



Riktlinjer Barn och familj – utredning och beslut enligt SoL

Beslutsdatum: 2023-09-20, § 166

Beslutad av: Barn- och utbildningsnämnden

Diarienummer: BUN0221/23

Dokumenttyp: Riktlinje

Dokumentägare: Verksamhetschef, barn och familj

Giltighetstid: 2023-09-20 och tillsvidare

Reviderad:

1. Inledning.....	3
1.1. Syfte	3
1.2. Målgrupp	3
1.3. Avgränsningar	3
1.5. Verksamhetens ansvar	3
1.6. Lagstiftning	4
1.7. Grundläggande regler och principer.....	4
1.7.1. Barnets bästa	4
1.7.2. Barnrättsperspektiv	5
1.7.3. Bemötande och delaktighet.....	5
2. Handläggning och dokumentation.....	5
2.1. Beslutsprocess	5
2.2. Samtycke och mottaglighet	7
2.3. Annan huvudmans ansvar	8
2.3.1. LSS	8
2.3.2 HSL	9
2.3.3 Förskola. skola/elevhälsa	9
3. Biståndsbedömda insatser	10
3.1. Kontaktperson och kontaktfamilj	10
3.2. Öppenvård – familjebehandling	11
3.3. Placering enligt Socialtjänstlagen (SoL).....	11

1. Inledning

1.1. Syfte

Den här riktlinjen är ett övergripande styrdokument fattat av Barn- och utbildningsnämnden i syfte att styra socialtjänstens arbete, det vill säga sätta en riktning för hur tjänstemän ska arbeta med de barn och ungdomar som aktualiseras inom barn och familj i Falun. Syftet med riktlinjen är vidare att skapa tydlighet och samsyn i det sociala arbetet med barn och unga för att uppnå målen med verksamheten. Riktlinjen ska bidra till enhetliga bedömningsgrunder för att garantera likställighet och rättssäkerhet för de sökande och en god kvalitet i verksamheten.

Riktlinjen innebär inte någon inskränkning i att den enskilde får sitt behov individuellt prövat och som kan medföra att ett beslut avviker från riktlinjen. Riktlinjen beskriver vad som är Barn- och utbildningsnämndens ambitionsnivå för det sociala arbetet i Falu kommun. Alla beslut ska prövas mot gällande lagar, förordningar, rättspraxis, förarbeten till lagstiftning, handböcker och prejudicerande rättsfall. Alla personer anställda inom barn- och familjesektionen i Falu kommun är ålagda att följa, av Barn- och utbildningsnämnden, antagna riktlinjer.

1.2. Målgrupp

Barn- och familjesektionen är en verksamhetsgren inom Barn- och utbildningsförvaltningen som ansvarar för socialtjänstens handläggning av barn och unga mellan 0 t.o.m. 17 år, och i vissa fall t.o.m. 20 år. Följande riktlinje avser handläggning gällande arbetet med utredning, beslut och uppföljning av barn- och ungdomsärenden som Mottagningsenheten, Barn och unga 1 och Barn och unga 2 ansvarar för utifrån socialtjänstlagen (SoL).

1.3. Avgränsningar

Riktlinjen utgår från biståndsrätten enligt 4 kap. 1 § SoL. Utöver denna riktlinje finns ytterligare riktlinjer för verksamheten. Som ett direkt komplement till denna riktlinje finns *Riktlinjer vid val av placeringsform barn och unga*.

Den här riktlinjen berör inte det som gäller i de fall behövlig vård inte kan genomföras i samförstånd och med samtycke av den unge eller dennes vårdnadshavare, dvs. där det finns behov av åtgärder med stöd av lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU).

1.5. Verksamhetens ansvar

Enligt socialtjänstlagens portalparagraf ska samhällets socialtjänst på demokratins och solidaritetens grund främja människornas ekonomiska och sociala trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor och aktiva deltagande i samhällslivet. Socialtjänsten ska under hänsynstagande till människans ansvar för sin och andras sociala situation inriktas på att frigöra och utveckla enskildas och grupperns egna resurser. Verksamheten ska bygga på respekt för människornas självbestämmanderätt och integritet.

