



Socialnämnden

Tid

Tisdagen den 25 maj 2021 kl. 9:00. Preliminär sluttid kl. 14:00

Plats

Socialförvaltningen, Fabriksgatan 31, rum 250 samt digitalt via Teams.

Förhinder anmäls till socialförvaltningen, Carina Björkman, tel. 0480-45 08 63 eller e-post carina.bjorkman@kalmar.se.

Enligt uppdrag

Carina Björkman

Föredragningslista

- 1 Fastställande av dagordning samt protokolljusterare

Beslutsärenden

- 2 Tertialrapport efter april 2021
 - 3 Budgetunderlag inför 2022
 - 4 Föreningsbidrag 2021
 - 5 Ej verkställda beslut 1:a kvartalet 2021
 - 6 Remissvar - Barnets bästa när vård enligt LVU upphör
- Omedelbar justering**
- 7 Granskning av socialnämndens arbete med barn och ungas psykiska ohälsa och barn och unga som riskerar att fara illa
- Omedelbar justering**
- 8 Samverkan socialförvaltningen och omsorgsförvaltningen

Informationsärenden

- 9 Presentation av Kalmar kommuns digitala översiktsplan
- 10 Rapport VO Funktionsstöd vuxen
- 11 Information om socialförvaltningens hantering av covid-19
- 12 Information från förvaltningschef och ordförande
- 13 Övrigt

Handläggare
Kristina Appert
0480-45 09 50

TJÄNSTESKRIVELSE

Datum
2021-05-06

Ärendebeteckning
SN 2020/0332.03.01

Socialnämnden

Tertialrapport efter april 2021

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar att godkänna tertialrapport efter april 2021.

Bakgrund

Vid varje tertialrapport sker uppföljning av årets verksamhetsplan. Rapporten belyser bl. a. väsentliga händelser, ekonomisk prognos, personalredovisning, måluppföljning samt uppföljning av intern kontroll.

Kristina Appert
Administrativ chef

Cecilia Frid
Socialchef

Bilaga:
Tertialrapport efter april 2021



Tertialrapport april 2021

Rapportperiod: 2021-04-30 Organisation: Socialnämnd



Kalmar kommun

Socialnämnd

Socialnämnden ansvarar för de uppgifter som kommunen har avseende;

- stöd och service till personer med omfattande och varaktiga funktionsnedsättningar samt hälso- o sjukvård inom detta verksamhetsområde
- individ- och familjeomsorg såsom missbruks- och beroendevård, ekonomiskt bistånd, sociala barn- och ungdomsvård inom detta verksamhetsområde
- familjerätt
- mottagande av ensamkommande barn
- tillstånd och tillsyn för alkohol, tobak och receptfria läkemedel

Prognos

Prognosen för socialnämnden efter april visar ett överskott med +1,8 mnkr. Pandemin påverkar flera verksamheter och medför ökade kostnader för personal, smittskyddsutrustning och vaccinationer. Samtidigt minskar vissa kostnader när verksamheterna fortsatt ställer om för att minska smittspridning, och en del ny verksamhet blir framflyttad. Stor osäkerhet råder kring vilka effekter pandemin får på socialnämndens verksamheter på längre sikt.

Arbetet fortsätter med att implementera processororienterat syn- och arbetssätt för att få ökat fokus på individens behov i centrum, flödesorientering samt medarbetarstyrt ständigt förbättringsarbete. Inom flera processer syns positiva effekter, både på kvalitet och ekonomi.

Väsentliga händelser

Socialförvaltningens arbete har påverkats kraftigt av Coronapandemin. Stort fokus har lagts på att göra anpassningar i verksamheterna för att på bästa sätt upprätthålla god kvalitet och uppfylla socialnämndens mål och lagkrav utifrån de förändrade förutsättningarna som epidemin orsakar. Under första tertialet har planering och genomförande skett av vaccinationer, både av brukare och personal.

Antalet orosanmälningar tenderar att öka. I Kalmar har ökningen varit större än det nationella snittet. Den genomsnittliga ökningen har legat på ungefär tio procent. Mellan år 2019 och 2020 ökade dock orosanmälningarna med 14 procent och tendensen har fortsatt under första tertialet. De största ökningarna gällde föräldrars omsorgsbrister och/eller våld i nära relationer.


Andelen barn och unga med psykiatriska tillstånd såsom depression, ångest och neuropsykiatriska funktionsnedsättningar har ökat över tid. Konsekvenserna blir att traditionella familjehem får allt svårare att hantera problematiken hos dessa barn. Verktyg saknas även inom vård på hemmaplan vilket innebär att alltfler institutionsplaceringar sker för denna grupp.

Inom funktionsstöd vuxen har en ny gruppbostad, Södra Långgatan, startats upp. Kalmar kommun är en inflyttningskommun som ökar sin folkmängd varje år vilket bl.a. innebär att behovet ökar av insatser för personer med funktionsnedsättning.

Satsningar fortsätter för är att digitalisera och tillgängliggöra socialtjänstens tjänster mot medborgarna för en enklare vardag. Nya e-tjänster, för medborgare men även interna e-tjänster har utvecklats och tagits i bruk under första tertialet.

Verksamhetsplan

FOKUSOMRÅDE - Ordning och reda i ekonomin

Nämndsmål	Beskrivning	Status
Ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet	Kommunkoncernens alla verksamheter ska bedrivas på ett ändamålsenligt och kostnadseffektivt sätt. Socialnämnden inhämtar underlag till uppföljning av detta mål genom nämndsmålet om att vården och omsorgen ska vara effektiv och de indikatorer som är kopplade till detta mål.	


För att leva upp till en effektiv socialtjänst av god kvalitet arbetar socialnämnden med sex långsiktiga kvalitetsmål. Fokus är ändamålsenlighet och effektivitet. I år har förvaltningen prioriterat 15 särskilda utvecklingsområden kopplade till dessa mål för att fokusera utvecklingsarbetet. Utvecklingen följs och mäts med indikatorer. Ambitionen i de sex långsiktiga målen höjs således för varje år. Dessutom finns ett antal övriga indikatorer som syftar till att ha koll på utvecklingen snarare än aktiv förbättring.

I alla mål utom det som avser en tillgänglig vård och omsorg är utvecklingen positiv. Pandemin har i viss utsträckning påverkat möjligheterna till utveckling inom detta område. Det krävs ett omfattande fortsatt förbättringsarbete för att minska utredningstid och väntetid för att uppnå de högt uppsatta ambitioner nämnden har när det gäller att vara tillgängliga för de vi finns till för.

FOKUSOMRÅDE - Ett grönare Kalmar


Nämndsmål	Beskrivning	Status
Fordon och transporter	Kommunkoncernens egna fordon och inköpta transporter ska vara fossilbränslefria 2023.	

Det finns en plan för hur varje leasingbil ska bytas ut för att klara målet att vara fossilbränslefri 2023. Det finns dock vissa farhågor som kan påverka måluppfyllelsen. För att kunna byta till elbilar krävs laddstolpar ute i våra verksamheter. Det är investering som fastighetsägaren ombesörjer. Eftersom huvuddelen av förvaltningens lokaler hyrs av externa fastighetsägare är vår möjlighet att påverka investeringen begränsad. När det gäller bussar har upphandlad leverantör stora svårigheter med att leverera bussar drivna med biobränsle. Just nu väntar förvaltningen på 5 bussar där leveranstid inte kunnat meddelas. Under första tertialet har 18 dieslbilar bytts ut till antingen biogas- eller elbilar. Utav förvaltningens 113 leasingbilar drivs nu sammanlagt ca 60 med biogas och 10 med el. Vi för kontinuerlig dialog med serviceförvaltningen angående bilanskaffning och investeringsbehov av laddstolpar för att föra fram vilka behov som finns i vår förvaltning.

Nämndsmål	Beskrivning	Status
Attraktiv kommun	Kalmar ska vara topp tre i Sverige att besöka, att växa upp, bo och åldras i, i jämförelse med "liknande kommuner övergripande" enligt SCB och våra jämförelsekommuner i 3KVH. Socialförvaltningen bidrar till måluppfyllelse av målet Attraktiv kommun genom att bedriva en effektiv och ändamålsenlig tillsyn av och kunskapsförmedling om alkoholserving för att uppnå en sund och konkurrenskraftig restaurangmiljö.	

I och med coronapandemins andra och tredje våg har regeringens beslut om alkoholförbud och stängning av serveringsställen inneburit att någon direkt tillsyn över restauranger med serveringstillstånd inte skett. Tillståndsenheten har avslutat den inre tillsynen som genomförts på samtliga restauranger med serveringstillstånd.

Tidsplanen för tillsyn och utbildningar är framflyttad till hösten 2021.

Företagsklimat	Kalmar ska vara topp tre avseende företagsklimat i jämförelse med "liknande kommuner övergripande" enligt SCB och våra jämförelsekommuner i 3KVH. Socialnämnden bidrar till fullmäktigemålet genom att vidmakthålla eller öka nöjd kund index (NKI) för serveringstillstånd i Öppna jämförelser.	
-----------------------	---	---


Företagarna i Kalmar ger Kalmar kommun höga betyg i myndighetsutövningen visar undersökningen "Öppna jämförelser av företagsklimatet". I förra årets mätning hamnade Kalmar kommun på plats fyra bland kommuner med över 40 000 invånare. I år blev resultatet ännu bättre, med en andra plats. Bland samtliga 181 deltagande kommuner ligger Kalmar kommun på plats tolv. Kommunens totala NKI har förbättrats från 78 till 81 från 2019 till 2020. Medel i Sverige är 74.

Sett till myndighetsområden uppnår Serveringstillstånd ett värde på 90 i NKI. Det är det högsta betyget av samtliga myndighetsområden i kommunen som ingår i undersökningen. Värdet har sedan 2019 ökat 12 enheter. Högst omdöme ges "Bemötande" med ett index på 91. Samtliga serviceområden har ett index mellan 85-91.

Utmärkande kommentarer i undersökning var;

- Dom var väldigt tillmötesgående och genomförde sin inspektion snabbt och smidigt.
- Handläggaren var kunnig och hade rätt attityd till sitt jobb.
- Jag tyckte att det var allmänt bra, flexibla med tider och man kunde komma in när det passade en bra.
- Jag var imponerad hur duktiga dom var.
- Snabb och smidig handläggning.

FOKUSOMRÅDE - Hög kvalitet i välfärden

Nämndsmål	Beskrivning	Status
E-hälsokommun	Kalmar ska bli årets e-hälsokommun år 2025. Socialnämnden har tillsammans med digitaliseringsledare och representanter för Omsorgsförvaltningen, Södermöre och Kommunledningskontoret, identifierat gemensamma områden med behov av utveckling för att skapa förutsättningar för digitala arbetssätt inom området e-hälsa och digitala välfärdstjänster. Under 2021 skapas en prioriteringsordning för dessa områden och utvecklingsarbete påbörjas.	

Under tertialet har en prioriteringsordning över nödvändiga utvecklingsområden tagits fram. Dessa skapar förutsättningar för digitala arbetssätt, e-hälsa och digitala välfärdstjänster. Prioriterade områden är:

- Att verksamheten aktivt följer upp effekter och kostnader och säkerställer nyttohemtagning i digitaliseringsarbetet.
- Att digitalisering finns med som regelbunden punkt på ledningsmöten på olika nivåer i organisationen.
- Att verksamheten budgeterar för digitaliseringsinvesteringar inom alla dess områden och har medel avsatta baserat på verksamhetens behov.
- Att det finns en handlingsplan för digitalisering och de aktiviteter som planeras inom nuvarande budgetår och framåt.
- Att verksamheten har ett övergripande styrdokument för hur man vill ta tillvara digitaliseringens möjligheter.
- Att mål, styrdokument, strategier och organisation för digitalisering är kommunicerade och väl kända hos medarbetare.

