



Upplands-Bro

KOMMUNEN SOM GER PLATS

Handlingar till
Socialnämndens sammanträde
den 18 januari 2018

Ärende 1

Stina Forsberg

Datum

2017-12-18

Vår beteckning

SN 17/0158

Er beteckning

Socialkontoret

Socialnämnden

stina.forsberg@upplands-bro.se

Trygg/förstärkt hemgång

Förslag till beslut

Socialnämnden lägger informationen till handlingarna.

Sammanfattning

I februari 2017 tog regeringen fram en proposition (Prop. 2016/17:106) där, Lagen om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård införs. Lagförslaget träder i kraft den 1 januari 2018.

Lagen innebär att verksamheter inom socialtjänst och öppen hälso- och sjukvård tidigt måste planera inför patientens utskrivning från slutenvård. Berörda enheter ska informeras av den slutna vården om inskrivning inom 24 timmar från det att patienten skrivits in. I samband med att den nya lagen träder i kraft så är kommunens betalningsansvar för en utskrivningsklar patient tre dagar, efter det att den slutna vården har underrättat berörda enheter i kommunen om att patienten är utskrivningsklar.

Socialkontoret har fått uppdraget att implementera den nya lagen och överenskommelsen i verksamheterna. Kontoret ska bygga upp ett team kring trygg/förstärkt hemgång för invånare som behöver ett extra stöd när de lämnar sjukhuset. Målet med insatsen är att trygga och möjliggöra hemkomsten från sjukhuset för den enskilde. Trygg/förstärkt hemgång förväntas starta i mars 2018 i Upplands-Bro pågå till och med februari 2020. En första utvärdering av arbetsmetoden görs efter ca ett år.

Beslutsunderlag

- Socialkontorets tjänsteskrivelse den 18 december 2017
- Bilaga - trygg/förstärkt hemgång den 21 december 2017

Ärendet

I februari 2017 tog regeringen fram en proposition (Prop. 2016/17:106) där, Lagen om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård införs. Lagförslaget träder i kraft den 1 januari 2018. I och med framtagandet av denna lag upphävs lagen (1990:1404) om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård. Den upphävda lagen ska dock fortsätta gälla fram under en övergångsperiod till och med den 31 december 2018.

Lagen innebär att verksamheter inom socialtjänst och öppen hälso- och sjukvård tidigt måste börja planera inför patientens utskrivning från slutenvård, berörda enheter ska informeras av den slutna vården om inskrivning inom 24 timmar från det att patienten skrivits in. I samband med att den nya lagen träder i kraft är kommunens betalningsansvar för en utskrivningsklar patient tre dagar efter det att den slutna vården har underrättat berörda enheter i kommunen om att patienten är utskrivningsklar. Tidigare inträdde betalningsansvaret fem dagar efter meddelande om utskrivningsklar patient.

Enligt propositionen ska kommuner och landsting, i samråd utarbeta gemensamma riktlinjer om samverkan enligt den nya lagen och förväntas ingå överenskommelser med varandra om tidpunkt för kommunens betalningsansvar samt vilka belopp som ska betalas.

Den politiska ledningsgruppen för *Samverkan inom vård- och omsorgsområdet* i Stockholms län (VIS) har gett Storsthlm (tidigare KSL) och Hälso- och sjukvårdsförvaltningen i uppdrag att tillsammans arbeta fram ett förslag till regional överenskommelse om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård. I juni 2017 tog den politiska samverkansgruppen VIS beslut om förslaget och Storsthlms styrelse beslutade att rekommendera kommunerna att teckna överenskommelsen. Till överenskommelsen tillkommer en handlingsplan. Handlingsplanen specificerar inriktningen för det regionala utvecklingsarbetet och omfattar gemensamma riktlinjer och rutiner, utveckling av tryggt mottagande i hemmet, digitalt stöd till utskrivningsprocessen, uppföljning och utvärdering samt gemensam kommunikation.

Socialnämnden antog denna överenskommelse i oktober 2017.

Trygg/förstärkt hemgång i Upplands-Bro kommun

I Upplands-Bro kommun har socialkontoret fått uppdraget att implementera den nya lagen och överenskommelsen i verksamheterna. Kontoret ska bygga upp en organisation och ett arbetssätt kring trygg/förstärkt hemgång för invånare som behöver ett extra stöd när de lämnar sjukhuset. Målet med insatsen är att trygga och möjliggöra hemkomsten från sjukhuset för den enskilde. Målgruppen för insatsen är personer, eller anhöriga, som i samband med utskrivning från slutenvård på sjukhus visar stor oro över att komma hem. Det kan vara personer som har befintliga hemtjänstinsatser och personer som inte har hemtjänstinsatser. Kontoret ser även ett behov av att införa ett arbetssätt som ger ett underlag för bedömning av fortsatta insatser.

Effektmål till trygg/förstärkt hemgång blir att stödja den enskilde att bo kvar i sitt hem, minska behovet av korttidsplatser och särskilt boende, förbättrat samarbete mellan kommun, öppenvård och sjukhus samt att det skapas en grund inför kommunalisering av hemsjukvården våren 2020.

Trygg/förstärkt hemgång förväntas starta i Upplands-Bro från och med mars 2018 och pågå till och med februari 2020.

Behovsinventering

Enligt hemsidan Kvalitetsportalen så tog Upplands-Bro kommun emot 134 utskrivningsklara personer under perioden juni 2016 till juni 2017. I genomsnitt så har det tagit 3,38 dagar för personerna att komma ut från sjukhuset efter besked om att det är utskrivningsklara.

Kommunens biståndsenhet för äldreomsorg och omsorg om personer med funktionsnedsättning har tagit fram statistik ifrån sina verksamhetssystem som visar på att 46 personer blev inskrivna på korttidsboende efter sin sjukhusvistelse mellan perioden januari och juni 2017. 41 stycken av dessa blev placerade på boenden utanför kommunen. Prognostiserad kostnad för 2017 för korttidsplatser utanför Upplands Bro kommun är 14 miljoner kronor.

Biståndsenheten bedömer att med kriteriet oro inför hemgång skulle ca fyra personer kunna ha använt sig av trygg/förstärkt hemgång om sådan insats funnits och tre personer kanske skulle ha kunnat använda sådan insats.

Organisation trygg/förstärkt hemgång

Teamet inom trygg/förstärkt hemgång ska bestå utav tre undersköterskor med en mångårig erfarenhet från hemtjänsten. En utav dessa ska ha en samordnande funktion. Det ska finnas tillgång till arbetsterapeut för konsultativt stöd. Teamet ska arbeta måndag till fredag 7.00-17.00 men även röda dagar. Övrig tid går den kommunala hemtjänsten eller tidigare vald privat utförare in. Personer som inte tidigare har haft behov utav hemtjänst erhåller kommunal hemtjänst under utredningstiden och tills denne har gjort ett eget val av utförare.

Om det uppstår tillfällen då trygg/förstärkt hemgång saknar uppdrag ska undersköterskorna i teamet i första hand arbeta med nätverk och samverkan. De ska även finnas tillgängliga som ej schemalagd extra resurs för annan verksamhet.

Teamet ska organiseras inom biståndsenheten, detta för att kontinuerligt utveckla samarbetet och samsynen med biståndsenheten samt för att stärka det rehabiliterande förhållningssättet. Trygg/förstärkt hemgång ska ej ingå i den ordinarie hemtjänsten. Detta för att minska risken för att påverka kartläggningens objektivitet (lojalitetskonflikt).

Beskrivning och omfattning av trygg/förstärkt hemgång

I bilaga beskrivs den tänkta processen med trygg/förstärkt hemgång med 11 punkter.

Kortfattat startar processen vid sjukhusets inskrivningsmeddelande. Biståndshandläggaren ska vid meddelandet hämta information från sjukhuset och informera den enskilde samt ta beslut om eventuell insats inom trygg/förstärkt hemgång. Vidare sker det ett arbete med vårdplanering som ligger till grund för ställningstagande till trygg/förstärkt hemgång och

ställningstagandet specificeras i utredningen utifrån IBIC. Insatsen ska utöver att skapa trygghet i hemmet, ses som ett stöd i fortsatt utredning och bedömning av framtida omsorgsinsatser.

En undersköterska ifrån trygg/förstärkt hemgång besöker den enskilde på sjukhuset och planerar tillsammans med den enskilde hur trygg/förstärkt hemgång kommer att ske och hur, exempelvis hur kontakt ska ske med primärvården, arbetsterapeut samt anhöriga.

Insatsen pågår maximalt under tio vardagar. Senast dag fem (enbart vardagar räknas) ska teamet inom trygg/förstärkt hemgång ha gjort en kartläggning av hur det fungerar för den enskilde att vara i hemmet med utgångspunkt från beställningen. Senast dag sju ska biståndshandläggaren vara klar med sin utredning och bedömning samt ha gjort en ny beställning. Handläggaren skickar sedan denna beställning till vald hemtjänst och dag 8–10 sker en överlämning ifrån trygg/förstärkt hemgång till den valda hemtjänstutföraren.

Barnperspektiv

Kommunen ska arbeta för att barn och unga med föräldrar som är beroende av äldreomsorg och hemsjukvård ej glöms bort i handlägningsprocessen av insatser utan att barnperspektivet alltid beaktas.

Eva Folke

Socialchef

Elisabeth Rågård

Avdelningschef kvalitet- och verksamhetsstöd

Bilagor

1. Bilaga - trygg/förstärkt hemgång den 21 december 2017

Beslut sänds till

- Akt

Stina Forsberg
Kvalitetsutvecklare
Avdelningen för kvalitet- och verksamhetsstöd

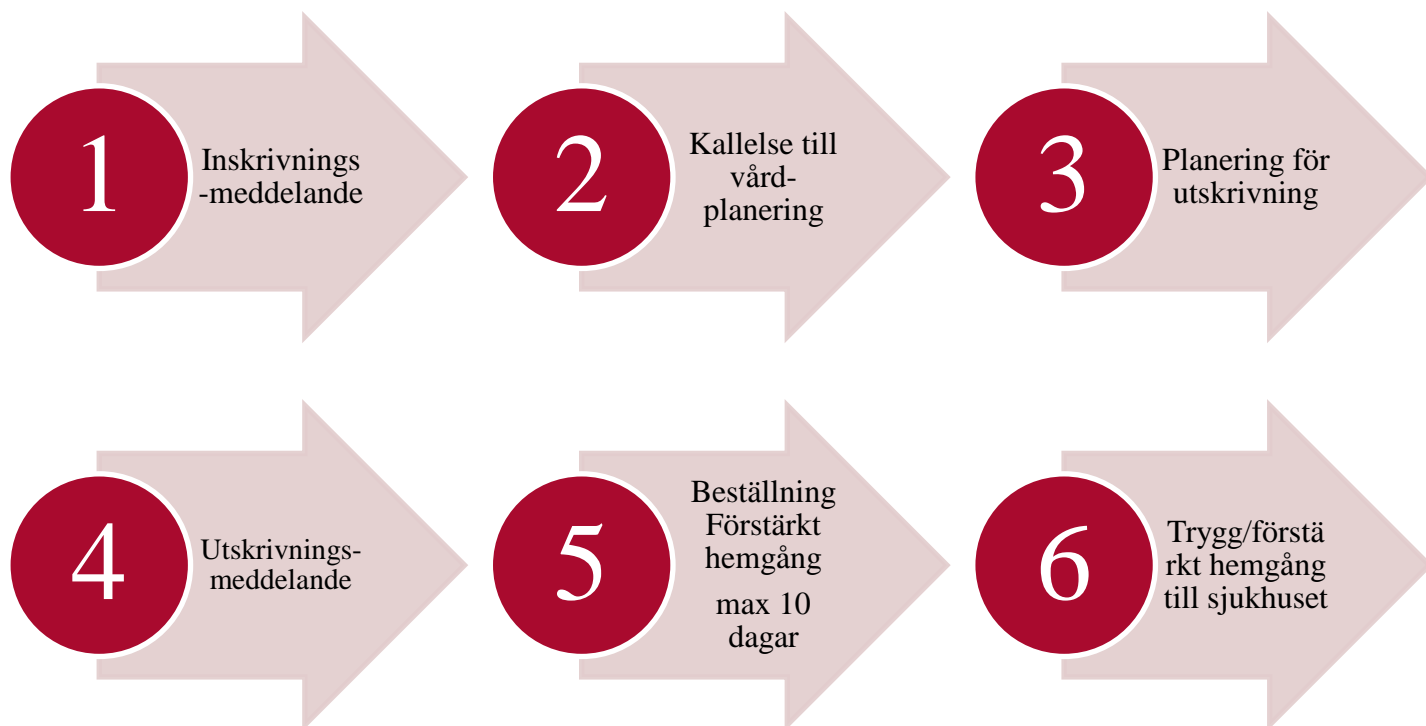
Datum
2017-12-21

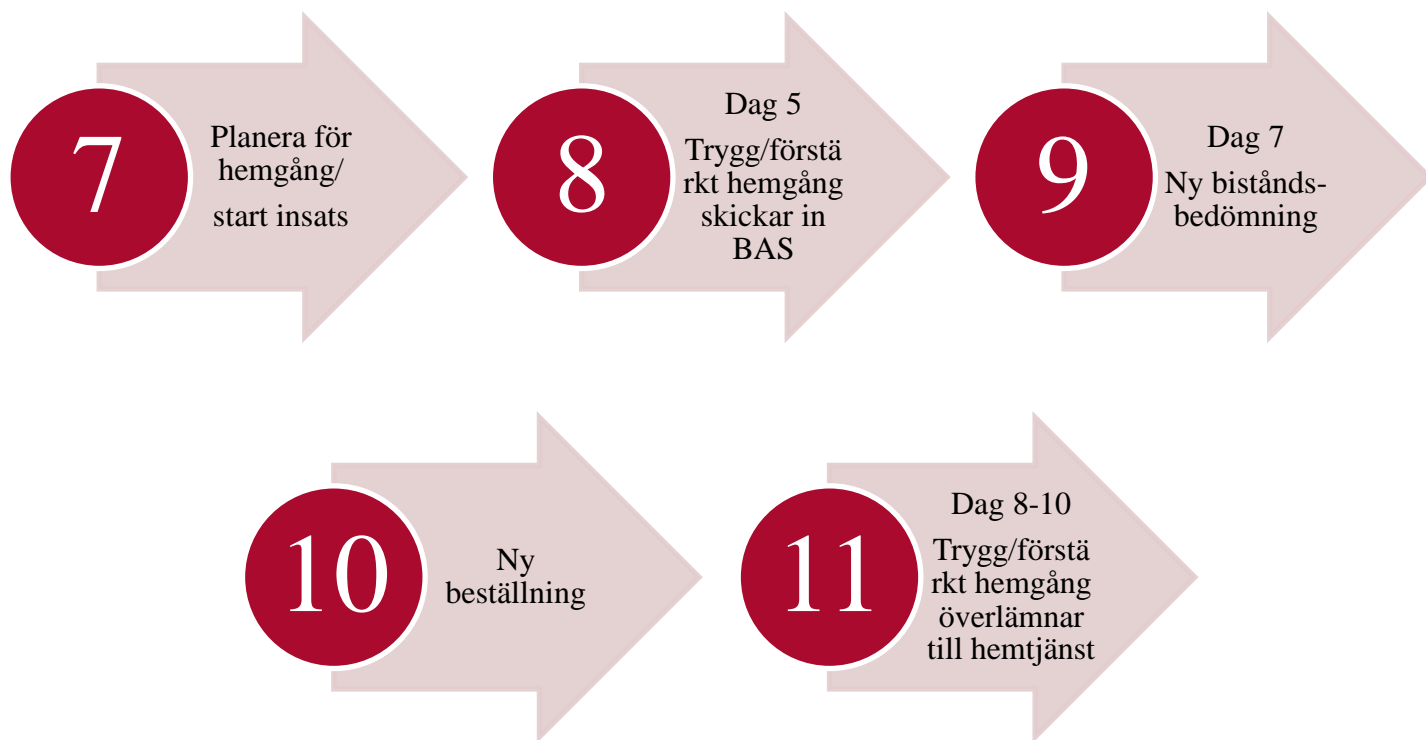
Bilaga - trygg/förstärkt hemgång

Beskrivning och omfattning på projektet

Projektgruppen ska ta fram en plan för hur vi möter den nya lagen om samverkan i samband med utskrivning från slutna hälso- och sjukvård som träder i kraft från och med den 1 januari 2018.

För Upplands-Bro kommun handlar det om att ta fram en organisation för hur vi tryggar hemgången från sjukhuset för våra äldre. I bild nedan beskrivs ett förslag för processen Trygg/förstärkt hemgång utifrån de förutsättningar som gäller idag. Från och med den 1 januari 2018 är det dock den landstingsfinansierade öppna hälso- och sjukvården som blir huvudansvarig för att samordna utskrivningsprocessen. Vårdplanering på sjukhus kommer då att ersättas med SIP i hemmet. Den processen är ännu inte framtagen av landstinget och går därför inte att arbeta utifrån.





Punkt 1 – Sjukhusets inskrivningsmeddelande är startpunkten för planering av Trygg/förstärkt hemgång och andra insatser. Från och med den 1 januari 2018 utgår enligt lagförslaget vårdplanering på sjukhus och ersätts av SIP i hemmet vilken primärvården ska kalla till. Detta innebär att biståndshandläggare måste inhämta information från sjukhuset direkt efter inskrivningsmeddelandet. I samband med detta ska även den enskilde informeras och beslut om eventuell insats Trygg/förstärkt hemgång tas.

Punkt 2 - 4 – Vårdplaneringen är i nuläget grunden för ställningstagande till Trygg/förstärkt hemgång eller andra insatser. Biståndsenheten tar fram en beställning om Trygg/förstärkt hemgång och specificerar vad som ska utredas avseende funktionstillstånd med utgångspunkt i IBIC. Vad är det bedömda funktionstillståndet och vad är avsett funktionstillstånd? Personer som har uttryckt oro för att klara av att vara i hemmet kan ha rätt till Trygg/förstärkt hemgång. Insatsen ska utöver att skapa trygghet i hemmet ses som ett stöd i fortsatt utredning och bedömning av framtida omsorgsinsatser.

Punkt 6 och 7 – Undersköterska från Trygg/förstärkt hemgång besöker den enskilde på sjukhuset för att presentera sig och berätta vad som kommer att ske. Tillsammans med den enskilde planerar Trygg/förstärkt hemgång för kontakter med exempelvis primärvårdens arbetsterapeut, andra vårdgivare, inhandling av mat samt kontakter med anhöriga och andra som behövs för det ska kännas tryggt att bo hemma.

Punkt 8 – Insatsen pågår maximalt under tio vardagar. Senast dag fem (enbart vardagar räknas) ska Trygg/förstärkt hemgång ha gjort en kartläggning av hur det fungerar för den enskilde att vara i hemmet med utgångspunkt från beställningen. Trygg/förstärkt hemgång gör kartläggningen med stöd av BAS. För att en ADL bedömning i hemmet ska kunna göras finns behov av arbetsterapeut¹ i Trygg/förstärkt hemgångsteamet. Denne skulle då även kunna utbilda teampersonalen i rehabiliterande synsätt i arbetet med den enskilde. Dag 2–10 ska Trygg/förstärkt hemgång ha ordnat tillvaron i hemmet enligt checklista.

Punkt 9 – Senast dag sju ska biståndshandläggaren vara klar med sin utredning och bedömning samt ha gjort en ny beställning.

Punkt 10 – Ny beställning från biståndshandläggare till vald hemtjänst.

Punkt 11 – Dag 8–10 överlämning av Trygg/förstärkt hemgång till vald hemtjänst.

Roll för undersköterskor i Trygg/förstärkt hemgång: Skapa trygghet och vara ett stöd i biståndsbedömningen.

Kriterier för insatsen:

Stor oro från den enskilde eller anhörig för att klara sig i hemmet efter utskrivning från sjukhus

Organisation av Förstärkt hemgång:

3 undersköterskor med mångårig erfarenhet från hemtjänsten varav en har en samordnande funktion. Tillgång till arbetsterapeut ska finnas för konsultativt stöd.

Måndag-fredag 7.00 – 17.00, även röda dagar. Övrig tid kommunens eller tidigare vald hemtjänst. Personer som inte har hemtjänst sedan tidigare erhåller kommunal hemtjänst under utredningstiden.

Vid tillfällen där det inte finns uppdrag ska undersköterskorna i Trygg/förstärkt hemgång i första hand arbeta med nätverk och samverkan,

¹ Se skrift Trygg/förstärkt hemgång för tryggare och säkrare utskrivning från sluten hälso- och sjukvård utgiven av SKL 2017

annars finnas som extra resurs (ej schemalagd) för annan verksamhet.

Placering:

Placeringen bör vara sådan att samarbete och samsyn med biståndsenheten utvecklas kontinuerligt, och det rehabiliterande förhållningssättet stärks. Trygg/förstärkt hemgång bör inte ingå i den ordinarie hemtjänsten för att minska risken att påverka kartläggningens objektivitet (lojalitetskonflikt).

Teknik:

Erbjuda nattkamera
Trygghetslarm
Hemtjänstlås

Kostnad:

Ca 1,7 miljoner kronor för tre undersköterskor med en lön på ca 30 000 kr var.

Kostnad för en bil, telefon och IT beräknas bli ca 200 000 kronor per år.

Totalt ca 2,1 miljoner kr per år

Finansiering:

Egen budget

Ärende 2



Stina Forsberg

Datum
2017-12-14

Vår beteckning
SN 17/0157

Er beteckning

Socialkontoret

Socialnämnden

stina.forsberg@upplands-bro.se

Redovisning av Socialstyrelsens hemlöshetskartläggning 2017

Förslag till beslut

Socialnämnden lägger informationen till handlingarna.

Sammanfattning

På uppdrag ifrån regeringen så har Socialstyrelsen genomfört en ny nationell kartläggning av hemlösheten i Sverige. 2017 års undersökningen är den femte kartläggningen som genomförs utav Socialstyrelsen, den senaste gjordes 2011. I bilaga så redovisar socialkontoret kartläggningens resultat samt redovisar hur hemlösheten ser ut i riket samt i nordvästkommunerna utifrån Socialstyrelsen fyra olika hemlöshetsituationer.

Beslutsunderlag

- Socialkontorets tjänsteskrivelse den 14 december 2017
- Bilaga - Socialstyrelsens hemlöshetskartläggning 2017 den 14 december 2017

Ärendet

På uppdrag ifrån regeringen så har Socialstyrelsen genomfört en ny nationell kartläggning av hemlösheten i Sverige. 2017 års undersökningen är den femte kartläggningen som genomförs utav Socialstyrelsen, den senaste gjordes 2011. Kartläggningen genomfördes under vecka 14, det vill säga mellan den 3 och 9 april, och omfattar alla personer med svenskt medborgarskap samt personer som har tillfälligt eller permanent uppehållstillstånd i Sverige som befann sig i hemlöshet under mätperioden.

Socialstyrelsen redovisar i sin rapport ”*Hemlöshet 2017- omfattning och karaktär*” de insamlade uppgifterna både på en nationell nivå samt på läns - och kommunal nivå utifrån åldersgrupper samt i vilken hemlöshetsituation som individerna befann sig i under mätveckan.

I kartläggningen så framkommer det bland annat att cirka 33 250 individer var hemlösa i riket under mätperioden, vecka 14 2017. Hemlöshetsituation 3, det vill säga långsiktiga boendelösningar, hade störst andel individer, nästan hälften av de individer som ingår i denna kartläggning.



Majoriteten utav de hemlösa i riket är män, 62 procent. Kvinnor utgör såldes 38 procent och deras medelålder är något lägre än männen, 39 år respektive 41 år. Försörjningsstöd är den absolut vanligaste inkomstkällan för personer som befinner sig i någon utav hemlöshetsituationerna men nästan en av tio har en lön som de erhåller regelbundet eller ifrån tillfälligt arbete.

I Upplands-Bro kommun så fanns det 57 stycken individer som befann sig i hemlöshet under vecka 14 2017. Kommunen har ej uppgett några individer på hemlöshetsituation 1 eller 2, akut hemlöshet samt institutionsvistelse eller stödboende. Inom hemlöshetsituation 3, långsiktiga boendelösningar så fanns det 31 stycken individer och inom hemlöshetsituation 4, eget ordnat kortsiktigt boende, 26 stycken. I den föregående kartläggningen 2011 så hade kommunen 108 hemlösa personer. 2017 resultat är såldes en minskning med 51 individer.

Barnperspektiv

I Socialstyrelsens kartläggning framgår det att det finns barn som bor med sina föräldrar i olika hemlöshetsituationer i riket. Upplands-Bro kommun ska arbeta vräkningsförebyggande och uppsökande för att förhindra att barnfamiljer hamnar i hemlöshet.

Eva Folke

Socialchef

Elisabeth Rågård

Avdelningschef kvalitet- och verksamhetsstöd

Bilagor

1. Bilaga - Socialstyrelsens hemlöshetskartläggning 2017 den 14 december 2017

Beslut sänds till

- Enhetschef vuxen
- Akt

Stina Forsberg
Kvalitetsutvecklare
Avdelningen för kvalitet- och verksamhetsstöd

Datum
2017-12-14

Bilaga Socialstyrelsens hemlöshetskartläggning 2017

På uppdrag ifrån regeringen så har Socialstyrelsen genomfört en ny nationell kartläggning av hemlösheten i Sverige. 2017 års undersökningen är den femte kartläggningen som genomförs utav Socialstyrelsen, den senaste gjordes 2011. Socialstyrelsen gjorde om kartläggningen till 2011 vilket gör att det inte är möjligt för kommunerna att jämföra 2011 och 2017 års resultat med tidigare års kartläggningar. Socialstyrelsen ändrade bland annat så sin definition utav hemlöshetssituationerna 2011, definitioner som i stort sett fortfarande gäller.

Kartläggningen genomfördes under vecka 14, det vill säga mellan den 3 och 9 april, och omfattar alla personer med svenskt medborgarskap samt personer som har tillfälligt eller permanent uppehållstillstånd i Sverige som befann sig i hemlöshet under mätperioden. För att samla in uppgifter till kartläggningen så har Socialstyrelsen bland annat inventerat samtliga kommuners socialtjänst och skickat ut webbenkäter till kommunerna att besvara, genomfört förstudier samt intervjustudier. Socialstyrelsen vill dock påpeka att kartläggningen inte omfattar samtliga personer som befann sig i hemlöshet i landet under mätveckan, då det är omöjligt att få tag i alla inom denna målgrupp samt att socialtjänsten i 51 kommuner inte besvarat denna enkät. Resultaten bör mer beaktas som ett minimum.

Socialstyrelsen redovisar i sin rapport ”*Hemlöshet 2017- omfattning och karaktär*” de insamlade uppgifterna både på en nationell nivå samt läns - och kommunal nivå utifrån åldersgrupper samt i vilken hemlöshetssituation som individerna befann sig i under mätveckan.

Socialstyrelsens definition av hemlöshet

Socialstyrelsens definition utav hemlöshet omfattar fyra olika situationer. Situationer som individer kan befinna sig i under en kortare eller längre period. Socialstyrelsen påpekar att det är av vikt att samma definitioner används för att kategorisera problematiken med hemlöshet för att kunna följa utvecklingen inom området över tid.

Situation 1: Akut hemlöshet

Om en individ befinner sig inom situation 1 så är denne hänvisad till akutboende, härbärke, jourboende, skyddade boenden eller motsvarande. Till

denna kategori så ingår även individer som sover i offentliga lokaler, utomhus eller i trappuppgångar, tält, bilar eller motsvarande.