Vid åtgärder som rör barn ska barnets bästa särskilt beaktas och vid beslut eller andra åtgärder som rör vård- eller behandlingsinsatser för barn ska vad som är bäst för barnet vara avgörande. Med barn avses varje människa under 18 år.

Varje kommun svarar för socialtjänsten inom sitt område, och har det yttersta ansvaret för att enskilda får det stöd och den hjälp som de behöver. Detta innebär ingen inskränkning i det ansvar som vilar på andra huvudmän.

1.6. Lagstiftning

Socialtjänstlagen är en ramlag vilket innebär att tillämpningen av lagen förändras vid ändrade samhällsförhållanden som berör de människor som socialtjänsten har kontakt med. Utöver socialtjänstlagen regleras socialtjänstens arbete av en rad andra lagar och förordningar som är av stor betydelse för socialtjänstens arbete med barn och unga. T.ex.

- Socialtjänstförordningen (SoF)
- Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)
- Kommunallagen (KL)
- Förvaltningslagen (FL)
- Offentlighets- och sekretesslagen (OSL)
- Lag med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU)
- Lag med särskilda bestämmelser om unga lagöverträdare (LUL)
- Föräldrabalken (FB)
- Barnkonventionen

Utöver lagarna ska verksamheten arbeta utifrån det stöd som finns genom handböcker, metodstöd, meddelandeblad och utbildningsmaterial utfärdade av Socialstyrelsen, rättspraxis samt i yttranden lämnade av Justitieombudsmannen (JO) och Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

Handläggningen ska vara kunskapsbaserad och bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet samt följa Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd.

1.7. Grundläggande regler och principer

1.7.1. Barnets bästa

Vid åtgärder som rör barn ska barnets bästa särskilt beaktas (1 kap. 2 § SoL). Barnets eller den unges bästa ska alltid vara vägledande i socialtjänstens arbete och beviljande av insatser. Hänsyn till barnets bästa, det så kallade barnperspektivet, innebär att noga analysera vilka följder ett beslut kan få för barnet och att varje beslut som rör ett barn måste grunda sig på en bedömning om vad som är bäst för barnet. Dock ska hänsyn tas till de rättigheter och skyldigheter som dennes föräldrar, vårdnadshavare eller andra personer som har lagligt ansvar för barnet har och innebär inte heller någon inskränkning i annan huvudmans ansvar.

1.7.2. Barnrättsperspektiv

Barnrättsperspektivet avser barnets rättsliga status och är ingen personlig tolkning av vad som är bäst för barnet. Barnrättsperspektivet uttrycker en skyldighet att genom lämpliga åtgärder förverkliga barnets mänskliga rättigheter och lika värde liksom andra rättigheter som är formulerade i barnkonventionen som även är en lag. Att konventionen blivit gällande som lag innebär att den är tillämplig på alla rättsområden och ensam kan läggas till grund för myndigheters beslut. Barnrättsperspektivet betonar barnets rätt att fritt uttrycka sina åsikter i frågor som rör barnet och att barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till dess ålder och mognad. Inget barn får diskrimineras eller begränsas på grund av härkomst, kön, sexuell läggning, religion eller funktionshinder.

1.7.3. Bemötande och delaktighet

Verksamheten ska präglas av ett synligt engagemang, individens delaktighet, respektfullt bemötande och allas lika värde.

Barn och unga har rätt till att vara delaktiga så långt som möjligt. De har också rätt att få relevant information, ha rätt att framföra sina åsikter och har rätt till inflytande. Barn och ungdomar kan dock inte alltid avgöra sitt eget bästa och behöver också i viss mån befrias från makt och ansvar. Barn ska inte behöva känna att de genom att uttrycka sin vilja och berätta om sin situation också tvingas ta ansvar för vilka beslut som fattas. Barnet får inte heller pressas på synpunkter eller sättas i svåra valsituationer. Barnets val att inte uttrycka sig är också en delaktighet.

Vården ska vara individanpassad vilket innebär att vården ges med respekt och lyhördhet för klientens specifika behov. Vägledande principer för individuellt inriktade insatser inom socialtjänsten är bland annat helhetssyn, frivillighet och självbestämmande, kontinuitet, flexibilitet och närhet.