Under tertialet har även utveckling av följande digitaliserade arbetssätt påbörjats:

- Digitalt beräkningsstöd för personlig assistans.
- Hackaton för att utveckla digitala lösningar som motsvarar behov inom verksamhetsområde Funktionsnedsättning vuxen.
- Digital ansökan för stöd inom LSS och SoL.
- Digital ansökan om sjuklönekostnader inom personlig assistans.
- Ett nytt support-, underhåll- och utvecklingsavtal för ProCapita/LifeCare är under upphandling.

SOCIALTJÄNST AV HÖG KVALITET

Kunskapsbaserad vård och omsorg

Kunskapsbaserad vård och omsorg

Socialnämndens vård och omsorg ska baseras på bästa tillgängliga kunskap och bygga på både vetenskap och beprövad erfarenhet. Fokus är implementering av evidensbaserade metoder och systematiska arbetssätt och uppföljning för att stärka verksamhetens kompetens i att bedriva en evidensbaserad praktik där den bästa tillgängliga kunskapen, den professionelles expertis och den berörda personens situation, erfarenhet och önskemål vägs samman.



Socialförvaltningen har ambitionen att bli en alltmer kunskapsbaserad verksamhet. Effekten av det utvecklingsarbete som bedrivs inom målområdet och som följs genom kopplade indikatorer bedöms vara lovande. Utvecklingen mot en alltmer kunskapsbaserad är således positiv.

UTVECKLINGSOMRÅDE INOM PROCESS LEVA SOM ANDRA - KOMPETENS UTIFRÅN BÄSTA TILLGÄNGLIGA KUNSKAP



Beskrivning:

Vi ska stärka medarbetares kompetens att möta utmanande beteende så att vi ger rätt stöd utifrån behov.

Kommentar:

Den samlade bedömningen av utvecklingsområdets indikatorer är att många aktiviteter är uppstartade eller planerade, vilket är positivt och det kommer att bidra till att öka kompetensen utifrån bästa tillgängliga kunskap men effekterna på helheten kommer först att kunna utläsas under tertial 3.

Indikatorer till utvecklingsområde inom process Leva som andra - Kompetens utifrån bästa tillgängliga kunskap

- Kompetens utifrån bästa tillgängliga kunskap



Kommentar:

MÅLVÄRDE: Samtliga verksamheter ska genomföra en kompetensutvecklingsaktivitet utifrån Socialstyrelsens kunskapsstöd kring utmanande beteende

När det gäller indikatorn kompetens utifrån bästa tillgängliga kunskap så rapporteras att närmare 40 % av verksamheterna inom bostäder och daglig verksamhet har arbetat med kompetens utifrån bästa tillgängliga kunskap gällande utmanande beteende under tertial 1. De flesta av resterande verksamheter har planerat aktiviteter kring kompetens utifrån bästa tillgängliga kunskap under tertial 2 och 3.

Det planeras för en grundutbildning för alla medarbetare, ett pedagogiskt ramverk, som kommer att genomföras under tertial 2 och 3.

- Tillbud som följd av utmanande beteende



Beskrivning:

Medarbetare med rätt kompetens kan på ett bättre sätt möta individen och därför minska antalet tillbud som uppstår utifrån utmanande beteende.

Kommentar:

MÅLVÄRDE: Tillbud som följd av utmanande beteende ska minska.

Indikatorn tillbud som följd av utmanande beteende ska minska visar att 47 tillbud rapporterats under tertial 1. Det bedöms vara något fler tillbud än väntat. Orsaken härleds till att pågående arbete i verksamheterna med att använda socialstyrelsens kunskapsunderlag om utmanande beteende för att stärka medarbetarnas kompetens ännu inte har gett effekt. De flesta enheter planerar aktiviteter kring kompetens utifrån bästa tillgängliga kunskap under tertial 2 och 3. Det planeras för en digital grundutbildning för alla medarbetare, ett pedagogiskt ramverk, som kommer att genomföras under tertial 2 och 3.

- Ökat antal avvikelser som rapporterats utifrån utmanande beteende



Beskrivning:

Utifrån antalet rapporterade tillbud som sker i samband med utmanande betydelse borde antalet rapporterade avvikelser kring dessa händelser vara fler. Ett ökat antal avvikelser kan hjälpa oss identifiera vilka förbättringsåtgärder som behövs för att stärka kompetens och förutsättningar att möta ett utmanande beteende. Antal avvikelser utifrån utmanande beteende ska därför öka under 2021.

Kommentar:

MÅLVÄRDE: Avvikelse som följd av utmanande beteende ska öka för att få stöd att identifiera förbättringsåtgärder.

Indikatorn ökat antal avvikelser som rapporterats utifrån utmanande beteende visar att endast en avvikelse har rapporterats under tertial 1. Orsaken till det minimala antalet avvikelser hänger ihop med den förändring av avvikelssystemet som genomförts. Det har bidragit till en fördröjning i implementeringen ute i verksamheterna. Avvikelserapporteringen förväntas öka under tertial 2 och 3 när det nya avvikelssystemet har implementerats i verksamheterna.

Övriga indikatorer kopplade till Kunskapsbaserad vård och omsorg

- Individbaserad systematisk uppföljning



Kommentar:

Målvärde: Processens delprocesser med insatser ska ha formulerat en frågeställning per enhet för systematisk uppföljning, samlat in data, analyserat och tagit fram en handlingsplan utifrån resultatet

VO BoF

Samlad bedömning: Arbetet med den systematiska uppföljningen pågår enligt plan.

Orsak: Insamling av könsuppdelad data kring insatserna har påbörjats i Journal Digital. Beslut har tagits om att fokusera på insatsernas effekt och på varför insatser avslutas oplanerat, så kallade sammanbrott i insatsen. En första analys är planerad till efter sommaren.

Åtgärd: Fortsätta insamling av data och genomföra en första analys.

-Individens behov i centrum styr vårt arbete - Etablerat arbetssätt IBIC i bedömning av behov



Beskrivning:

Indikatorn syftar till att implementera IBIC som arbetssätt för att identifiera och beskriva individens behov, resurser, mål och resultat. Indikatorn syftar också till att förbereda för systematisk uppföljning genom att kunna plocka ut kvalitetsmått på individnivå, sammanställa dessa på gruppnivå och använda för verksamhetsutveckling.

Kommentar:

MÅLVÄRDE: Alla beslut gjorda i Procapita ska vara uppföljda enligt IBIC enligt plan

VO BoF

Samlad bedömning: Målet kommer med mycket stor sannolikhet att uppnås.

Orsak: Handläggarna arbetar helt enligt plan.

Åtgärd: Fortsatt arbete enligt plan

Vo Vuxen/Verka för att vuxna med psykisk funktionsnedsättning ska kunna leva som andra

Samlad bedömning: 111 personer har kvar beslut i Procapita av 161 (68 %). Uppföljda och överlagda är 50/161= 31 %. Målet ej uppnått men stegvis kommer vi närmare. Det är ett utmanande och offensivt mål som kräver personalresurser. Boendestödsbesluten är uppföljda och överlagda i nytt verksamhetssystem. Bostadsbesluten är påbörjade och varje biståndshandläggare har en egen planering för uppföljning och överläggning.

ORSAKER: Pandemin påverkar på så sätt att det kan vara svårt att få till uppföljningsmöten.

Möten har fått ombokas och senareläggas pga sjukdom och/eller sjukdomssymptom både hos handläggare, medarbetare insatser och klienter. I vissa fall avvakta pga brukare som tillhör riskgrupp. I samband med att uppföljningar görs efterfrågas också fler uppföljningar i befintliga ärenden, vilket tar handläggarnas tid i anspråk.

ÅTGÄRDER: En AVA-anställning, av tidigare student, har gjorts för att bistå i uppföljnings- och överläggningsarbetet. Biståndshandläggaren påbörjade sin timanställning 1 februari och jobbar ca 20 %. Kommer även jobba 100 % under semestermånaderna. En biståndshandläggare kommer att avsluta sin tjänst och rekrytering för ersättare är påbörjad. Det medför ett tapp och beräknas påverka uppföljningstakt och därmed indikatorns måluppfyllelse. Ytterligare en utökning av personalresurser är på gång i form av AVA-anställning och rekrytering pågår.

-Individens behov i centrum styr vårt arbete Implementering av IBIC i våra stödsatser



Beskrivning:

Indikatorn syftar till att se hur väl Individens Behov i Centrum (IBIC) är implementerat som vårt arbetssätt när vi planerar, utför och dokumenterar stöd till de vi är till för.

Kommentar:

Alla ska ha en påbörjad genomförandeplan enligt IBIC inom en månad.

VO BoF

Samlad bedömning: 20 procent av granskningarna visar hur man arbetar i förhållande till målen. Målet är inte uppnått ioch trenden bedöms oförändrad.

Orsak: Det saknas kunskap om dokumentation i Lifecare och höstens utbildning har ännu inte gett effekt. Med anledning av pandemin har frågan inte fått högsta prioritet.

Åtgärd: Genom att delta i planerade dokumentationsombudsträffar, och gemensamma möten med dokumentationsombud och biståndshandläggare kommer kunskapen att öka.

Verka för att vuxna med psykisk funktionsnedsättning ska kunna leva som andra

SAMLAD BEDÖMNING: Indikatorn är fortfarande svår att följa och behöver tydliggöras mer.

Den samlade bedömningen är ändå att merparten av brukarna har en skapad genomförandeplan inom 3 månader.

ORSAK: Aktivt arbete med genomförandeplaner och utbildning.

ÅTGÄRD: Tydliggöra indikatorn. Fortsatt arbete med dokumentation och personaktsgranskningar.

SAMLAD BEDÖMNING VO FUNKTIONSTÖD VUXEN (VC):

Rapportering av indikatorn sker under tertial 2.

- Ökad kunskap om samtal med barn



Kommentar:

Målvärde: Ökad kunskap om samtal med barn enligt enkät efter genomförd utbildning.

VO BoF

Samlad bedömning: Bedömningen är att kunskapen i att samtala med barn kommer att öka under året med de åtgärder som görs. Enkätundersökning genomförs inför tertialuppföljning 3.

Orsak: Den planerade fysiska utbildningen har inte varit möjlig att genomföra på grund av pandemin.

Åtgärd: I stället för att genomföra egen utbildning inklusive workshops kommer en digital utbildning att genomföras. Utbildningen är nyligen framtagen av SKR och består av fem halvdagar med föreläsning, reflektionsfrågor och rollspel. Utbildningen kommer bland annat att ge verktyg och öka socialsekreterarnas trygghet i barnsamtalen.

- Kompetens utifrån bästa tillgängliga kunskap



Kommentar:

MÅLVÄRDE: Varje verksamhet ska ha genomgått en utbildning inom sitt högst prioriterade område för att stärka den evidensbaserade kunskapen. 100% fullföljd

VO Vuxen

Den samlade bedömningen är att varje process inom verksamhetsområdet har en plan för årets kompetensutveckling. Flertalet planerar kompetensutveckling i olika fördjupningar för målgrupperna och utifrån specifika behov. Orsaken till detta är den mängd kunskapsdokument som kommit föregående år i form av Vård- och Insatsprogram samt andra riktade webbutbildningar. Verksamhetsområdet köpte in en utbildning inom området rättshaveristiskt

beteende vilket varit mycket uppskattad och uppfattningen är att den nyvunna kunskapen är hjälpsam i vardagen. Kompetensutvecklingen sker digitalt och sparar både tid, miljö och pengar.