Situation 2: Institutionsvistelse och stödboende

Individer som befinner sig inom situation 2 är antingen intagen eller inskriven på en kriminalvårdsanstalt, ett hem för vård och boende (HVB), ett familjehem eller en SiS-institution¹, eller bor på ett stödboende som drivs av socialtjänst/hälso- och sjukvård. Tre månader efter mätveckan genomfördes ska individen skrivas ut ifrån institutionsvistelsen eller stödboendet men har inte någon egen bostad ordnad till flytten. Till denna kategori räknas även de individer som har skrivits ut men bor kvar på grund av att de inte har någon egen bostad.

Situation 3: Långsiktiga boendelösningar

Situation 3 innebär att individen bor i en av kommunen, socialtjänsten, ordnad boendelösning som till exempel försökslägenhet, träningslägenhet och socialt kommunalt kontrakt. Individen hänvisas till dessa boenden då den ej har tillgång till den ordinarie bostadsmarknaden.

Situation 4: Eget ordnat kortsiktigt boende

Individer inom situation 4 bor tillfälligt och kontraktslöst hos kompisar/bekanta, familj/släktingar eller har fått ett tillfälligt inneboende – eller andrahandskontrakt hos en privatperson. Med tillfälligt avses kontakt på max tre månader efter mätveckan. Verksamheten som lämnat uppgifterna ska ha haft kontakt med individen av detta skäl och känt till att denna hemlöshetssituation gällde under den specifika mätveckan.

Definition av hemlösa EU- och EES-medborgare

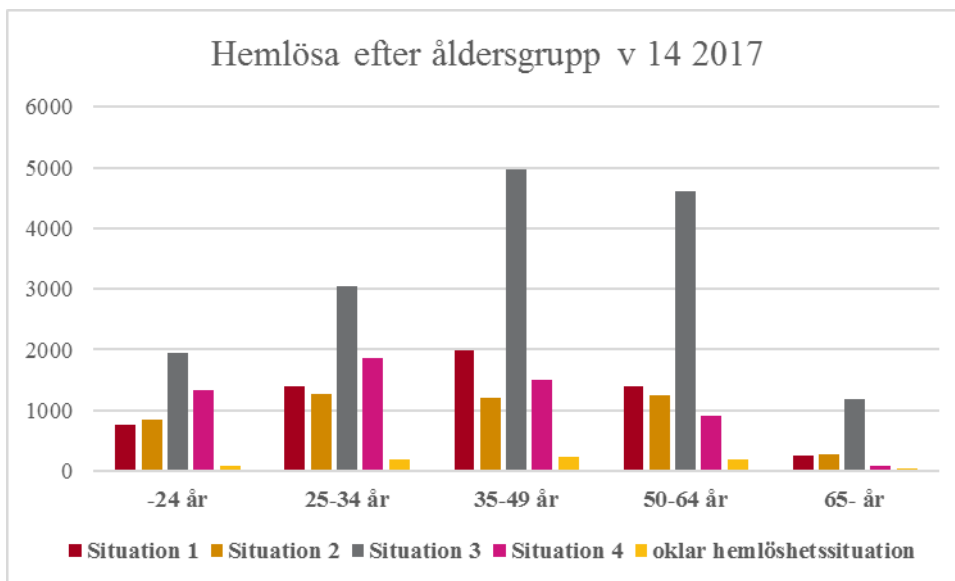
Denna grupp individer, som befinner sig tillfälligt eller max tre månader i Sverige befinner sig i en akut hemlöshet, det vill säga hemlöshetssituation 1.

Sammanställning utav resultat hemlöshetskartläggningen 2017

I kartläggningen så framkommer det att cirka 33 250 individer var hemlösa i riket under mätperioden, vecka 14 2017. Hemlöshetssituation 3, det vill säga långsiktiga boendelösningar, hade störst andel individer, nästan hälften av de individer som ingår i denna kartläggning. Dessa bor främst i bostäder med sociala eller kommunala kontrakt där kommunen står för bostaden och hyr ut i andra hand. Antalet individer som tillhörde hemlöshetssituation 1, akut hemlöshet, hade näst störst andel med drygt 5900 individer. Utav dem så sov cirka 650 personer ute i offentliga utrymmen.

5700 personer hade själva ordnat kortsiktiga boenden hos andra privatpersoner, det vill säga hemlöshetssituation 4. Minst andel har hemlöshetssituation 2,

institutionsvistelse och stödboende, där individer saknar en egen bostad när de skrivs ut.



Vidare så visar Socialstyrelsens kartläggning att majoriteten utav de hemlösa i riket är män, 62 procent. Kvinnor utgör således 38 procent och deras medelålder är något lägre än männen, 39 år respektive 41 år.

1 800 individer var över 65 år och hemlösa under mätveckan, vilket är 300 stycken fler än den kartläggningen som genomfördes 2011. 43 procent av individerna i kartläggningen var födda utomlands. Männen hade en lägre andel utlandsfödda, jämfört med kvinnorna, 40 procent respektive 48 procent. Antalet födda utomlands har även de ökat i jämförelse med undersökningen 2011, med cirka 2000 individer.

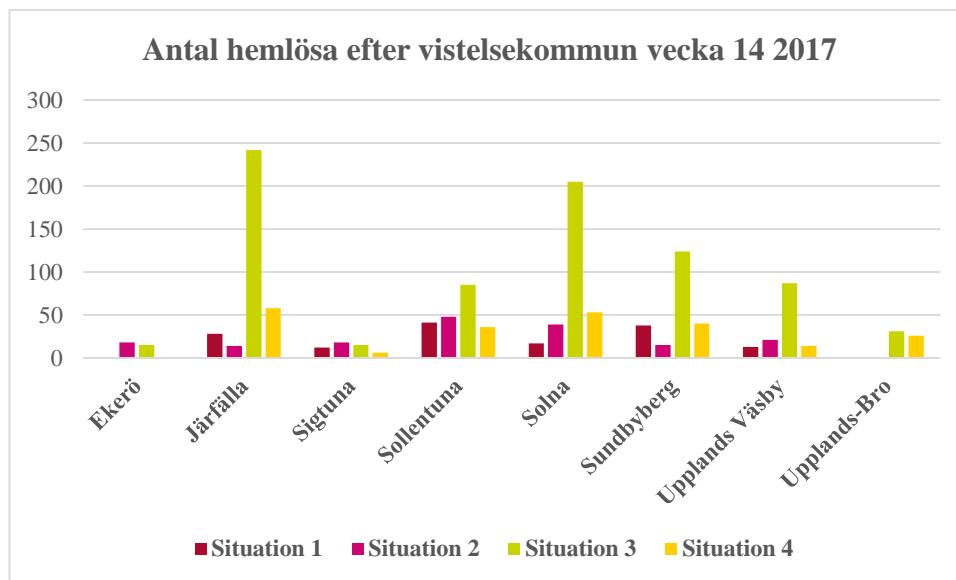
Försörjningsstöd är den absolut vanligaste inkomstkällan för personer som befinner sig i någon utav hemlöshetssituationerna. Men nästan en av tio har en lön som de erhåller regelbundet eller ifrån tillfälligt arbete.

Vidare så är drygt en tredjedel av alla individer i kartläggningen föräldrar till ett barn under 18 år, något fler kvinnor än män. Sammantaget var det minst 24 000 barn vars föräldrar var i någon av hemlöshetssituationerna. Den mest förekommande faktorn att dessa föräldrar lever i hemlöshet är att de ej har godkänts på den ordinarie bostadsmarknaden. Men det är även en tredjedel utav alla kvinnor i akut hemlöshet som angav att våld i nära relationer är en bidragande faktor till att de har hamnat i denna situation.

Mer än hälften av personerna har varit i hemlöshet i minst ett år och en av tio har varit hemlös i mer än 10 år. Andelen individer med missbruk eller psykisk ohälsa har minskat något jämfört med kartläggningen 2011. Kartläggningen visar även att mer än var femte person som befinner sig i någon utav hemlöshetssituationerna inte har några andra behov som ger anledning till annat stöd, insatser eller behandling. Även vart femte person har angett i

undersökningen att en bidragande faktor till deras hemlöshet var att de har blivit avhysta ifrån den bostad de tidigare hade.

Tabellen nedan visar hemlösheten i Nordvästkommunerna Ekerö, Järfälla, Sigtuna, Sollentuna, Solna, Sundbyberg, Upplands Väsby, Upplands-Bro under mätvecka 14 2017.



Totalt sett så fanns det ett minimum på 7 014 stycken individer som befann sig i hemlöshet i Stockholms län under vecka 14 2017. Nordvästkommunerna var vistelsekommun till 1359 utav dessa. Järfälla är den Nordvästkommun som har högst antal hemlösa utav dessa åtta kommuner, 342 stycken. Ekerö har lägst antal, 33 stycken. Flest individer i Nordvästkommunerna befinner sig i hemlöshetsituation 3, det vill säga långsiktiga boendelösningar, 804 stycken, vilket följer trenden för resultatet även i riket. Lägst antal, 149 stycken befinner sig i hemlöshetssituation 1, akut hemlöshet. Sollentuna är vistelsekommun för 41 stycken utav dem som befinner sig i akut hemlöshet.

Hur Upplands-Bro kommun och socialkontoret arbetar med hemlöshet

I Upplands-Bro kommun så fanns det 57 stycken individer som befann sig i hemlöshet under vecka 14. Kommunen har ej uppgett några individer på hemlöshetssituation 1 eller 2. Inom hemlöshetssituation 3 fanns det 31 stycken individer och inom hemlöshetssituation 4, 26 stycken. I den föregående kartläggningen 2011 så hade kommunen 108 hemlösa personer. 2017 resultat är såldes en minskning med 51 individer.

Upplands-Bro kommun bedriver inget eget uppsökande arbete gällande hemlöshet. Det arbete socialkontoret bedriver gäller vandrahem, sociala lägenheter och stöd i att söka bostad.

Vandrahem

Vandrahem kan beviljas till personer som saknar självförsörjning om absolut inget annat alternativ finns, främst för barnfamiljer. Vandrarhem ska ses som en tillfällig lösning under en kortare period. Vid vandrarhemsbeslut ska alltid en tydlig arbetsplan upprättas tillsammans med klienten där krav ställs på att klienten ska inkomma med bostadssökarlista månatligen där klienten ska påvisa att denne aktivt söker andra boendelösningar genom t.ex. inneboendekontrakt, andrahandskontrakt, ställa sig i bostadsköer samt söka utanför Storstockholm där bättre möjlighet till bostäder finns.

Sociala lägenheter

Från och den 8 januari 2018 ska Vuxenheten samla samtliga sociala lägenheter på en boendehandläggare som aktivt ska arbeta i dessa ärenden för att få vidare klienter ut på den reguljära bostadsmarknaden. Boendehandläggaren kommer även ansvara för det vräkningsförebyggande arbetet. Målet med denna nya tjänst är att mer fokus ska läggas på detta område.

Stöd i att söka bostad

Socialsekreterarna kan ge tips till sina klienter samt visa hur man kan gå tillväga med att söka bostäder på andrahandsmarknaden, sätta ut annonser och ge tips på olika bostadsköer runt om i landet. Språksvaga klienter samt de som ingår i etableringen kan få stöd i sitt bostadssökande genom att socialsekreteraren skriver uppdrag till integrationsstödarna.

Källa:

Socialstyrelsen nationella hemlöshetskartläggning 2017 rapport ”*Hemlöshet 2017 - omfattning karaktär*” den 15 november 2017.

Ärende 3

Stina Forsberg

Datum

2017-11-23

Vår beteckning

SN 17/0055

Er beteckning

Socialkontoret

Socialnämnden

stina.forsberg@upplands-bro.se

Enhetsundersökning LSS 2017 - bostäder med särskild service (vuxna)

Förslag till beslut

Socialnämnden lägger informationen till handlingarna.

Sammanfattning

Enhetsundersökningen är en undersökning som genomförs utav Socialstyrelsen som en del av Öppna jämförelser. I denna enhetsundersökning ligger fokus på bostäder med särskild service (vuxna) och daglig verksamhet. Socialstyrelsens syfte med undersökningen är att stimulera till kunskaps- och verksamhetsutveckling på främst enhetsnivå, undersökningen riktar sig därför till verksamhetsansvariga. Senast enhetsundersökningen LSS genomfördes var 2014 och Socialstyrelsen har gjort om frågorna sedan dess, detta leder till att det ej är möjligt att göra en jämförelse mellan 2017 års och 2014 års resultat.

Det är endast enheter inom särskilt boende enligt LSS som har besvarat denna enkät i Upplands-Bro kommun. Daglig verksamhet deltar ej.

I bilaga redovisas resultatet för de sju deltagande enheter inom särskilt boende LSS i Upplands-Bro kommun samt för Stockholms län och riket.

Beslutsunderlag

- Socialkontorets tjänsteskrivelse den 23 november 2017
- Bilaga - enhetsundersökning LSS den 24 november 2017

Ärendet

Enhetsundersökningen är en undersökning som genomförs utav Socialstyrelsen som en del av Öppna jämförelser. I denna enhetsundersökning ligger fokus på bostäder med särskild service (vuxna) och daglig verksamhet. Socialstyrelsens syfte med denna undersökning är att stimulera till kunskaps- och verksamhetsutveckling på främst enhetsnivå och undersökningen riktar sig därför till verksamhetsansvariga. Senast enhetsundersökningen LSS genomfördes var 2014 och Socialstyrelsen har gjort om frågorna sedan dess, detta leder till att det ej är möjligt att göra en jämförelse mellan 2017 års och 2014 års resultat.

Socialstyrelsen har valt att redovisa resultatet inom enhetsundersökning LSS på ett mer detaljerat sätt än inom de andra Öppna jämförelserna 2017.

Redovisningen sker på enhetsnivå inom respektive kommun. Det saknas kommungemensamma resultat vilket gör det omöjligt att göra en jämförelse mellan Upplands-Bro kommuns resultat med övriga nordvästkommuner, Stockholms län och riket. Redovisning sker därför utav resultat för enheterna i Upplands-Bro kommun, Stockholms län och riket.

Bostad med särskild service och daglig verksamhet enligt LSS

Bostad med särskild service är en av de tio insatserna enligt LSS. En individ som tillhör någon utav lagens tre personkretsar samt har ett behov av omfattande stöd i sitt boende har rätt att ansöka om denna insats. Inom bostad med särskild service enligt LSS är de två huvudformerna gruppboende och serviceboende.

I en gruppboende bor individer som har ett omfattande tillsyns- och omvårdnadsbehov. Stöd ges alla tider på dygnet av en fast och kollektiv bemanning. Enligt Socialstyrelsens allmänna råd bör i regel bara tre till fem personer bo i en gruppboende men på senare tid förekommer även sex boende.

En serviceboende består i sin tur utav ett antal olika lägenheter där de boende har tillgång till gemensam service och fast anställd personal. Även här ska stöd och service ges alla tider på dygnet utifrån den enskildes behov samt att det ska finnas gemenskapsutrymmen för service och samkväm.

Även daglig verksamhet är en av de tio insatserna enligt LSS. Individer som är i yrkesverksam ålder och som inte arbetar eller utbildar sig kan ansöka om denna insats. Individen ska tillhöra personkrets 1 eller 2. Daglig verksamhet är den insats som beviljats flest individer utav de LSS-insatser som finns.

2017 års resultat

I riket har 86 procent av enheterna som utför insatsen bostad med särskild service för vuxna enligt LSS besvarat undersökningen. Inom daglig verksamhet har 85 procent av enheterna svarat.

I Upplands-Bro kommun har endast enheter inom bostäder med särskild service deltagit i undersökningen. Daglig verksamhet ligger numera under kommunledningskontoret och arbetsmarknadsenheten i Upplands-Bro kommun. Socialkontoret uppmanade daglig verksamhet att delta i undersökningen men de valde att inte delta.

I Upplands-Bro kommun deltog gruppboendena Furuhäll, Gula och Rosa villan, Skytten och Östervägen samt Stigen och Svartvikens serviceboende. Svar saknas ifrån Kamrervägens gruppboende.

2017 år resultat visar bland annat på att:

- Fem utav sju enheter i Upplands-Bro kommun har aktuella genomförandeplaner där den enskilde har delaktigt i framtagandet av sin plan samt att planen innehåller individuellt satta mål
- Fyra utav sju enheter har gemensamma möten för de boende på gruppboenden minst en gång per månad
- Det bör utarbetas samlade kompetensutvecklingsplaner för den anställda personalen inom flertalet utav enheterna
- Enheter som har de rutiner som Socialstyrelsen efterfrågar, bör dela med sig av dessa till de enheter som saknar rutiner i ett led för kollegialt lärande inom kontoret.

Barnperspektiv

Barnperspektivet ska alltid beaktas i beslut om insatser till individer som har en funktionsnedsättning enligt LSS, både beslut som rör barn men även vuxna där barn är anhöriga.

Eva Folke

Socialchef

Elisabeth Rågård

Avdelningschef kvalitet – och verksamhetsstöd

Bilagor

1. Bilaga- Enhetsundersökning LSS den 24 november 2017

Beslut sänds till

- Enhetschef grupp- och servicebostäder
- Akt

Stina Forsberg
Kvalitetsutvecklare
Avdelningen för kvalitet- och verksamhetsstöd

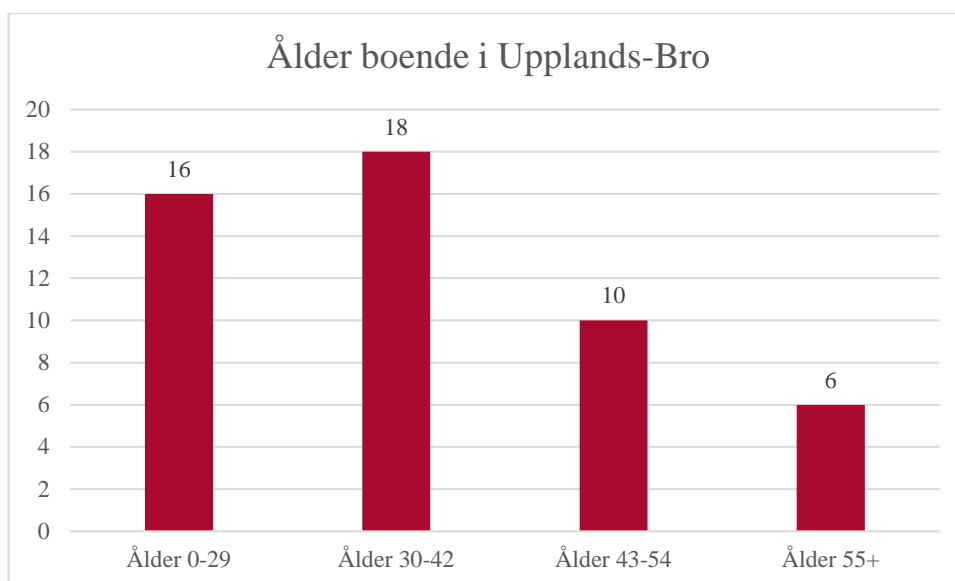
Datum
2017-11-24

Bilaga - Enhetsundersökning LSS

I Upplands-Bro kommun har endast enheter inom bostäder med särskild service deltagit i undersökningen. Daglig verksamhet ligger under kommunledningskontoret och arbetsmarknadsenheten i Upplands-Bro kommun. Socialkontoret uppmanade daglig verksamhet att delta i undersökningen, men de valde att inte göra detta.

I Upplands-Bro kommun deltog gruppbostäderna Furuhäll, Gula och Rosa villan, Skytten och Östervägen samt Stigen och Svartvikens servicebostad. Svar saknas ifrån Kamrervägens gruppbostad.

I Upplands-Bro bor det 50 individer på boende med särskild service enligt LSS. Nedanstående tabell visar åldersfördelningen inom denna målgrupp.



16 boende är mellan 0–29 år. 18 boende är mellan 30–42 år, vilket är den största åldersgruppen. 10 boende är mellan 43–54 år och slutligen är 6 boende äldre än 55 år.

Redovisning av resultat

Socialstyrelsen har valt att redovisa resultatet av enhetsundersökning LSS på ett mer detaljerat sätt än inom de andra undersökningarna inom Öppna jämförelser 2017. Redovisningen sker på enhetsnivå inom respektive kommun. Det saknas kommungemensamma resultat vilket gör det omöjligt att göra en

jämförelse mellan Upplands-Bro kommuns resultat med övriga Nordvästkommuner, Stockholms län och riket.

I tabellerna nedan redovisas respektive enhets resultat tillsammans med resultatet för Stockholms län och riket.

INDIVIDANPASSAD VÅRD OCH OMSORG						
	Genomförandeplan			Metoder för brukarinflytande	Rutiner för helhetssyn och samordning	
	1. Aktuell genomförandeplan	2. Delaktighet i genomförandeplan	3. Individuella mål i genomförandeplan	4. Metoder för inflytande - Gemensamma möten	5. Rutiner för att säkerställa tillgång till hälso- och sjukvård	6. Rutiner för samverkan kring hjälpmedel
Furuhälls gruppbostad	Ja för några	Nej	Ja för några	Ja	Ja	Ja
Gula villans gruppbostad	Ja	Ja	Ja	Nej	Nej	Nej
Rosa villans gruppbostad	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja
Skyttens gruppbostad	Ja	Ja	Ja	Nej	Nej	Nej
Stigens servicebostad	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Svartvikens servicebostad	Ja för några	Nej	Ja för några	Ja	Ja	Ja
Östervägens gruppbostad	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej
Stockholms län	82	73	75	60	88	72
Riket	81	67	73	48	74	58

Samtliga grupp- och servicebostäder förutom två har aktuella genomförandeplaner för samtliga sina boende, Furuhäll och Svartviken har aktuella genomförandeplaner för några utav de boende. I Stockholms län så har 82 procent av de boende en aktuell genomförandeplan, genomsnittet är lite lägre i riket, 81 procent. Med delaktighet i genomförandeplanen så avses att det finns dokumenterat i genomförandeplanen om hur den enskilde har varit med och bestämt om hur den ska se ut. Delaktighet saknas på Furuhäll och Svartviken men finns på de andra boendena. Slutligen frågar Socialstyrelsen om genomförandeplanerna innehåller individuellt utformande mål. Individuella mål finns för alla boende på samtliga boenden förutom Furuhäll och Svartviken där de finns för några.

Vidare frågar Socialstyrelsen efter metoder för brukarinflytande och specifikt efter om boendet har gemensamma möten för de boende minst en gång per månad. I Upplands-Bro kommun har boendena Furuhäll, Stigen, Svartviken och Östervägen dessa möten. I Stockholms län sker månadsvisa möten på 60 procent av enheterna och i riket på 48 procent.

Gällande rutiner för helhetssyn och samordning frågar Socialstyrelsen enheterna om de har en rutin för att säkerställa hälso- och sjukvård till sina boende. Gula villan och Skytten saknar en sådan rutin i Upplands-Bro

kommun. Gula villan och Skytten saknar även en rutin för samverkan avseende hjälpmedel, en rutin som också saknas på Östervägens gruppbostad.

KUNSKAPSBASERAD				
Personalens kompetens				
	7. Individuella kompetensutvecklingsplaner	8. Samlad kompetensutvecklingsplan	9. Kompetensutveckling inom Alternativ och Kompletterande Kommunikation (AKK)	10. Kontinuerlig handledning
Furuhälls gruppbostad	Ja för några	Nej	Nej	Ja
Gula villans gruppbostad	Ja	Nej	Nej	Ja
Rosa villans gruppbostad	Ja för några	Nej	Nej	Ja
Skyttens gruppbostad	Ja	Nej	Nej	Nej
Stigens servicebostad	Ja för några	Ja	Ja	Nej
Svartvikens servicebostad	Ja för några	Nej	Ej aktuellt	Nej
Östervägens gruppbostad	Ja	Ja	Ja	Nej
Stockholms län	52	67	59	56
Riket	46	53	47	45

Gula villan, Skytten och Östervägen har individuella kompetensutvecklingsplaner för samtliga inom sin personalgrupp. Furuhäll, Rosa villan, Stigen och Svartviken har en individuell kompetensutvecklingsplan för några utav sin personal. Gällande en samlad kompetensutvecklingsplan för hela personalen finns en sådan på Stigen och Östervägen. Resterande boenden saknar en samlad plan.

Kompetensutveckling inom Alternativ och Kompletterande Kommunikation (AKK) en samlingsterm för insatser som avser att förbättra en människas möjligheter att kommunicera och innebär att man kompletterar eller ersätter ett bristfälligt tal eller språk (ex tecken som stöd, foto, symboler eller talande hjälpmedel). Dessa insatser finns på Stigen och Östervägen i Upplands-Bro kommun. Resterande boenden saknar AKK. Insatserna är ej aktuella på Svartviken.

Kontinuerlig handledning har erbjudits personalen på Furuhäll samt Gula och Rosa villan under 2017 men ej på resterande boenden.

SÄKER VÅRD OCH OMSORG			
Rutiner vid misstanke om våld eller missbruk/beroende			
	11. Rutin för personalens agerande vid misstanke/upptäckt av att den enskilde har utsatts för våld eller andra övergrepp.	12. Rutin för personalens agerande vid misstanke/upptäckt av att den enskilde är beroende av/missbrukar läkemedel.	13. Rutin för personalens agerande vid misstanke/upptäckt av att den enskilde är beroende av/missbrukar alkohol eller andra beroendeframkallande medel (ej läkemedel).
Furuhälls gruppbostad	Ja	Ja	Ja
Gula villans gruppbostad	Ja	Nej	Nej
Rosa villans gruppbostad	Nej	Nej	Nej
Skyttens gruppbostad	Ja	Nej	Nej
Stigens servicebostad	Ja	Ja	Ja
Svartvikens servicebostad	Ja	Ja	Ja
Östervägens gruppbostad	Nej	Nej	Nej
Stockholms län	71	39	40
Riket	60	35	37

Den sista tabellen visar på vilka rutiner som enheterna har avseende våld samt missbruk och beroende. Samtliga enheter förutom Rosa villan och Östervägen har en rutin gällande personalens agerande vid misstanke/upptäckt av att den enskilde har utsatts för våld eller andra övergrepp. Lite färre enheter har en rutin för hur personalen ska agera vid misstanke/upptäckt av att den enskilde är beroende av/missbrukar läkemedel. Denna rutin finns på Furuhäll, Stigen och Svartviken. Samma enheter har även en rutin för hur personalen ska agera vid misstanke/upptäckt av att den enskilde är beroende av/missbrukar alkohol eller andra beroendeframkallande medel (ej läkemedel).

Både i Stockholms län samt i riket så är rutinen för personalens agerande vid misstanke/upptäckt av att den enskilde har utsatts för våld eller andra övergrepp mest förekommande på boenden, 71 procent respektive 60 procent. Minst förekommande är rutin för personalens agerande vid misstanke/upptäckt av att den enskilde är beroende av/missbrukar läkemedel, 39 procent respektive 35 procent.

Ärende 4

Stina Forsberg

Datum

2017-11-29

Vår beteckning

SN 17/0055

Er beteckning

Socialkontoret

Socialnämnden

stina.forsberg@upplands-bro.se

Enhetsundersökning om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård 2017 - SÄBO

Förslag till beslut

Socialnämnden lägger informationen till handlingarna.

Sammanfattning

Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård är en undersökning där hemtjänstverksamheter och särskilda boenden besvarat frågor om sin verksamhet inom vård och omsorg om äldre. Insamlandet sker i samband med övriga insamlingar för öppna jämförelser inom socialtjänsten under våren 2017. Det är enheterna själva som fyller i uppgifterna i undersökningen. Syftet med undersökningen är att stimulera till kunskaps- och verksamhetsutveckling för att främja en jämlik socialtjänst och hemsjukvård med god kvalitet, bland annat genom jämförelser och transparens.