2. Handläggning och dokumentation

2.1. Beslutsprocess

Handläggnings- och dokumentationssystemet Barns Behov i Centrum (BBiC) samt metoden Signs of Safety ska användas i barn- och ungdomsutredningar. Signs of Safety är ett säkerhetsorienterat, samarbetsstyrt och styrkebaserat arbetssätt.

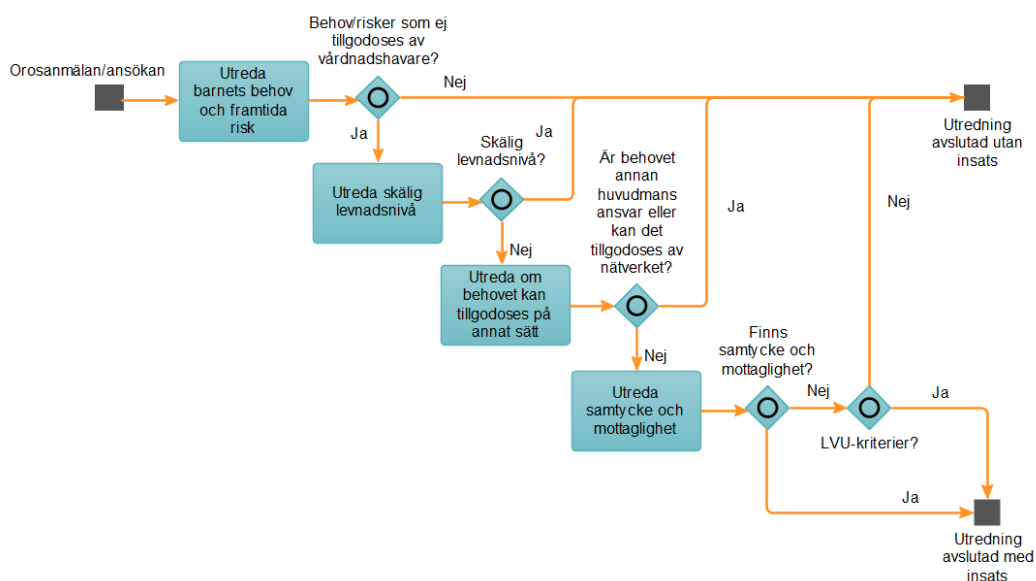
Utredningar och insatser ska genomföras utifrån ett nätverksorienterat arbetssätt där stödet utgår från en helhetssyn med fokus på att stärka barnets och vårdnadshavares egna resurser för att barnet ska få sina behov tillgodosedda och utvecklas gynnsamt. Innan beslut om bistånd fattas, ska det stå klart att barnets behov inte kan tillgodoses i barnets egna nätverk.

Insatserna ska anpassas utifrån barnets eller familjens egna förutsättningar. Insatserna behöver utformas så att barnet och familjen får bästa möjliga förutsättningar att tillgodogöra sig insatserna. Genom en delaktighet från barnet och familjen inför beslutsfattandet och planering av insatserna ökar möjligheten till en god målpuppfyllelse i insatsen. De insatser som beviljas ska alltid ha en tydlig koppling till den oro och de behov som identifierats genom orosanmälan, förhandsbedömning och utredning.

Det ska vara tydligt vad den enskilde tackar ja/nej till för insats och vad genomförandet innebär. Barnets och familjens egna drivkrafter samt vilja och förmåga till förändring är ofta avgörande för att förändringar ska kunna ske. Det är därför viktigt att ta reda på barnets och familjens egna önskemål, motivation, insikt och inställning till insatserna.

Vid utformningen av insatserna behöver hela familjesituationen beaktas. Barnets skyddsbehov är centralt, liksom att barnet inte ska behöva vänta för länge på att få grundläggande behov tillgodosedda. Det är även viktigt att undersöka om det finns särskilda behov hos barnet eller familjen som måste beaktas för att insatserna ska kunna bli effektiva. Sådana särskilda behov kan till exempel vara inläringssvårigheter eller språksvårigheter. Om barnet har haft insatser tidigare är det viktigt att se till hur de har fungerat. Vid komplex problematik kan det behövas insatser av olika slag, från olika huvudmän och på flera olika områden. Insatserna behöver då samordnas för att familjen ska kunna tillgodogöra sig det erbjudna stödet.