Individanpassat stöd genom metoden Förutsättningar inför arbete (FIA)



Beskrivning:

Syftet med indikatorn är att ge en samlad bild av en persons förutsättningar och behov av stöd inför arbete. Möjliggör en individuell anpassning av krav och insatser samt involverar klienten i förändringsarbetet.

Kommentar:

MÅLVÄRDE: FIA är implementerat och används av alla handläggare där det bedöms vara aktuellt.

VO Vuxen

Samlad bedömning: Målvärde delvis uppnått. Alla medarbetare har använt metoden och har utbildning i den. Vi behöver samordna oss mer kring när metoden lämpar sig samt om det är möjligt med uppföljning av resultaten på gruppnivå.

Orsak: Metoden används men många handläggare skulle sannolikt använda den mer om vi hade fler fysiska möten. För att ytterligare öka användningen så skulle vi sannolikt behöva prata mer om i vilka skeden i ett ärende metoden är aktuell. Eventuellt även använda resultatet från FIA-intervjuer vid systematisk uppföljning.

Åtgärd: Planera för uppföljning av användandet av metoden. Planer för användning av SUE och ev relatera detta till insamling av data med hjälp av FIA.

Säker vård och omsorg

Säker vård och omsorg

Socialnämndens vård och omsorg ska vara säker.
Riskförebyggande verksamhet ska förhindra skador.
Verksamheten ska också präglas av rättssäkerhet.
Fokus är rättssäkerhet, brukar- och patientsäkerhet och att stärka verksamhetens riskbaserade tänkande.



Utvecklingen är positiv för de områden som är uppföljda. Ingen uppföljning är gjord efter först inom Hälso- och sjukvårdens utvecklingsområde gällande patientsäkerhet. Brister är identifierade i detta område men utvecklingsarbete med stöd av nationell handlingsplan "Agera för säker vård" påbörjat. Detta kommer att leda till att vi får ett stärkt systematiskt patientsäkerhetsarbete på plats. Det gör att målet i sin helhet bedöms ha en positiv utveckling.

UTVECKLINGSOMRÅDE INOM PROCESS TRYGGA SÄKRA BARN - PLACERADE BARN



Beskrivning:

Vi ska säkra att placerade barn får den vård och omsorg som de har rätt till

Kommentar:

Samlad bedömning: Bedömningen är att placerade barn till stor del får den vård och omsorg de har rätt till.

Orsak: Antalet oplanerade avslut av placeringar av barn i familjehem har minskat, och har inte ökat för HVB-placerade barn. Detta är en effekt av noggranna matchningar och gemensamt arbete i processen inför, under och vid avslut av placeringar. Idag görs bara nya placeringar i konsuler i familjehem utifrån bedömt vårdbehov. Vidare ökar antalet barn som placeras i sitt nätverk vilket är ett resultat av förhållningssättet Signs of Safety. Att få konsulentstödda familjehem att till kommunens regi har visat sig svårt att genomföra då det sällan gynnar familjehemmet. Hälso- och munhälsoundersökningar görs med all sannolikhet i stor grad, men på grund av okunskap kring dokumentationen kan detta ej utläsas i resultatet.

Åtgärd: Fortsätta rekrytera och stödja familjehem. Överväga nätverk då barn ska placeras. Vid placering kommer rutinen "Inför, under och efter placering" ytterligare förbättras. Utbildning kring hälsa kommer att genomföras för att få bekräftat att hälso- och munhälsoundersökningar görs.

Indikatorer till utvecklingsområde inom process Trygga säkra barn - Placerade barn

- Placeringar som avbrutits oplanerat - familjehem



Kommentar:

Målvärde: Färre än 10 % av avslutade familjehemsplaceringar ska avslutats oplanerat

Samlad effekt: På väg åt rätt håll men ej uppnått målvärdet. 3 av 17 placeringar i familjehem har avbrutits oplanerat.

Orsak till nuläge: Ett fall har rört barn med komplexa behov som varit vårdkrävande och gör att det är extra stora utmaningar i att hitta rätt familjehem. Två barn fick oplanerat omplaceras på grund av covid-19. Arbetet med nätverkslösningar är väl implementerat. Matchningarna görs noggrant med det underlag av familjehem som finns.

Åtgärder som behöver vidtas: Rekrytera och stödja familjehem som klarar barn med funktionsvariationer samt barn med stora behov. Fortsätta överväga nätverksplaceringar. Utveckla samverkan internt med stöd till föräldrar som har barn med funktionsvariationer.

- Placeringar som avbrutits oplanerat - HVB



Kommentar:

Målvärde: Färre än 20 % av avslutade HVB placeringar ska avslutats oplanerat

Samlad effekt: Inga oplanerade avslut har hos HVB-placerade barn. Målvärdet är därmed uppnått

Orsak: Matchningar har varit noggranna. Färre placeringar har skapat mer tid för handläggarna så att arbetet kunnat ske ändamålsenligt och effektivt. Det har då kunnat säkerställas att externa placeringar pågår så länge vården är behövlig och inte längre än så.
Åtgärd: Fortsätta att arbeta aktivt med barnen inför, under och efter placeringar.

- Minskad användning av konsulentstödda familjehem



Beskrivning:

Syftet med indikatorn är att antalet konsulentstödda familjehem endast ska användas när behov föreligger så att resurserna fördelas och används på ett effektivt sätt.

Kommentar:

Målvärde: Alla nya placeringar i konsulentstödda familjehem ska vara motiverade utifrån vårdbehovet

Samlad effekt: Endast en placering har skett i konsulentstött familjehem, och den var motiverad utifrån vårdbehov. Därmed är målvärdet uppnått.

Orsak till nuläge: Gott samarbete med kontrakterade jourfamiljer som vid behov kunnat vidga sina uppdrag. Aktivt arbete med rekrytering av nya familjehem.

Åtgärder som behöver vidtas: Fortsätta att aktivt rekrytera olika former av familjehem och stödja de befintliga.

- Öka antalet konsulentstödda familjehem som övergår till egen regi



Kommentar:

Målvärde: Övervägande delen av de konsulentstödda familjehem har övergått till kommunens regi efter två års placering

Samlad bedömning: 13 konsulentstödda familjehem har haft uppdrag som pågått i över två år. Planering är att ett ska över i egen regi från och med 210501. I två fall pågår en process gällande vårdnadsöverflytt till ett konsulentstött familjehem, vilket innebär att konsulentens uppdrag upphör.

Orsak: Många familjehem har flera uppdrag, ofta från olika kommuner, genom en konsulentorganisation. Konsulenten är då den enda kontakten de behöver ha gällande samtliga uppdrag. Vid ett övertagande skulle familjehemmet få fler handläggare från olika kommuner vilket ofta ses som negativt.

Åtgärd: Fortsatt motivationsarbete för att få familjehem att gå över till kommunens regi och fortsätta utveckla stödet till familjehemmen.

- Jämlik hälsa



Kommentar:

Målvärde: 100% av alla placerade barn ska ha ett beslut om en hälsoundersökning inom tre månader

Samlad effekt: Ej uppnått förväntat utfall. 18 nya placeringar gjorts. 7 barn har beslut om hälsoundersökning, 7 barn har beslut om munhälsoundersökning (39 % och 39 %)

Orsak till nuläge: Allt tyder på att hälso- och munhälsoundersökningar görs i praktiken. Det finns dock fortfarande stor okunskap om hur det ska dokumenteras.

Åtgärder som behöver vidtas: I pågående utbildning kring handläggning och dokumentation kommer tydlig information ges kring hur dokumentationen ska ske.

- Ökat antal nätverksplaceringar



Kommentar:

Målvärde: Antalet nätverksplaceringar ska vara lika eller högre än motsvarande period 2020.

Samlad effekt: Uppnått målvärde för perioden. För perioden januari-februari 2021 är andelen nätverksplaceringar 12%. För samma period 2020 var den siffran 10%.

Orsak till nuläge: Att alltid överväga nätverkslösningar har blivit ett implementerat arbetssätt.

Åtgärder som behöver vidtas: Fortsätta motivera och bevaka att arbetet fortgår.

UTVECKLINGSOMRÅDE INOM PROCESS TILLGODOSE BEHOV AV HÄLSO- OCH SJUKVÅRD - ÖKAD PATIENTSÄKERHET






Beskrivning:

Vi ska utveckla patientsäkerheten för dem vi finns till för. Detta område har inte följts upp under tertial ett.

Utvecklingsområde inom process Tillgodose behov av hälso- och sjukvård - Ökad patientsäkerhet

- Kompetens utifrån bästa tillgängliga kunskap
 - Jämlig vård och hälsa med samordning
 - Minskat antal allvarliga läkemedelsavvikelser
 - Ökad patientsäkerhet med Senior Alert
 - Stärkt hälsa genom vårdplan
-

Övriga indikatorer kopplade till Säker vård och omsorg	
Barnets bästa har beaktats vid domslut	
<p>Beskrivning: Syftet med indikatorn är att säkra att barnets bästa finns i fokus för domstolens beslut.</p>	
<p>Kommentar: Målvärde: 80% av domstolsbesluten (exl förlikningar) följer familjerättens förslag till beslut VO BoF Process: Säkra och föra fram barnets rätt Samlad bedömning: Hittills har tre domar kommit från tingsrätten. En av domarna var en förlikningsdom. De andra två följde familjerättens förslag till beslut. 100 % av domarna följer familjerättens förslag till beslut. Orsak: Familjerätten arbetar på ett strukturerat och kvalitativt sätt. Vi har under början av året gått igenom och arbetat om strukturen i vårdnad-, boende- och umgängesutredningarna. Vi har enats om ett frågebatteri som alla använder sig av. Åtgärd: Fortsätta att ta upp varje utredning på behandlingskonferens som närmar sig avslut för att gemensamt titta på bedömning och förslag till beslut.</p>	
Fler uppnår målen i sina genomförandeplaner	
<p>Beskrivning: Indikatorn syftar till att säkerställa att det finns förutsättningar i verksamheten, för den enskilde att nå målen i sin genomförandeplan. Indikatorn redovisas könsuppdelat.</p>	
<p>Kommentar: MÅLVÄRDE: I 100% av alla granskade ärenden ska en riskanalys ha gjorts. Verka för att vuxna med psykisk funktionsnedsättning ska kunna leva som andra SAMLAD BEDÖMNING: Nästan alla har genomfört personaktsgranskningar enligt plan och i 69 procent har riskanalyser upprättats. En del i pappersform men även i verksamhetssystemet LifeCare eller ProCapita. Jämn fördelning mellan kvinnor och män. Prognosen är att vi utvecklas i arbetet och detta kommer att bidra till att ännu fler riskanalyser görs. ORSAKER: 55 personaktsgranskningar har genomförts. 38 riskanalyser har gjorts i dessa ärenden. Av dessa var det 20 kvinnor och 18 män. Enhetscheferna lägger ner mycket tid och energi på riskanalyser och det riskbaserade arbetssättet. Ny rubrik för riskanalys har lagts in i LifeCare och ProCapita, vilket har varit hjälpsamt i arbetet. ÅTGÄRDER: Medarbetarna behöver fortsatt stöd och utbildning i att upprätta riskanalyser för att säkerställa att målet uppnås samt höja kvalitén på analyserna. Det kommer att arbetas vidare med detta under året.</p>	
Avvikelse där matchning mellan behov och stöd inte fallit väl ut	
<p>MÅLVÄRDE: 100% av avvikelserna har identifierat förbättringspunkter. Indikatorn följs upp T2 och T3</p>	

Individanpassad vård och omsorg

Individanpassad vård och omsorg

Socialnämndens vård och omsorg ska ges med respekt för individens specifika behov, förväntningar och integritet. Individen ska ges möjlighet att vara delaktig. Fokus är att bedriva en flexibel och behovsstyrd vård och omsorg där den enskildes delaktighet och behov är en bärande del vid både bedömning, beslut, planering, genomförande och uppföljning. Fokus ska också vara att tillsammans med den enskilde anpassa och utforma insatser så att de stärker den enskildes förmåga att leva ett självständigt liv.