Socialkontoret har i bilaga jämfört och analyserat Upplands-Bro kommuns resultat i Enhetsundersökningen SÄBO 2017 med övriga nordvästkommuner (Ekerö, Järfälla, Solna, Sollentuna, Sigtuna, Sundbyberg och Upplands-Väsby) samt med Stockholms län och riket.

Beslutsunderlag

- Socialkontorets tjänsteskrivelse den 29 november 2017
- Bilaga - Enhetsundersökning om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård 2017 – SÄBO den 29 november 2017

Ärendet

Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård är en undersökning där hemtjänstverksamheter och särskilda boenden besvarat frågor om sin verksamhet inom vård och omsorg om äldre. Insamlandet sker i samband med övriga insamlingar för öppna jämförelser inom socialtjänsten under våren 2017. Det är enheterna själva som fyller i uppgifterna i undersökningen. Syftet med undersökningen är att stimulera till kunskaps- och verksamhetsutveckling för att främja en jämlik socialtjänst och hemsjukvård med god kvalitet, bland annat genom jämförelser och transparens.

319 kommuner och stadsdelar/stadsområden deltar i 2017 års undersökning. Av dessa har 306 resultat om hemtjänstverksamheter och 312 resultat om särskilda boenden. 2 128 separata verksamheter inom särskilda boenden har deltagit i undersökningen, vilket ger en svarsfrekvens på 92 procent.

Med särskilda boenden avses alla verksamheter som är geografiskt belägna i kommunen och som utför insatser till personer som de har uppföljningsansvar för, 65 år och äldre enligt 4 kap 1 § SoL i permanent särskilt boende enligt 5 kap 5 § SoL. Verksamheter som enbart har bostäder med särskild service enligt 5 kap 7 § SoL samt verksamheter som enbart tillhandahåller insatser i korttidsboenden ingår ej.

I Upplands-Bro kommun deltar de kommunala särskilda boendena Allégården, Norrgården och Kungsgården samt Hagtorp som drivs på entreprenad utav Frösunda Omsorg AB.

I Upplands-Bro kommuns resultat ingår även de två servicehusen i Bro respektive Kungsängen. Detta beror på det beslut som socialkontorets biståndsenhet tar. Att servicehusen ingår i kommunens resultat ger en missvisning utav de särskilda boendens verksamheter. Socialkontoret föreslår därför att i 2018 års undersökning ska servicehusen ingå i undersökningen för hemtjänsten. I 2017 års undersökning uppgav och besvarade 148 hemtjänstverksamheter i 69 kommuner att de utför insatser i servicehus och besvarat enhetsundersökningen hemtjänst på dessa.

Socialkontoret har i bilaga jämfört och analyserat Upplands-Bro kommuns resultat i Enhetsundersökning om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård 2017 SÄBO med övriga nordvästkommuner (Ekerö, Järfälla, Solna, Sollentuna, Sigtuna, Sundbyberg och Upplands-Väsby) samt med Stockholms län och riket.

2017 års resultat

2017 års resultat visar på bland annat att:

- Finska är det minoritetsspråk som erbjuds i störst utsträckning inom nordvästkommunerna medan samiska inte förekommer alls. 83 procent av enheterna i Upplands-Bro har finstalande personal. Resultatet visar även på att det finns en stor språkkompetens inom andra språk än dessa minoritetsspråk inom nordvästkommunerna.
- I Upplands-Bro kommun har 99 procent av de boende på SÄBO aktuella genomförandeplaner och 98 procent har en dokumentation om varför de har en skyddsåtgärd.
- Gällande rutiner inom området samordning och samverkan är detta ett utvecklingsområde inom särskilda boenden i Upplands-Bro kommun. Flertalet boenden saknar de rutiner som Socialstyrelsen efterfrågar i 2017 års undersökning.

- Även registrering i de nationella kvalitetsregistren Senior Alert, SveDem, BPSD och Palliativregistret är ett utvecklingsområde.
- Upplands-Bro kommuns resultat gällande omsorgspersonalens utbildning är delvis felrapporterat och stämmer ej.

Socialkontorets synpunkter

Det bör ske en satsning på rutiner inom området samordning och samverkan, vårdplanering och läkemedelsgenomgångar i Upplands-Bro kommun. Förslagsvis delges de särskilda boendena i kommunen som har rutiner de boenden som saknar rutiner genom kollegialt lärande. Ett annat alternativ är att Socialkontoret bistår med att ta fram en grund till rutiner som sedan delges de särskilda boendena. Rutinerna kan sedan anpassas lokalt och implementeras i respektive verksamhet.

Barnperspektiv

Kommunen ska arbeta för att barn och unga med föräldrar som är beroende av äldreomsorg och hemsjukvård ej glöms bort i handlägningsprocessen av insatser utan att barnperspektivet alltid beaktas.

Eva Folke

Socialchef

Elisabeth Rågård

Avdelningschef kvalitet- och verksamhetsstöd

Bilagor

1. Enhetsundersökning om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård 2017 – SÄBO den 29 november 2017

Beslut sänds till

- Avdelningschef utföraravdelningen
- Enhetschef Allégården och Norrgården
- Enhetschef Kungsgården
- Akt

Stina Forsberg
 Kvalitetsutvecklare
 Avdelningen för kvalitet- och verksamhetsstöd

Datum
 2017-11-29

Bilaga – enhetsundersökningen SÄBO 2017

	Andel enheter i offentlig regi. Procent.	Språk				Boråd	Genomförandeplan		Skyddsåtgärder	Måltider	
		Finska. Procent.	Meänkieli. Procent.	Samiska. Procent.	Annat språk än svenska. Procent.		1. Enheten erbjuder varje person möjlighet att delta i borådsmöten. Procent.	2. Andel personer med aktuell genomförandeplan. Procent.		4. Andel personer med en plan som innehåller dokumentation om hur personen deltagit vid upprättande/förändring av sin genomförandeplan. Procent.	4. Andel personer som har en dokumentation om varför de har en skyddsåtgärd. Procent
Upplands Väsby	43	86	0	0	57	71	94	94	74	57	98
Järfälla	50	83	0	0	100	83	98	98	95	100	90
Ekerö	100	100	50	0	100	100	100	100	100	100	100
Upplands-Bro	83	83	0	0	67	100	99	99	98	Publiceras ej	Publiceras ej
Sollentuna	0	58	0	0	83	100	88	83	Publiceras ej	73	78
Sundbyberg	57	86	0	0	86	86	91	69	70	86	71
Solna	11	89	0	0	89	100	97	92	84	78	85
Sigtuna	100	63	0	0	100	100	100	Publiceras ej	Publiceras ej	100	100
Stockholms län	53	80	4	1	83	87	95	89	Publiceras ej	73	87
Riket	83	45	4	2	72	62	92	79	Publiceras ej	40	79

Värt att notera angående Upplands-Bro kommuns och Sollentunas resultat i enhetsundersökningen SÄBO ingår även kommunernas servicehus i kommunernas resultat, vilket de ej gör i de andra kommunerna. Detta på grund av hur beslut tas inom respektive kommuns biståndsenhet. Då Upplands-Bro kommuns resultat blir påverkat av de två servicehusens resultat kommer socialkontoret att föreslå för Socialstyrelsen att servicehusen ska tillhöra hemtjänsten i 2018 års undersökning, vilket de gör i de andra kommunerna förutom Sollentuna. Sollentuna avvecklade sitt servicehus under 2017 och det kommer således ej med i 2018 års undersökning.

Ekerö och Sigtuna är de Nordvästkommuner som har samtliga SÄBO i offentlig regi. I Upplands-Bro kommun driver Frösunda Omsorg AB Hagtorp på entreprenad. Resterande boenden samt servicehus drivs inom offentlig regi. Sollentuna är den Nordvästkommun som saknar boenden som drivs i offentlig regi, samtliga drivs privat. I Stockholms län drivs 53 procent av alla boenden i offentlig regi. Motsvarande andel i riket är 83 procent. Finska är det minoritetsspråk som erbjuds i störst utsträckning inom Nordvästkommunerna medan samiska inte förekommer alls. Resultatet visar även på att det finns en stor språkkompetens inom andra språk än dessa minoritetsspråk inom Nordvästkommunerna. Vidare erbjuder Ekerö, Upplands-Bro, Sollentuna, Solna och Sigtuna alla sina boende möjligheten att delta i borådsmöten på sina SÄBO.

Ekerö och Sigtuna anger att samtliga, det vill säga 100 procent av deras boende på SÄBO, har aktuella genomförandeplaner. I Upplands-Bro har 99 procent aktuella genomförande planer tätt följt utav Järfälla med 98 procent och Solna 97 procent. Andelen boende som har aktuella genomförandeplaner i Stockholms län är 95 procent och i riket 92 procent. I Ekerö har samtliga boende deltagit vid upprättande/förändring av sin genomförandeplan. Sundbyberg har lägst andel delaktighet hos de boende på 69 procent.

Gällande dokumentation om skyddsåtgärder för de boende uppger Ekerö att samtliga boende har denna dokumentation. Upplands-Bro kommun har en andel på 98 procent och Järfälla 95 procent. Med skyddsåtgärd avses till exempel åtgärder som brickbord, sänggrindar och bälten.

Upplands-Bro kommuns resultat på frågorna om boendena har en aktuell rutin för genomförande av dygnets alla måltider samt om de boende har en aktuell genomförandeplan som innehåller information om den äldres önskemål och behov i samband med måltiderna publiceras ej utav Socialstyrelsen. Ekerö och Sigtuna är de kommuner där samtliga boenden har den efterfrågade rutinen samt att alla boenden har aktuella genomförandeplaner som innehåller information om den äldres önskemål och behov i samband med måltiderna.

	Samordning och samverkan				Aktivitet och träning	Aktuella rutiner för vårdplanering		Läkemedelsgenomgångar		Blåsdysfunktion	
	7a. Aktuell rutin för misstanke/upptäckt av att den enskilde utsatts för våld eller övergrepp av en anhörig/närstående. Procent.	7b. Aktuell rutin för misstanke/upptäckt av att den enskilde är beroende av/missbrukar läkemedel. Procent.	7c. Aktuell rutin för misstanke/upptäckt av att den enskilde är beroende av/missbrukar alkohol eller andra beroendeframkallande medel (ej läkemedel). Procent.	8. Aktuell rutin för hur personalen samarbetar med anhöriga till personer som får insatser vid enheten. Procent.	9. Det finns tillgång till träningslokal. Procent.	10. Aktuella rutiner finns för hur planering av den enskildes hälso- och sjukvård (vårdplanering) genomförs i samverkan med olika aktörer. Det är dokumenterat i journal hur den enskilde deltagit. Procent.	11. Aktuella rutiner finns för hur planering av den enskildes hälso- och sjukvård (vårdplanering) ska genomföras i samverkan med ansvarig läkare och kommunal hälso- och sjukvårdspersonal samt omsorgspersonal. Procent.	12. Aktuella rutiner finns för hur fördjupade läkemedelsgenomgångar ska genomföras, den enskildes delaktighet är dokumenterad i journalen. Rutinen omfattar alla personer vid enheten. Procent.	13. Aktuella rutiner finns för hur fördjupade läkemedelsgenomgångar ska genomföras i samverkan med ansvarig sjuksköterska där omsorgspersonal medverkar. Rutinen omfattar alla personer vid enheten. Procent.	24. Andel personer 65 år och äldre med hemtjänst med aktuell utredning avseende blåsdysfunktion. Procent.	25. Andel personer 65 år och äldre med hemtjänst som har erhållit minst en åtgärd eller behandling utöver individuellt utprovade inkontinenshjälpmedel eller kateterbehandling. Procent.
Upplands Väsby	57	57	57	86	43	86	100	86	71	62	50
Järfälla	33	33	33	83	17	67	67	50	33	93	42
Ekerö	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
Upplands-Bro	50	50	50	33	67	83	50	67	33	76	58
Sollentuna	75	75	75	92	75	92	92	100	75	73	Publiceras ej
Sundbyberg	71	14	14	57	57	43	43	43	43	49	39
Solna	100	100	100	67	33	100	100	89	78	73	Publiceras ej
Sigtuna	13	13	13	13	38	88	13	0	0	3	100
Stockholms län	72	60	61	70	70	79	74	69	61	66	58
Riket	46	32	32	43	48	54	50	g47	42	53	Publiceras ej

Gå

Gällande samordning och samverkan efterfrågar Socialstyrelsen om boendena har ett antal rutiner. I Ekerö samt i Solna har samtliga SÄBO de rutiner som efterfrågas, det vill säga rutiner för misstanke/upptäckt av att den enskilde utsatts för våld eller övergrepp av en anhörig/närstående, för misstanke/upptäckt av att den enskilde är beroende av/missbrukar läkemedel, för misstanke/upptäckt av att den enskilde är beroende av/missbrukar alkohol eller andra beroendeframkallande medel (ej läkemedel) samt för hur personalen samarbetar med anhöriga till personer som får insatser vid enheten. I Upplands-Bro kommun har hälften av boendena de tre första efterfrågade rutinerna och hälften saknar dem. 33 procent har rutinen hur personalen samarbetar med anhöriga till personer som får insatser vid enheten.

Sigtuna är den Nordvästkommun som har lägst andel boenden med efterfrågade rutiner, 13 procent. Både i Stockholms län samt i riket är det mest förekommande att boenden har en rutin för misstanke/upptäckt av att den enskilde utsatts för våld eller övergrepp av en anhörig/närstående.

I Upplands-Bro kommun ger 67 procent av boendena sina boende tillgång till aktivitet och träning genom en träningslokal. På Ekerö har samtliga boenden tillgång till en träningslokal medan i Järfälla har endast 17 procent denna möjlighet. 83 procent av boendena i Upplands-Bro kommun har aktuella rutiner för hur planering av den enskildes hälso- och sjukvård (vårdplanering) genomförs i samverkan med olika aktörer. Det har även dokumenterats i journal hur den enskilde deltagit i sin vårdplanering. Vidare har hälften av boendena en rutin för hur planering av den enskildes hälso- och sjukvård (vårdplanering) ska genomföras i samverkan med ansvarig läkare och kommunal hälso- och sjukvårdspersonal samt omsorgspersonal. Ekerö och Solna är de Nordvästkommuner där samtliga boenden har dessa rutiner gällande vårdplanering.

Nästa område där Socialstyrelsen efterfrågar rutiner är läkemedelsgenomgångar. 67 procent av boendena i Upplands-Bro har en rutin för hur fördjupade läkemedelsgenomgångar ska genomföras, den enskildes delaktighet är dokumenterad i journalen. Rutinen ska även omfatta alla personer vid enheten. Vidare har 33 procent av boendena en rutin som anger hur fördjupade läkemedelsgenomgångar ska genomföras i samverkan med ansvarig sjuksköterska där omsorgspersonal medverkar. Även denna rutin ska omfatta alla personer vid enheten. I Upplands-Bro kommun har 76 procent av dem som är 65 år och äldre med hemtjänst en aktuell basal utredning avseende blåsdysfunktion. I Ekerö så har samtliga en aktuell basal utredning och i Sigtuna har 3 procent av denna målgrupp en utredning. Samtliga personer i Ekerö

Socialstyrelsen ställer sedan några frågor om registrering i nationella register. Samtliga boenden i Ekerö, Sundbyberg och Sigtuna har registrerat insatser på enhetsnivå och använt sammanställningen av resultaten för att utveckla verksamheten på enhetsnivå i Senior alert. Andelen är 83 procent i Upplands-Bro. Lägst andel har Järfälla på 17 procent vilket är lägst utav Nordvästkommunerna. Vidare har ingen utav Nordvästkommunerna, förutom 8 procent utav boendena i Sollentuna, registrerat insatser på enhetsnivå och använt sammanställningen av resultaten för att utveckla verksamheten på enhetsnivå i SveDem. 33 procent av boenden i Upplands-Bro kommun har registrerat insatser på enhetsnivå och använt sammanställningen av resultaten för att utveckla verksamheten på enhetsnivå i BPSD-registret och 50 procent har registrerat på enhetsnivå i Palliativregistret.

Gällande omsorgspersonalens utbildning har två boenden i Upplands-Bro svarat fel på denna fråga. Enhetscheferna har fyllt i antal personal istället för andel personal. Upplands-Bros låga andel omsorgspersonal med adekvat utbildning stämmer såldes ej. Sigtuna är den Nordvästkommun som har högst andel omsorgspersonal på sina boenden med adekvat utbildning, 96 procent på vardagar och 97 procent på helger.

Vidare har Upplands-Bro kommun 0.055 sjuksköterskor per antalet bostäder plus eventuella hemsjukvårdspatienter under vardagar och 0.009 under helgdagar. Genomsnittet i Stockholms län respektive i riket är 0,047 och 0.04 på vardagar samt 0.01 och 0,006 på helgdagar. Antalet omsorgspersonal per antalet bostäder vid enheten i Upplands-Bro kommun är under vardagar 0.24 och under helgdagar 0.22. Genomsnittet i Stockholms län respektive i riket är 0.28 och 0.3 på vardagar samt 0.25 på helgdagar. På dessa två områden dras Upplands-Bro kommuns resultat ned utav att servicehusen ingår i undersökningen.

Ärende 5

Stina Forsberg

Datum

2017-11-29

Vår beteckning

SN 17/0055

Er beteckning

Socialkontoret

Socialnämnden

stina.forsberg@upplands-bro.se

Enhetsundersökning om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård 2017 - hemtjänst

Förslag till beslut

Socialnämnden lägger informationen till handlingarna.

Sammanfattning

Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård är en undersökning där hemtjänstverksamheter och särskilda boenden besvarat frågor om sin verksamhet inom vård och omsorg om äldre. Insamlandet sker i samband med övriga insamlingar för öppna jämförelser inom socialtjänsten under våren 2017. Det är enheterna själva som fyller i uppgifterna i undersökningen. Syftet med undersökningen är att stimulera till kunskaps- och verksamhetsutveckling för att främja en jämlik socialtjänst och hemsjukvård med god kvalitet, bland annat genom jämförelser och transparens.

Socialkontoret har i bilaga jämfört och analyserat Upplands-Bro kommuns resultat i Enhetsundersökningen hemtjänst 2017 med övriga nordvästkommuner (Ekerö, Järfälla, Solna, Sollentuna, Sigtuna, Sundbyberg och Upplands-Väsby) samt med Stockholms län och riket.

Beslutsunderlag

- Socialkontorets tjänsteskrivelse den 29 november 2017
- Bilaga – Enhetsundersökning om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård 2017 – hemtjänst den 29 november 2017

Ärendet

Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård är en undersökning där hemtjänstverksamheter och särskilda boenden besvarat frågor om sin verksamhet inom vård och omsorg om äldre. Insamlandet sker i samband med övriga insamlingar för öppna jämförelser inom socialtjänsten under våren 2017. Det är enheterna själva som fyller i uppgifterna i undersökningen. Syftet med undersökningen är att stimulera till kunskaps- och verksamhetsutveckling för att främja en jämlik socialtjänst och hemsjukvård med god kvalitet, bland annat genom jämförelser och transparens.

319 kommuner och stadsdelar/stadsområden deltar i 2017 års undersökning. Av dessa har 306 resultat om hemtjänstverksamheter och 312 resultat om särskilda boenden.

Till hemtjänsten hör alla verksamheter som är geografiskt belägna i kommunen som utför insatser till personer som de har uppföljningsansvar för, 65 år och äldre enligt 4 kap 1 § SoL i ordinärt boende. Insatsen kan vara i form av service, personlig omvårdnad, avlösning av anhörig i hemmet mm. Den enskilde kan ha flera olika typer av insatser inklusive insatser som ej listats ovan. Verksamheter som enbart utför insatser i form av matdistribution, trygghetslarm, boendestöd eller ledsagning ingår ej.

I Upplands-Bro kommun deltar den kommunala hemtjänsten i Bro, Kungsängen och Tibble samt de privata utförarna 3 Systrar och Destiny's Care.

Socialkontoret har i bilaga jämfört och analyserat Upplands-Bro kommuns resultat i Enhetsundersökning om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård 2017 hemtjänst med övriga nordvästkommuner (Ekerö, Järfälla, Solna, Sollentuna, Sigtuna, Sundbyberg och Upplands-Väsby) samt med Stockholms län och riket.

2017 års resultat

2017 års resultat visar på bland annat att:

- Upplands-Bro kommun tillhör det finska förvaltningsområdet och kan erbjuda sina brukare hemtjänstpersonal som talar finska hos samtliga hemtjänstutförare. Det finns en stor språkkunskap hos personalen utöver det finska språket inom kommunen.
- 83 procent utav brukarna inom hemtjänsten i Upplands-Bro kommun har en namngiven kontaktman/kontaktperson som rör den enskildes personliga omvårdnad och service. Det är även 83 procent utav brukarna som har en aktuell genomförandeplan samt en plan som innehåller dokumentation om hur personen deltagit vid upprättande och revidering.
- Gällande rutiner inom området samordning och samverkan är detta ett utvecklingsområde inom hemtjänsten i Upplands-Bro kommun. Samtliga utförare har en rutin för när den enskilde, trots överenskommelse, inte öppnar dörren/svarar på ringsignal men gällande de andra rutinerna som Socialstyrelsen efterfrågar saknas dessa hos flertalet utförare.

Socialkontorets synpunkter

Det bör ske en satsning på rutiner inom området samordning och samverkan i Upplands-Bro kommun. Förslagsvis delger de utförare som har rutiner i kommunen de utförare som saknar rutiner genom kollegialt lärande. Ett annat



alternativ är att Socialkontoret bistår med att ta fram en grund till rutiner som sedan delges utförarna. Rutinerna kan sedan anpassas lokalt och implementeras i respektive verksamhet.

Barnperspektiv

Kommunen ska arbeta för att barn och unga med föräldrar som är beroende av äldreomsorg och hemsjukvård ej glöms bort i handlägningsprocessen av insatser utan att barnperspektivet alltid beaktas.

Eva Folke

Socialchef

Elisabeth Rågård

Avdelningschef kvalitet- och verksamhetsstöd

Bilagor

1. Bilaga – Enhetsundersökning om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård 2017 den 29 november 2017

Beslut sänds till

- Avdelningschef utförarenheten
- Enhetschef hemtjänsten
- Akt

Bilaga - Enhetsundersökning om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård 2017 - hemtjänst

	Andel enheter i offentlig regi. Procent.	Språk				Kontaktperson	Genomförandeplan	
		Finska. Procent.	Meänkieli. Procent.	Samiska. Procent.	Annat språk än svenska. Procent.		1. Andel personer med en namngiven kontaktman/kontaktperson som rör den enskildes personliga omvårdnad och service. Procent.	2. Andel personer med aktuell genomförandeplan. Procent.
Upplands Väsby	0	71	14	0	100	97	85	Publiceras ej
Järfälla	33	67	0	0	100	100	99	99
Ekerö	25	50	0	0	50	100	100	100
Upplands-Bro	60	100	0	0	100	83	83	83
Sollentuna	0	47	0	0	94	90	88	82
Sundbyberg	17	50	0	0	83	100	99	77
Solna	17	67	17	0	100	89	95	94
Sigtuna	100	80	0	0	80	58	96	Publiceras ej
Stockholms län	27	67	4	3	92	91	83	79
Riket	74	40	3	2	75	84	75	70

I Upplands-Bro kommun har de kommunala hemtjänstenheterna (Kungsängen, Bro och Tibble) svarat på denna enkät samt två utav de privata utförarna (3 Systrar och Destinys Care) vilket ger andelen 60 procent i offentlig regi. Denna andel stämmer dock inte riktigt då kommunen har 3 kommunala enheter och 5 privata utförare inom den hemtjänst som finns i kommunen. Sigtuna är den Nordvästkommun som inte infört LOV inom hemtjänsten och har således all hemtjänst i offentlig regi. Sollentuna har i sin tur all hemtjänst i privat regi. Vidare är Upplands-Bro kommun den Nordvästkommun där samtliga utförare inom hemtjänsten kan erbjuda finsktalande personal till sina brukare. Kommunen kan inte erbjuda personal som talar de andra minoritetsspråken Meänkieli eller samiska. Det finns dock en stor språkkunskap hos personalen utöver dessa tre språk. Upplands Väsby samt Solna har är de enda utav Nordvästkommunerna som har en personal som talar Meänkieli. Ingen Nordvästkommun har personal som talar samiska.

Gällande kontaktpersoner och kontaktmannaskap har 83 procent utav brukarna inom hemtjänsten en namngiven kontaktman/kontaktperson som rör den enskildes personliga omvårdnad och service. I Järfälla, Ekerö och Sundbyberg har samtliga brukare en namngiven kontaktperson. Andelen brukare i Upplands-Bro kommun som har en aktuell genomförandeplan samt en plan som innehåller dokumentation om hur personen deltagit vid upprättande/förändring av sin genomförandeplan är även på dessa frågor 83 procent. I Ekerö har samtliga brukare en aktuell genomförande plan samt har deltagit vid upprättandet utav den. Genomsnittet på andelen brukare med aktuella genomförandeplaner ligger i Stockholms län på 83 procent och i riket på 75 procent.

Samordning och samverkan									
	4a. Aktuell rutin för när den enskilde, trots överenskommelse, inte öppnar dörren/svarar på ringsignal. Procent.	4b. Aktuell rutin för när den enskilde plötsligt uppvisar ett försämrat allmäntillstånd. Procent.	4c. Aktuell rutin vid misstanke om att den enskilde är undernärdd eller felnärdd. Procent.	4d. Aktuell rutin för misstanke/upptäckt av att den enskilde utsatts för våld eller övergrepp av en anhörig/närstående. Procent.	4e. Aktuell rutin för misstanke/upptäckt av att den enskilde är beroende av/missbrukar läkemedel. Procent.	4f. Aktuell rutin för misstanke/upptäckt av att den enskilde är beroende av alkohol eller andra beroendeframkallande medel (ej läkemedel). Procent.	5. Aktuell rutin för hur personalen samarbetar med anhöriga till personer som får insatser vid enheten. Procent.	6. Aktuell rutin för schemalagda möten med sjuksköterska eller annan hälso- och sjukvårdspersonal, i frågor som rör personer med behov av kommunal hälso- och sjukvårdsinsatser. Procent. *	7. Aktuell rutin för hur kontakter med hälso- och sjukvårdspersonal på vård- eller hälsocentral ska gå till, i frågor som rör personer med behov av landstingets primärvård. Rutinen omfattar samtliga personer. Procent. *
Upplands Väsby	100	71	71	86	71	71	43	Publiceras ej	71
Järfälla	100	100	100	100	100	100	100	Publiceras ej	100
Ekerö	100	100	100	100	100	100	75	Publiceras ej	75
Upplands-Bro	100	80	20	40	20	20	40	Publiceras ej	40
Sollentuna	94	94	82	71	59	65	41	Publiceras ej	82
Sundbyberg	100	100	100	83	50	50	83	Publiceras ej	83
Solna	100	100	100	50	67	67	17	Publiceras ej	67
Sigtuna	100	100	100	0	0	0	0	Publiceras ej	80
Stockholms län	94	93	84	66	56	56	59	Publiceras ej	79
Riket	75	75	70	53	37	35	37	63	57

Socialstyrelsen efterfrågar slutligen efter rutiner inom området samordning och samverkan. I alla Nordvästkommuner, förutom i Sollentuna, har samtliga hemtjänstutförare en rutin för när den enskilde, trots överenskommelse, inte öppnar dörren/svarar på ringsignal. 80

procent utav utförarna i Upplands-Bro har en rutin för när den enskilde plötsligt uppvisar ett försämrat allmäntillstånd samt 20 procent har en rutin vid misstanke om att den enskilde är undernörd eller felnörd. Vidare har 40 procent av utförarna i Upplands-Bro en rutin för misstanke/upptäckt av att den enskilde utsatts för våld eller övergrepp av en anhörig/närstående och 20 procent har rutin för misstanke/upptäckt av att den enskilde är beroende av/missbrukar läkemedel samt rutin för misstanke/upptäckt av att den enskilde är beroende av/missbrukar alkohol eller andra beroendeframkallande medel (ej läkemedel). 40 procent har rutin för hur personalen samarbetar med anhöriga till personer som får insatser vid enheten samt rutin för hur kontakter med hälso- och sjukvårdspersonal på vård- eller hälsocentral ska gå till, i frågor som rör personer med behov av landstingets primärvård. Rutinen omfattar samtliga personer.