Följande process visar ett antal aktiviteter som alltid ska genomgå innan insats beviljas. Observera särskilt undantag i vissa ärenden gällande mottaglighet som framkommer i senare del av den här riktlinjen.



- Innan beslut om insats kan bli aktuell ska det stå klart att det föreligger behov/risker som ej tillgodoses av vårdnadshavare.

- Det ska stå klart att de behov som har identifierats ligger under skälig levnadsnivå, dvs. om behoven inte tillgodoses lever barnet under skälig levnadsnivå.
- Inför beslut ska en prövning alltid ske om behovet kan tillgodoses på annat sätt än genom insats från socialtjänsten till exempel genom familjens nätverk, barnets/den unges egna nätverk, frivilligorganisationer eller andra verksamheter riktade till barn.
- Biståndsinsats ska alltid föregås av ett nätverksarbete. Utgångspunkten är att det bästa för var och en är att bo kvar i sitt eget hem och med sitt privata nätverk som en aktiv del i ens liv.

Undantag krävs i ärenden med hedersproblematik, och ibland i andra ärenden exempelvis våldsärenden.

- Om barnets behov även rör annan huvudmans ansvar eller som det finns behov av att konsultera annan profession, ska samverkan så långt det är möjligt ske med det professionella nätverket i syfte att få samsyn gällande målbilden och tydliggöra ansvar kring vad som ska göras, hur och av vem. Till stöd för samverkan finns olika samverkansöverenskommelser upprättade. Vid oklarheter ska chef konsulteras.
- Socialtjänsten ska alltid sträva efter att vara lyhörd för barnets och barnets vårdnadshavares egna lösningar, förutsättningar och förmåga. Om klienten inte är mottaglig/har förändringsförmåga för att arbeta för de mål/den förändringen som en föreslagen insats äsyftar till, ska insatsen normalt inte beviljas.
- I de fall socialtjänsten bedömer att det behövs en förändring i barnets liv då det finns risk för barnets hälsa och utveckling, men vårdnadshavare inte samtycker och/eller förändringsförmåga saknas, ska denna bedömning tydligt dokumenteras. Bedömning görs om vilken risk socialtjänsten ser för barnets hälsa och utveckling på kort och lång sikt om ingen förändring görs. Handläggare väger in om skäl finns för LVU.
- I vissa ärenden kan en insats behöva beviljas även om mottagligheten bedöms som låg, detta om det bedöms föreligga risk för barnet/den unges liv och hälsa om inget görs. Insatsen behöver då ha tydligt fokus på att skapa mottaglighet för förändring som en del av målen.

2.2. Samtycke och mottaglighet

För att en insats ska kunna beviljas med stöd av SoL förutsätts att barn (utifrån ålder och mognad) samt vårdnadshavare samtycker till insatsen. Stödet ska utformas i samverkan med barnet och dennes föräldrar.

Om uppfattningarna går isär och starka konflikter uppstår kring vem som har tolkningsföreträde ställer det stora krav på socialtjänsten. Socialtjänsten måste då kunna hantera konflikter och hitta framkomliga vägar för fortsatt samarbete, med barnets bästa som utgångspunkt. Det kan i vissa fall krävas att insatser genomförs mot barnets, den unges eller vårdnadshavarnas vilja. En prövning av om ett samtycke till föreslagna insatser är hållbart och tillförlitligt ska då göras och dokumenteras.

När ett barn står under vårdnad av två vårdnadshavare och endast den ena samtycker till en åtgärd till stöd för barnet får socialtjänsten, enligt 6 kap. 13 a § föräldrabalken, besluta att åtgärden får vidtas utan den andra vårdnadshavarens samtycke om det krävs med hänsyn till barnets bästa och åtgärden gäller till exempel behandling i öppna former enligt 4 kap. 1 § SoL eller utseende av kontaktperson eller familj enligt 3 kap 6 b § 1 st SoL.