Under målet om en individanpassad vård och omsorg finns fyra utvecklingsområden. Tre av dessa har redan nu ha en god utveckling vilket gör att socialförvaltningens strävan och ambition att bedriva en individanpassad vård- och omsorg bedöms som positiv.

UTVECKLINGSOMRÅDE INOM PROCESS LEVA SOM ANDRA - GENOMFÖRANDEPLANER



Beskrivning:

Vi ska förbättra hur individen kan påverka hur stödet ges - Genomförandeplaner

Kommentar:

Den samlade bedömningen gällande utvecklingsområde genomförandeplaner är att utvecklingsarbete pågår inom hela verksamhetsområdet men att det är för tidigt att utläsa något resultat än.

Indikatorer till utvecklingsområde inom process Leva som andra - Genomförandeplaner

- Genomförandeplanen är aktuell



Beskrivning:

Indikatorns syftar till att säkerställa att vi dokumenterat hur vårt stöd ska ges.

Kommentar:

MÅLVÄRDE: Alla brukare ska ha en aktuell genomförandeplan (aktuell = uppföljd minst en gång det senaste året)

Indikatorerna genomförandeplanen är aktuell visar att endast ett begränsat antal granskningar av genomförandeplaner har genomförts enligt enkätresultat. Orsaken till det hänger ihop med att granskningsenkäten levererades sent under tertial 1 vilket medfört svårigheter att kunna genomföra den mängd granskningar som var avsett. När det gäller åtgärder så har de flesta enheter rapporterat att man arbetar med ökad kunskap kring genomförandeplanering i verksamheterna genom att använda sig av socialstyrelsens kunskapsunderlag och att man planerar att genomföra granskningarna under resterande år.

- Genomförandeplanen beskriver aktiviteter utifrån individens mål.



Beskrivning:

Indikatorns syftar till att säkerställa att vårt stöd utgår från individens behov och målsättningar.

Kommentar:

MÅLVÄRDE: 100% Alla individer ska ha genomförandeplan med aktiviteter som utgår från målsättning.

Indikatorn genomförandeplanen beskriver aktiviteter utifrån individens mål visar att endast ett begränsat antal granskningar av genomförandeplaner har genomförts enligt enkätresultat. Orsaken till det hänger ihop med att granskningsenkäten levererades sent under tertial 1 vilket medfört svårigheter att kunna genomföra den mängd granskningar som var avsett. När det gäller åtgärder så har de flesta enheter rapporterat att man arbetar med ökad kunskap kring genomförandeplanering i

verksamheterna genom att använda sig av socialstyrelsens kunskapsunderlag och att man planerar att genomföra granskningarna under resterande år.

- Genomförandeplanen beskriver hur individen varit delaktighet i planering av sitt stöd.



Beskrivning:

Indikatorns syftar till att säkerställa att individen getts möjlighet att vara delaktig i planering av sitt stöd.

Kommentar:

Indikatorn genomförandeplanen beskriver hur individen varit delaktig i planeringen av sitt stöd visar att endast ett begränsat antal granskningar av genomförandeplaner har genomförts enligt enkätresultat. Orsaken till det hänger ihop med att granskningsenkäten levererades sent under tertiäl 1 vilket medfört svårigheter att kunna genomföra den mängd granskningar som var avsett. När det gäller åtgärder så har de flesta enheter rapporterat att man arbetar med ökad kunskap kring genomförandeplanering i verksamheterna genom att använda sig av socialstyrelsens kunskapsunderlag och att man planerar att genomföra granskningarna under resterande år.

UTVECKLINGSOMRÅDE INOM PROCESS TRYGGA SÄKRA BARN - BARN OCH FÖRÄLDRARS DELAKTIGHET



Beskrivning:

Vi ska utveckla arbetet med att göra barn och föräldrar delaktiga genom hela processen

Kommentar:

Samlad bedömning: Målet med att barn och föräldrar är mer delaktiga i processens alla delar bedöms bli uppfyllda under året. I dagsläget finns resultat när det gäller hur det dokumenterats hur delaktig den enskilde individen är i sin genomförandeplanering. Detta resultat visar att målet är uppnått. När det gäller övriga resultat kommer dessa först i höst, men trenden är positiv.

Orsak: Aktiviteter för att öka delaktighet pågår på alla enheter. Det sker bland annat genom utbildning i att samtala med barn. Utbildningen är nyligen framtagen av SKR och består av fem halvdagar med föreläsning, reflektionsfrågor och rollspel. Utbildningen kommer bland annat att ge verktyg och öka socialsekreterarnas trygghet i barnsamtalen. Vidare arbetar man inom handläggning så att ett av familjens egna mål alltid beaktas. Arbeta med förhållningssättet Signs of Safety fortsätter och kompetensutveckling har genomförts kring bemötandefrågor. Inom insatserna har man god kunskap i hur delaktigheten ska dokumenteras och följas upp.

Åtgärd: Fortsätta arbetet med att utveckla delaktigheten och fullfölja framtagna aktiviteter.

Indikatorer tull utvecklingsområde inom process Trygga säkra barn - Barn och föräldrars delaktighet

- Ökad kunskap om samtal med barn



Kommentar:

Målvärde: Ökad kunskap om samtal med barn enligt enkät efter genomförd utbildning

Samlad bedömning: Bedömningen är att kunskapen i att samtala med barn kommer att öka under året med de åtgärder som görs. Enkätundersökning genomförs inför tertiäluppföljning 3.

Orsak: Den planerade fysiska utbildningen har inte varit möjlig att genomföra på grund av pandemin.

Åtgärd: I stället för att genomföra egen utbildning inklusive workshops kommer en digital utbildning att genomföras. Utbildningen är nyligen framtagen av SKR och består av fem halvdagar med föreläsning, reflektionsfrågor och rollspel. Utbildningen kommer bland annat att ge verktyg och öka socialsekreterarnas trygghet i barnsamtalen.

- Delaktighet genom genomförandeplanering



Kommentar:

Målvärde: 0 avvikelser om delaktighet i personaktsgranskning. I alla granskade ärenden enligt rutin ska det ha dokumenterats hur den enskilde utövat inflytande och delaktighet över sin insats

Samlad bedömning: I alla granskade genomförandeplaner framkommer hur barnet har varit delaktig. Målet är därmed uppnått.

Orsak till nuläge: Medarbetare har dokumenterat delaktighet i genomförandeplanerna.

Åtgärder: Fortsätta arbetet med att utveckla formerna för delaktighet.

- Upplevelse av stöd från socialtjänsten är god



Kommentar:

Målvärde: Utfallet av brukarundersökning ska vara högre än senaste undersökning (bibehålla 80 % nöjda annars högre än sist på varje fråga)

Samlad bedömning: Resultat ej klart, men målet bedöms bli uppfyllt.

Orsak till nuläge: Alla enheter har skapat aktiviteter, så som att alltid arbeta med ett av familjens egna mål i handläggningen. Arbete med förhållningssättet Signs of Safety fortsätter och kompetensutveckling har genomförts kring bemötandefrågor.

Åtgärder: Fortsätta arbeta med framtagna aktiviteter.

UTVECKLINGSOMRÅDE INOM PROCESS MÖJLIGGÖRA UTVECKLING - BARN OCH FÖRÄLDRARS DELAKTIGHET



Beskrivning:

Vi ska utveckla arbetet med att göra barn och föräldrar delaktiga genom hela processen

Kommentar:

Samlad bedömning: Bedömningen är att barn och föräldrars delaktighet ökar i hela processen. Resultat visar att det är full delaktighet i barnens genomförandeplanering. Resultat från brukarundersökning är ej klart, men aktiviteter pågår. De genomlästa utredningarna visar att barnet bästa har beaktats, men den systematiska personaktgranskningen är ej genomförd enligt rutin.

Orsak: All personal har fått tre dagars metodutveckling med inriktning mot Tydliggörande pedagogik vilket ökat personals medvetenhet om vikten av att barn är delaktiga. Arbete med att identifiera utvecklingsbehov utifrån resultat från senaste brukarundersökningen har gjorts. En fråga gäller att vissa barn tyckte att personalen inte alltid pratade så att de förstår.

Åtgärd: Nyligen uppstarta processteam för att öka barns delaktighet kommer att leda till ytterligare förbättringar. Varje kontaktperson tar reda på hur man arbetar med kommunikation med det specifika barnet hemma och i skolan utifrån en framtagna mall med olika frågor.

Implementera ny form av personaktgranskning.

Indikatorer till utvecklingsområde inom process Möjliggöra utveckling - Barn och föräldrars delaktighet

- Barnets bästa har beaktats



Beskrivning:

Andel barnärenden där barnets bästa har beaktats

Kommentar:

Målvärde: 100 % av ärenden som handlagts enligt IBIC ska beskriva hur barnets bästa beaktats.

Samlad bedömning: Målvärdet går ej att följa upp. Enhetschef läser i stort sett alla utredningar men den systematiska journalgranskningen enligt rutin är ej genomförd. De genomlästa utredningarna visar att barnets bästa beaktats.

Orsak: Hög arbetsbelastning har gjort att det systematiska arbetet med personaktgranskning inte har varit möjligt att genomföra fullt ut.

Åtgärd: Implementera ny form av personaktgranskning.

- Delaktighet genom genomförandeplanering



Kommentar:

Målvärde: I alla granskade ärenden enligt rutin ska det ha dokumenterats hur den enskilde utövat inflytande och delaktighet över sin insats.

Samlad bedömning: 11 personaktgranskningar är gjorda och alla granskade journaler visar hur barnen har varit delaktiga.

Orsak: All personal har fått en tredagar metodutveckling med inriktning mot Tydliggörande pedagogik vilket ökat personals medvetenhet om vikten av att barn är delaktiga.

Åtgärd: Nyligen uppstartat processteam för att öka barns delaktighet kommer att leda till ytterligare förbättringar.

- Upplevelse av stöd från socialtjänsten är god



Kommentar:

Målvärde: Utfallet av brukarundersökning ska vara högre än senaste undersökning

Samlad bedömning: Resultat ej klart, men målet bedöms bli uppfyllt.

Orsak: Arbete med att identifiera utvecklingsbehov utifrån resultat från senaste brukarundersökningen har gjorts. En fråga gäller att vissa barn tyckte att personalen inte alltid pratade så att de förstår.

Åtgärd: Varje kontaktperson tar reda på hur man arbetar med kommunikation med det specifika barnet hemma och i skolan utifrån en framtagna mall med olika frågor.