Resultatet på frågan avseende rutin för schemalagda möten med sjuksköterska eller annan hälso- och sjukvårdspersonal, i frågor som rör personer med behov av kommunal hälso- och sjukvårdsinsatser publiceras ej då kommunerna i Stockholms län inte ännu har hemsjukvård. Utav Nordvästkommunerna så är Järfälla och Ekerö de kommuner som har rutiner inom flest områden och hos störst andel utförare. Både i Stockholms län samt i riket är det mest förekommande att utförarna har en rutin gällande när den enskilde, trots överenskommelse, inte öppnar dörren/svarar på ringsignal. Minst förekommande är en rutin om rutin för misstanke/upptäckt av att den enskilde är beroende av/missbrukar alkohol eller andra beroendeframkallande medel (ej läkemedel).

Ärende 6

Lena Bergström

Datum

2017-11-14

Vår beteckning

SN 17/0144

Er beteckning

Socialkontoret

Socialnämnden

lena.bergstrom@upplands-bro.se

Revidering av riktlinjer för barn och unga

Förslag till beslut

Socialnämnden godkänner revidering av riktlinjer för barn och unga.

Sammanfattning

Riktlinjerna revideras varje år. De ändringar som föreslås är med röd text. Dessa riktlinjer har införlivat de riktlinjer som tidigare fanns separat om föräldrars ersättningsskyldighet vid placerade barn och om särskild förordnad vårdnadshavare för ensamkommande barn. Det är dessutom införlivat de separata länsövergripande riktlinjer som tidigare fanns för ensamkommande.

Beslutsunderlag

- Reviderade riktlinjer för barn och unga.
- Tjänsteskrivelse daterad 2017-11-14.

Ärendet

Revideringen föreslås för att uppdatera de förändringar som sett i verksamheten under det senaste året. Det finns uppdateringar som är av mer redaktionell art. Det finns andra uppdateringar som är att betrakta som förtydliganden.

Tidigare fanns det separata riktlinjer som omfattande föräldrars ersättningsskyldighet vid placering av barn och för särskild förordnad vårdnadshavare för ensamkommande barn. Dessa riktlinjer är nu införlivade i riktlinjerna för barn och unga.

Det finns till och med 2017-12-31 länsövergripande riktlinjer för ensamkommande. Dessa riktlinjer finns nu i införlivade i våra lokala riktlinjer.

I riktlinjerna finns beskrivet arbetet med ”Min utredning” som är en metod för att få barnen mer delaktiga i sin utredning. Metoden kommer att utvärderas under 2018.

Enligt en lagändring ska landstinget se till att ett placerat barn blir läkarundersökt. Initiativet till läkarundersökningen kan komma från socialtjänsten.



Barnperspektiv

Riktlinjer för arbetet med barn och unga i kommunen är viktigt för att handläggningen ska ske på ett rättssäkert sätt för våra barn och ungdomar.

Eva Folke

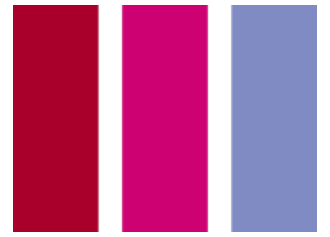
Socialchef

Elisabeth Rågård

Avdelningschef

Beslut sänds till

- Diariet



Riktlinjer för socialnämndens arbete med barn och unga

2018-

Diarienummer SN 17/0144

Lena.bergstrom@upplands-bro.se

Innehåll

1	Inledning	5
2	Barnets rätt	7
2.1	Definition	7
2.2	Barnets bästa och rätt att komma till tals	7
2.3	Utredningskontakter med barn.....	8
3	Barnets juridiska ställning och sekretessbestämmelser.....	9
3.1	Barnets företrädare.....	9
3.2	Ungdomars rätt att själva söka bistånd	9
3.3	Sekretess för familjehem.....	9
3.4	Insats utan båda föräldrarnas samtycke	10
3.5	Föräldrars rätt till insyn i socialnämndens uppgifter om deras barn	10
3.6	Barn som far illa - definitioner.....	11
4	Socialnämndens ansvar.....	12
4.1	Samverkan.....	12
4.2	Samordnad individuell plan (SIP).....	12
4.3	Statistik	12
4.4	Rådgivning och myndighetsutövning	13
4.5	Utredningsskyldighet	13
4.6	Överflyttning av ärende	14
4.7	Beslutsnivåer/delegation	14
4.8	Utredarens kompetens.....	14
4.9	Två utredare	15
4.10	Bistånd i öppenvård enligt 4 kap. 1 § SoL.....	15
4.11	Utredningsmodell; BBIC	15
5	Dokumentation.....	16
5.1	Dokumentation vid insatser i öppenvård.....	16
5.2	Dokumentation vid behov av vård utom hemmet	17
5.2.1	Barnets akt.....	17
5.2.2	Familjehemmets akt.....	17
6	Handläggning.....	19
6.1	6.1 Anmälan/ansökan.....	19
6.2	Dokumentation av anmälan/ansökan	19
6.3	Samråd/konsultation	19
6.4	Förhandsbedömning.....	19
7	Utredning	20
7.1	Regler för socialnämndens utredning	20
7.2	Beslut om utredning.....	20
7.3	Information till den enskilde.....	20
7.4	Beslut om förlängd utredningstid.....	21
8	Ensamkommande barn och ungdomar	22
8.1	Allmänt om ensamkommande barn och ungdomar	22
8.2	Ensamkommande asylsökande barn som avviker från sitt boende.....	22
8.3	Migrationsverkets ansvar för ensamkommande barn	22
8.3.1	Anmälan till kommunen	22
8.3.2	Hälsundersökning.....	23
8.4	Kommunens ansvar.....	23
8.4.1	Mottagandet i kommunerna.....	23
8.4.2	Vid placering	23
8.4.3	Den gode mannens uppdrag	23

8.5	Migrationsverkets och kommunernas ansvar vid ett avvisningsbeslut	23
8.6	Kommunens ansvar efter beviljat uppehållstillstånd	24
8.6.1	Särskild förordnad vårdnadshavare	24
8.6.2	Barns rätt att återförenas med sina föräldrar.....	24
8.7	Barn och ungdomar som vistas tillfälligt i Sverige och begår brott.....	25
8.7.1	Barn under 15 år	25
8.7.2	Barn mellan 15–17 år	25
8.7.3	Samverkan	25
9	Arbete med familjehemsplacerade barn	26
9.1	Vård i familjehem	26
9.1.1	Definition av familjehem.....	26
9.1.2	Legala förutsättningar.....	26
9.1.3	Beslut om vård eller medgivande till privatplacering.....	26
9.1.4	Läkarundersökning i samband med placering	27
9.1.5	Kontinuitet och stabilitet	27
9.1.6	Val av familjehem	28
9.1.7	Närhetsprincipen.....	28
9.1.8	Konsulentstödd familjehemsvård	28
9.1.9	Utredning av nya familjehem	28
9.1.10	Utbildning.....	29
9.1.11	Avtal	29
9.2	Att vara familjehem	29
9.2.1	Stöd och handledning till familjehem.....	29
9.2.2	Förbud att ta emot barn.....	30
9.2.3	Anmälan mot familjehem	30
9.3	I samband med placeringen.....	31
9.3.1	Folkbokföring.....	31
9.3.2	Utrustning	31
9.3.3	Socialnämndens anmälan till försäkringskassan	31
9.3.4	Allmänt barnbidrag.....	31
9.3.5	Underhållsstöd	31
9.3.6	Barnpension m.m.....	32
9.3.7	Anmälan till överförmyndaren	32
9.3.8	Föräldrars ersättningskyldighet.....	32
9.4	Barnet i familjehemmet.....	34
9.4.1	Att ”noga följa vården”.....	34
9.4.2	Barnomsorg	34
9.4.3	Barnets skolgång	34
9.4.4	Barn med behov av särskilt stöd.....	34
9.4.5	Umgänge.....	35
9.4.6	Omplacering	35
9.5	Överflyttning av vårdnad	36
9.6	När barn placeras från utlandet	37
9.7	Ekonomiska ersättningar till familjehem	37
9.8	Tillfälliga placeringar – jourhem	38
9.9	Försäkringsskydd	38
10	Specifik lagstiftning	39
10.1	Misshandel och sexualbrott mot barn	39
10.2	LVU 40	
10.3	Omedelbart omhändertagande	40
10.4	Flyttningsförbud.....	40
10.5	Beslut enligt 11 § LVU	41
10.6	Umgänge och röjande av vistelseort	41
10.7	Vård utom hemmet – övervägande	41

10.8	Vård utom hemmet – omprövning	42
10.9	Möjligheter till uppföljning när ärendet upphör.....	42
10.10	Upphörande av vård.....	42
10.11	Särskilt förordnad vårdnadshavare för ensamkommande barn	43
10.11.1	Återflyttning av vårdnaden till föräldrarna.....	43
10.11.2	Rätt till arvode	44
10.12	Unga lagöverträdare.....	44
10.12.1	Allmänt	44
10.12.2	Barn under 15 år	44
10.12.3	Yttrande	45
10.12.4	Ungdomsvård	45
10.12.5	Ungdomstjänst.....	45
10.13	Sluten ungdomsvård.....	46
10.14	Häktning	46
10.15	Särskilt kvalificerad kontaktperson.....	47
10.16	Straffvarning	47
10.17	Samverkan med kriminalvården	47
10.18	Medling	47

Förkortningar

Barns behov i centrum BBiC

Brottsbalken BrB

Förvaltningslagen FL

Föräldrabalken FB

Lag med särskilda bestämmelser om unga lagöverträdare LUL

Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade LSS

Lag om särskild företrädare för barn FöBL

Lag om verkställighet av sluten ungdomsvård LSU

Lag om vård av missbrukare LVM

Lag om vård av unga LVU

Offentlighets- och sekretesslagen OSL

Socialtjänstförordningen SOF

Socialtjänstlagen SoL

Statens institutionsstyrelse SiS

1 Inledning

Dessa riktlinjer omfattar socialnämndens skyldigheter att med stöd av SoL och LVU utreda enskilda barns behov av skydd eller stöd och att fatta beslut i sådana ärenden. Socialtjänsten har det yttersta ansvaret för skydd och stöd när barn far illa. Riktlinjerna ska ge stöd och vägledning i arbetet med barn, unga och deras familjer.

Riktlinjerna baseras huvudsakligen på socialtjänstlagen (SoL), lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) och berör även offentlighets- och sekretesslagen (OSL), föräldrabalken (FB), socialtjänstförordningen (SoF) samt lagen om unga lagöverträdare (LUL).

Riktlinjerna beskriver den riktning som arbetet med barn och unga har i vår kommun. Utifrån riktlinjerna har verksamheterna rutiner för arbete med barn och unga. Rutinerna beskriver hur olika typer av ärenden ska handläggas.

I Upplands-Bro kommun arbetar vi med barnen och ungdomarnas nätverk. Vi tittar alltid på barnens säkerhet och tar fram de skyddsfaktorer som finns för barnen. Vi arbetar med Sign of Safety som är ett förhållningssätt och en metod för att undersöka de risk- och skyddsfaktorer som finns för ett barn eller en ungdom.

Socialstyrelsens föreskrifter är tvingande och har arbetats in i detta dokument. Även Socialstyrelsens allmänna råd har inarbetats. Socialstyrelsens handböcker kan ge ytterligare vägledning vid handläggningen.

Följande föreskrifter, allmänna råd och handböcker berör handläggning av barn- och ungdomsärenden.

SOSFS 1997:15 Tillämpningen av lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga

SOSFS 2008:30 Handläggning av ärenden som gäller unga lagöverträdare

SOSFS 2009:22 Socialnämndens arbete med våldsutsatta kvinnor samt barn som bevittnat våld

SOSFS 2012:11 Socialnämndens ansvar för barn och unga i familjehem, jourhem eller hem för vård eller boende

SOSFS 2014:4 Våld i nära relationer

SOSFS 2014:5. Dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS

SOSFS 2014:6. Handläggning av ärenden som gäller barn och unga

SOSFS 2014:7. Behörighet att utföra vissa arbetsuppgifter i socialtjänstens barn- och ungdomsvård

Handböcker

Barn och unga som begår brott - Handbok för socialtjänsten (2009)

Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten (2015)

Våld –Handbok om socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens ansvar för våld i nära relation (2016)

Barn och unga i familjehem och HVB – Handbok om socialnämndens ansvar och uppgifter (2013)

Anmäla oro för barn – Stöd för anmälningsskyldiga och andra anmälare (2014)

Utreda barn och unga – Handbok för socialtjänstens arbete enligt socialtjänstlagen (2015)

Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten (2015)

2 Barnets rätt

Barn har rätt till omvårdnad, trygghet och en god fostran. Barnet ska behandlas med aktning för sin person och egenart och får inte utsättas för kroppslig bestraffning eller annan kränkande behandling (6 kap. 1 § FB). I rätten till omvårdnad ingår både fysisk och psykisk omsorg. Vårdnadshavaren har ett ansvar för barnets personliga förhållanden och ska se till att barnets behov blir tillgodosedda (6 kap 2 § FB). Föräldrarna har huvudansvaret för sitt barn med stöd av samhällets generella insatser. Socialtjänsten har ett övergripande ansvar för att barn och ungdomar växer upp under trygga och goda förhållanden (5 kap. 1 § SoL).

Socialtjänstlagen bygger på frivillighet och betonar särskilt ett nära samarbete med hemmet. Samhället har dock möjlighet att kunna ge barn och unga det skydd eller vård de behöver även i de fall vårdnadshavaren och den unge, när han eller hon fyllt 15 inte samtycker till nödvändiga insatser. Detta regleras i lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU. Principen om barnets bästa och principen om barnets rätt att få komma till tals och få sin vilja beaktad med hänsyn till sin ålder och mognad är införd i socialtjänstlagen och LVU (1 kap. 2 § och 3 kap. 5 § SoL samt 1 § och 36 § LVU).

2.1 Definition

Med "barn" avses underåriga 0 till 18 år. I vissa fall omfattar lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) personer upp till 21 års ålder. Begreppet "den unge" återfinns därför också i texten.

2.2 Barnets bästa och rätt att komma till tals

Grunden i barnkonventionen är principen om barnets bästa. Denna princip uttrycks i svensk lagstiftning som rör barn. När åtgärder rör barn ska särskilt beaktas vad hänsynen till barnets bästa kräver (1 kap. 2 § SoL och 1 § LVU). Barn ska behandlas som subjekt med egna rättigheter.

Barns rätt att komma till tals i mål och ärenden är lagfäst sedan 1 januari 1996.

Bakgrunden är bl.a. artikel 12 i barnkonventionen som stadgar att barnet ska ha rätt att uttrycka sin mening i frågor som berör det och att barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad. En regel om särskild ställföreträdare för barn i mål och ärenden enligt LVU är införd. Barn som fyllt 15 år har partsställning i mål och ärenden enligt SoL och LVU som rör barnet. Det innebär bl. a. att ett barn över 15 år kan överklaga ett beslut om vård enligt LVU. Är barnet däremot under 15 år har det ingen möjlighet att själv föra talan. Den som förordnats som barnets offentliga biträde enligt rättshjälpslagen för ett barn som inte fyllt 15 år kommer också att vara den unges ställföreträdare i det mål eller ärende som förordnandet avser. Det innebär att det offentliga biträdet kan föra barnets talan och överklaga beslut om vård.

Det finns en särskild lag (FöreträdareBarnL) om särskild företrädare för barn. Syftet med lagen är att stärka möjligheterna att ta tillvara barnets rätt när en

vårdnadshavare eller någon annan som står i ett nära förhållande till barnet misstänks för brott mot barnet.

Socialtjänstlagen skärptes 2012 när det gäller placerade barn. Det är lagstadgat att den placerade ska ha en särskilt utsedd socialsekreterare. Socialsekreteraren ska träffa barnet/den unge minst 4 gånger per år.

2.3 Utredningskontakter med barn

Socialtjänsten ska göra sitt yttersta för att prata med de berörda barnen och få del av deras åsikter. Det är viktigt att få vårdnadshavaren att förstå värdet av denna kontakt. Om vårdnadshavaren trots ansträngningar från socialtjänstens sida motsätter sig att utredaren har samtal med barnet kan socialtjänsten prata med barnet utan föräldrarnas samtycke. Det är viktigt att innehållet i ett sådant samtal inte blir till men för barnet. Socialtjänsten har till uppgift att dokumentera barnets åsikter och om vårdnadshavaren motsätter sig samtal med barnet ska detta dokumenteras.

Uttalanden från barnet noteras och utredaren bör ange vilken betydelse som bör tillmätas barnets utsagor. Hänsyn ska då tas till barnets ålder och mognad. Ett barn får aldrig avtvingas ställningstagande i dessa mål och ärenden. Utredaren ska under utredningen genom enskilda samtal med barnet eller, när det gäller de yngsta barnen, egna observationer av barnet i hem- eller förskolemiljö, skaffa sig en egen professionell bild av barnet, lyssna till barnets åsikter och önskemål. Denna bild blir en viktig faktor vid den sammantagna bedömningen av barnets behov av skydd, stöd och vård.

Vid kontakt med barn och ungdomar är det angeläget att, om det är möjligt med hänsyn till barnets ålder, förklara socialtjänstens uppdrag och att ge barnet eller den unge utredarens namn och telefonnummer för att underlätta uppföljande kontakt.

Sedan hösten 2016 arbetar socialsekreterarna med "Min utredning". Det är en bok där socialsekreteraren tillsammans med barnet gör det förståeligt vad en utredning innebär och vad den leder till. Arbetet har rört stor nationell uppmärksamhet. Det kommer under 2018 ske en utvärdering av FoU Nordväst om hur metoden har förändrat barns delaktighet i barnavårdsutredningar.

3 Barnets juridiska ställning och sekretessbestämmelser

3.1 Barnets företrädare

Barn företräds, om de inte ingått äktenskap, av **sina** vårdnadshavare i mål och ärenden enligt föräldrabalken (FB), socialtjänstlagen (SoL) och lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU). Barnet kan också höras inför rätten, om särskilda skäl talar för det och det är uppenbart att barnet inte tar skada (6 kap 19 § FB).

Om barnet vårdas i familjehem med stöd av SoL är det vårdnadshavarna som har det rättsliga ansvaret och företräder barnet. Genom att begära eller samtycka till vård enligt SoL kan vårdnadshavarna dock sägas ha medgett att familjehemsföräldrarna får fatta sådana beslut som behövs för att vården ska kunna genomföras. Familjehemsföräldrar har därför rätt att prata med barn-omsorgen, skolan och hälso- och sjukvården om barnets situation.

Om barnet vårdas i familjehem eller på HVB-hem med stöd av LVU har socialnämnden rätt att fatta beslut som är nödvändiga för att vården ska kunna genomföras. Nämnden eller den åt vilken nämnden har uppdragit vården ska ha uppsikt över den unge och i den utsträckning det behövs bestämma om hans eller hennes personliga förhållanden (11 § LVU).

3.2 Ungdomars rätt att själva söka bistånd

Ungdomar som fyllt 15 år har rätt att själva föra talan i mål eller ärenden enligt SoL och LVU. Den unge kan under vissa förutsättningar själv ansöka om och få bistånd även om vårdnadshavaren inte samtycker till insatsen. Om ett barn, som är över 15 år begär att få en kontaktperson, har vårdnadshavarens inställning inte i och för sig någon avgörande betydelse. Det innebär att man i vissa lägen skulle kunna förordna om kontaktperson som ett stöd även om vårdnadshavaren motsätter sig det. Bistånd i form av kontaktperson, stödsamtal eller liknande efter ansökan av vårdnadshavare kan inte beviljas utan den unges samtycke (om han/hon fyllt 15 år).

Bistånd i form av placering utom det egna hemmet kan inte beslutas om vårdnadshavaren motsätter sig det. Vård utan vårdnadshavarens samtycke förutsätter beslut enligt LVU.

3.3 Sekretess för familjehem

Familjehem omfattas av socialtjänstsekretessen såtillvida att uppgifter om deras egna personliga förhållanden inte kan lämnas ut utan deras medgivande eller menprövning.

Familjehemsföräldrarna själva är däremot inte bundna av sekretesslagens bestämmelser och inte heller av någon annan lagreglerad tystnadsplikt. De kan

därför, som alla andra föräldrar, lämna de uppgifter om barnet som behövs vid kontakter med exempelvis skola och barnomsorg.

När familjehemmet får sitt uppdrag ska nämnden erinra det om att handskas försiktigt med uppgifterna om barnet och dess anhöriga. Socialnämnden får lämna familjehemmet den information som behövs för att vården ska kunna genomföras (10 kap. 2 § OSL).

3.4 Insats utan båda föräldrarnas samtycke

Enligt föräldrabalken 6 kap 13 a § kan ett barn få insats utan att båda vårdnadshavarna samtycker till vård om det krävs med hänsyn till barnets bästa och åtgärden gäller

- psykiatrisk eller psykologisk utredning eller behandling som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen (1982:763),
- behandling i öppna former som ges med stöd av 4 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453),
- utseende av en kontaktperson eller en familj som avses i 3 kap. 6 § tredje stycket socialtjänstlagen eller
- en insats enligt 9 § 4, 5 eller 6 lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade.

3.5 Föräldrars rätt till insyn i socialnämndens uppgifter om deras barn

Vårdnadshavare har som regel rätt att ta del av uppgifter som rör deras barn. Det följer av vårdnadshavares rätt och skyldighet att företräda barnet i personliga angelägenheter. Eftersom vårdnadsrätten uttunnas med barnets stigande ålder har vårdnadshavaren inte alltid rätt att ta del av sekretesskyddade handlingar rörande barnet.

Sekretessen mellan en underårig och hans vårdnadshavare är reglerad i OSL. Sekretess gäller för uppgift till skydd för underårig i förhållande till vårdnadshavaren, om det kan antas att den underårige lider betydande men, om uppgiften röjs för vårdnadshavaren (12 kap.3 § OSL). Det kan vara fråga om särskilt integritetskänsliga uppgifter, men även andra uppgifter, som kan missbrukas av vårdnadshavaren på ett sätt, som allvarligt skadar barnet. Bestämmelsen gäller oavsett barnets ålder.

Rätten att ta del av handlingar rörande barnet tillkommer föräldrarna i egenkap av vårdnadshavare. Någon motsvarande rätt för förälder som inte har del i vårdnaden finns inte. Däremot har vårdnadshavaren enligt 6 kap. 15 § FB en skyldighet att ge en umgängesberättigad förälder sådana upplysningar rörande barnet, som kan främja umgänget.

Normalt har vårdnadshavare rätt att få reda på barnets adress. Det gäller även om barnet vårdas i familjehem och flyttningsförbud meddelats. Det finns dock en sekretessbestämmelse som direkt riktar sig mot föräldrars insyn. Enligt 14 § LVU får socialnämnden bestämma, att den unges vistelseort inte får röjas för föräldern eller annan som har vårdnaden om den unge, om det är nödvändigt

med hänsyn till ändamålet med vården eller omhändertagandet med stöd av LVU.

3.6 Barn som far illa - definitioner

Socialtjänstens uppmärksamhet ska i första hand riktas till barn som far illa eller riskerar att fara illa på grund av förhållandena i hemmet eller sitt eget beteende. Ett barn riskerar att fara illa och barnets personliga utveckling riskerar att skadas när det utsatts för fysiskt eller psykiskt våld, sexuella övergrepp, kränkningar eller när den som vårdar barnet försummar att tillgodose barnets grundläggande behov. Kommittén mot barnmisshandel ger följande exempel på situationer när barn riskerar att fara illa (prop. 2002/03:53 Starkt skydd för barn i utsatta situationer).

Fysiskt våld innebär att ett barn av någon annan orsakas kroppsskada, sjukdom, smärta eller blir försatt i vanmakt eller annat liknande tillstånd.

Psykiskt våld betyder att ett barn systematiskt, oftast under lång tid utsätts för nedvärderande omdömen, nedbrytande behandling eller avsiktligt känslomässigt lidande. Även en enstaka allvarlig förseelse kan innebära att ett barn riskerar att fara illa.

Sexuella övergrepp mot ett barn innefattar alla former av sexuella handlingar som påtvingas ett barn av en annan person. Sexuella övergrepp innebär att personen utnyttjar barnets beroendeställning, att handlingen utgår från den personens behov, att handlingen kränker barnets integritet, att handlingen sker mot barnets vilja eller är en handling som barnet inte kan förstå, inte är moget för eller inte kan ge informerat samtycke till. Det finns stor variation mellan handlingar som ryms i begreppet sexuella övergrepp.

Kränkning innebär att barnets psykiska hälsa skadas eller äventyras, oftast under lång tid, genom att en person i ord eller handling behandlar barnet på ett nedlåtande sätt eller angriper barnets personlighet.

Fysisk försummelse innebär att barnets vårdnadshavare, oftast under lång tid, skadar eller äventyrar ett barns fysiska hälsa eller utveckling genom att underlåta att ge barnet god fysisk omsorg.

Psykisk försummelse är när barnets psykiska hälsa skadas eller äventyras.

Nämndens ansvar omfattar förutom barn som utsatts för skadlig behandling eller bristande omsorg i hemmet även barn och unga som genom sitt eget beteende – t.ex. missbruk, kriminalitet eller annat självdestruktivt beteende – utsätter sin hälsa eller utveckling för risker eller skada.

Socialnämndens yttersta ansvar att förhindra att barn utvecklas ogynnsamt fräntar inte andra myndigheter, förskolan, skolan och hälso- och sjukvården, att inom ramen för sina åligganden svara för verksamheter som syftar till att främja personlig och social utveckling hos barn och motverka social utslagning eller marginalisering.

4 Socialnämndens ansvar

Socialtjänsten ska arbeta uppsökande och förebyggande. Rådgivning och stöd kan erbjudas inom ramen för socialtjänstens förebyggande verksamhet. Sådana insatser behöver inte dokumenteras eller följas upp. Socialtjänsten ska utreda barns behov av skydd eller stöd när det kan finnas behov av åtgärder från nämndens sida (11 kap. 1 § SoL). Vid behov ska socialtjänsten efter utredning erbjuda barn, unga och familjer insatser. Socialtjänsten har ansvar för att följa upp beslutad insats.

4.1 Samverkan

Samhällets särskilda skyddsansvar för utsatta barn förutsätter nära samverkan mellan myndigheter och organisationer. I 5 kap.1a § SoL stadgas att socialnämnden ska, i frågor som rör barn som far illa eller riskerar att fara illa, samverka med samhällsorgan, organisationer och andra som berörs. Nämnden ska aktivt verka för att samverkan kommer till stånd (prop. 2002/03:53). Med det omfattande ansvar som därmed ligger hos socialnämnden följer, att nämnden ska bygga upp en strukturerad samverkan med förskola, skola, hälso- och sjukvård samt polis. Skyldighet att samverka om barn som far illa är inskriven i skollagen, hälso- och sjukvårdslagen, lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område samt i polislagen.