För barn som fyllt 12 år kan vissa öppna insatser beviljas trots att det inte finns samtycke från vårdnadshavarna om det bedöms lämpligt och barnet samtycker till det enligt 3 kap. 6 a-b §§ SoL.

För att öppna insatser ska beviljas enligt SoL ska det finnas en mottaglighet hos den/de som berörs av insatsen för att genomgå ett förändrings-/utvecklingsarbete. Om det inte finns, ska normalt ingen insats beviljas.

Undantag är där oron för barnet är så pass hög att en insats som sådan även handlar om att skapa en mottaglighet för ett förändrings-/utvecklingsarbete. En sådan insats behöver följas upp tidigt för att se att insatsen tidigt kommer vidare från att handla om att skapa mottaglighet till att handla om själva förändrings-/utvecklingsarbetet. Främst är det aktuellt i ärenden som gäller ungdomar med eget beteende och i riskzon.

Om det saknas samtycke för insats och oron för barnet/den unge är stor, ska det alltid undersökas om det finns rekvisit för beslut enligt LVU, både för placering utanför det egna hemmet och så kallat mellantvång enligt 22 § LVU.

2.3. Annan huvudmans ansvar

Innan beslut om insatser fattas, ska det alltid ha gjorts en prövning om barnets behov faller under annan huvudmans ansvar. Barn- och familjs ansvar utgår ifrån bristande föräldraförmåga och social problematik.

Insatser för barn ska som regel utgå ifrån vad som är mest fördelaktigt för barnet. En central utgångspunkt i det är att det mest fördelaktiga för barnet är att den huvudman som har ansvaret för ett barns behov också är den huvudman som har bäst kompetens för att barnet får rätt hjälp, både på kort och lång sikt.

Beslut om bistånd enligt SoL där behovet hos barnet/den unge egentligen är något som åligger annan huvudman, men där det inte tillgodoses genom den huvudmannen, kan endast i undantagsfall beviljas inom barn och familj. Sådana beslut ska lyftas till barn- och utbildningsnämnden för beslut och där behöver det även i beslutsunderlaget framgå vilka risker som finns för barnet/den unge om det inte tillgodoses.

2.3.1. LSS

LSS är en rättighetslagstiftning och en viktig samverkansaktör för barn och familj. Enligt prop. 1992/93:159 s171 framgår att en framställan om stöd eller service av en person som tillhör lagens personkrets bör i första hand prövas enligt LSS om det gäller en insats som regleras i lagen, eftersom detta i allmänhet får antas vara till fördel för den enskilde. I andra hand kan framställan prövas enligt socialtjänstlagen. När en prövning av behovet av insatser enligt denna lag görs är det ofta nödvändigt att samtidigt pröva om det därutöver behövs insatser enligt socialtjänstlagen.

Det innebär att om ett barn har personkretstillhörighet enligt LSS kan insatser från barn och familj först bli aktuell om det står klart att behovet inte går att tillgodose genom LSS.

Om det i ett utredningsarbete framkommer att ett barn har eller kan antas ha personkretstillhörighet enligt LSS, ska arbetet inriktas på att informera och motivera vårdnadshavarna att ansöka om bistånd enligt LSS. Vid behov kan SIP användas för att genom samverkan underlätta för vårdnadshavarna att ansöka om rätt insats inom LSS.

Om det finns en beviljad insats enligt LSS, ska inte barn och familj bevilja motsvarande insats i avvaktan på att LSS-insatsen verkställs.

I de ärenden där det finns beslut om vård enligt LVU, har handläggaren rätt att ansöka om insatser enligt LSS för barnet.

I ärenden där det inte står klart att behoven kan tillgodoses genom LSS, kan insatser enligt SoL beviljas i avvaktan på beslut om insatser enligt LSS. I de fall det sedan fattas beslut om insatser enligt LSS ska samverkan ske tillsammans med LSS för när insatserna enligt SoL avslutas till förmån för insatser enligt LSS.