UTVECKLINGSOMRÅDE INOM PROCESS ETT LIV FRITT FRÅN MISSBRUK - BRUKARDELAKTIGHET



Beskrivning:

Vi ska utveckla vårt arbete med brukarinflytande och delaktighet

Kommentar:

Den samlade bedömningen är att VO Vuxen inom processen "Ett liv fritt från missbruk" genomför arbetet med hög grad av brukardelaktighet men att flertalet medvetna aktiviteter är skapade med syfte att öka graden av delaktiga brukare ytterligare.

Fler brukare uppnår målen i sin genomförandeplan och vid varje livsområde identifieras risker som kan reduceras för den enskilde. I nästan 100 % av granskade genomförandeplaner kan utläsas hur den enskilde har varit delaktig och utövat inflytande. Årlig nationell brukarundersökning genomförs under hösten och tidigare erfarenhet visar lågt antal svar vilket mobiliseras inför detta år för att öka svarsfrekvensen. Inom öppenvården kompletteras brukarundersökningen med brukarrevison. Brukarrevisionen genomförs i enkätform och förhoppningen är att med fördjupad information ytterligare kunna öka brukares påverkan på insatserna och vården.

Missbruk- och beroendevården fortsätter att fokusera på brukares delaktighet genom fortsatt uppföljning i form av personaktsgranskning, arbete i processteam för medarbetare inom myndighet och insats samt identifiera förbättringspunkter som kommer utav brukarenkäter i nationell undersökning och i egen regi och därefter skapa fortsatta aktiviteter.

Indikatorer till utvecklingsområde inom process Ett liv fritt från missbruk - Brukardelaktighet

- Fler uppnår målen i sina genomförandeplaner



Beskrivning:

Indikatorn syftar till att säkerställa att det finns förutsättningar i verksamheten, för den enskilde att nå målen i sin genomförandeplan.

Indikatorn redovisas könsuppdelat.

Kommentar:

MÅLVÄRDE: I 100% av alla granskade ärenden ska en riskanalys ha gjorts.

Samlad bedömning: Målvärde uppnått. Av 8 granskade genomförandeplaner i de tre verksamheterna var 5 nya eller uppföljda och riskanalys var gjord.

Orsak: Riskanalys finns nu under varje livsområde i de nya genomförandeplanerna vilket är tydligare och underlättar identifiering av risker tillsammans med klienten/brukaren.

Åtgärd: Fortsatt arbete i grupperna på att alla nya eller uppföljda genomförandeplaner ska ha riskanalys dokumenterad.

- Delaktighet genom genomförandeplanering



Kommentar:

Målvärde: 100% av alla granskade ärenden ska beskriva hur den enskilde utövat inflytande och delaktighet över sin insats.

Samlad bedömning; Nära målvärdet. Av totalt 12 granskade genomförandeplaner i de fyra verksamheterna är det i 11 ärenden beskrivet hur den enskilde utövat inflytande och delaktighet över sin insats (91,7%).

Orsak: I de nya genomförandeplanerna är det tydligt att de ska beskriva hur den enskilde varit delaktig, varför det inte har gjorts i ett av ärenden är ej klart.

Åtgärd: Fortsatt arbete med genomförandeplaner i grupperna. Processteamet "från uppdrag till genomförandet" är igång.

- Ökat brukarinflytande



Beskrivning:

Indikatorn syftar till att brukarna får möjlighet att lämna synpunkter på innehållet i socialtjänstens insats. Utförs av egenerfarna brukare genom metoden brukarstyrd brukarrevisioner. Resultat och föreslagna förändringar används för planering av förbättringsåtgärder och utveckling av verksamheten.

Indikatorn redovisas könsuppdelat och syftar också till att uppmärksamma eventuella skillnader utifrån kön som kan stimulera att förbättringsåtgärder ur ett jämställdhetsperspektiv vidtas.

Kommentar:

MÅLVÄRDE: Genomförd brukarstyrd brukarrevision

Samlad bedömning: ADM har påbörjat brukarrevision vilket innebär att målvärdet kommer uppnås under året.

Orsak: Enkäter har delats ut från mitten av februari till mars ut enligt planering. Kommer att förlänga utlämnandet april ut för att få fler svar. Enkäterna delas ut till klienter över 18 år, ej anhöriga och de som gått i fler än 3 samtal.

Åtgärd: Efter återkoppling/sammanställning av enkäterna från revisorerna kommer aktiviteter göras efter deras rekommendationer.

- Upplevelse av stöd från socialtjänsten är god



Kommentar:

MÅLVÄRDE: Utfallet av brukarundersökning ska vara högre än senaste undersökning (bibehålla 80 % nöjda annars högre än sist på varje fråga).

Samlad bedömning: Rapportering sker i tertial 3. Brukarundersökning genomförs hösten 2021 och först då får vi ett resultat.

Orsak: Deltagandet år 2020 var lågt inom processen. Cirka 40 enkäter delades ut men endast 5 svar kom in. Vi kommer således inte ha något svar att jämföra med. Hypotesen är att personer inom processen är nöjda med sitt stöd så inga särskilda aktiviteter planeras för detta under året.

Åtgärd: Vi behöver planera för hur vi kan få ökad svarsfrekvens inom målgruppen så att vi får ett resultat inom området.

Övriga indikatorer kopplade till individanpassad vård och omsorg

-Upplevelse av stöd från socialtjänsten är god



VO Barn och familj

Målvärde: Utfallet av brukarundersökning ska vara högre än senaste undersökning (bibehålla 80 % nöjda annars högre än sist på varje fråga)

Samlad bedömning: Resultat ej klart men bedömningen är att målet uppnås.

Orsak: Det pågår olika aktiviteter för att öka barns delaktighet, bland annat genom kontinuerliga diskussioner i arbetsgruppen vid varje utredning. I samband med varje uppstart av en utredning informeras föräldrarna om filmen "Hugo på familjerättsbyrån" och de uppmanas att titta på filmen inför hembesöket.

Åtgärd: Fortsätta med pågående aktiviteter.

- Individbaserad systematisk uppföljning



Kommentar:

Ekonomiskt bistånd och Våld i nära relation

MÅLVÄRDE: En verksamhet inom varje process använder systematisk uppföljning på individnivå.

Inom ekonomiskt bistånd undersöks möjligheterna att använda Socialstyrelsens nyligen uppdaterade verktyg SU-reg (SUE och SUV). Inom Våld i nära relation genomförs en systematisk uppföljning av oregistrerade kontakter sedan februari 2021.

- Delaktighet genom genomförandeplanering



Kommentar:

Verka för vuxna med psykisk funktionsnedsättning ska kunna leva som andra

MÅLVÄRDE: 100% av alla granskade ärenden ska beskriva hur den enskilde utövat inflytande och delaktighet över sin insats.

Samlad bedömning: Målet är inte uppnått men utfallet, första tertialet, visar på en hög delaktighet, vilket gör att prognosen att nå målet är hög.

Orsak: 55 personaktsgranskningar har gjorts och i 49 finns delaktigheten dokumenterad.

Fördelningen mellan kvinnor och män var dock inte redovisat i rapporteringen. Det som går att utläsa är följande fördelning (endast underlag från 3 enheter): 7 kvinnor och 4 män. Det har under lång tid varit ett prioriterat mål och det märks att implementeringen börjar sätta sig. Vi pratar mycket och utbildar utifrån Individens Behov I Centrum där delaktighet är en väsentlig faktor. Det märks i många avseenden.

Åtgärd: Dokumentationsombuden erbjuder kontinuerligt ombudsträffar med metod- och systemutvecklare och fortsatt dialog om vikten av brukarens delaktighet.

Effektiv vård och omsorg

Effektiv vård och omsorg

Socialnämndens vård och omsorg ska utnyttja tillgängliga resurser på bästa sätt för att uppnå uppsatta mål. Fokus är hög kostnadseffektivitet genom att ständigt förbättra och utveckla kvaliteten i våra arbetssätt samt ta vara på digitaliseringens möjligheter.



Under målet om en effektiv vård och omsorg finns tre utvecklingsområden och en mängd indikatorer kopplade. Utvecklingen bedöms sammantaget vara positiv och fortsätter gå i rätt riktning mot en alltmer effektiv socialtjänst.

UTVECKLING SOMRÅDE INOM ALLA PROCESSER - MÖTA DEN DEMOGRAFISKA UTVECKLINGEN



Beskrivning:

Vi ska möta den demografiska utvecklingen och samhällets behov av omställning med rätt resurser och god kvalitet.

Behov inom socialtjänstens ansvarsområde matchas med ändamålsenligt stöd. Vi ska bevilja rätt behov med rätt stöd, ge stöd som möjliggör utveckling och oberoende samt följa upp och förändra beslut mot ökad självständighet.

Vi ska ställa om våra arbetssätt så att vi tar tillvara på digitaliseringens möjligheter.

Vi ska möta intressenters krav på social, ekologisk och ekonomisk hållbarhet.

Kommentar:

Detta utvecklingsområde utgör en inriktning för alla övriga utvecklingsområden och indikatorer som är kopplade till målet effektiv och utvärderas därför inte separat.

UTVECKLING SOMRÅDE INOM PROCESS LEVA SOM ANDRA - INSATSER SOM MATCHAR BEHOV



Beskrivning:

Vi ska genom hela processen arbeta för att individer bor och lever så självständigt som möjligt

Kommentar:

Den samlade bedömningen av indikatorerna inom utvecklingsområdet insatser som motsvarar behov visar att läget är stabilt men att det finns utvecklingspotential kommande tertiäl och på lång sikt. Det gäller såväl kostnadsutveckling över lag och uppgifter i kostnad per brukare som upplevelsen av stöd från socialtjänsten, fler som går till en mer självständig sysselsättning och förbättringsarbete kopplat till händelserapportering. Aktiviteter och pågående utvecklingsarbete kopplat till indikatorerna förväntas ge fler positiva effekter framöver.

Indikatorer till utvecklingsområde inom process Leva som andra - Insatser som matchar behov

- Dygnskostnad bostad med särskild service

**Beskrivning:**

Syftet med indikatorn är att ha kontroll över hur vi använder våra resurser, så att vi uppnår så effektiv resursanvändande som möjligt samtidigt som de som har behov av stöd för att bo ska matchas med insats på rätt nivå och i rätt omfattning.

Kommentar:

MÅLVÄRDE: Kostnad per brukare (KPB) för bostad med särskild service ska tillsammans ha samma resultat som 2019 eller bättre i KPB.

Indikatorn dygnskostnad bostad med särskild service visar kostnaden per dygn år 2020 för grupp- och servicebostäder var 2 307 kr vilket är ungefär samma kostnadsnivå som 2019 och under medel för KBP-kommunerna vilket ligger på 2 736 kr/dygn. Pågående pandemi påverkar kostnaderna för bostad med särskild service, särskilt inom vissa enheter, eftersom flera individer väljer att stanna hemma från daglig verksamhet utifrån rådande smittspridningsläge och gällande rekommendationer. Under tertiäl 1 har fler verksamheter än tidigare arbetat aktivt med rutnät för att kartlägga behov och resurser. Det har framkommit från vissa håll att det upplevs vara svårt att använda rutnätsmetodiken inom gruppboendestäder då behoven inte anses vara så föränderliga.

I årets genomgång av KPB framgick bl.a. att det finns skäl att vara vaksam på allt för statisk bemanning inom gruppboendestäder. Som åtgärd har verksamhetschefen börjat undersöka alternativa metoder kring resursfördelning kopplat till behov. Arbetet med rutnät kommer att fortgå och utvecklingsarbete kommer att påbörjas under tertiäl 2 kring fakta om möjligheten till bostadskarriär inom LSS som på sikt kan leda till minskade kostnader.