Enligt 3 § polislagen ska polisen fortlöpande samarbeta med socialtjänsten och snarast underrätta om förhållanden som kan föranleda någon åtgärd. När en underårig är skäligen misstänkt för brott som han eller hon kan dömas till fängelse för ska socialnämnden genast underrättas enligt 6 § LUL och 14 kap.1 § SoL.

Nämnden ska utan samband med ett yttrande lämna åklagaren de upplysningar som åklagaren begär i fråga om den unge (11 § LUL). Vid en sådan förfrågan ska en utredning inledas enligt 11 kap. 1 § SoL.

4.2 Samordnad individuell plan (SIP)

Upplands-Bro kommun arbetar med samordnad individuell plan för barn och ungdomar i samarbete med landstinget och då främst barn- och ungdomspsykiatri. SIP omfattar alla aktörer kring barnet. Det är kommunen och landstinget som är skyldiga att upprätta en SIP. Socialtjänsten är skyldig att informera barn och föräldrar att de kan få en SIP. SIP görs på initiativ av barn och föräldrar. SIP är barnen och föräldrarnas plan om hur myndigheterna ska samarbeta kring barnet.

4.3 Statistik

Socialtjänsten är skyldig att föra en förteckning över de barn som enligt socialnämndens beslut eller medgivande vistas i familjehem eller annat enskilt hem. Förteckningen görs på formulär som socialstyrelsen fastställer. En kopia av förteckningen inges till socialstyrelsen senast den 31 januari (7 kap. 1 § Sof).

Sedan 1 januari 2016 kodas avslutsorsaker. På detta sätt kan vi se orsaken till vad det är som gör att insatsen avslutas.

4.4 Rådgivning och myndighetsutövning

Om socialtjänsten mottar en ansökan eller en anmälan uppstår hos myndigheten ett ärende. Ärenden avseende barn- och ungdomar inom socialtjänsten innefattar i princip alltid myndighetsutövning. För ärendehandläggning finns enligt SoL och FL rättssäkerhetsregler om insyn, kommunikations- och dokumentationsskyldighet, motivering av beslut m.m.

Utanför begreppet ärendehandläggning och myndighetsutövning faller bl.a. råd och upplysningar. I rådgivande och upplysande verksamhet kan dock uppkomma behov av insatser enligt SoL. De regler som gäller för ärendehandläggning måste följas.

Det kan framkomma uppgifter om barn och unga i enhetens arbete som kan föranleda att en förhandsbedömning ska göras. Detta aktualiseras då som nämndens egna iakttagelser.

Socialnämnden bör erbjuda barnet, vårdnadshavaren och den som gjort anmälan ett möte om det med hänsyn till barnets bästa är lämplig. Socialnämnden får informera den som gjort anmälan om att utredning har inletts, inte har inletts eller redan pågår. Sådan information ska på begäran lämnas till anmälaren om det med hänsyn till omständigheterna inte är olämpligt att göra detta. Detta gäller anmälan som har skett i tjänsten.

I rådgivande och stödjande verksamheter kan bistånd i form av samtalsserier eller familjebehandling komma till stånd till följd av ett beslut enligt SoL. Utredning och beslut innebär då myndighetsutövning medan genomförande av insatsen är en form av verkställighet, vilken inte utgör ärendehandläggning eller myndighetsutövning. Det föreligger dock en dokumentationsskyldighet enligt 11 kap. 5 § SoL.

4.5 Utredningsskyldighet

Socialnämnden ansvarar för handläggning och beslut i enskilda barn- och ungdomsärenden. Handläggningen sker inom socialkontoret. Det gäller även vissa ärenden enligt FB. Socialtjänsten har en ovillkorlig skyldighet att utreda misstänkta missförhållanden.

Med utredning avses den aktivitet hos socialtjänsten som syftar till att få fram ett allsidigt och tillförlitligt underlag för nämndens beslut. Utredningen ska bedrivas skyndsamt. Som längst utredningstid gäller fyra månader med möjligheter till beslut om förlängning (11 kap. 2 § SoL). Denna fyramånadersregel ska även tillämpas vid utredning som rör ungdomar 18–19 år. Beslut om bistånd enligt SoL eller vård enligt LVU är avsedda att undanröja sådana förhållanden som kan vara skadliga för barnen och utgöra hinder för deras utveckling. Varje utredning registreras och dokumenteras i verksamhetssystem och avslutas med ett beslutsunderlag med förslag till beslut.

1 oktober 2014 skärptes utredningsskyldigheten för barn som misstänks ha varit utsatta för våld eller har bevittnat våld. Utredning ska inledas när det gäller denna grupp.

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

Den nämnd som inlett utredning har skyldighet att slutföra den även om familjen flyttar till annan kommun. Den nya vistelsekommunen är dock skyldig att på begäran av den utredande nämnden bistå den med utredningen (11 kap. 4 § SoL). Om den nya vistelsekommunen samtycker till att ta över en pågående utredning, bör den fatta beslut om detta och skriftligt informera den kommun som inledde utredningen om när beslutet fattades och av vem.

4.6 Överflyttning av ärende

I 16 kap. 1 § SoL stadgas att överflyttning ska ske 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. Om de berörda kommunerna inte kan komma överens får den kommun där frågan om överflyttning uppkommit hos inspektionen för vård och omsorg (IVO) ansöka om att ärendet överflyttas. IVO:s beslut kan överklagas hos förvaltningsrätten (16 kap. 4 § SoL samt prop. 2002/03:53).

4.7 Beslutsnivåer/delegation

Alla socialnämndens beslut och vem som är behörig att fatta beslut återfinns i socialnämndens delegationsförteckning.

4.8 Utredarens kompetens

I 3 kap. 3 a § andra stycket SoL infördes den 1 juli 2014 krav på lägsta utbildningsnivå för dem som utför vissa uppgifter inom socialtjänstens barn- och ungdomsvård. De uppgifter som berörs är:

- bedömning av om utredning ska inledas,
- utredning och bedömning av behovet av insatser eller andra åtgärder, eller
- uppföljning av beslutade insatser.

Den som arbetar med dessa uppgifter inom socialtjänsten ska ha avlagt en svensk socionomexamen eller annan relevant examen på grundnivå i högskolan eller ha en utländsk utbildning som erkänts enligt 3 kap. 3 b § andra stycket SoL. Socialnämnden ansvarar för att den handläggare som självständigt utför arbetsuppgifterna har tillräcklig erfarenhet för uppgiften (3 kap. 3 a § tredje stycket SoL).

Utredaren får under en utredning insyn i familjesystemet och familjen och dess medlemmar påverkas redan av utredningen som sådan. En utredning utgör en påverkans- och förändringsprocess med en rad vägval som i många fall får livsavgörande konsekvenser för dem som berörs av utredningen. De relationer som skapas under utredningstiden och den bedömning som utredningen resulterar i kommer att påverka möjligheterna att efter beslut genomföra olika stöd- och behandlingsprogram.

Socialnämnden tog i juni 2014 beslut om att införa värdighetsgarantier för verksamheten inom individ och familjeomsorg. De tar upp hur bemötande ska ske i förhållande till klienter inom verksamheten. Värdighetsgarantierna kommer att följas upp genom brukarundersökning, det systematiska kvalitetsarbetet och vid genomgång av klagomål och synpunkter.

4.9 Två utredare

Socialtjänsten i Upplands Bro kommun har en ambition att det ska vara två utredare i utredningar som rör barn och unga. Det finns tillfällen då det inte är motiverat med två utredare.

4.10 Bistånd i öppenvård enligt 4 kap. 1 § SoL

Allt bistånd är behovsprövat utifrån det enskilda barnets behov. Upplands-Bro kommun arbetar i första hand med bistånd i öppenvård. Således ska bistånd i öppenvård alltid erbjudas i första hand. Allt bistånd enligt 4 kap 1 § SoL ska vara tidsatt.

4.11 Utredningsmodell; BBIC

Upplands-Bro kommun har licens i BBIC utfärdad av socialstyrelsen. BBIC bygger på forskning i socialt barnavårdsarbete och på de forskningsbaserade kunskaper och erfarenheter som hittills funnits i det omfattande utvecklingsarbete som bedrivs i flera kommuner under ledning av socialstyrelsen efter brittisk modell, ICS. Utredningsmodellen utgår från barns behovsområden, föräldrars förmåga samt olika familje- och miljöfaktorer. Modellen förstärker och förtydligar barnets ställning som eget rättssubjekt – helt i linje med de åtgärder som genom den svenska lagstiftningen satt barns rätt i fokus. Alla inom barn- och ungdomsenheten ska genomgå utbildning i BBIC. Alla kommuner som har licens i BBIC har egna utbildare.

5 Dokumentation

För att socialtjänsten ska kunna förbättras och utvecklas och för att det ska gå att systematiskt undersöka om arbetet bedrivs på föreskrivet sätt är det en grundläggande förutsättning att verksamheten dokumenteras på ett tillfredsställande sätt. Att insatserna dokumenteras och följs upp på ett tillfredsställande sätt är också en förutsättning för att systematiskt kunna undersöka om de leder till resultat som innebär förbättringar för den enskilde.

Av primärt intresse för den enskilde är att få en korrekt handläggning av ärendet och i förekommande fall en insats av god kvalitet. Allt som har kommit fram i en utredning om den enskilde och som har avgörande betydelse för en myndighets ställningstagande i ärendet ska dokumenteras.

Dokumentationen ska kunna användas som ett arbetsinstrument för den individuella planeringen, för handläggningen av ärendet, för genomförandet och för uppföljning av ärendehandläggningen och insatsen.

Dokumentationen under genomförandet av en insats behövs också för att visa att arbetet har utförts, på vilket sätt och med vilket resultat för den enskilde.

Dokumentationen spelar också en viktig roll på en mer övergripande nivå. Den behövs dels för enhetens egen uppföljning, utvärdering och kvalitetssäkring av verksamheten, dels för statens möjligheter att följa hur verksamheten utvecklas i förhållande till nationella mål. Den behövs också för framställning av statistik och som underlag för forskning inom socialtjänstområdet. Den behövs även för att få goda kunskaper om insatsers resultat för enskilda individer.

I arbetet med att tillförsäkra den enskilde en insats som är relevant och av god kvalitet ligger bl.a. att tillämpa kunskap om lämpliga insatser för den enskilde. Under senare år har betydelsen av en systematisk kunskapsutveckling inom socialtjänsten lyfts fram i olika sammanhang. Det handlar om hur kunskap om olika insatsers nytta och resultat för den enskilde kan utvecklas och användas som underlag för beslut och åtgärder inom socialtjänsten. Det är ett långsiktigt arbete som bl.a. förutsätter en enhetlig terminologi och struktur som grund för en mer systematisk dokumentation av både individuppgifter och innehållet i olika insatser.

BBIC hade tidigare utredningsplaner för varje utredning. Detta har tagits bort som krav i BBIC men för att familjen ska känna sig delaktig i utredningen kring sitt barn har Upplands-Bro kommun bestämt att använda utredningsplaner i så stor utsträckning som möjligt.

5.1 Dokumentation vid insatser i öppenvård

Om utredningen visar behov av insatser av stödjande eller behandlande karaktär i öppenvård, ansvarar utredaren för att en genomförandeplan upprättas. Den kommunala utföraren upprättar genomförandeplanen.

5.2 Dokumentation vid behov av vård utom hemmet

Inför en placering utom hemmet upprättas en vårdplan. Planen är ett mycket centralt dokument som ska ligga till grund för genomförandet av vården och för uppföljningen. Den ska därför upprättas som ett särskilt dokument. Av vårdplanen ska klart framgå socialtjänstens avsikter med den föreslagna vården och hur den ska anordnas. Planen måste kunna förstås i alla delar av vårdnadshavaren och den unge - om han fyllt 15 år – som har att ta ställning till huruvida de samtycker till den.

Vårdnadshavaren och den unge ska underteckna planen så att det klart framgår att de tagit del av den och huruvida de samtyckt till den eller inte. Samtycket avser endast planen, inte övrigt dokumenterat utredningsmaterial.

5.2.1 Barnets akt

Till barnets akt hör beslutsunderlag enligt 11 kap. 1 och 2 §§ SoL samt matchningsutredning, beslut om vård, journalanteckningar om hur vården fortlöper, uppdrag, 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. 4 § SoL). Syftet med bestämmelsen är att barnet senare i livet ska kunna ta del av uppgifter om sin barndom och uppväxt, varför det blivit placerat och hur förhållandena varit under placeringen. För att detta ska vara möjligt behöver allmänna uppgifter om familjehemmet finnas i barnets personakt.

5.2.2 Familjehemmets akt

Personakt för familjehem läggs upp så snart utredning inletts och oavsett om familjen kommer att anlitas eller inte. I familjehemsakten förvaras all dokumentation som rör familjehemmet och dess medlemmar, men inte om andra kommuners 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. Om uppgifter framkommit som påverkar barnets förhållandens ska resultatet av utredningen och beslut delges vårdnadshavaren. Kopia av utredningen förvaras då även i barnets personakt.

Handlingar om familjehem hanteras i enlighet med bestämmelserna i 26 kap. 1 § OSL. Uppgifter om familjehemmets personliga förhållanden får således inte lämnas ut utan deras medgivande.

Familjehemsakter gallras efter fem år efter senast anteckningen. Om registerledaren är född den 5:e, 15:e eller 25:e i månaden ska akten sparas för forskningsändamål.

6 Handläggning

6.1 6.1 Anmälan/ansökan

- En anmälan kan vara skriftlig eller muntlig. En ansökan ska leda till en utredning och ska utan dröjsmål aktualiseras i verksamhetssystemet.
- Alla anmälningar ska skyddsbedömas, oavsett pågående utredning eller insats.
- Aktualiseringen kan knytas till pågående verkställighet/insats om sådan finns.
- Förhandsbedömningen ska göras inom 14 dagar.

6.2 Dokumentation av anmälan/ansökan

Inkommen information ska bedömas för eventuell utredning. Om utredning inleds förvaras handlingen i personakt. Om utredning inte inleds registreras handlingen med angivande av beslutsfattare, beslutsdatum och beslutsmotivering samt tillförs personakt om sådan finns. Om personakt saknas förvaras handlingarna på betryggande sätt i diarienummerordning.

Om ansökan eller anmälan rör syskon ska de utredas var för sig och ha egna personakter.

Skulle ansökan eller anmälan gällande samma barn senare komma in och föranleda utredning, får uppgifter hämtas ur tidigare anmälningar men handlingen i original ska inte tillföras den personakt som upprättas med anledning den senare anmälan/ansökan.

Den enskilde ska som regel informeras om innehållet i anmälan, dock inte i vissa fall vid misstanke om brott mot barn. I dessa kan beslut om att sekretessbelägga anmälan ske.

6.3 Samråd/konsultation

Den som tar kontakt med barn- och ungdomsenheten vill ibland inte lämna information med uppgivande av barnets identitet utan önskar samråda med socialtjänsten om oroande förhållanden och om socialtjänstens syn på situationen. Sådant samrådsförfarande är viktigt både i förhållande till enskilda och till personer i det lokala professionella nätverket.

6.4 Förhandsbedömning

Förhandsbedömning kallas det moment som ligger mellan informationsmottagandet och ställningstagande till behov av utredning. Varje inkommen information granskas för bedömning inom 14 dagar enligt socialtjänstlagen. Skyddsbedömningen ska göras skyndsamt inom 24 timmar. Skyddsbedömning ska göras skriftligt.

7 Utredning

Socialnämndens utredningsansvar kan inte överlämnas till annan (2 kap 4, 5 §§ SoL). Ansvaret ligger hos socialnämnden även om nämnden kan ta annan myndighet eller fristående person till hjälp för att komplettera den egna utredningen för att belysa särskilda förhållanden av betydelse för det beslut som ska fattas. Denna kompletterande utredning definieras då alltid som ett led i nämndens myndighetsutövning. Omfattningen av utredningen måste anpassas till de uppgifter om behov, missförhållanden etc. som är kända genom inkommen information eller som tillkommer under utredningens gång.

7.1 Regler för socialnämndens utredning

Utredningar inom socialtjänsten utförs med stöd av 11 kap. 1 § SoL. Där anges att socialnämnden utan dröjsmål ska inleda utredning när något genom ansökan eller på annat sätt kommer till vår kännedom som kan föranleda någon åtgärd av nämnden. Syftet med utredningen är att få fram ett allsidigt underlag för beslut att avslå eller bevilja en ansökan, alternativt att vidta åtgärder.

När utredningen rör ett barns behov av stöd eller skydd ger lagen socialtjänsten vissa befogenheter (11 kap. 2 § SoL). Socialtjänsten får konsultera sakkunniga och ta de kontakter som behövs för utredningen (11 kap. 2 § och 14 kap. 1 § SoL). I 11 kap. 2 § SoL anges också att utredningen inte onödigt får utsätta någon för skada eller olägenhet och att den ska vara slutförd inom fyra månader.

Med socialnämndens särskilda skyddsansvar följer att utredning ska inledas

- om den underårige kan vara i behov av stöd från socialtjänsten
- om risk för den underåriges hälsa eller utveckling kan misstänkas föreligga till följd av brister i hemmiljön eller den unges eget beteende.

7.2 Beslut om utredning

Avsikten med utredning är att klarlägga om barnet har behov av skydd eller stöd från socialtjänsten. Om familjen söker relevant stöd på egen hand behöver utredning inte inledas. Socialtjänsten har då ingen rätt att följa upp om familjen tagit emot stöd. Så snart socialtjänsten anser att ytterligare uppgifter behöver inhämtas för att ta ställning till barnets behov ska utredning inledas.

Det får aldrig råda minsta tveksamhet om vilken aktivitet som pågår – rådgivning, utredning eller så kallat faktiskt handlande, d.v.s. verkställighet av ett beslut om stöd, vård eller behandling.

En utredning samlar in fakta om barnets säkerhet och gör en bedömning av risk- och skyddfaktorer som finns i barnets omgivning.

7.3 Information till den enskilde

De som berörs av utredningen ska ha tydlig information om vem som svarar för utredningen och om hur beslut sedan fattas. Den muntliga informationen bör kompletteras med skriftlig information om vad en barn- och ungdoms-

utredning innebär, vilka lagregler som gäller, utredningstider och om hur information inhämtas.

De berörda ska också informeras om sina rättigheter - såsom besvärsmätt, insyn m.m. enligt SoL och förvaltningslagen (FL). Både vårdnadshavare och barn ska fortlöpande under utredningens gång informeras om orsaken till att utredning inletts, vad som framkommer under utredningen och om vilka bedömningar utredaren under hand gör. Den enskilde ska informeras om när utredningen börjar och när den avslutas.

7.4 Beslut om förlängd utredningstid

Om utredningen blir mycket omfattande och inte kan avslutas inom fyra månader, kan beslut om förlängd utredningstid fattas (11 kap. 2 § 2 st. SoL). Ny längsta tid och skälen för förlängningen ska då anges i beslutet. Förlängningsbeslut ska fattas med stor restriktivitet.

8 Ensamkommande barn och ungdomar

8.1 Allmänt om ensamkommande barn och ungdomar

Ensamkommande barn är enligt FN:s flyktingkommissarie en person under 18 år som är åtskild från båda sina föräldrar, eller från en person som enligt lag eller sedvana har det primära ansvaret för barnet. Inom EU har ensamkommande barn definierats som ”medborgare i tredje land, som är yngre än 18 år och som anländer till medlemsstaternas territorium utan att vara i sällskap med en vuxen som enligt lag eller sedvana ansvarar för dem och så länge de inte faktiskt tas om hand av sådan person”.

Som ensamkommande barn räknas också underårig medborgare i tredje land som lämnas utan medföljande vuxen efter att ha rest in i en medlemsstats territorium.

8.2 Ensamkommande asylsökande barn som avviker från sitt boende

I Sverige och andra länder finns problem med ensamkommande ungdomar som avviker kort tid efter att de ansökt om asyl. Ibland fungerar Sverige som transitland för vidare resa till andra s.k. Schengenstater. Människosmuggling, men också människohandel, kan vara aktuella brott i samband med att ensamkommande asylsökande barn och ungdomar avviker.

Kommunerna i Stockholms län har en överenskommelse om barn som försvinner.

Rekommendationen är att boendet informerar ansvarig socialtjänst om vad som hänt. Socialtjänsten tar ansvar för att en anmälan sker till polisen angående försvunnen person. Ska detta vara med?

8.3 Migrationsverkets ansvar för ensamkommande barn

Migrationsverket ansvarar för myndighetsutövning inom ramen för lagen om mottagande av asylsökande (SFS 1994:137). Det innebär att verket tar emot och svarar för prövning av barnens asylärenden och för frågor som rör bistånd och återvändande. Migrationsverket utfärdar ett s.k. LMA-kort (LMA = lagen om mottagande av asylsökande), som är ett bevis på att den asylsökande är inskriven i Migrationsverkets mottagningssystem och har rätt att vistas i Sverige under tiden ansökan om asyl prövas. Kortet är en personhandling försedd med fotografi. Som regel får alla sitt kort inom en vecka från det att ansökan om asyl lämnades in.

8.3.1 Anmälan till kommunen

Migrationsverkets anvisning av ett ensamkommande asylsökande barn är att betrakta som en anmälan enligt 14 kap 1 § 2 st. SoL. Anmälan samt anvisning av kommunplats ska ske både skriftligen och per telefon till socialtjänsten. Migrationsverkets ansökningsenhet anmäler rutinmässigt behov av god man till kommunens överförmyndare.

8.3.2 Hälsoundersökning

Landstingets skyldighet att erbjuda hälso- och sjukvård samt tandvård åt asylsökande regleras i lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m. fl. samt i förordningen (2008:347) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m. fl. Ska det vara med om förordningen?

8.4 Kommunens ansvar

8.4.1 Mottagandet i kommunerna

Det är kommunens ansvar att utreda barnets behov och fatta beslut om insatser och placering i lämpligt boende, utse god man och se till att barnet får tillgång till skolundervisning. Även asylsökande barn som övergivits av sina föräldrar efter att familjen kommit till Sverige, är kommunens ansvar. I Upplands-Bro ansvarar Barn- och ungdomsenheten för vården av de ensamkommande.

När ett ensamkommande barn själv ger sig till känna där han/hon vistas ligger ansvaret på vistelsekommunen.

8.4.2 Vid placering

Vid placering i ett anvisningsboende ska utan dröjsmål beslut fattas om placering enligt 4 kap. 1 § SoL. I Upplands Bro kommun sker placering i första hand i familjehem.

Socialsekreteraren ska utan dröjsmål inleda utredning på barnet kring barnets sociala situation och behov enligt 11 kap. 1 och 2 §§ SoL. Barnets primära skyddsbehov ska beaktas.

8.4.3 Den gode mannens uppdrag

Den gode mannen ska, i vårdnadshavarens och förmyndarens ställe, ansvara för barnets personliga förhållanden och sköta barnets angelägenheter. Detta innebär att den gode mannen inte bara ska bistå barnet i frågor relaterade till ansökan om uppehållstillstånd. Den gode mannen ska även hjälpa barnet i kontakterna med socialtjänsten och andra myndigheter.

Det ligger inte i gode mannens uppgift att sköta den dagliga omvårdnaden och tillsynen av barnet. Inte heller har den gode mannen någon försörjningsplikt gentemot barnet. Då det gäller att företräda barnet vid den rättsliga prövningen av asylfrågan är det en uppgift för det offentliga biträdet, inte den gode mannen.

Socialtjänsten ska samarbeta med den gode mannen och göra honom eller henne delaktig i planering och utförande.

8.5 Migrationsverkets och kommunernas ansvar vid ett avvisningsbeslut

Vid ett negativt beslut kallar Migrationsverket barnet och den gode mannen till ett samtal. Vid samtalet lämnas information om skälet till avslaget och att barnet inte kan söka asyl i något annat land i Europa (Dublinförordningen).

Information ska lämnas om möjligheten att överklaga beslutet.

Migrationsverket börjar sedan leta efter en mottagare i hemlandet; föräldrar, annan utsedd vårdnadshavare eller någon ideell organisation. Migrationsverket tar också kontakt med den svenska ambassaden eller konsulatet i hemlandet. Ett arbete påbörjas med att få fram giltiga resehandlingar, vilket kan vara svårt.

Migrationsverket har ansvar för återvändandet, vilket inkluderar eftersökningar av föräldrar eller andra närstående personer. Socialtjänsten har ansvar för barnet till dess att återvändandet är verkställt och ska samarbeta med Migrationsverket för att underlätta processen. Socialtjänstens ansvar innebär i dessa fall samma grundrättigheter som för alla barn i Sverige. Detta innebär att uppgjord planering gällande barnet ska fullföljas fram till att avvisningen verkställs.

8.6 Kommunens ansvar efter beviljat uppehållstillstånd

Socialtjänstens direkta ansvar för barnets omvårdnad, trygghet och fostran upphör då barnet fyller 18 år. Enligt föräldrabalkens bestämmelser i 7 kap. 1 § har vårdnadshavare ett försörjningsansvar när den unge fullföljer sin skolgång upp till dess att den unge fyller 21 år. Samma bestämmelser gäller för ensamkommande ungdomar som beviljats uppehållstillstånd i Upplands Bro kommun. Ungdomen har möjlighet att söka försörjningsstöd enligt det regelverk som finns för försörjningsstöd.

Myndighetens ansvar är att

- Efterforska var barnets familjemedlemmar finns.
- Fortsätta insatser enligt tidigare beslutad vårdplan alternativt fatta ett nytt beslut om annat bistånd kring exempelvis boende. Om ett nytt beslut fattas om bistånd enligt ny vårdplan ska också en ny genomförandeplan upprättas.
- En långsiktig planering ska göras avseende skolgång, boende och särskilda stödinsatser för en social integrering i det svenska samhället.
- När det placerade barnet fyller 18 år upphör tidigare beslut om vård i familjehem och HVB-hem enligt SoL formellt att gälla. Den unge måste själv ansöka om bistånd enligt 4 kap. 1 § SoL i form av fortsatt placering i familjehem eller på ett HVB-hem. Detta ska tydliggöras för den unge.

8.6.1 Särskild förordnad vårdnadshavare

Den placerande kommunens socialtjänst ska efter beviljat uppehållstillstånd underrätta vistelsekommunens överförmyndare och ansvarig socialtjänst om att barnet vistas i kommunen och att en eller två särskilt förordnade vårdnadshavare behöver utses.

I Upplands Bro kommun har socialtjänsten ansvar för att rekrytera och arvoda särskilt förordnad vårdnadshavare.

8.6.2 Barns rätt att återförenas med sina föräldrar

Om föräldrarna beviljas uppehållstillstånd i Sverige, med anledning av familjeanknytning, följer det fortsatta ansvaret för barnet till föräldrarna och

ansvaret flyttas över på den kommun där föräldrarna blir folkbokförda. Om ingen speciell omständighet föreligger ska vårdnaden återgå till de biologiska föräldrarna.

Innan en folkbokföring har skett har den kommun som ansvarat för barnet också ansvaret för de återförenade anhöriga fram till dess att familjens bosättning ordnas.

8.7 Barn och ungdomar som vistas tillfälligt i Sverige och begår brott

En annan grupp ensamkommande barn är de som tillfälligt vistas i Sverige utan sin vårdnadshavare och som uppmärksammas i samband med att de har gripits av polisen misstänkta för delaktighet i brott.

Kring denna grupp ensamkommande barn finns det starka skäl att misstänka människohandel. I fall där ovanstående omständigheter föreligger, ska därför socialtjänsten alltid överväga en polisanmälan om misstänkt människohandel (SFSOS 2006:12).