2.3.2 HSL

Barn och familj beviljar inte insatser för att förebygga, utreda eller behandla sjukdomar och skador som går under Hälso- och sjukvårdslagen (HSL). Om barnet har behov av särskild kompetens och behandling på grund av exempelvis psykisk sjukdom eller somatisk sjukdom ska dessa kompetenser tillsättas enligt HSL. Konkret innebär detta att regionen behöver tillsätta resurser när den enskildes fysiska och psykiska hälsa sviktar för att möjliggöra en förändring för barnets bästa.

Om ett barns behov utifrån brister i föräldraförmågan är ett led i förälders egen hälsa, t.ex. psykisk eller fysisk sjukdom, är det viktigt att även samverka med hälso- och sjukvården för att föräldern får rätt hjälp då det kan bidra till att förälderns själv kan tillgodose barnets behov. I det arbetet kan SIP för den vuxne användas. En viktig del i det arbetet är att öka hälso- och sjukvårdens förståelse för hur förälderns hälsa påverkar föräldraförmågan och hur en stärkt samverkan kan bidra till att barnets behov bättre kan tillgodoses i det egna hemmet.

Vid placeringar på HVB-hem blir det särskilt viktigt att inför en placering samverka med Regionens om det finns behov av hälso- och sjukvårdsinsatser under placeringstiden och för att motverka en bruten vårdkedja vid omplaceringar eller hemflytt. SIP ska vid behov användas som ett verktyg i det arbetet.

Socialtjänsten ska aldrig ta över hälso- och sjukvårdens ansvar vid en placering. Detta då socialtjänsten inte är rätt huvudman att bedöma att de hälso- och sjukvårdsinsatser som ges är rätt insatser utifrån behov. Exempel på sådana insatser kan vara NPF-utredningar, psykologsamtal, avgiftning och nedtrappning från alkohol och droger. Särskilt viktigt är just delen med avgiftning och nedtrappning från alkohol och droger som alltid ska ske hos sjukvårdsinrättning och kan behöva genomföras innan placering kan ske.

Inför en ansökan om vård enligt LVU ska alltid en begäran om läkarundersökning göras till hälso- och sjukvården.

Alla barn och unga som placeras utanför det egna hemmet ska erbjudas en hälsoundersökning via hälso- och sjukvården.

2.3.3 Förskola, skola/elevhälsa

Förskola, skolan och elevhälsan är viktiga samverkansaktörer för socialtjänsten. Socialtjänsten ska inte bevilja insatser för sådant som åligger de huvudmännens ansvar. Det finns ett behov av att socialtjänstens insatser ofta samverkar med andra former av insatser/stöd från förskola, skola och elevhälsa. Särskilt viktigt är det ofta gällande målgruppen elever med problematisk skolfrånvaro och där behovet för eleven ofta är att det är så få personer som möjligt involverade i arbetet med att möta de behov som i sådana ärenden återfinns hos eleven. Vid oklarheter kring vilken huvudman som ansvarar för vad ska SIP användas och vid ytterligare behov kan ärenden lyftas till chef och därefter verksamhetschef för att klargöra olika huvudmännens ansvar och ev. samordning av insats.

För barn som ska placeras utanför det egna hemmet ska stödmaterialet SAMS användas. Vid mer komplexa ärenden där barnet även kan behöva särskilda anpassningar i skolan, är det viktigt att som en del i matchningsarbetet för att hitta lämplig placering även se till förutsättningarna för en fungerande skolgång. Vid behov ska samverkan ske med skolan för att säkerställa en bra skolgång vid sådan placering.

3. Biståndsbedömda insatser

3.1. Kontaktperson och kontaktfamilj

Insatserna kontaktperson och kontaktfamilj enligt 3 kap. 6 b § SoL syftar till att fungera som ett personligt stöd och hjälpa den enskilde på olika sätt. Det kan t ex gälla en ungdom som behöver stöd att bryta sig loss ur en i sammanhanget olämplig miljö.

Insatsen kontaktfamilj syftar till att ge barnet barnet/ungdomen stöd och stimulans i en annan miljö och utöka barnets/ungdomens sociala nätverk. I vissa fall kan insatsen ge en avlastning till förälder/föräldrarna som i sin tur gynnar barnet/ungdomen.