- Dygnskostnad boendestöd

**Kommentar:**

MÅLVÄRDE: Dygnskostnad boendestöd ska ligga på medelnivå i Kostnad per brukare Indikatorn dygnskostnad boendestöd visar att enhetskostnaden är 381 kr/dag, vilket är en låg enhetskostnad enligt uppgifter i KPB. Uppgifter i KPB visar även att Kalmar kommun har en liten andel boendestöd inom LSS-målgrupp i förhållande till kommunstorlek. Utvecklingsarbete pågår med kartläggning av problem och fakta som ska leda till en åtgärdsplan.

- Dygnskostnad daglig verksamhet

**Beskrivning:**

KPB

Kommentar:

MÅLVÄRDE: Dygnskostnad daglig verksamhet ska ligga på medelnivå i Kostnad per brukare

Indikatorn dygnskostnad daglig verksamhet visar att kostnaden per dag inom daglig verksamhet år 2020 var 588 kr, vilket är på samma nivå som 2019 men något över snittet i jämförelse med KPB-kommunerna som var 554 kr. Under tertiäl 1 har ett samarbete mellan enheterna inom daglig verksamhet har skett gällande att upprätta rutnät för att kartlägga

behov och resurser. Det visar bl.a. att det finns ett överskott av resurser inom vissa delar av verksamheterna men det matchar inte med där behoven finns. Raster har införts där det i dagsläget är möjligt. Utvecklingsarbete inom daglig verksamhet pågår, med kartläggning av problem och fakta som ska leda till en åtgärdsplan. På sikt förväntas det leda till ökad effektivitet inom daglig verksamhet.

- Ökat antal som går till en mer självständig sysselsättning



Beskrivning:

Syftet med indikatorn är att vi ska skapa förutsättningar för varje individ att bli mer självständig och utvecklas utifrån sina förutsättningar. Med ett ökat flöde ökar också möjligheten för fler att få en daglig verksamhet, dvs väntetiden minskar.

Kommentar:

MÅLVÄRDE: Fler brukare ska gå till anställning än 2020.

Indikatorn ökat antal som går till en mer självständig sysselsättning visar att tre individer har gått till en mer självständig sysselsättning under tertial 1 men ingen har gått vidare till anställning. Pågående utvecklingsarbete inom daglig verksamhet sätter bl.a. ljuset på möjligheten till karriär inom daglig verksamhet men även på möjligheten att gå vidare till en anställning. Fler förväntas gå till en mer självständig sysselsättning under tertial 2 och 3. Det finns signaler på att rådande arbetsmarknadsläge har en negativ påverkan på möjligheten för målgruppen att gå vidare till anställning. Detta medför inlåsnings effekter. Åtgärder som planeras är att fortsätta med pågående utvecklingsarbete och som även hänger ihop med att utveckla mer kvalitativa genomförandeplaner för en ökad måluppfyllnad för individerna.

- Upplevelse av stöd från socialtjänsten är god



Kommentar:

MÅLVÄRDE: Utfallet av brukarundersökning ska vara högre än senaste undersökning När det gäller indikatorn upplevelse av stöd från socialtjänsten är god, har analys av resultaten av brukarundersökningar genomförts inom ledningsgruppen funktionsstöd vuxen. Vissa enheter arbetar aktivt med resultaten som gäller daglig verksamhet. Resultaten visar ett behov av att aktivt jobba med jämställdhetsfrågor i verksamheterna. Ledningsgruppen inom funktionsstöd vuxen har även tagit del av en rapport från Myndigheten för delaktighet som handlar om begränsade livsval för personer med intellektuell funktionsnedsättning. Ledningsgruppen för funktionsstöd vuxen kommer att under tertial 2 och 3 fortsätta med påbörjat arbete för ett mer aktivt arbete i verksamheterna när det gäller upplevelsen av stöd från socialtjänsten.

- Behov inom socialtjänstens ansvarsområde matchas med ändamålsenligt stöd



Kommentar:

MÅLVÄRDE: Behov inom socialtjänstens ansvarsområde matchas med ändamålsenligt stöd – plana ut volymutvecklingen

Indikatorn behov inom socialtjänstens ansvarsområde matchas med ändamålsenligt stöd visar att inga beslut om LSS-bostäder har verkställts under första tertialen vilket ska jämföras med 5 beslut under samma period 2020. Orsaken kan till viss del härledas till att det finns behov av gruppboende men att det där inte funnits några lediga platser under tertial 1. En plan gällande behov av bostäder inom LSS är under framtagande.

När det gäller sysselsättning så har 5 beslut verkställt under tertial 1 vilket ska jämföras med 9 beslut under samma period föregående år.

I fråga om kostnader per insats så visar jämförelser i KPB att kostnaden för insatsen gruppboende 2020 var 146,6 mkr vilket ska jämföras med 140,6 mkr. Orsaken till ökningen hänger ihop med ökad beläggningsgrad. Insatskostnaden för serviceboende var 54,3 mkr 2020 vilket kan jämföras med 55,1 mkr 2019. Orsaken till minskad insatskostnad härleds till aktivt arbete på enhetsnivå att använda tillgängliga resurser på bästa sätt.

När det gäller åtgärder så pågår utvecklingsarbete för att tillgängliga resurser över lag ska användas på bästa sätt.

- Avvikelser där matchning mellan behov och stöd inte fallit väl ut



Kommentar:

MÅLVÄRDE: Förbättringsåtgärder identifieras genom att upprätta och analysera avvikelser när matchning mellan behov och stöd inte fallit väl ut

Indikatorn avvikelser där matchning mellan behov och stöd inte fallit väl ut visar att 1 avvikelse har rapporterats under T 1. Orsakerna till att avvikelserna är så få härleds till att övergång till nytt avvikelssystem skedde under T 1 och implementeringen av systemet i verksamheterna påbörjades sent under T1. Planerade åtgärder är att följa upp hur implementeringen av det nya systemet fortskrider vilket i förlängningen förväntas ge effekt på fler avvikelser och därmed också större möjligheter till förbättringsåtgärder.

UTVECKLINGSOMRÅDE INOM PROCESS LIV FRITT FRÅN MISSBRUK - INSATSER SOM MATCHAR BEHOV**Beskrivning:**

Vi ska bli bättre på att matcha rätt behov med rätt stöd och utveckla kunskapen om effekter av våra insatser

Kommentar:

Den samlade bedömningen är att VO Vuxen i hög grad utövar en evidensbaserad praktik och formar insatser som motsvarar behov utifrån bästa tillgängliga kunskap, professionens expertis samt den enskildes påverkan och vilja att ta emot de insatser som erbjuds.

Verksamhetsområdet har de senaste åren arbetat med att möta upp behoven på hemmaplan med ingången att ha ett brett och rätt utbud av insatser i både öppen- och slutenvård. Resultat av detta ses i KPB 2020 och att utmaningen framåt är att hitta baslinjen för antalet platser i heldygnsvård samt effektivisera för att utöka gruppbehandlingar för att kunna hjälpa fler. I KBP 2020 ses att människor blir hjälpta och många kommer ur processen samt att effekter ses på ekonomin.

Verksamhetsområdet har satsat på egna utbildare i ASI som är en evidensbaserad metod för utredning och uppföljning. Vid personaktsgranskningarna identifieras att uppdrag/vårdplan har tydliga målsättningar som underlättar för insatsdelen att skapa en framåtsyftande genomförandeplan. Systematisk uppföljning på området är på gång. Medarbetare har utbildats i att få utdata ur ASI. Nytt avvikelssystem är implementerat där händelser kan ses på processnivå och med ökande antal händelser rapporterade kan verksamheten identifiera ytterligare förbättringsidéer. Under året fördjupar vi oss i avvikelser som handlar om händelser där inte matchning mellan behov och stöd inte fallit väl ut och tar med det till vår systematiska uppföljning.

Indikatorer till utvecklingsområde inom process Liv fritt från missbruk - Insatser som matchar behov

- Avvikelser där matchning mellan behov och stöd inte fallit väl ut

**Kommentar:**

Indikatorn följs upp T2 och T3

- Bedömning av behov med evidensbaserad metod

**Beskrivning:**

Syftet med indikatorn är att säkerställa att individens behov bedöms på ett rättssäkert sätt med stöd av evidensbaserade bedömningsmetoder.

Indikatorn redovisas könsuppdelat.

Kommentar:

MÅLVÄRDE: Antal inledda utredningar ska vara lika med antal införda ASI plus registrerade bortfall i ASI-net.

Samlad bedömning: Målvärde delvis uppnått. 68 utredningar öppnade under perioden 210101-210331. 15 ASI-grund är inmatade, 5 st ASI-uppföljning, 13 st bortfall grund, 3 st bortfall uppföljning. Då det hittills gått kort tid på året så är många av årets öppnade

utredningar ej genomförda eller avslutade och därmed ej inmatade i net-klient. Bedömningen är dock att metoden är implementerad.

Orsak: På grund av att flera utredningar är pågående vid mätperioden så kvarstår en differens. Vi har för närvarande medarbetare som ej är utbildade i metoden då de är nyanställda. Vi arbetar aktivt med att säkerställa inmatning även av bortfall och på vilka grunder bortfall ska registreras. Vi kommer alltid att ha ett antal ärenden där utredning inleds i systemet men som inte ska registreras på någon grund i net-klient.

Åtgärd: Utbilda nya medarbetare i ASI. Detta är planerat till slutet av april 2021. Fortsatt bevaka att metoden används och att inmatning sker i net-klient. Se över perioder för framtagande av inledda utredningar kopplat till inmatade utredningar i netklient, det behöver eventuellt göras någon förskjutning för att siffrorna lättare ska kunna analyseras.

- Mål i vårdplan samt insats utgår från bedömda behov



Beskrivning:

Syftet med indikatorn är att säkerställa att de behov som framkommit i ASI/ADAD-utredning överensstämmer med målen i vårdplanen samt att insatsen som ges motsvarar de mål som satts i uppdrag/vårdplan och finns dokumenterat i genomförandeplanen.

Kommentar:

MÅLVÄRDE: Myndighet: 100% av alla granskade vårdplaner och uppdrag som upprättats i samband med insats ska visa att målen i vårdplanen/uppdraget överensstämmer med de behov som framkommit i ASI/ADAD-utredning. Insats: 100% av alla granskningar ska visa att den insats som ges motsvarar de mål som satts i uppdrag/vårdplan och att detta finns dokumenterat i genomförandeplanen.

Samlad bedömning: Målvärde uppnått. I alla totalt 12 granskade genomförandeplaner i insatserna bygger de på uppdrag/vårdplan och aktiviteter finns. Av de granskade uppdragen överensstämmer 100 % med de behov som identifierats i utredningen.

Orsak: Uppdrag/vårdplan har tydliga målformuleringar vilket underlättar arbetet med genomförandeplanerna. Uppdragen utformas numera med tydligare utgångspunkt i de behovsområden som ASI kartlägger vilket gör att det skapas en tydligare struktur kring att både identifiera och dokumentera behov. Processteam har skapats för att arbeta med frågan där representanter finns från alla verksamheter inom processen.

Åtgärd: Fortsatt arbete i grupperna, deltagarna i processteamet tar tillbaka input till grupperna.

- Individbaserad systematisk uppföljning



Kommentar:

MÅLVÄRDE: En verksamhet inom varje process använder systematisk uppföljning på individnivå.