8.7.1 Barn under 15 år

När barnet bedöms kunna vara under 15 år ska han/hon lämnas över av polisen till socialtjänsten. En bedömning ska göras av barnets behov av skydd. Detta innebär att en bedömning alltid ska göras om grunderna för ett omedelbart omhändertagande enligt 6 § LVU är uppfyllda.

8.7.2 Barn mellan 15–17 år

Initialt ska en bedömning göras av barnets behov av skydd och om grunderna för ett omedelbart omhändertagande enligt 6 § LVU är uppfyllda exempelvis i fall då den unge häktas eller i avvaktan på att domen ska vinna laga kraft och risk föreligger att den unge försvinner.

8.7.3 Samverkan

Citypolisens ungdomsrotel utreder barn och unga (under 18 år) som gripits misstänkta för brott i Stockholms city. Fokus i deras utredningar ligger på brottet och inte på eventuell människohandel. Ansvar för människohandelsbrott har en specialiserad enhet för traffickingfrågor. Inom åklagarmyndigheten handläggs människohandelsbrott av den internationella kammaren och unga lagöverträdare av ungdomsåklagarna när den unge är under 18 år. Inom kommunen är det vistelsen som styr vilken socialtjänst som har ansvaret för den unges situation.

9 Arbete med familjehemsplacerade barn

9.1 Vård i familjehem

För de barn eller unga som behöver vård utom hemmet är kommunen skyldig att erbjuda vård antingen i hem för vård eller boende (HVB) eller i familjehem (6 kap. 1, 2 §§ SoL).

Enligt 6 kap. 7 a § 1 ska socialnämnden ge dem som vårdar ett barn i familjehem, jourhem eller HVB råd, stöd och annan hjälp som de behöver. I 6 kap. 7 b § regleras besök, enskilda samtal med barnet, samtal med de som tagit emot barnet och samtal med vårdnadshavarna. I 6 kap. 7 c § finns bestämmelsen om att en särskild socialsekreterare ska utses för barnet.

9.1.1 Definition av familjehem

Med familjehem avses ett enskilt hem som på uppdrag av socialnämnden tar emot barn för stadigvarande vård och fostran och vars verksamhet inte bedrivs yrkesmässigt (3 kap. 2 § Sof).

Vid tolkning av begreppet stadigvarande måste hänsyn tas till barnets ålder och till den tidsuppfattning barn har i olika åldrar.

Jourhem definieras som ett hem som har ett generellt godkännande att ta emot barn för tillfällig vård. Jourhem utreds, utbildas och får handledning enligt samma regelverk som familjehem.

9.1.2 Legala förutsättningar

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

Om familjehemmet ligger i en annan kommun ska socialnämnden ha informerat och samrått med den kommunen innan den fattar sitt beslut (6 kap. 6 a § SoL samt 4 och 5 kap. föreskrifter och allmänna råd SOFS 2012:11) om att godkänna hemmet som familjehem för ett visst barn. Nämnden ska även informera och samråda med andra kommuner som har någon placerad i det enskilda hemmet (6 kap. 6 a § SoL).

9.1.3 Beslut om vård eller medgivande till privatplacering

Vårdnadshavaren kan själv placera sitt barn för stadigvarande vård i ett hem som inte är barnets eget. När socialnämnden i vårdnadshavarens hemkommun får en ansökan om att godkänna ett sådant hem är nämnden skyldig att utreda förhållandena i hemmet (inleda utredning av barnet enligt 11 kap. 1 § SoL) och om hemmet inte är olämpligt bevilja ett medgivande enligt 6 kap. 6 § SoL. En privatplacering är en överenskommelse mellan barnets vårdnadshavare och hemmet där det är vårdnadshavaren som står för barnets försörjning och eventuell ersättning till hemmet. Föräldrarna förutsätts behålla sin aktiva

fostrarroll för barnet. I dessa fall finns det ingen vård- eller genomförandeplan. Ett rent medgivande enligt 6 kap. 6 § SoL ska endast användas vid privatplacering.

Den nämnd som lämnat medgivandet ska sedan följa vården av barnet (6 kap. 9 § 2 st SoL) och minst en gång var sjätte månad överväga om vården fortfarande behövs (6 kap. 8 § SoL). Vid övervägande av vård vid privatplacering innebär övervägandet om hemmet alltjämt är bra för barnet. Någon vårdplan finns inte.

En privatplacering ska övervägas (tom barnets 18-årsdag) enligt samma regelverk som andra placeringar, dock undantas dessa familjer från den rätt till råd, stöd och annan hjälp som tillfaller andra familjehem, jourhem och HVB enligt 6 kap. 7 a § SoL (regeringens proposition 2012/13:10, s. 87).

9.1.4 Läkarundersökning i samband med placering

Vid placering av ett barn eller en ungdom ska landstinget se till att det sker en läkarundersökning efter att socialtjänsten har lämnat information till landstinget. Denna bestämmelse har kommit till då det enligt socialstyrelsen framkommit att placerade barn i många fall har en sämre hälsa än andra barn.

9.1.5 Kontinuitet och stabilitet

I de fall det står klart att det är en placering med ett uppväxtperspektiv som är den bästa insatsen för barnet måste ett arbete påbörjas för att säkerställa den långsiktiga tryggheten för barnet. Vårdnadshavaren ska involveras i detta arbete och ta ställning till hur och om han/hon vill och kan vara förälder på avstånd. Om vårdnadshavaren av något skäl inte alls finns tillgänglig för en sådan dialog och bedömningen är att han/hon inte kommer att bli det inom rimlig tid finns det några alternativ till en uppväxtplacering i familjehem. Ett alternativ är vårdnadsöverflyttning ett annat är adoption till familjehemsföräldrarna och ett tredje är att vårdnaden överflyttas till en annan, särskilt förordnad vårdnadshavare.

En adoption kan aldrig genomföras utan vårdnadshavarens samtycke. Har en adoption väl genomförts kan den inte tas tillbaka. Bestämmelserna om vårdnad finns i 6 kap. FB.

Bestämmelserna i LVU säkerställer visserligen barnets rätt till vård men garanterar inte stabilitet då vården ska övervägas var sjätte månad. Vårdnadshavarna har alltid rätt att begära att barnet ska flytta hem och en hemtagningsutredning görs då av socialtjänsten. Anknytningen mellan barnet och familjehemmet kan försvåras. Särskilt i de svåra fall när vården ständigt ifrågasätts av en vårdnadshavare utan att nya förhållanden för barnet föreligger, med ständig oro för barnet som följd, bör en överflyttning av vårdnaden till antingen familjehemmet eller en särskilt förordnad vårdnadshavare föreslås. Vårdnadshavarens rättssäkerhet ska inte åsidosättas och en bedömning måste ske i varje enskilt fall, men vuxnas rättigheter får inte överskugga barnets rätt till en trygg uppväxt.

9.1.6 Val av familjehem

När en utredning har kommit fram till att det är vård utanför hemmet som ska föreslås och det är socialtjänsten som ansvarar för insatsen är den skyldig att ge barnet en god vård. Vården ska så långt möjligt utformas i samförstånd med barnet och vårdnadshavaren och den ska främja den enskildes samhörighet med anhöriga och andra närstående samt kontakt med hemmiljön (6 kap. 1 § SoL).

Syskonrelationen kan vara en mycket viktig relation för ett placerat barn. Om det är möjligt och, till syskonens bästa, bör syskon placeras tillsammans. Om placering i samma familj av något skäl inte kan ske bör syskonen placeras i närheten av varandra. Vid val av familjehem till barn med en annan etnisk bakgrund än svensk har barnet rätt till stöd för att behålla sitt språk, sin religion och sin etniska identitet, utifrån barnets och vårdnadshavarnas vilja och vad som är bäst för barnet.

Ensamkommande barn utan vårdnadshavare i Sverige

Ensamkommande utan vårdnadshavare i Sverige ska utredas som andra barn som behöver vård utanför det egna hemmet. Även om barnet på föräldrars inrådan kommer till släktingar som bor i Sverige ska en utredning av både barnet och familjehemmet genomföras och beslut om placering fattas. Särskilda ansträngningar måste göras för att barnet ska kunna vidmakthålla sina relationer till anhöriga i hemlandet.

Barn som kommit till Sverige utan legal vårdnadshavare företräds av god man.

9.1.7 Närhetsprincipen

Placering bör ske inom Upplands-Bro kommun om inte särskilda skäl finns till att barnet ska bo längre bort från hemorten.

9.1.8 Konsulentstödd familjehemsvård

Placering i konsulentstödda familjehem ska användas restriktivt.

Socialtjänsten kan vända sig till en privat anordnare (företag, stiftelse etc.) för att rekrytera ett familjehem åt ett visst barn. Det finns inget som hindrar att socialtjänsten köper sådana tjänster av ett företag, men själva uppdraget att vara familjehem är knutet till en viss person/familj och kan inte överlåtas.

Konsulentstödda familjehem ska utbildas, utredas och bedömas på samma sätt som alla andra familjehem. Den placerande nämnden ska på vanligt sätt noga följa vården och svara för omprövningar eller överväganden. Dessa uppgifter ingår i myndighetsutövningen och kan inte överlåtas.

När det är klart att en placering ska ske i hemmet ska nämnden teckna ett avtal om vården direkt med familjehemmet. Den ekonomiska ersättningen till familjehemmet (arvode, omkostnadsersättning m.m.) kan utbetalas antingen direkt till familjehemmet eller via företaget.

9.1.9 Utredning av nya familjehem

Innan socialnämnden ger uppdrag till ett familjehem ska en utredning göras av familjehemmets förhållanden och förutsättningarna för den planerade vården

(se 4 kap. föreskrifter och allmänna råd SOSFS 2012:11). Om det tilltänkta familjehemmet ligger i en annan kommun ska nämnden informera och samråda med den kommunen innan den fattar sitt beslut (6 kap. 6 a § SoL). I det fall det finns någon som placerats i hemmet av en annan kommun ska nämnden även informera och samråda med den kommunen.

Kontroll av familjehemmets medlemmar ska göras vid en ny placering. Familjehemmet får inte förekomma i polisens belastningsregister eller hos kronofogden. Under placeringen ska familjehemssekreteraren göra en förnyad kontroll 1 gång per år.

9.1.10 Utbildning

Alla familjehem ska kunna visa intyg på att de har gått utbildning i att vara familjehem (6 kap 6 c § SoL). Om de inte har genomgått utbildning ska de under det första placeringsåret genomgå utbildning.

Familjehemssekreterarna vid socialkontoret tillhandahåller såväl grundutbildning som en omfattande fortbildning av familjehemmen. Socialnämndens krav på familjehemmets deltagande i förekommande utbildningar ska regleras i avtalet.

9.1.11 Avtal

Innan barnet flyttar upprättas ett skriftligt avtal (6 kap. 6 b § SoL) mellan socialnämnden och familjehemmet om de villkor som ska gälla för uppdraget.

Om barnet placerats akut och något avtal inte kunnat ingås före placeringen är det viktigt att i familjehemmets personakt notera vad som inledningsvis överenskommit om t.ex. ersättningar.

Om avtal se vidare nedan under rubrik ”Ekonomiska ersättningar till familjehem”.

9.2 Att vara familjehem

Ett uppdrag som familjehem kan så gott som aldrig inledningsvis tidsbestämmas, det kan bli både kortare och längre än vad som planerats. Inte heller går det alltid att helt förutse vilka problem och behov av insatser som det placerade barnet kan visa sig ha. För att familjehemmet trots dessa osäkerhetsfaktorer ska kunna utföra sitt uppdrag på ett så bra sätt som möjligt måste det ges information samt råd, stöd och annan hjälp både inför en placering och under tiden som den pågår (6 kap. 7 a § SoL).

Familjehemmet ska delges all sådan information om barnet och barnets familj som är viktig för att vården ska kunna genomföras enligt uppgjord plan.

9.2.1 Stöd och handledning till familjehem

I socialnämndens ansvar som uppdragsgivare till familjehemmet ligger såväl arbetsledning som stöd och handledning. I arbetsledning innefattas kontroll av att vårdplanen följs samt att nämnden tar det vårdansvar som åligger socialtjänsten. (6 kap. 7 a § SoL)

Samtliga dessa åligganden kan skötas av familjehemssekreteraren, men stöd och handledning kan också överlåtas till annan, såsom utomstående konsult/terapeut eller till ett företag som bedriver konsulentstött familjehemsvård. Socialnämnden har dock alltid kvar ansvaret för att stöd ges och för arbetsledning.

9.2.2 Förbud att ta emot barn

När ett barns bästa kräver det får socialnämnden förbjuda eller begränsa möjligheterna för en person som är bosatt i kommunen att i sitt hem ta emot andras barn (5 kap. 2 § SoL). Bestämmelsen gäller både för privatplaceringar och för placeringar på uppdrag av socialnämnd och för såväl kortare som längre placeringar. Den kan därför tillämpas för att komma tillrätta med missförhållanden både i familjehem, jourhem, feriehem, familjedaghem och i kontaktfamiljer.

Bestämmelsen ska tillämpas när nämnden fått kännedom om att en person tar emot eller avser att ta emot andras barn i sitt hem och nämnden bedömer att detta är olämpligt. Förbudet behöver inte vara generellt, utan kan begränsas till att avse barn i viss ålder, mottagande i en viss bostad eller förbindas med andra villkor.

Beslut om förbud att ta emot barn fattas av socialnämnden och kan inte delegeras till utskott eller tjänsteman. Beslutet kan överklagas med förvaltningsbesvär.

Bestämmelsen är tillämplig även när det gäller tillfälliga vistelser (besök) i ett olämpligt hem.

9.2.3 Anmälan mot familjehem

Om nämnden genom anmälan eller på annat sätt får kännedom om att förhållandena i familjehemmet är otillfredsställande, ska ansvarig arbetsledare delges informationen och göra ett ställningstagande (förhandsbedömning) till om utredning av familjehemmet enligt 11 kap. 1 § SoL ska inledas. Om utredningen visar på missförhållanden i familjehemmet inleds utredning enligt 11 kap. 1, 2 §§ SoL av barnet. Om barnet antas fara illa måste nämnden omedelbart ingripa till barnets skydd.

Utredningen enligt 11 kap 1 § SoL av misstänkta missförhållanden i ett familjehem får inte göras av ansvarig familjehemssekreterare.

Familjehemmet ska alltid underrättas om vilka anmärkningar som kommit till nämndens kännedom. Om det efter utredning av familjehemmet visar sig att anmälan saknar grund behöver inte vårdnadshavaren informeras om anmälan. Dokumentationen förvaras då i familjehemmets personakt. Om uppgifter framkommer som påverkar barnets förhållanden ska vårdnadshavaren informeras och dokumentationen tillföras även barnets akt.

9.3 I samband med placeringen

9.3.1 Folkbokföring

Barnet ska vara folkbokfört där det är bosatt, d.v.s. där det regelmässigt tillbringar sin dygnsvila (7 § folkbokföringslagen). I samband med placering i familjehem ska därför barnets folkbokföringsadress ändras.

Om eller när barnet flyttar från familjehemmet är det viktigt att barnet blir rätt folkbokfört. Om barnet placeras från familjehem till HVB måste folkbokföringsadressen ändras till vårdnadshavarens adress. Om vårdnadshavaren har flyttat måste den nya kommunen kontaktas för en diskussion om var ärendet ska handläggas.

9.3.2 Utrustning

I samband med placeringen kan barnet behöva utrustning i form av kläder eller annat och familjehemmet kan behöva utrusta det rum som barnet ska bo i. Se vidare avsnittet ”Ekonomiska ersättningar till familjehem”. Det är frågan om verkställighetsbeslut (grundat på ett placeringsbeslut enligt SoL eller LVU) och inte om bistånd. Det är viktigt att överväga och i avtalet med familjehemmet noga skriva in vad som förväntas täckas av den löpande omkostnadsersättningen. Skolbarn behöver som regel ha tillgång till en dator. Lite äldre familjehemsplacerade barn bör ha tillgång till dator med internetuppkoppling. Det ger barnet möjligheter att kommunicera med jämnåriga och andra på samma villkor som flertalet ungdomar. Detta får naturligtvis vägas mot det behov av insyn i barns och ungdomars liv som föräldrar behöver ha, men barn i samhällsvård får inte särbehandlas eller ges sämre förutsättningar än andra barn.

9.3.3 Socialnämndens 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 om detta i god tid samt om den eventuella ersättning som vårdnadshavaren ska betala till socialnämnden för barnets försörjning (en summa motsvarande högst ett underhållstöd).

9.3.4 Allmänt barnbidrag

Allmänt barnbidrag ska för barn placerade med stöd av SoL och LVU utbetalas direkt till familjehemmet. Socialnämnden ansvarar för anmälan till försäkringskassan om annan betalningsmottagare (4 § lagen om allmänna barnbidrag). Nämnden ansvarar också för anmälan om att barnet omplacerats eller flyttat tillbaka hem.

9.3.5 Underhållsstöd

Vid placering ska socialnämnden underrätta försäkringskassan om att underhållsstöd inte längre ska utbetalas (2 § förordningen om underhållsstöd). Nämnden ska också anmäla när en placering upphört och barnet åter bor hos en förälder. Blankett för framställan om ändrad utbetalning finns försäkringskassans hemsida.

En förälder har inte rätt till underhållsstöd om barnet är placerat i familjehem under hel månad (11 § underhållsstödslagen). Vården anses pågå en hel månad även om barnet är hemma under helger och veckoslut. Under längre ferievistelser i föräldrahemmet (t.ex. jullov och sommarlov) utbetalas underhållsstöd för de månader vistelsen pågår. Rätten till underhållsstöd under ferier prövas av försäkringskassan.

9.3.6 Barnpension m.m.

Barn har rätt till barnpension från försäkringskassan om den ena eller båda föräldrarna är avlidna. Barnet kan också ha pension från annat håll, t.ex. privat pensionsförsäkring.

Socialnämnden har inte rätt att uppbära barnets pensionsförmåner. Nämnden kan inte heller kräva att den efterlevande föräldern ska betala mer än vad kommunen enligt lag har rätt att kräva (se särskilda riktlinjer om föräldrars ersättningsskyldighet). Om barnet inte får del av sin barnpension av vårdnadshavaren ska anmälan göras till överförmyndaren.

9.3.7 Anmälan till överförmyndaren

Om det finns risk för att föräldern använder barnets tillgångar på ett sätt som inte kommer barnet tillgodo, är socialnämnden skyldig att göra en anmälan till överförmyndaren (5 kap. 3 § punkt 3 SoF). Överförmyndaren kan sedan besluta om spärr på barnets bankkonto, vilket betyder att föräldrarna endast med överförmyndarens tillstånd får ta ut pengarna.

Anmälan görs till överförmyndaren i den kommun där barnet är folkbokfört. Om vad anmälan ska innehålla, se svenska kommunförbundets cirkulär 2001:32, som också ger anvisning på blanketter att använda vid olika slags anmälningar. Vårdnadshavarna underrättas om att anmälan gjorts.

9.3.8 Föräldrars ersättningsskyldighet

Föräldrar är försörjningsskyldiga för sitt barn även när barnet är placerat utanför det egna hemmet, oavsett om vården ges med stöd av SoL, LVU eller LSS. Försörjningsskyldigheten fullförs då genom att föräldrarna i skälig utsträckning bidra till kommunens kostnader för barnets vård (8 kap. 1 § 2 st SoL, 20 § LSS). Summan som varje förälder ska betala motsvarar högst aktuellt underhållsstöd (6 kap. 2–4 §§ SoF). Vad som är skäligt för föräldern att betala i det enskilda fallet beräknas enligt riktlinjerna för handläggning av föräldrars ersättning till kommunen för placerade barn (KS 2005). Blankett för beräkning finns i verksamhetssystemet.

Föräldrarna ska, så snart det står klart att det kan bli aktuellt med en insats i form av dygnet-runt placering av barnet, informeras om sin ersättningsskyldighet för vården samt om vilka konsekvenser det i övrigt innebär för deras ekonomi.

En utredning om föräldrarnas försörjningsförmåga ska göras och beslut ska fattas. Utredning och beslut fattas av administrativ assistent. Betalning sker för innevarande månad. Om placeringstiden överstiger en månad gäller ersättningsskyldigheten från den dag placeringen verkställdes, vilket innebär att beslutet

ibland blir retroaktivt. Ett beslut ska fattas för vardera föräldern. Det gäller även om föräldrarna är sammanboende.

Ersättningsbeloppet kan vara 0 kr. Beloppet får inte överstiga vad som för varje tid motsvarar underhållsstödsbeloppet per månad. Beslutet kan omprövas under hela placeringstiden. Föräldrarna har skyldighet att meddela ändrade förhållanden. Om det framräknade ersättningsbeloppet blir lägre än 100 kr per barn och månad tas ersättningen inte ut från föräldern.

Innan begäran om inkomst från skatteverket tas in skickas brev till föräldrarna om att inkomststoppgifter kommer att begäras. Detta görs av administrativ assistent. När beräkningen är gjord skickas beslut om egenavgift till föräldrarna. Föräldrarna blir därigenom informerade. Det ger dem möjlighet att eventuellt begära jämkning av ersättningsbeloppet. Föräldrarna ska informeras om att beloppen omräknas årligen fr.o.m. februari. Föräldrarna ska meddela om antalet barn som de är försörjnings-skyldiga till förändras.

Om det framräknade beloppet bedöms vara oskäligt i förhållande till respektive förälders ekonomiska förmåga eller sociala situation kan ersättningen jämkas till en skälig nivå. Det är socialsekreteraren som pratar med föräldrarna om jämkning. Det kan exempelvis vara så att förälderns inkomst har förändrats sedan det inkomstår som varit underlag för beräkningen eller för att föräldern står för vissa av barnets kostnader. En anledning kan också vara att barnet regelmässigt vistas hemma hos föräldern exempelvis varje helg. Jämkningsen kan även göras uppåt, exempelvis om föräldern får barnpension för det placerade barnet. Anledningen till jämkningen ska anges i beslutet. Jämkning kan ske redan från början eller vid ett senare tillfälle.

Nämndens beslut om vad en förälder ska betala i ersättning till kommunen kan inte överklagas med förvaltningsbesvär.

Ersättningsbeloppet ska omräknas varje år utifrån det senaste taxeringsbeslutet och avse perioden 1 februari - 31 januari. Detta görs av administrativ assistent. Om en förälders ekonomiska förhållanden ändras under perioden kan nytt avgiftsbeslut fattas. Den årliga omräkningen av ersättningsbeloppet som grundar sig på ny taxering är inte ett nytt beslut om att betala ersättning till kommunen utan endast en omräkning av beloppet. Delgivning av beräkningsunderlaget ska därför inte ske. Respektive föräldrar ska underrättas om det nya ersättningsbeloppet med beslut från verksamhetssystemet.

Utebliven betalning

I de fall en ersättningsskyldig förälder inte frivilligt betalar enligt beslut för kostnader som socialnämnden haft enligt 8 kap 1 § SoL uppstår ett krav mot föräldern. Nämnden kan med stöd av 9 kap. 3 § SoL väcka talan om ersättningen hos förvaltningsrätten. Detta görs av socialsekreterare. Talan hos förvaltningsrätten måste väckas inom 3 år från det kommunens kostnader uppstod.

9.4 Barnet i familjehemmet

När ett barn är placerat i familjehem ska socialnämnden medverka till att barnet får ”god vård och fostran och i övrigt gynnsamma uppväxtförhållanden”, verka för att barnet får en lämplig utbildning (6 kap. 7a-c § SoL) samt lämna vårdnadshavare och föräldrar råd, stöd och annan hjälp.

9.4.1 Att ”noga följa vården”

Den socialnämnd som har placerat ett barn i familjehem ska ”noga följa vården av barnet”, oavsett om vården sker med stöd av SoL eller LVU (6kap. 7b§ SoL, 13a§ LVU) Främst ska detta ske genom regelbundna besök i familjehemmet och enskilda samtal med barnet/den unge samt genom samtal med familjehemsföräldrarna och med vårdnadshavarna. Samtalen med barnet måste nogt avpassas till det enskilda barnets behov och önskninrar.

Uppföljning görs kontinuerligt och redovisas i samband med överväganden eller omprövning av vården (två gånger per år). För att få en god bild av hur barnet har det måste barnets socialsekreterare och familjehemssekreterare ha fortlöpande kontakt med barnet och familjehemmet. Barnets socialsekreterare ska ha uppföljningsmöten med barnet minst fyra gånger per år.

9.4.2 Barnomsorg

Barn som vistas i familjehem har samma rätt till barnomsorg som alla andra barn i vistelsekommunen. Barnomsorgsavgift enligt gällande taxa i vistelsekommunen ingår som en tilläggskostnad i familjehemmets omkostnadsersättning och betalas av familjehemmet till dess hemkommun.

9.4.3 Barnets skolgång

De familjehemsplacerade barnen 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 skolkostnaderna. Att gå i förskoleklass (”sexårsverksamhet”) och i gymnasium är frivilligt.

Särskild uppmärksamhet måste ägnas åt de familjehemsplacerade barnens rätt till utbildning. Forskningen har visat att dessa barn ofta har haft låga förväntningar på sig och presterat långt under sin förmåga. Godkända slutbetyg i åk 9 är en av de viktigaste skyddsfaktorerna för barn.

Det är vårdnadshavaren som ska ansöka om eller samtycka till vilken skola som ska väljas. Vid vård enligt LVU kan dock socialtjänsten besluta om skolgången i enlighet med sitt ansvar för att barnet får sina grundläggande rättigheter tillgodosedda (11 § LVU).

9.4.4 Barn med behov av särskilt stöd

Den kommun där barnet är folkbokfört ansvarar för att barnet får undervisning och särskilt stöd i undervisningen. Folkbokföringskommunen har därmed både kostnadsansvar och ansvar för att barnet får de insatser som krävs för att barnet

ska kunna tillgodogöra sig undervisningen, t.ex. extra pedagogiskt stöd, utrustning eller handikappanpassning.

Barn som av fysiska, psykiska eller andra skäl behöver särskilt stöd i sin utveckling har enligt skollagen rätt till individuellt behovsprövat stöd i form av plats i förskola eller fritidshem om inte behovet tillgodoses på annat sätt. Utöver det ansvar som följer av skollagen har placeringskommunen sitt ansvar enligt 16 kap. 2 § SoL för det placerade barnets vård. Detta ansvar innefattar bl.a. olika stödsatser som har samband med det vårdbehov som är orsak till eller uppstår under placeringen.

För privatplacerade barn gäller att den kommun som gav medgivande till familjehemmet (6 kap. 6 § SoL) aldrig kan krävas på ersättning för särskilt stöd i skolan. (Cirkulär från SKL 2006:18/1997:202).

9.4.5 Umgänge

Umgänge med släkt och nätverk måste planeras utifrån en sammanvägd bedömning av vad som är barnets bästa. I denna bedömning ingår barnets egna synpunkter som en viktig del. För långtidsplacerade barn kan det vara av stor vikt att hålla kontakten med syskon och andra nära släktingar eftersom åtskilliga riskerar att möta vuxenlivet utan kontakt med någon anhörig.

Till ”andra närstående” räknas framför allt syskon samt mor- och farföräldrar, men även andra personer kan vara viktiga för barnet att ha en fortsatt kontakt med. Om barnets föräldrar motsätter sig att barnet har umgänge med dessa personer bör socialtjänsten arbeta för att få föräldrarna att ändra inställning. I sista hand kan socialtjänsten vända sig till tingsrätten för att få barnets rätt till umgänge med den närstående fastställd.

Hur ofta umgänget ska ske och under vilka former bör bestämmas i samråd mellan socialtjänsten, familjehemmet, vårdnadshavarna och barnet.