För ungdomar under 21 år, som har behov av särskilt stöd och särskild vägledning för att inte utveckla missbruk av beroendeframkallande medel, brottslig verksamhet eller något annat socialt nedbrytande beteende, kan nämnden utse en särskilt kvalificerad kontaktperson.

För barn som inte har fyllt 12 år får kontaktperson/särskilt kvalificerad kontaktperson utses endast om barnets vårdnadshavare begär eller samtycker till det. Har barnet fyllt 12 år får kontaktperson/särskilt kvalificerad kontaktperson utses endast om barnet självt begär eller samtycker till det.

Innan insatsen kontaktfamilj eller kontaktperson beviljas ska det stå klart att behovet inte kan tillgodoses på annat sätt, t.ex. genom det egna nätverket eller förskola/fritids.

Bor föräldrarna inte tillsammans ska ett beslut om bistånd alltid ha föregåtts av ett arbete med försök att få till stånd ett umgänge med den andre föräldern om denne är lämplig.

Det finns inget behov hos ett barn som heter kontaktfamilj/person, utan behovet som sådant handlar om andra saker. För att insatsen ska beviljas behöver familjen ta emot andra insatser, alternativt finnas en plan, för hur barnets behov ska kunna tillgodoses på annat sätt i förlängningen. Det kan handla om familjebehandling eller liknande kring föräldrarnas förmåga att själva tillgodose barnets behov.

För insatsen kontaktfamilj behöver det även stå klart att barnets behov inte är så omfattande att det inte kan förväntas att en kontaktfamilj klarar av att ta emot barnet vid

de tillfällen som barnet har behov av. Särskilt kan det gälla barn som har svårt med förändring och att knyta an till nya personer. I sådana ärenden bör alternativa insatser övervägas och samtidigt om det är sådana behov som bättre tillgodoses av annan huvudman.

I särskilt komplexa ärenden ska det lyftas till ärenderåd innan beslut om kontaktfamilj fattas.

Beslut fattas som längst med 6 månader åt gången och insatser som har pågått i 12 månader eller mer ska gå via ärenderåd innan beslut om förlängning därefter.

3.2. Öppenvård – familjebehandling

Socialtjänsten ansvarar för att det finns tillgång till öppna insatser för att kunna möta barns och ungdomars behov enligt 3 kap. 6 a § SoL. Socialtjänsten kan ha en egen öppenvård (intern öppenvård) eller köpa in av privata utförare (extern öppenvård). Öppenvård kan exempelvis handla om familjesamtal, individuellt stöd till barn, unga och föräldrar, insatser i hemmet, nätverksarbete samt missbruksbehandling. Omfattningen på insatserna varierar utifrån behovet.

I första hand ska nämndens egen öppenvård användas för beslutade insatser. Om den insats som bäst möter behovet hos familjen/barnet inte finns i den egna öppenvården eller om insatsen inte bedöms kunna påbörjas inom 3 veckor, ska extern aktör användas. I akuta ärenden kan extern aktör användas omgående om behoven inte kan mötas upp av den egna öppenvården.

Beslut om öppenvård kan fattas med max 6 månader i taget. Om insatsen har pågått i 1 år, ska ärendet lyftas till ärenderåd innan beslut om förlängning kan fattas. Insatser som inte bidrar till målpuppfyllelse ska avslutas eller omformuleras om behovet kvarstår för att uppnå skälig levnadsnivå.

Insatserna ska alltid syfta till att frigöra och utveckla individernas egna resurser. I undantagsfall där det bedöms bättre för barnet att bo kvar i familjen med upprätthållande insatser, än att placeras utanför det egna hemmet, För att en insats ska kunna omformuleras från ett förändringsarbete till ett upprätthållande, ska ärendet först lyftas till ärenderåd. I samband med ärenderåd görs även en plan för när ärendet ska tillbaka till ärenderåd för ny bedömning. Ev. kan en ny utredning behöva inledas för att tydliggöra behovet av vad en upprätthållande insats ska tillgodose.