Samlad bedömning: Målvärde ej uppnått. Inom myndighetshandläggningen har någon systematisk uppföljning ej genomförts. Inom insatserna genomförs en brukarrevision på ADM.

Orsak: Vi har ännu inte bestämt vad vi önskar följa upp under året. Under hösten 2020 fick medarbetarna utbildning i hur statistik kan tas fram från net-klient men vi har ännu inte tagit fram relevant data.

Åtgärd: Vi behöver bestämma vad som är mest relevant just nu att få fördjupad kunskap om inom processen.

*UTVECKLINGSOMRÅDE INOM PROCESS SOCIALPSYKIATRI -
INSATSER SOM MATCHAR BEHOV*



Beskrivning:

Vi ska genom hela processen arbeta för att individer bor och lever så självständigt som möjligt

Kommentar:

Den samlade bedömningen är att verksamhetsområde Vuxen arbetar intensivt med att skapa insatser som motsvarar brukarnas behov och att arbetet går framåt. Detta görs från olika perspektiv på olika nivåer i förvaltningen och i verksamhetsområdet. För att synliggöra och

hitta orsaker till den volymökning som identifierats de senaste åren på olika sätt inom området psykisk funktionsnedsättning så har arbetet med systematisk uppföljning tagit fart. När handläggare följer upp beslut ställs kvalitetsfrågor systematiskt som ger verksamheten information om hur den enskilde blir hjälpt och upplever insatserna som ges. Området mäter varför brukare avbokar sitt stöd och hur effektiva och ändamålsenliga våra korttidsbeslut är gentemot uppsatta mål. Systematisk utvecklingsarbete med volymerna inom sysselsättningsområdet är också under lupp. Här identifieras att samarbete med andra aktörer/ myndigheter i Kalmar måste öka och att verksamheten behöver bevaka rättigheter och skyldigheter på ett tydligare sätt så att brukarna får rätt stöd och vi inte skapar inlåsnings effekter. IOP angående sysselsättning och utveckling av egna öppna verksamheter skapar goda förutsättningar framåt för att effektivisera arbetet och möjliggöra för brukare ett mer självständigt liv. Nytt rapporteringssystem för avvikelser, med möjlighet till uppföljning på processnivå, kommer också att ge oss utökade möjligheter att kunna fatta faktabaserade beslut.

Utredningsarbete bedrivs också på området inom boendeplanering på kort och lång sikt. Det identifieras att alltför många brukare har mer komplexa behov och behöver mer anpassade bostäder utifrån olika parametrar vilket kan försvåra att finna rätt bostad.

Indikatorer till utvecklingsområde inom process socialpsykiatri - Insatser som matchar behov

- Färre avbokningar i boendestöd



Beskrivning:

Indikatorn syftar till att, genom individbaserad systematisk uppföljning, följa upp orsaker till avbokningar inom gruppen unga vuxna med boendestöd. Utifrån detta kan våra arbetssätt förändras för att bättre möta gruppens behov.

Kommentar:

MÅLVÄRDE: Antal avbokningar ska minska.

SAMLAD BEDÖMNING: Det framkommer att det är mycket avbokningar. Det finns även ett "mörkertal" då avbokningar inte alltid dokumenteras. Brister finns även i dokumentation gällande orsaker.

Flera enheter har redovisat underlag från SU projektet och tillhörande avbokningar i åldersspannet 00-92 och inte antal avbokningar för hela boendestödet.

ORSAK: En orsak till avbokningarna handlar om att enheter har fått avboka insatser pga. bristande personalresurser i och med hög sjukfrånvaro under pågående pandemi.

Vid avbokningar där orsakerna är identifierade och dokumenterade ser vi att brukare också avbokar själva för att de är sjuka/ uppvisar förkylningssymtom och att de även väljer att avboka i rädsla att träffa andra människor och bli smittade. Det är också avbokningar som grundar sig i att brukaren har planerat andra aktiviteter vid den aktuella insatstiden eller att brukaren inte ser behov av stöd/ har löst sitt stödbehov på ett självständigt sätt.

ÅTGÄRD: Följa upp insatserna hos brukare där många avbokningar har skett och försöka identifiera orsaker. Upprätta riskanalyser och se över åtgärder. Fortsätta arbetet som påbörjats inom projektet Su kopplat till IBIC och ev. utöka undersökningen till att omfatta alla brukare inom boendestöd.

- Ändamålsenlig användning av korttidsplatser



Beskrivning:

Indikatorn syftar till att, genom individbaserad systematisk uppföljning, följa upp syfte och mål med beslut korttid. Utifrån detta kan våra arbetssätt förändras för att bättre möta gruppens behov.

Kommentar:

MÅLVÄRDE: Genomförd SU för att identifiera hur insatsen korttidsplats används för att få underlag till förbättringsarbete.

Samlad bedömning: Underlag har tagits fram och sammanställts. En inledande analys visar bland annat på att genomförandeplaner, inte görs, verkställighetstiderna inom korttid är

övervägande långa, majoriteten av brukarna har någon form av insats sedan tidigare där boendestöd är den vanligaste.

Orsak: Verksamheten ingår i ett nationellt projekt med syfte att genomföra individbaserad systematisk uppföljning kopplad till IBIC där analys av användningen av korttidsplatser i är ett spår som följs. Sammanställningarna grundar sig på uppgifter om alla brukare som fått beslut om insatsen korttid 2018- hösten 2020, vilket innebär 28 individer (15 kvinnor och 13 män). I uppföljningen undersöks bl.a orsak till beslut, livsområden, pågående insats och insats efter korttidsboendet.

Åtgärd: Projektet pågår t.o.m. maj 2021. Olika frågeställningar har tagits fram utifrån underlaget och kommer analyseras under våren. Fördjupade analyser kommer utmytna i konkreta förslag till förbättringsåtgärder.

- Behov av meningsfull sysselsättning tillgodoses i högre utsträckning med öppna insatser



Beskrivning:

Indikatorn syftar till att individer med behov av sysselsättning hänvisas till öppna sysselsättningsinsatser i de fall där deras behov kan tillgodoses där.

Kommentar:

MÅLVÄRDE: Antal beslut om sysselsättning SoL ska minska

SAMLAD BEDÖMNING: Antalet fattade beslut 210101-210330 är 4 beslut om sysselsättning SoL.

ORSAKER: Vi har börjat följa och arbeta med sysselsättning de senaste året som vi inte gjort tidigare. Jobbar mer systematiskt med utvecklingsarbete. Träffar och erfarenhetsutbyte inom och utanför förvaltningen. Haft möten med KRUS och pratat om hur vi på bättre sätt kan samordna oss med tex FK och AF. Samarbetar med andra aktörer i frågan vilket ger effekt. Stadsmissionens IOP och dialogen med dem pågår. Behov som uppmärksammas och som inte kan tillgodoses på annat sätt eller i öppna verksamheter idag.

ÅTGÄRDER: Följa avbrotten i sysselsättning och följa upp vid behov samt matcha på ett ändamålsenligt sätt. Fortsätta att ta fram vilka behov det är som inte kan matchas i de öppna verksamheterna och förmedla det till EC sysselsättning, EC insats och Stadsmissionen i och med IOP. Fortsätta det systematiska förändringsarbetet.

- Avvikelse där matchning mellan behov och stöd inte fallit väl ut



Kommentar:

Indikatorn följs upp T2 och T3.

- Behov inom socialtjänstens ansvarsområde matchas med ändamålsenligt stöd



Kommentar:

Indikatorn syftar till att behov av stöd för att bo matchas i högre utsträckning med insats på rätt nivå och i rätt omfattning. Kalmar kommun ligger högt i förhållande till andra.

MÅLVÄRDE: Volymutveckling ska plana ut.

Syftet med denna indikator är att följa volymutvecklingen avseende bostadsbeslut enligt SoL/LSS inom socialpsykiatriens område. Verksamhetsområde Vuxen arbetar med att plana ut volymutvecklingen och aktiviteter sker på olika nivåer för att matcha individers behov av stöd på olika sätt ex genom utökad boendestöd/ annan insats. Den samlade bedömningen i tertial 1 är att de bostadsbeslut som ska verkställas är matchade på rätt nivå. I statistiken ses tendensen att flertalet som finns på listan för verkställighet tackar nej till skäligen bostadserbjudanden och därmed blir kvar längre. De fyra personer som finns på listan och inte i dagsläget kan erbjudas boenden beror på att socialförvaltningen inte har bostäder som matchar behoven av närhet till personal i tillräcklig omfattning. Nytt boende i Fjölebro är klart våren 2022 samt flytt av Vindbryggan öppnar upp för platser enligt de behov som finns av personaltäthet. Tydlig trend är att individerna har behov av närhet till personal i större omfattning dygnet om.

Orsak: Under T1 har det fattats 4 bifallsbeslut på särskilt boende enligt SoL samt 1 på Bostad med särskild service enligt LSS. Sedan tidigare finns det beslut på 4 säbo och 1 LSS

att verkställa. Under T1 har det verkställts 1 särskilt boende samt 1 Bostad med särskild service. Den senare ej inom VO Vuxen utan inom VO Funktionsstöd Vuxen. Det finns en planering för att kunna erbjuda 2 personer med säbo-beslut en bostad under april/maj. För 2 personer (1 med säbo-beslut och 1 med LSS-beslut) finns det en planering för men oklart när dessa kan verkställas då det är en utslussning från sluten rättspsykiatrisk vård. Bostad finns dock och en verksamhet som är redo att ta emot dem båda. Det återstår därmed 4 personer med säbo-beslut som i dagsläget inte kan erbjudas något boende då det för närvarande inte finns några lediga bostäder inom verksamhetsområdet. Det finns ytterligare 4-5 personer som är under utredning och kan förväntas få ett bifall på särskilt boende i närtid.

- Upplevelse av stöd från socialtjänsten är god



Kommentar:

Målvärde: 80 % positiva svar på frågan gällande nöjdhet.

SAMLAD BEDÖMNING: Biståndshandläggarna har precis påbörjat ett arbete att systematiskt ställa kvalitetsfrågor till brukarna vid uppföljningar. Underlaget är än så länge för lågt för att göra analys av i dagsläget.

ORSAKER: Många utvecklingsområden pågår samtidigt och det har bidragit till att handläggare missat, i vissa fall, att ställa kvalitetsfrågorna via enkäten så att vi kan få resultat på gruppnivå.

ÅTGÄRD: Implementera och påminna om att systematiskt ställa kvalitetsfrågor vid uppföljningar.

- Individbaserad systematisk uppföljning



Kommentar:

MÅLVÄRDE: En verksamhet inom varje process använder systematisk uppföljning på individnivå.

SAMLAD BEDÖMNING: Ett arbete har påbörjats och kommer fortsätta 2021 inom systematisk uppföljning där vi tittar på områdena;

1. Korttidsboende, hur används de?

2. Avbokningar inom boendestöd.

Beroende på resultat kan detta ge statistik utifrån ett jämställdhetsperspektiv som vi kan jobba vidare med.

ORSAKER: Arbetet påbörjades under 2020. Under hösten gavs möjligheten att delta ett nationellt projekt. Områdena valdes utifrån förbättringsområden som har identifierats.

ÅTGÄRDER: Projektet pågår tom maj 2021 och utifrån det fortsätter arbetet och analysarbete.