Familjehemmet kan inte motsätta sig att barnet träffar sina föräldrar och det ingår i uppdraget att familjehemmet ska medverka till kontakt mellan föräldrar och barn. I särskilt svåra umgängessituationer måste socialtjänsten hjälpa till, exempelvis genom att erbjuda umgänge i särskild umgänkeslokal eller på annan neutral plats.

9.4.6 Omplacering

Om det visar sig att barnet inte utvecklas tillräckligt väl eller om familjehemmet inte längre kan fullgöra sitt uppdrag kan en omplacering till en annan vårdform eller till ett annat familjehem behöva övervägas. Eftersom en separation från familjehemmet riskerar att bli ytterligare ett trauma för barnet bör en omplacering bara göras när inga andra möjligheter finns att lösa de problem som uppstått.

9.5 Överflyttning av vårdnad

I de fall utredningen visar att vård enligt SoL eller LVU inte bör komma ifråga utan vårdnaden överflyttas, ska socialnämnden göra framställning härom till domstol i vårdnadshavarens hemkommun.

För barn som vårdats i samma familjehem i tre år ska särskilt övervägande göras (13 § LVU och 6 kap. 8 § SoL). Innebörden av detta övervägande är att bedöma om det finns skäl att ansöka om överflyttning av vårdnaden enligt 6 kap.8 § FB. Frågan om överflyttning av vårdnad redovisas fortlöpande vid överväganden minst en gång var sjätte månad (prop. 2002/03:53).

Socialnämnden kan väcka talan i tingsrätten i mål som avser umgänge och vårdnad. Det kan vara när förälder brister i omsorgen eller är förhindrad att utöva vårdnad.

En vårdnadsöverflyttning måste inte ske till familjehemsföräldrarna. I vissa fall kan det vara lämpligare att låta familjehemsplaceringen bestå och istället flytta vårdnaden till en eller två neutrala vårdnadshavare.

En särskilt förordnad vårdnadshavare blir även särskilt förordnad förmyndare över vars verksamhet överförmyndarnämnden har tillsyn. Kopia av tingsrättens beslut om att utse särskilt förordnad vårdnadshavare för barnet ska därför skickas till överförmyndarnämnden.

När tingsrättens dom om vårdnadsöverflyttning vunnit laga kraft är familjehemsföräldrarna inte längre familjehem utan särskilt förordnade vårdnadshavare. I och med att barnet fått nya vårdnadshavare har grunderna för vård enligt SoL eller LVU bortfallit.

Om de nya vårdnadshavarna ska få fortsatt ekonomisk ersättning betraktas de som uppdragstagare och utbetalning av ersättningar sköts genom kommunens system för utbetalning av löner. En uppföljning ska göras en gång per år.

Enligt 6 kap. 11 § SoL ska särskilt förordnade vårdnadshavare erbjudas råd och stöd av den kommun som beslutat om familjehemsplaceringen om särskilt förordnade vårdnadshavare begär det.

Umgänge efter vårdnadsöverflyttning

Även efter en vårdnadsöverflyttning har barnet rätt till och behov av umgänge med föräldrar och andra närstående. Det är i första hand de nya vårdnadshavarna som ska se till att umgänget kommer till stånd och fungerar på ett tillfredsställande sätt.

Om föräldrarna och de nya vårdnadshavarna inte kan komma överens om umgänget kan föräldrarna vända sig till tingsrätten för att få sin rätt till umgänge med barnet prövad. Om tingsrätten beslutar om umgängesstöd enligt 6 kap. 15 c § FB är det socialnämnden i barnets hemkommun som yttrar sig över och verkställer detta.

9.6 När barn placeras från utlandet

Det förekommer att en socialnämnd får kännedom om att en myndighet i ett annat land placerat barn i en familj i Sverige. Nämnden bör då ta kontakt med den myndighet som placerat barnet i Sverige för att informera sig om barnets familjeförhållanden, anledningen till placeringen, speciella vårdbehov och på vilket sätt den utländska myndigheten tar ansvar för barnets omvårdnad, försörjning, eventuella skolgång samt hälso- och sjukvård. Nämnden bör också ta reda på den placerande myndighetens möjligheter att ingripa om placeringen misslyckas och på vad som är avtalat mellan myndigheten och familjehemmet.

Socialnämnden bör informera den placerande myndigheten om den svenska lagstiftning som är tillämplig vid placering av barn.

Socialnämnden ska hos migrationsverket förvissa sig om att barnet har rätt att vistas i Sverige. Barn från de nordiska länderna behöver inget uppehållstillstånd här.

Den som har rätt att vistas i Sverige ska vara folkbokförd där han eller hon är bosatt (4 § Folkbokföringslagen).

Bestämmelserna i 6 kap. 6 § SoL om medgivande till privatplacering är tillämplig även för barn som placerats av en myndighet i ett annat land. Grundregeln (6 kap. 9 § SoL) är att medgivande beslutas av socialnämnden i vårdnadshavarens hemkommun. Om ingen av barnets vårdnadshavare är bosatt i Sverige blir det socialnämnden i den kommun där barnet ska tas emot eller redan har tagits emot som beslutar i frågan om medgivande.

I de fall då barnet ska fortsätta att vistas i Sverige bör socialnämnden komma överens med den utländska myndigheten om hur samarbetet kring barnet ska se ut.

Om det under placeringen framkommer information som gör att placeringen kan ifrågasättas ska den placerande myndigheten underrättas om detta och ges tillfälle att ingripa i vården.

9.7 Ekonomiska ersättningar till familjehem

Upplands-Bro kommun följer de rekommendationer för familjehemsersättningar som utgivits av Sveriges Kommuner och Landsting. SKL justerar årligen ersättningsnivåerna i relation till löneutvecklingen.

Familjehemsföräldrarna får i princip göra avdrag i deklARATIONEN med ett belopp som svarar mot omkostnadsersättningen. Yrkade avdrag ska styrkas med originalkvitton, varför familjehemmet ska informeras om vikten av att spara verifikationer på utgifter för barnet.

Socialkontoret är skyldigt att lämna kontrolluppgift till skattemyndigheten på alla utbetalningar som gjorts till familjehemmet.

9.8 Tillfälliga placeringar – jourhem

När ett barn tillfälligt placeras hos någon släkting eller nära anhörig/vän till familjen ges endast omkostnadsersättning enligt vanlig familjehemstaxa. För kontrakterade jourhem, som har beredskap att ständigt ta emot barn för tillfälliga placeringar, gäller av SKL rekommenderad jourhemstaxa. Vi är restriktiva med att använda jourhem. Vi använder i första hand våra egna jourhem vid akuta situationer. Om vi inte kan placera akut i våra jourhem använder vi jourhemspoolen där vi har ett avtal.

9.9 Försäkringsskydd

Det placerade barnet har en kollektiv olycksfallsförsäkring.

Familjehemmet har en ansvarsförsäkring, som ersätter skadestånd i samband med person- och sakskada som orsakats av det placerade barnet. Självrisken, som är ett basbelopp, ersätts genom socialkontoret, liksom mindre skador som barnet förorsakat familjehemmet.

10 Specifik lagstiftning

10.1 Misshandel och sexualbrott mot barn

Det första ställningstagandet socialtjänsten ska göra vid misstanke om övergrepp av detta slag är om barnet eller den unge behöver skydd, d.v.s. flyttas från den miljö där övergrepp kan misstänkas pågå. Skyddsbedömning görs i alla ärenden. Barnet ska skyddas från övergrepp samt från repressalier och påverkan från närstående som kan bli följden av att socialtjänst och polis intervenerar i familjen. Ett beslut om omedelbart omhändertagande enligt 6 § LVU kan vara nödvändigt att fatta.

Vid misstanke om barnmisshandel eller sexualbrott mot barn ska utredning alltid inledas och samråd kan ske. Vi ska överväga om polisanmälan ska göras och det kan därefter ske ett samråd på Barnahus. Barnahus Norrort biträder individ och familjeomsorgen med konsultation och samordning med övriga berörda myndigheter i det akuta utredningsskedet enligt de rutiner som finns för brott mot barn.

Enligt 35 kap. 1 § OSL (förundersökningssekretess) gäller sekretess i annan verksamhet hos myndighet (t.ex. kommunens socialtjänst) för att biträda åklagarmyndigheten m.fl. att uppdaga, utreda och beivra brott. Det innebär att barn- och ungdomsenhetens utredning som ligger till grund för polisanmälan och själva anmälan kan sekretessbeläggas med stöd av denna bestämmelse om åklagaren anser att det behövs. Det är socialnämnden som prövar skälen och fattar beslut i frågan.

De utredningar som görs hos socialtjänst och polis har skilda funktioner – socialtjänsten utreder om barnet har behov av skydd eller andra insatser och ska därvid utreda barnets helhetssituation, där misstanken om övergrepp utgör en del. Polisens huvuduppgift är att utreda om brott förekommit och vem som är gärningsman. Socialtjänsten ska inte invänta åklagares eller domstolsbeslut utan självständigt och skyndsamt bedöma behov av åtgärder till skydd och stöd för barnet.

Vid misstanke om övergrepp på ett barn i en syskonkrets bör även övriga barn i familjen bli föremål för socialtjänstens intresse eftersom övergrepp inom familjen ofta riktas mot flera familjemedlemmar.

Om barnet eller den unge misstänks ha skador till följd av övergrepp ska läkarundersökning ske omgående. Om vårdnadshavaren motsätter sig undersökning av barnet kan socialtjänsten enligt 32 § LVU besluta om läkarundersökning och kan även begära biträde av polismyndighet. Undersökande läkare ska avge utlåtande om skadorna och förklaring till deras uppkomst.

Upplands Bro kommun arbetar med KIBB (Kognitiv Integrerad Behandling vid Barnmisshandel). Upplands-Bro kommun polisanmäler våldsbrott mot barn **efter en bedömning om hur brottet har påverkat barnet.**

10.2 LVU

När samtycke inte lämnas till föreslagen vårdplan och den unge riskerar att fara illa ska nämnden ansöka om vård enligt LVU.

Eftersom dokumentationen ska användas i en domstolsprocess som bevisning ställs stora krav på tydlighet och stringens. I utredningen ska de fakta lyftas fram som styrker att barnet löper en påtaglig risk att skadas, att indikationerna i §§ 2 eller 3 LVU är uppfyllda och att vården inte kan ges med samtycke eller alternativt att ett lämnat samtycke inte garanterar vården.

Dokumentet ska fokusera på barnets utveckling och riskerna för den. Det är brister i omsorgsförmågan snarare än föräldrarnas huvudproblem, som ska lyftas fram, d v s hur barnets behov tillgodoses oavsett skälen till allvarlig försummelse, vanvård eller misshandel.

När domstol beslutat om vård med stöd av LVU, ska nämnden besluta om placering enligt 11 § LVU. Utredningen enligt 11 kap. 1 § SoL ska anses slutförd när nämnden beslutat om att ansöka om vård enligt LVU. De befogenheter som följer av 11 kap. 2 § SoL upphör då att gälla.

Däremot pågår utredning enligt 11 kap. 1 § SoL till dess dom vunnit laga kraft.

10.3 Omedelbart omhändertagande

I vissa situationer är det nödvändigt att socialnämnden omedelbart ingriper och tar hand om barnet (0–17 år) eller den unge (18–20 år). Möjligheten regleras i 6–9 §§ LVU.

I beteendefallen har socialnämnden genom 22 § fått en särskild befogenhet att ingripa på ett tidigare stadium genom att besluta om mindre ingripande åtgärder än vård utom hemmet.

10.4 Flyttningsförbud

Om en underårig är placerad i familjehem och vårdnadshavaren vill ta honom/henne därifrån kan det tänkas att en förflyttning skulle vara till skada för barnet. Förvaltningsrätten får i sådana fall, efter ansökan av socialnämnden, enligt 24 § LVU för viss tid eller tills vidare förbjuda vårdnadshavare att ta den underårige från familjehemmet. Förutsättningen för flyttningsförbud är att det finns en påtaglig risk för att den unges hälsa eller utveckling skadas om han flyttas från familjehemmet. Flyttningsförbud kan beslutas både om barnet är placerat med stöd av SoL och med stöd av LVU. Ansökan görs av socialnämnden i vårdnadshavarens hemkommun.

I 27–30 §§ LVU regleras möjligheterna för socialnämnden att besluta om tillfälligt flyttningsförbud. Förutsättningar för tillfälligt förbud är dels att ett flyttningsförbud sannolikt behövs, dels att rättens beslut om flyttningsförbud inte kan avvaktas.

10.5 Beslut enligt 11 § LVU

Det ankommer på socialnämnden att, när rätten beslutat om vård, fatta beslut om var vården ska inledas. Nämndens beslut kan överklagas till förvaltningsrätt (41 § LVU). När rätten beslutar om vård tar rätten formellt inte ställning till vilken vård den unge ska ges. Klagorätten gäller bara vid flyttningar under den vårdtid som följer efter det att förvaltningsrätten har beslutat om vård. Under den tid den unge är omedelbart omhändertagen kan placeringsbeslut och beslut att flytta honom från ett hem till ett annat överklagas.

När någon är omhändertagen och placerad med stöd av LVU är detta att betrakta som underlag för beslut under vårdtiden såsom kontaktperson, behandling i öppenvård eller pengar till kläder, utrustning eller resor. Alla beslut som rör vården fattas med stöd av 11 § LVU. Dessa beslut fattas enligt 11 § fjärde stycket LVU. Det går alltså inte att fatta biståndsbeslut enligt SoL för någon som är omhändertagen enligt LVU. Observera att beslut enligt 11 § *första och andra stycket* LVU inte är tillåtet att delegera utan måste fattas av nämnd (flyttning samt vård i det egna hemmet).

10.6 Umgänge och röjande av vistelseort

Socialnämnden kan meddela beslut att med stöd av 14 § LVU göra inskränkningar i umgänget mellan barn och föräldrar under vårdtiden eller att inte röja den unges vistelseort. Omständigheterna kan vara sådana att föräldrar under viss tid eller tills vidare inte bör träffa barnet, t.ex. om risk föreligger att de obehörigen ska gripa in i vården. I specialmotiveringen (prop. 1979/80:1 del A s 602) sägs att bestämmelserna om begränsningar i umgänget bör tillämpas restriktivt och att det endast i undantagsfall ska förekomma att nämnden hemlighåller barnets vistelseort. Att ge föreskrifter om umgänget är däremot ett normalt led i vården av barnet. Med förälder avses i 14 § förutom vårdnadshavare, förälder som har umgängesrätt reglerad i dom, beslut av domstol eller avtal.

Om barnet ska placeras på en för föräldrarna hemligt vistelseort (26:2 § OSL och 14:2 § LVU) bör nämnden ta kontakt med skatteverket för att diskutera frågan om folkbokföring. En sådan kontakt kan inledningsvis tas utan att avslöja barnets identitet. Om det är nödvändigt för att kunna genomföra vården kan nämnden bryta sekretessen och avslöja barnets identitet och nämndens beslut om att barnets vistelseort inte ska röjas för föräldrar eller vårdnadshavare (10 kap. 2 § OSL).

10.7 Vård utom hemmet – övervägande

På socialtjänsten ankommer att noga följa vården och tillse att den bedrivs i enlighet med upprättad vårdplan. Uppföljningsrutiner ska finnas så att samtliga ärenden kan följas upp vid utsatt tid.

Socialnämnden ska vid vård enligt 4 kap. 1 § SoL enligt 6 kap. 8 § samma lag minst en gång var sjätte månad överväga om vården fortfarande behövs.

Vid vård enligt 2 § LVU (miljöfallen) ska nämnden minst en gång var sjätte månad överväga om vården ska fortsätta (13 § LVU). Samma förfarande gäller i tillämpliga delar vård enligt 22 § LVU - vård i förebyggande syfte. Sex månader beräknas från datum för första beslut om verkställighet. Övervägandet, som ska göras av socialnämndens arbetsutskott, är inget beslut i förvaltningsrättslig mening. Rapporten ska därför inte kommuniceras.

Flyttningsförbud, inskränkning av umgänge samt hemlighållande av barns vistelseadress (26 resp. 14 §§ LVU) ska övervägas minst en gång var tredje månad.

10.8 Vård utom hemmet – omprövning

Vid vård enligt 3 § LVU (beteendefallen) ska nämnden, till skillnad mot vad som gäller övervägande, enligt 13 § LVU inom sex månader från verkställighet av vårdbeslutet pröva om vård med stöd av LVU ska upphöra. Därefter prövas frågan fortlöpande inom sex månader från senaste prövning. Omprövning innebär ett formellt beslut som ska delges parterna och som kan överklagas.

10.9 Möjligheter till uppföljning när ärendet upphör

En särskild fråga gäller vilken rätt till uppföljning socialtjänsten har i situationer då vårdnadshavaren inte fullföljer fastställd genomförandeplan eller när domstol avslagit ansökan om vård. Socialnämnden har sitt särskilda ansvar för barn och ungdom enligt 5 kap. 1 § SoL. Situationen kan jämföras med förhandsbedömningen då inga nya uppgifter kan inhämtas utan att utredning inletts.

Enligt Socialtjänstlagens 11 kap 4 a § får socialnämnden besluta om uppföljning av ett barns situation när en utredning som gäller barnets behov av stöd eller skydd avslutats utan beslut om insats. Om det vid denna uppföljningskontakt, framkommer att familjen inte åstadkommit utlovade förändringar och det alltjämt finns anledning att tro barnet är i behov av skydd eller stöd inleds ny utredning för att erforderliga kontakter ska kunna tas.

Domstols avslag på ansökan om vård enligt LVU är i sig inget skäl att avsluta kontakten med familjen. Det kan finnas skäl att upprätthålla en fortsatt kontakt genom att följa upp domstolens beslut. Denna uppföljning kan resultera i ny utredning och eventuellt beslut om stödinsatser enligt SoL. De domskäl som åberopas av domstolen har avgörande betydelse för uppföljningen.

10.10 Upphörande av vård

Vård utom hemmet ska avslutas så snart den inte längre behövs. Om den unge under vårdtiden fyller 18 år ska nytt beslut fattas om fortsatt vård, eftersom tidigare beslut grundats på vårdnadshavares ställningstagande.

- Upphörande av vård enligt LVU (2,3 §§):

Vårdnadshavaren eller den unge, om han fyllt 15 år, kan när som helst begära att vården ska upphöra och nämnden besluta om det. Varje begäran om upp-

hörande av vård enligt LVU ska föranleda utredning hos socialnämnden ("hemtagningsutredning").

- Upphörande av vård enligt 4 kap. 1 § SoL efter begäran från vårdnadshavaren eller den unge:

Vården ska i dessa fall avslutas omedelbart men innan vården avslutas ska socialtjänsten bedöma huruvida syftet i vårdplanen uppnåtts och, om så inte är fallet, pröva om skäl föreligger för ansökan om vård enligt LVU eller indikationer för flyttningsförbud enligt 24 § föreligger. Denna prövning ska ske utan dröjsmål. Om skäl för särskilt ingripande inte föreligger beslutar enhetschef om upphörande av vård.

- Upphörande av vård när den unge fyller 18 år:

Beslut om upphörande dokumenteras. Om fortsatt vård behövs upprättas ny vårdplan som undertecknas av den unge.

10.11 Särskilt förordnad vårdnadshavare för ensamkommande barn

Under tiden ett ensamkommande barn är asylsökande utses en god man för barnet, denne finns kvar under hela asylprocessen. När ett ensamkommande barn beviljas uppehållstillstånd i Sverige ska en särskilt förordnad vårdnadshavare utses till barnet. Det är socialnämnden i den kommun där barnet vistas (oftast i den kommun där barnet har blivit folkbokförd) som ska agera för att få till stånd ett förordnande av särskild vårdnadshavare. Socialnämnden är skyldig att göra en framställning eller ansökan till tingsrätten om vårdnad eller förmyndarskap för en underårig.

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

En särskilt förordnad vårdnadshavare utses om barnets föräldrar är avlidna eller är varaktigt förhindrade att utöva vårdnaden. Den eller de personer som förordnas särskilt av tingsrätten till vårdnadshavare blir med automatik även förmyndare för den unge om inget annat sägs. Det betyder att bestämmelserna om förordnade förmyndare i bl.a. 12 kap. Föräldrabalken (FB) gäller. Denne har ansvaret för att barnet får sina olika behov tillgodosedda, inklusive behovet av omsorg och trygghet. En särskilt förordnad vårdnadshavare har alltid rätt att på egen begäran bli entledigad från sitt uppdrag. Förordnandet upphör annars när barnet fyller 18 år.

10.11.1 Återflyttning av vårdnaden till föräldrarna

Om det varaktiga hindret upphör som lett till att en särskilt förordnad vårdnadshavare utsetts, kommer den biologiska föräldern finna att han eller hon enligt svensk lag inte längre är vårdnadshavare för sitt barn, till exempel om föräldern och barnet återförenas i Sverige.

För att återfå vårdnaden måste föräldern väcka talan i tingsrätten enligt 6 kap.10 § FB. Barnets bästa enligt 6 kap.2 a § FB är avgörande för beslutet om föräldern ska återfå vårdnaden.

10.11.2 Rätt till arvode

Enligt nu gällande bestämmelser finns inget lagstöd för att en särskilt förordnad vårdnadshavare har rätt till ersättning i den del som avser vårdnaden om denne inte samtidigt är familjehemsförälder. Enligt Sveriges Kommuner och Landsting är det dock viktigt att dessa personer erhåller en skälig ersättning för detta uppdrag.

Många kommuner ger idag samma arvode till en särskilt förordnad vårdnadshavare som till god man för ensamkommande barn. Förslaget innebär att arvodet följer den nivå på ersättning som gäller gode män för ensamkommande barn i Upplands-Bro kommun.

10.12 Unga lagöverträdare

Under detta kapitel tillkommer lagstiftning som berör unga lagöverträdare: Lagen (1964:167) med särskilda bestämmelser om unga lagöverträdare (LUL), lag (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård (LSU), förordning (1998:641) om verkställighet av sluten ungdomsvård, lag (1991: 2041) om särskild personutredning i brottmål, lag (2002:445) om medling med anledning av brott, brottsbalken (BrB) och rättegångsbalken (RB). Ytterligare vägledning kring handläggning av ärenden som rör unga lagöverträdare finns i Socialstyrelsens handbok ”Barn och unga som begår brott – Utreda, planera och följa upp beslutade insatser och handlägga ärenden som rör verkställighet av domstolsbeslut”.

10.12.1 Allmänt

Barn och ungdomar som begår brott ska i första hand vara föremål för åtgärder inom socialtjänsten (prop. 1997/98:96 s. 144). Principen om unga lagöverträdare gäller särskilt för åldersgruppen 15–17 år, men även för åldersgruppen 18-20 år.

Lagstiftaren anser att det inte är tillräckligt att fokusera på de brottsliga gärningarna som sådana, utan hela den unges situation måste beaktas. Socialtjänsten har 2 insatser inom påföljdssystemet för unga dels de som ska tillgodose ett vårdbehov hos den enskilde ungdomen (ungdomsvård) och dels de som ska ha en gränssättande funktion och vars omfattning ska vara relaterad till hur grovt brottet anses vara (ungdomstjänst).

10.12.2 Barn under 15 år

Enligt bestämmelserna 1 kap. 6 § BrB är ett barn inte straffmyndigt innan 15 års ålder och kan därmed inte dömas för begångna brott. När det gäller barn som inte har fyllt 15 år kan en brottsutredning inledas av åklagare eller polis under vissa förutsättningar (31 § LUL),

- den kan antas ha betydelse för att avgöra behovet av socialtjänstens insatser avseende den unge
- det behöver utredas om någon som fyllt 15 år har deltagit i brottet
- det behövs för att efterforska gods som åtkommit genom brottet
- det annars är av särskild vikt att en utredning äger rum

Enligt 31 § första punkten LUL kan socialnämnden begära att en brottsutredning inleds för att t.ex. klargöra ett händelseförlopp och för att kunna avgöra eventuella behov av insatser från nämndens sida. Om den unge inte har fyllt 12 år krävs det synnerliga skäl för att en brottsutredning ska kunna inledas.

Den unges vårdnadshavare och socialnämnden ska omedelbart underrättas om en brottsutredning har inletts. Företrädare för socialtjänsten kan närvara vid förhör.

10.12.3 Yttrande

En begäran om yttrande från åklagaren eller polismyndigheten ska föranleda en utredning enligt 11 kap. 1, 2 §§ SoL.

10.12.4 Ungdomsvård

I 32 kap. 1 § BrB regleras påföljden ungdomsvård. Påföljden förutsätter att den unge har ett särskilt vårdbehov. Den som är under 21 år får dömas till ungdomsvård om han eller hon har behov av vård eller annan åtgärd enligt socialtjänstlagen eller lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU).

Ett särskilt vårdbehov anses föreligga när den unge efter en kvalificerad bedömning har befunnits löpa risk för ett fortsatt brottsligt beteende eller för en ogynnsam utveckling i övrigt. Åtgärderna ska syfta till att motverka fortsatt brottslighet och en ogynnsam utveckling hos den unge. Påföljden ungdomsvård kräver att socialnämnden har inlämnat ett yttrande till åklagaren eller tingsrätten (11, 28 §§ LUL). De åtgärder som socialnämnden avser vidta ska framgå av ett s.k. ungdomskontrakt om åtgärderna vidtas med stöd av SoL eller en vårdplan om åtgärderna vidtas med stöd av LVU.

Domstolen prövar om socialnämndens planerade insatser framstår som tillräckligt ingripande med hänsyn till brottets straffvärde och art samt den unges tidigare brottslighet.

Ungdomsvård verkställs i vår egen öppenvård eller om ungdomen vårdas med stöd av LVU med gällande vårdplan.

10.12.5 Ungdomstjänst

Ungdomstjänst regleras i 32 kap. 2 § BrB och är en fristående påföljd avseende ungdomar under 21 år. Ungdomstjänst är en obligatorisk uppgift för kommunen att verkställa enligt 5 kap.1 b § SoL. Ungdomstjänst ska bestå av oavlönat arbete och annan särskild anordnad verksamhet i lägst 20 timmar och högst 150 timmar. Ungdomstjänst ska ha en gränssättande och vägledande funktion och

användas för unga lagöverträdare som bedöms inte ha ett särskilt vårdbehov enligt SoL eller LVU.

Innehållet i ungdomstjänsten ska framgå av en upprättad arbetsplan. Ansvarig handläggare ansvarar för att en arbetsplan upprättas i samråd med den unge och dess vårdnadshavare.

Upplands-Bro kommun har ungdomstjänst via arbetsmarknadsenheten och ett lokalt påverkansprogram via stöd- och behandlingsenheten.

Socialnämnden har en skyldighet att underrätta åklagarmyndigheten om den unge missköter ungdomstjänsten eller ungdomsvården (12 kap 8 § SoL).

10.13 Sluten ungdomsvård

Sluten ungdomsvård är en frihetsberövande påföljd för brott som den unge har begått innan han/hon fyllt 18 år och regleras i 32 kap. 5 § BrB. Påföljden ska användas då ungdomar begått så allvarliga brott att samhället måste reagera kraftfullt genom ett frihetsberövande. Tiden för sluten ungdomsvård som rätten kan fastställa är lägst fjorton dagar och högst fyra år. De närmare bestämmelserna om sluten ungdomsvård finns i lag om verkställighet av sluten ungdomsvård (LSU). Statens institutionsstyrelse (SiS) ansvarar för verkställigheten som ska planläggas och genomföras i nära samarbete med socialnämnden i den dömdes hemort.

Verkställigheten ska ske vid särskilda ungdomshem s.k. ”§ 12-hem” som avses i 12 § i lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU). Socialnämnden ska fortfarande ha det övergripande ansvaret för den unge som följer av socialtjänstlagen (5 kap. 1 § SoL).