Gällande ungdomar med eget beteende eller i riskzon är det ibland svårt att innan insatsen påbörjas ha en tydlig mottaglighet för förändring. I de fall kan insatser ändå beviljas, men det blir då särskilt viktigt att följa upp mottagligheten.

3.3. Placering enligt Socialtjänstlagen (SoL)

En placering för vård utanför det egna hemmet är ett stort ingrepp i barnet eller den unges liv och får också konsekvenser för den övriga familjen. Vården i familjehem, jourhem, stödboende eller hem för vård och boende (HVB) ska vara trygg och säker och motsvara den unges specifika behov av stöd och hjälp. För mer information, se *Riktlinjer vid val av placeringsform barn och unga*.

Förutom möjligheten att placera i nätverket, ska närhetsprincipen tillämpas. Om det är möjligt för barn och unga att placeras i närheten av sitt nätverk bidrar det till att underlätta för barnet/den unge att ha kontakt med sitt ursprung och övrigt nätverk. Det ska även stå klart att öppenvårdsinsatser, och om möjligt tillsammans med stöd från nätverket, inte är tillräckligt för att tillgodose behoven. Det ska även ha undersökts om stöd till barnets nätverk, till exempel öppenvårdsinsatser, kan vara tillräckligt för att tillgodose behoven istället för en placering.

Undantag gällande barnets nätverk krävs i ärenden med hedersproblematik och ibland i vissa andra ärenden så som komplexa våldsärenden.

Barnets vårdplan ska särskilt avse barnets långsiktiga boende. Målet kan vara att familjen ska återförenas igen efter vård utanför det egna hemmet om det är till barnets bästa, men det kan även vara att en vårdnadsöverflytt ska ske till barnets familjehem eller att en ungdom ska bli självförsörjande och bo i eget boende. Barnets eller den unges behov av kontakt med sitt nätverk före, under och efter en placering är av särskild vikt för att barnet eller den unge ska utvecklas gynnsamt.

Socialtjänsten har en skyldighet enligt 5 kap 1 § SoL att tillgodose det särskilda behov av stöd och hjälp som kan finnas sedan vård och fostran utanför det egna hemmet upphört. De är en utsatt och sårbar grupp och behöver i många fall hjälp med stödboende och särskilt stöd för att till exempel klara av gymnasiet eller för att hitta bostad och arbete. Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd bör socialtjänsten tillgodose den unges behov av stöd och hjälp med frågor om ekonomi och med att ordna bostad, studier eller arbete om en ung person efter placeringen ska ha ett eget boende.

Alla placeringar ska ha ett tydligt syfte med placering och den förändring som behöver ske för att barnet ska kunna flytta hem igen. Det gäller både föräldrarnas roll samt ungdomar som placeras utifrån eget beteende. Det behöver således finnas samtycket för att samtidigt med placering jobba med det förändringsarbete som behöver ske. Undantag är ungdomar i riskzon och allvarlighet eget beteende där en del av insatsen kan behöva handla om att skapa mottaglighet för förändring. Målen för insatsen ska också vara tydliga gällande vad som behöver uppnås för att barnet ska flytta hem igen.

Alla placeringar vid HVB-hem ska i anslutning till första omprövningen lyftas till ärendet. Detta för att säkerställa att aktuell placering fortfarande är bästa insatsen, alternativt identifiera ett bättre sätt kring hur behoven kan tillgodoses och målen uppnås.

Om det trots placering vid HVB-hem inte leder till något förändringsarbete och riskerna är de samma under placeringstiden som när ungdomen bor hemma, ska placeringen avslutas och fokus ska vara öppenvårdsinsatser på hemmaplan istället. Dessa avvägningar är komplexa och vid behov ska chef konsulteras.

I de fall en hemflytt inte bedöms vara det bästa för barnet, behöver socialtjänsten arbeta för att skapa långsiktig trygghet och stabilitet för barnet å annat sätt. Det kan till exempel ske genom vårdnadsöverflyttning eller adoption. Om ett barn har varit placerat i samma familjehem i två år ska socialtjänsten överväga om vårdnaden bör föras över till familjehemsföräldrarna. Ett sådant övervägande ska sedan ske årligen.