När en ungdom som är föremål för vård enligt LVU döms till sluten ungdomsvård bör socialnämnden bedöma huruvida behovet av LVU-vård kvarstår. Socialnämnden är fri att besluta utifrån vad som är det mest ändamålsenliga i det enskilda fallet. Av 3 § LVU framgår att det finns möjlighet att vid tiden för den slutna ungdomsvårdens upphörande besluta om vård enligt LVU utan krav på aktuellt missbruk eller andra riskbeteenden.

Det är viktigt att utslussningen sker successivt från den institution som den unge varit intagen på vid dom om vård enligt LSU. Utslussningen ska planläggas i samråd med socialtjänsten i den dömdes hemkommun.

10.14 Häktning

Om den unge riskerar häktning eller är häktad ska socialnämnden regelmässigt överväga om grunden för omedelbart omhändertagande enligt LVU föreligger och besluta om placering på ett särskilt ungdomshem enligt 12 § LVU eller alternativt besluta om annan placering där den unge kan övervakas på ett tryggsamt sätt. Även för unga lagöverträdare i åldersgruppen 18 – 20 år kan ett omedelbart omhändertagande bli aktuellt.

Beslutet om häktning är överordnat beslutet om omedelbart omhändertagande och det omedelbara omhändertagandet får inte verkställas så länge den unge är häktad.

10.15 Särskilt kvalificerad kontaktperson

Bestämmelser har införts både i SoL (3 kap. 6 § 4 st. SoL) och i LVU (22 § 1 st. LVU) om möjlighet att utse en särskilt kvalificerad kontaktperson för unga som inte fyllt 21 år. Insatsen är avsedd att tillgodose den unges behov av särskilt stöd för att motverka risk för missbruk, brottslig verksamhet eller något annat socialt nedbrytande beteende. Insatsen kan ingå i ett ungdomskontrakt när den sker med stöd av SoL alternativt i en vårdplan om insatsen sker med stöd av LVU. Även för barn under 15 år kan insatsen vara lämplig för att förebygga olika riskbeteenden. Insatsen kan kvarstå när den unge fyller 21 år om behovet fortfarande finns av stödet.

10.16 Straffvarning

När en åklagare har beslutat om straffvarning under förutsättning att planerade åtgärder vidtas av socialtjänsten (ungdomskontrakt/vårdplan) är åklagaren skyldig att ta reda på om åtgärderna har kommit till stånd. Socialnämnden ska underrätta åklagaren om planerade åtgärder inte har genomförts.

10.17 Samverkan med kriminalvården

Domstolen kan begära att en personutredning ska genomföras kring den enskilde om han eller hon var över 18 år när brottet begicks. Socialtjänsten är skyldig att medverka i en sådan personutredning som genomförs av frivården enligt lag om särskild personutredning i brottmål (2002: 441).

10.18 Medling

Kommunerna ska kunna erbjuda medling med anledning av brott. Medling är ingen straffrättslig påföljd utan är en alternativ metod för konfliktlösning vid bl.a. brott mot person. Upplands-Bro kommun har ett avtal med centrum för unga brottsoffer som verkställer medling.

Ärende 7

Stina Forsberg

Datum

2018-01-08

Vår beteckning

SN

Er beteckning

Socialkontoret

17/0104 Socialnämnden

stina.forsberg@upplands-bro.se

Ansökan till den sociala investeringsfonden

Förslag till beslut

Socialnämnden överlämnar ansökan om medel från den sociala investeringsfonden till Kommunstyrelsen.

Sammanfattning

Målet med sociala insatsgruppen, SIG, är att ge barn och unga en bättre framtid genom ett hälsofrämjande och förebyggande arbete. Målet är även att minska risken för varaktig arbetslöshet och utanförskap för kommunens invånare oavsett ålder. Socialkontoret ansöker till den sociala investeringsfonden med syfte att inrätta ett projekt med sociala insatsgrupper i Upplands-Bro kommun.

En social insatsgrupp är en samverkan mellan lokala aktörer i arbetet med enskilda ungdomar som riskerar att rekryteras till kriminella grupper eller ungdomar som vill lämna kriminaliteten bakom sig.

Målgruppen för SIG i Upplands-Bro kommun är ungdomar och unga vuxna mellan 13–29 år som befinner sig i utanförskap och kriminalitet men som är redo att ändra sitt negativa levande och bli självförsörjande.

Beslutsunderlag

- Socialkontorets tjänsteskrivelse den 28 januari 2018
- Bilaga - ansökan till den sociala investeringsfonden den 1 december 2017

Ärendet

Avsikten med Upplands-Bro kommuns sociala investeringsfond, är arbeta förebyggande i ett tidigt skede för att alla medborgare varaktigt och långsiktigt ska kunna leva goda liv. Investeringarna som sker genom fonden ska ses som ett komplement till den ordinarie löpande verksamheten och främja trygghet, lärande och hälsa för att förebygga risken för arbetslöshet och utanförskap hos kommuninvånarna. Tanken med fonden är att ju tidigare insatser sätts in desto mindre blir kostnaderna för samhället.

Målet med sociala insatsgruppen är i sin tur att ge barn och unga en bättre framtid genom ett hälsofrämjande och förebyggande arbete. Målet är även att minska risken för varaktig arbetslöshet och utanförskap för kommunens

invånare oavsett ålder. Ett utav de prioriterade målområdena i riktlinjerna för den sociala investeringsfonden är att:

- Förebygga utanförskap och arbetslöshet. Insatserna ska förebygga utanförskap och öka den enskildes möjligheter till ett självständigt liv och egen försörjning.

Sociala insatsgrupper

Socialkontoret ansöker till den sociala investeringsfonden med syfte att inrätta ett projekt med sociala insatsgrupper (SIG) i Upplands-Bro kommun.

Målgruppen till SIG i Upplands-Bro kommun är ungdomar och unga vuxna mellan 13–29 år som befinner sig i utanförskap och kriminalitet men som är redo att ändra sitt negativa levande och bli självförsörjande. Samverkan ska ske mellan interna aktörer så som socialkontoret, arbetsmarknadsenheten och utbildningskontoret samt externa aktörer som Arbetsförmedlingen, Polisen, Fryshuset och Frivården.

Det arbete som bedrivs i SIG är lite olika ifrån kommun till kommun men följande drag brukar vara gemensamma för samtliga grupper:

- Det finns en reguljär organisation för samverkan mellan aktörer i arbetet med ungdomar på individnivå.
- Socialtjänsten samordnar arbetet mellan aktörerna.
- Insatserna för individen beskrivs i en gemensam, individuell åtgärdsplan.
- Ungdomen och i vissa fall vårdnadshavarna samtycker till att aktörerna får lämna uppgifter om ungdomen till varandra.

Socialkontoret ansöker om medel för att anställa en projektledare/samordnare samt en lots, dessa utgör den sociala insatsgruppen. Organisationsmässigt så ska SIG ligga under socialkontorets utföraravdelning, stöd- och behandlingsenheten.

Lotsarna ska fungera som en länk mellan ungdomarna och kommunen samt övriga myndigheter och aktörer som finns i samhället och som ungdomen kan behöva få kontakt med. Lotsen ska hjälpa ungdomen att få kontakt med rätt instans vid rätt tillfälle och underlätta med byråkratin. Lotsen ska även vara behjälplig att följa med ungdomen på arbetsintervjuer eller på praktik för att se till att ungdomen dyker upp på avtalad tid och plats.

Barnperspektiv

Den sociala insatsgruppens arbete bidrar till att ge barn och unga en bättre framtid genom att ta fram former för att bryta negativa händelseförlopp och kriminalitet hos målgruppen.



Eva Folke
Socialchef

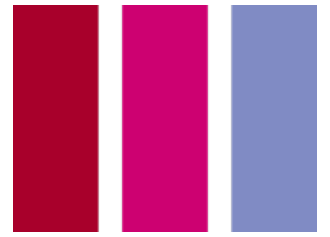
Elisabeth Rågård
Avdelningschef kvalitet- och
verksamhetsstöd

Bilagor

1. Bilaga - ansökan till den sociala investeringsfonden den 1 december 2017

Beslut sänds till

- Kommunstyrelsen
- Utbildningschef för kännedom
- Akt



Ansökan till den sociala investeringsfonden

Sociala insatsgrupper

2017-12-01

Stina.forsberg@upplands-bro.se

08-581 69 448

Innehåll

1	Ansökan ur den sociala investeringsfonden	3
2	Sociala insatsgrupper	4
2.1	Stockholms stads sociala insatsgrupper	5
3	Syfte, metoder och förväntade effekter	6
3.1	Syfte med ansökan	6
3.2	Mål och målgrupp	6
3.3	Arbetsätt och metod.....	6
3.4	Ekonomiska effekter	7
3.5	Individuella effekter.....	8
3.6	Projektorganisation	8
3.6.1	Styrgrupp	8
3.6.2	Referensgrupp.....	9
4	Finansiering, uppföljning och implementering	10
4.1	Resursbehov och projekttid.....	10
4.2	Rapportering och uppföljning	10
4.3	Kort riskanalys	11
4.4	Samband och kopplingar till andra projekt och eventuella samarbetspartners.....	11
4.5	Implementering av projektets resultat.....	11
4.6	Samverkan med fackliga organisationer	11
5	Referenser	12

1 Ansökan ur den sociala investeringsfonden

Avsikten med Upplands-Bro kommuns sociala investeringsfond är arbeta förebyggande i ett tidigt skede för att alla medborgare varaktigt och långsiktigt ska kunna leva goda liv. Investeringarna som sker genom fonden ska ses som ett komplement till den ordinarie löpande verksamheten och främja trygghet, lärande och hälsa för att förebygga risken för arbetslöshet och utanförskap hos kommuninvånarna. Tanken med fonden är att ju tidigare insatser sätts in desto mindre blir kostnaderna för samhället.

Målet med den sociala investeringsfonden är i sin tur att ge barn och unga en bättre framtid genom ett hälsofrämjande och förebyggande arbete. Målet är även att minska risken för varaktig arbetslöshet och utanförskap för kommunens invånare oavsett ålder. Ett utav de prioriterade målområdena i riktlinjerna för den sociala investeringsfonden är att:

- Förebygga utanförskap och arbetslöshet. Insatserna ska förebygga utanförskap och öka den enskildes möjligheter till ett självständigt liv och egen försörjning.

I budgeten för 2018 så vill den styrande koalitionen i Upplands-Bro kommun stärka och utveckla arbetet med trygghet och säkerhet. Detta görs genom att bland annat budgetera för inrättandet av en kommunövergripande trygghetspott. Vidare vill man, inom ramen för sociala investeringsfonden, möjliggöra projekt med fokus på att främja trygghet genom till exempel föreningsdrivna nattvandringar och "Brobyggare".

Socialkontoret ansöker till den sociala investeringsfonden med syfte att inrätta ett projekt med Sociala insatsgrupper (SIG) i Upplands-Bro kommun. Målgruppen till SIG är ungdomar och unga vuxna mellan 13–29 år som befinner sig i utanförskap och kriminalitet men som är redo att ändra sitt negativa levande och bli självförsörjande.

Sociala insatsgrupper stimulerar och bygger på verksamhetsöverskridande samverkan mellan interna aktörer så som Socialkontoret, arbetsmarknadsenheten och utbildningskontoret samt externa aktörer som Arbetsförmedlingen, Polisen, Fryshuset och Frivården. En investering i sociala insatsgrupper kommer att bidra till att ta fram former för att bryta negativa händelseförlopp i ett tidigt skede. SIG kommer att bidra till att på sikt minska de kommunala kostnaderna samt vara positivt för den enskilda individen som vill bryta sitt negativa mönster och leverne.

2 Sociala insatsgrupper

En social insatsgrupp (SIG) är en samverkan mellan lokala aktörer i arbetet med enskilda ungdomar som riskerar att rekryteras till kriminella grupper eller ungdomar som vill lämna kriminaliteten bakom sig.

Begreppet kommer ifrån betänkandet Kriminella grupperingar – motverka rekrytering och underlätta avhopp (SOU 2010:15) som utkom i mars 2010. I betänkandet så presenteras förslaget sociala insatsgrupper som en ”*strukturerad samverkansform på lokal nivå med socialtjänst, polis, skola och andra viktiga aktörer som individinriktat samverkar för att stödja den unge att upphöra med kriminella handlingar*”.¹

Det arbete som bedrivs i SIG är lite olika ifrån kommun till kommun men följande drag brukar vara gemensamma för samtliga grupper:

- Det finns en reguljär organisation för samverkan mellan aktörer i arbetet med ungdomar på individnivå.
- Socialtjänsten samordnar arbetet mellan aktörerna.
- Insatserna för individen beskrivs i en gemensam, individuell åtgärdsplan.
- Ungdomen och i vissa fall vårdnadshavarna samtycker till att aktörerna får lämna uppgifter om ungdomen till varandra.

Det arbete som kan skilja sig mellan kommunerna kan röra vilka aktörer som deltar och vilka målgruppens ålder och grad av belastning är.

Innan arbetet med en social insatsgrupp sätter igång i Upplands-Bro kommun under ledning utav socialkontoret så är det av vikt att det finns en samsyn mellan kontoren och de externa aktörerna om:

- målsättningen för samverkan
- vilken målgrupp man ska rikta sig till
- vilka roller och vilket ansvar olika aktörer ska ha
- vilka rutiner som ska gälla för olika delar av arbetet
- hur uppföljning av arbetet ska gå till.²

Målsättningen för samverkan och målgruppen för SIG framgår i denna ansökan. Övriga punkter ansvarar projektledaren/samordnaren för att ta fram i samarbete med övriga medverkande aktörer.

¹ Kriminella grupperingar – motverka rekrytering och underlätta avhopp (SOU 2010:15)

² Utvärdering utav sociala insatsgrupper - effekter för individer, Socialstyrelsen den 20 oktober 2017 sid 12

2.1 Stockholms stads sociala insatsgrupper

Socialförvaltningen i Stockholms stad har sedan 2011 årligen fått i uppdrag av dess socialnämnd att stödja stadsdelsförvaltningar att utveckla arbetet med sociala insatsgrupper. Målgruppen för SIG var fram till 2014 ungdomar mellan 12–18 år. Sedan 2013 har målgruppen utökats till att även inkludera unga vuxna mellan 19–29 år. I dagsläget så bedriver stadsdelsförvaltningarna Enskede-Årsta-Vantör, Skarpnäck, Skärholmen, Spånga-Tensta samt Rinkeby-Kista sociala insatsgrupper för ungdomar mellan 12 till 18 år.

År 2017 så bedriver Enskede-Årsta-Vantör, Farsta, Hässelby-Vällingby, Skarpnäck och Skärholmen stadsdelsförvaltningar även utvecklingsprojekt för Sociala insatsgrupper för unga vuxna 19–29 år. 2016 tog Spånga-Tensta stadsdelsnämnd beslutet att sociala insatsgrupper för unga vuxna ska vara en permanent verksamhet inom stadsdelsförvaltningen.

Målgruppen i Stockholms stads sociala insatsgrupper är som sagt ungdomar mellan 12–18 år samt ungdomar mellan 19–29 år. Ungdomen ska vara i riskområdet att rekryteras till kriminella nätverk eller utveckla en kriminell livsstil eller att ungdomen behöver stöd och hjälp att lämna ett kriminellt nätverk eller en kriminell livsstil.

Stockholms stads sociala insatsgrupper når cirka 200 ungdomar och unga vuxna årligen. Stockholms stad ser det som att 200 ungdomar och unga vuxna årligen erbjuds möjligheten till en livsutveckling som inte involverar kriminalitet och kriminella nätverk.³

³ <http://www.stockholm.se/Fristaende-webbplatser/Fackforvaltningssajter/Socialtjanstforvaltningen/Utvecklingsenheten/Utvecklingsprojekt/Sociala-insatsgrupper/> läst den 11 december 2017

3 Syfte, metoder och förväntade effekter

3.1 Syfte med ansökan

Syftet med Socialkontorets ansökan ur den sociala investeringsfonden är att tillsätta en social insatsgrupp. Den sociala insatsgruppen ska genom en verksamhetsöverskridande samverkan mellan interna aktörer så som socialkontoret, arbetsmarknadsenheten och utbildningskontoret samt externa aktörer så som Arbetsförmedlingen, polisen, Fryshuset och Frivården förebygga utanförskap och öka möjligheten till ett självständigt liv och en egen försörjning för ungdomar och unga vuxna som befinner sig i kriminalitet.

Medel söks för att tillsätta en tjänst som projektledare/samordnare samt till en lots. Projekttiden för den sociala insatsgruppen är 2 år.

3.2 Mål och målgrupp

Målet med den sociala insatsgruppen är att förhindra ungdomar från att begå brott och minska kriminaliteten och att öka tryggheten i Upplands-Bro kommun.

Socialkontoret har en god kännedom om hur de lokala problemen med ungdomskriminaliteten ser ut i Upplands-Bro kommun, genom kontorets egen verksamhet samt genom en nära samverkan med andra aktörer så som utbildningskontoret, kommunens trygghetssamordnare, trygghetsvårdar och polisen. Problematiken har hittills varit centrerad i Bro tätort med ungdomar och unga vuxna som bor i närområdet.

Målgruppen för den sociala insatsgruppen är unga mellan 13–29 år som bor i Upplands-Bro kommun samt att ungdomen:

- Ska vara i riskområdet att rekryteras till kriminella nätverk eller utveckla en kriminell livsstil
- Behöver stöd och hjälp att lämna ett kriminellt nätverk eller en kriminell livsstil.

3.3 Arbetssätt och metod

Socialkontoret tänker att den sociala insatsgruppen ska utgöra en samverkansplattform som har till syfte att erbjuda ett samlat och individanpassat stöd. Det stöd och de insatser som ska ges är individuellt anpassade till de behov som varje enskild individ har. Samverkansplattformen ska involvera interna och externa aktörer. Den interna samverkan sker framförallt med utbildningskontoret och när så erfordras med arbetsmarknadsenheten. Den externa med aktörer som Arbetsförmedlingen, Polisen, Fryshuset och Frivården.

Socialkontoret ansöker om medel för att anställa en projektledare/lots samt en lots, dessa utgör den sociala insatsgruppen. Organisationsmässigt så ska SIG ligga under socialkontorets utföraravdelning, stöd- och behandlingsenheten.

Lotsarna ska fungera som en länk mellan ungdomarna och kommunen samt övriga myndigheter och aktörer som finns i samhället och som ungdomen kan behöva få kontakt med. Lotsen ska hjälpa ungdomen att få kontakt med rätt instans vid rätt tillfälle och underlätta med byråkratin. Lotsen ska även vara behjälplig att följa med ungdomen på arbetsintervjuer eller på praktik för att se till att ungdomen dyker upp på avtalad tid och plats.

Då målgruppen består utav ungdomar så unga som 13 år så är det av vikt med samtycke. Genom att lämna samtycke så bryts sekretessen mellan de olika aktörerna som ingår i den sociala insatsgruppen och dessa kan således kommunicera med varandra. Samtycket måste specificera vilka aktörer som ska delta i den sociala insatsgruppen.

Vidare så kommer den sociala insatsgruppen att använda sig utav nätverksteori inom sitt arbete. Inom nätverksteorin så används termen socialt nätverk, vilket avser ett mänskligt kontaktnät. Ett mänskligt kontaktnät är en social struktur som är uppbyggd av individer eller organisationer, så kallade "noder". Dessa noder har relationer till en eller flera former av interdependens, "band", till exempel vänskap, släktskap, gemensamma intressen eller relationer baserade på tillit, kunskap eller prestige. Sociala nätverk agerar som sagt på många olika nivåer i samhällen, allt ifrån familjer till nationer och undersökningar som har genomförts inom akademiska områden har visat på att sociala nätverk spelar en stor roll för hur problem kan lösas, organisationer kan drivas och till vilken grad en enskild individ kan uppnå sina satta mål.⁴

3.4 Ekonomiska effekter

Nilsson och Wadeskog för fram i sin rapport " *Det är bättre att stämma i bäcken än i ån*" att det finns ett stort antal barn i Sverige som är utsatta eller i riskzonen för att hamna i ett livslångt utanförskap, om inga insatser görs. Med utanförskap så avses bland annat missbruk eller kriminalitet. Författarna anser att det oftast saknas en helhetssyn mellan olika aktörer eller en långsiktighet i de insatser som görs, vilket kan leda till onödigt mänskligt lidande och betydande samhällskostnader.

Vid införande av en social insatsgrupp i Upplands-Bro kommun som arbetar med insatser kring ungdomar och unga vuxna i utanförskap så kommer kommunen att se både minskade kommunala kostnader och effekter men även positiva effekter för den enskilda individen.

Nilsson och Wadeskog har räknat ut att samhället i genomsnitt investerar 1 800 000 per person upp till 18 års ålder. En ung person som hamnar i utanförskap leder till samhällskostnader mellan 350 000 kronor och 1 600 000 miljoner kronor i form av ökad välfärdskonsumtion. Utöver detta kan även tilläggas produktionsförluster på ungefär 300 000 kronor per år. Ur ett

⁴[https://sv.wikipedia.org/wiki/Socialt_n%C3%A4tverk_\(sociologi\)](https://sv.wikipedia.org/wiki/Socialt_n%C3%A4tverk_(sociologi)) läst den 11 december 2017

långsiktigt perspektiv menar de att en insats som lyckas förhindra att en ung människa hamnar i utanförskap, ofta ger en avkastning på 20 till 30 gånger insatsen. Nilsson och Wadeskog menar att det både ekonomiskt och socialt finns värde i att tidigt upptäcka och förhindra att barn och ungdomar hamnar i utanförskap samt att underlätta återinträdet för de som redan hamnat i utanförskapet.⁵

3.5 Individuella effekter

Den sociala insatsgruppens arbete bidrar till att ge barn och unga en bättre framtid genom att ta fram former för att bryta negativa händelseförlopp och kriminalitet hos målgruppen.

Detta ligger helt i linje med syftet med den sociala investeringsfonden, som ska användas för att förebygga utanförskap och arbetslöshet samt för att öka den enskildes möjligheter till ett självständigt liv och egen försörjning.

3.6 Projektorganisation

Projektorganisationen inom den sociala insatsgruppen ska bestå utav en styrgrupp och en referensgrupp.

3.6.1 Styrgrupp

Styrgruppen ska bestå utav funktioner som har mandat att fatta beslut på en övergripande nivå i den egna organisationen. Viktiga uppgifter för styrgruppen kan vara att tillsätta resurser, förankra arbetet på alla nivåer i den egna organisationen samt tydliggöra mål och prioriteringar⁶. Styrgruppen ska bestå av:

- Socialchef
- Utbildningschef
- Kultur- och fritidschef
- Projektledare/samordnare för SIG

⁵Det är bättre att stämma i bäcken än i ån, Ingvar Nilsson och Anders Wadeskog, 2008, Sid 8–11

⁶Sociala insatsgrupper - Lokal samverkan för att förhindra ungdomar från att begå brott, Socialstyrelsen, februari 2016 Sid 10

3.6.2 Referensgrupp

I referensgruppen så diskuteras frågor som ungdomens stöd av behov, lämpliga insatser för ungdomen och lämpliga aktörer att involvera i arbetet med ungdomen⁷. I referensgruppen deltar:

- Avdelningschef utföraravdelningen
- Enhetschef vuxen
- Enhetschef barn och unga
- Enhetschef arbetsmarknadsenheten
- Fryshuset
- Polisen
- Andra samverkansparter av vikt
- Projektledare/samordnare för SIG

⁷ Sociala insatsgrupper - Lokal samverkan för att förhindra ungdomar från att begå brott, Socialstyrelsen, februari 2016, Sid 10

4 Finansiering, uppföljning och implementering

I det här kapitlet redovisas behovet av resurser samt hur rapportering och uppföljning ska se ut. Det ges också en bild av de eventuella risker som identifierats för projektet samt hur projektet ska implementeras i befintlig verksamhet.

4.1 Resursbehov och projekttid

Projektet ska löpa under 2 år, vilket gör att följande resurser är nödvändiga för hela projekttiden:

Total finansiering	2 570 000 kronor
<hr/>	
1 tjänst som projektledare/samordnare samt 1 tjänst som lots	2 520 000 kronor
Studiebesök, resor, utbildning	25 000 kronor
Inventarier (mobil, dator etc)	25 000 kronor

4.2 Rapportering och uppföljning

Löpande uppföljning sker av Projektledaren/samordnaren och rapporteras till styrgruppen. Vid delårsbokslut och årsbokslut sker uppföljning och redovisning till projektägarna. Uppföljning sker även utav berörda enheter inom socialkontoret i delårsbokslut 1 och 2 samt verksamhetsberättelse.

Vid projektets slut ska en slutrapport skrivas. Slutrapporten ska beskriva projektets utfall utifrån de mål som satts upp.

Utvärdering ska ske löpande under projekttiden och när projektet är avslutat. Utvärdering skickas till berörda nämnder samt Kommunstyrelsen i samband med uppföljningen av avslutat projekt. Ekonomiska och mänskliga vinster ska utvärderas i samtliga investeringar. Om externa kostnader för utvärdering kan uppstå ska dessa vara med i beräkningarna för totalkostnad.

4.3 Kort riskanalys

Risk	Åtgärd
Projektledare/samordnares roll blir inte som projektet tänkt.	Tydligt ledarskap och styrning från projektägare.
Projektledare/samordnare slutar	
Synliga effekter uteblir.	Tydlig styrning och noggrann uppföljning.
Anställningsformen är tidsbegränsad.	Tillsvidareanställning om möjligt.

4.4 Samband och kopplingar till andra projekt och eventuella samarbetspartners

Sociala insatsgrupper stimulerar och bygger på verksamhetsöverskridande samverkan mellan interna och externa aktörer. Det är av vikt att det finns en samsyn mellan kontoren och de externa aktörerna om målsättningen för samverkan redan innan projektet drar igång, ett delat ansvar och en tydlig rollfördelning.

Samverkan kommer att ske med utbildningskontoret och arbetsmarknadsenheten samt externa aktörer så som Arbetsförmedlingen, Polisen, Fryshuset och Frivården. Den sociala samverkansgruppen kommer även utöver dessa aktörer att samverka med kommunens trygghetssamordnare, integrationsstödjare samt ungdomsstödjare.

4.5 Implementering av projektets resultat

Vid projekttidens slut ska resultatet av den sociala insatsgruppen vara implementerat i den befintliga verksamheten. Detta förutsätter eventuellt ett resurstillskott i Socialnämndens budget.

4.6 Samverkan med fackliga organisationer

Samverkan med fackliga organisationer sker enligt gängse rutiner.

5 Referenser

Nilsson, Ingvar och Wadeskog, Anders, Det är bättre att stämma i bäcken än ån, 2008

Regeringens betänkande: Kriminella grupperingar – motverka rekrytering och underlätta avhopp (SOU 2010:15)

Socialstyrelsen: Rapport- Utvärdering utav sociala insatsgrupper - effekter för individer, 20 oktober 2017

Socialstyrelsen: Rapport - Sociala insatsgrupper - Lokal samverkan för att förhindra ungdomar från att begå brott, Socialstyrelsen, februari 2016

Stockholms stad: <http://www.stockholm.se/Fristaende-webbplatser/Fackforvaltningssajter/Socialtjanstforvaltningen/Utvecklingsenheten/Utvecklingsprojekt/Sociala-insatsgrupper/> läst den 11 december 2017

Wikipedia: [https://sv.wikipedia.org/wiki/Socialt_n%C3%A4tverk_\(sociologi\)](https://sv.wikipedia.org/wiki/Socialt_n%C3%A4tverk_(sociologi)) läst den 11 december 2017