UTVECKLINGSOMRÅDE INOM PROCESS SÄKRA BARN RÄTT - SAMARBETSSAMTAL



Beskrivning:

Vi ska utveckla och förfinas arbetet med samarbetssamtal för att undvika att konflikter mellan föräldrar leder till domstolsprocess

Kommentar:

Samlad bedömning: Arbetet med att utveckla samarbetssamtal har gjort att det hittills inte inletts domstolsprocess efter samarbetssamtal och samarbetssamtal har ökat i förhållande till snabbupplysningar. Däremot har väntetiderna fortfarande längre än målsättningen.

Orsak: Arbetsmetoden i samarbetssamtal enligt metoden "centris" har utvecklats med bland annat ett nytt stöddokument för att höja kvaliteten. Arbete med informationsmaterial för att nå föräldrar i ett tidigt skede har återupptagits.

Åtgärd: Fortsätta att arbeta för att de som kan bli hjälpta av samarbetssamtal ska få samtal av hög kvalitet. Fullfölja arbetet med kommunikatör för att trycka en informationsfolder och därefter förmedla denna på strategiska platser.

Indikatorer till utvecklingsområde inom process Säkra barns rätt - Samarbetssamtal

- Samarbetssamtal leder till minskat antal domstolsprocesser



Beskrivning:

Syftet med indikatorn är att föräldrar som går i samarbetsamtal ska få det stöd de behöver så att det inte finns behov av att inleda domstolsprocess.

Kommentar:

Målvärde: Antalet ansökta och genomförda samarbetsamtal som lett till domstolsprocess ska minska.

Samlad effekt: Inget av de samarbetsamtal som genomförts har lett till snabbupplysning inför en domstolsprocess. Av de 27 snabbupplysningar som inkommit under de första tre månaderna har ingen genomfört samarbetsamtal. Målet är därmed uppfyllt.

Orsak: Familjerätten har i en aktivitet gått igenom hela upplägget hur samarbetsamtal genomförs enligt metoden "centris". Ett nytt stöddokument har producerats som utgår från centriskonceptet där det lagts in nya delar för att höja kvaliteten.

Åtgärd: Antalet samarbetsamtal som genomförs följs och hur många som går till domstol av dem. Det finns inget jämförelsetal för 2020. Målet är att de som kan bli hjälpta av samarbetsamtal ska få samtal av hög kvalitet.

- Samarbetssamtal påbörjas snabbt



Beskrivning:

Syftet med indikatorn är att tiden mellan ansökan och insats i form av samarbetsamtal ska vara kort.

Kommentar:

Målvärde: Påbörjade samarbetsamtal inom 14 dagar

Samlad effekt: Inga samarbetsamtal har hittills under året kunnat inledas inom 14 dagar. Målet är därmed inte uppfyllt.

Orsak: Det saknas i dag aktiviteter för att skapa tidsutrymme att starta nya samarbetsamtal inom 14-dagarsgränsen. Året inleddes med att familjerätten låg efter med arbetet med samarbetsamtalen. Det innebär att det finns ett stort antal aktuella samarbetsamtal som konkurrerar med nya ärenden. Vidare finns det ett större antal pågående begärda utredningar kring vårdnad, boende och umgänge som måste prioriteras.

Åtgärd: Översyn av personalresurserna.

- Samarbetssamtal ska öka och snabbupplysningar minska



Beskrivning:

Syftet med indikatorn är att barnet i alla ärenden där det är möjligt, har föräldrar som samarbetar om vårdnaden kring barnet.

Kommentar:

Målvärde: Samarbetsamtalen ska öka på bekostnad av snabbupplysning.

Samlad effekt: Målet är uppnått. Till och med mars månad var 42 barn aktuella i samarbetsamtal (jmf hela 2020: 119 barn). Under januari-mars har 27 snabbupplysningar genomförts (jmf jan-mars 2020: 32)

Orsak: Kvaliteten på samarbetsamtalen är hög och utvecklingsarbetet med att förbättra dem har genomförts.

Åtgärd: Aktiviteterna att nå föräldrar som inte känner till samarbetsamtal eller de som inte förstått att de kan bli hjälpta om de provar har inte kommit igång ordentligt än.

Förnyad kontakt har tagits med kommunikatör om att få trycka en informationsfolder.

Tänkbara vägar att nå ut har inventerats och familjecentralerna har kontaktats för att de ska motivera föräldrar som de möter att söka sig till familjerätten.

Övriga indikatorer kopplade till effektiv vård och omsorg

- Kostnad för placeringar



Kommentar:

VO BoF

Samlad bedömning: För perioden jan-feb 2021 är kostnaden för externa HVB-placeringar 2,1 mnkr. För samma period 2020 var kostnaden 3,8 mnkr. Utfallet är därmed mycket positivt. Prognosen för helår visar dock risker för en kostnadsökning.

Orsak: Samtliga enheter har aktiviteter kopplat till indikatorn som ska bidra till att minska placeringskostnader. Alla enhetschefer följer den framtagna placeringsrutinen vilket lett till färre nya placeringar och processens överenskomna arbetsätt är ett stöd i arbetet. Det gemensamma förhållningssättet har varit väl grundat i forskning, analys och framtagna fakta.

Åtgärd: Arbeta hem de placeringar som inte längre behöver vård på HVB samt skapa förutsättningar för goda hemtagningar med relevanta insatser på hemmaplan.

Fortsätta diskussioner kring förväntningar kring vård på hemmaplan och vård på HVB. Välja rätt HVB (vårdlängd) som matchar vår planering och vårt arbetsätt kring placerade barn.

Risk som identifierats i det fortsatta arbetet är att placeringar tenderar att bli längre än nödvändigt.

VO Vuxen

Samlad bedömning: Målvärde uppnått. Kostnaden ligger under tertial 1 på en låg nivå relaterat till budget (8 254 000 kr).

Orsak: Påverkande faktorer bedöms vara bl a att våra interna insatser i form av stödboende och HVB kan möta upp en stor del av behoven på hemmaplan. Vi saknar fortfarande alternativ för vissa personer som har narkotikaklassad medicin ordinerad, dock har vi hittat kostnadseffektiva externa lösningar för dessa personer.

Åtgärd: Analysera målgruppen som vi har placerad i både interna och externa lösningar för att kunna göra en faktabaserad prognos och strategi för hur behoven ska kunna mötas upp på bästa sätt framöver.

- Kostnad per närvarodygn på korttidsvistelse ska minska



Beskrivning:

Syftet med indikatorn är att kostnaderna för korttidsvistelse ska minska så att resurserna används och fördelas på ett effektivt sätt.

Kommentar:

VO Barn och familj

Samlad bedömning: Kostnaderna per närvarodygn på korttidsvistelse har ökat och målet är därmed inte uppnått

Orsak: På grund av pandemin har sjukfrånvaron varit stor och vikarietillsättning och beordrad personal har lett till högre kostnader än beräknat.

Åtgärd: Fortsätta att sträva efter att ha en så hög beläggning per dygn som möjligt och stänga dygn när detta är går. Bemanningsskravet ses över varje schemaperiod.

- Ökat antal självförsörjande bland sjukskrivna utan sjukpenning



Beskrivning:

Syftet med indikatorn är att öka antalet självförsörjande individer. Kalmar kommun har höga kostnader för personer som är sjukskrivna utan sjukpenning.

Indikatorn redovisas konsuppldelat.

Kommentar:

Ekonomiskt bistånd

Samlad bedömning: Målvärde delvis uppnått. Utifrån Socialstyrelsen statistik har antal kvinnor bland personer sjukskrivna utan sjukpenning minskat från 60 personer 2020-02 till 55 personer 2021-02. Gällande män så har de minskat från 48 personer 2020-02 till 45 personer 2021.

Orsak: Medarbetare i processen har en bra arbetssituation och har därför möjlighet att arbeta individanpassat med varje enskilt ärende.

Åtgärd: Fortsatt arbete utifrån individens behov. Fastställa vilket underlag som EC ska analysera.

- Antal vuxna biståndsmottagare under 40 år med långvarigt ekonomiskt bistånd ska inte öka



Beskrivning:

Syftet med indikatorn är att så många som möjligt inom målgruppen ska nå egen försörjning. Indikatorn redovisas könsuppdelat.

Kommentar:

Ekonomiskt bistånd

Samlad bedömning: Målvärde delvis uppnått utifrån de underlag EC gjort i ProCapita.

Orsak: Medarbetare i processen har en bra arbetssituation och har därför möjlighet att arbeta individanpassat med varje enskilt ärende.

Åtgärd: Fortsatt arbete utifrån individens behov. Fastställa vilket underlag som EC ska analysera.

- Dygnskostnad boendestöd

**Kommentar:**

MÅLVÄRDE: Medelkostnaden per brukare med boendestöd ska minska. (2019: 90 286:-)

KPB mått som följs upp tertial 2 och 3. Tertial 2 mot Kalmar föregående år, tertial 3 med övriga deltagande kommuner i KPB.

- Dygnskostnad bostad socialpsykiatri

**Beskrivning:**

Dygnskostnad bostad socialpsykiatri ska ligga i nivå med Kalmars dygnskostnad för service- och gruppboendestöd (sammantaget funk och socialpsykiatri) i KPB.

Kommentar:

MÅLVÄRDE: KPB mått som följs upp tertial 2 och 3. Tertial 2 mot Kalmar föregående år, tertial 3 med övriga deltagande kommuner i KPB. (2019 1952:-)

- Utveckling av digitala arbetssätt

**Beskrivning:**

Syftet med indikatorn är att utveckla våra arbetssätt med hjälp av digitala möjligheter.

- Effektiv läkemedelshantering genom läkemedelsrobot



Jämlig vård och omsorg

Jämlig vård och omsorg

Socialnämndens vård och omsorg ska tillhandahållas och fördelas på lika villkor för alla. Fokus är hälsa på lika villkor och jämställdhet mellan kvinnor och män, flickor och pojkar.



Till målet om en jämlig vård och omsorg finns inga utvecklingsområden kopplade. Trots det har medvetenheten och aktiviteter för hälsa på lika villkor och jämställdhet ökat vilket gör att utvecklingen bedöms gå i positiv riktning.

Indikatorer kopplade till jämlig vård och omsorg

- Jämställd verksamhet

**Kommentar:**

VO Barn och familj

MÅLVÄRDE: Minst en framtagen och genomförd förbättringsåtgärd per verksamhet.

Samlad bedömning: Resultat mäts i brukarundersökningar i slutet på året. Men aktiviteter för att öka jämställdheten pågår i de flesta enheter och målet bedöms därmed att uppnås.

Orsak: Enheterna har utifrån tidigare resultat valt ut ett område de vill förbättra och skapat aktiviteter utifrån detta. Exempelvis kommer man titta på skillnader mellan flickor och pojkar

som får insatser via service, skillnader i sammanbrott vid placeringar i familjehem. Inom handläggning har man till exempel aktiviteter för att rikta information likvärdigt mot mammor och pappor.

Åtgärd: Skapa nya och fortsätta med pågående aktiviteter.

Jämlik vård och hälsa med samordning kommer ur välplanerade insatser och som föregåtts av att den enskilde och rätt parter har varit delaktiga i SIP. Målet är i första hand att antalet SIP ska öka med syfte att följa gällande lagstiftning och skapa kvalitet på samordningen. Arbetet går framåt men påtryckningar om varför och förklaringar till SIP behöver fortsätta. Orsaken till det är fortsatt osäkerhet kring hur en SIP ska göras och att medarbetare inom processerna (internt och externt) då istället föreslår möte i annan form exempelvis nätverksmöte. Syftet med SIP är att samordningen ska ske enligt den strukturerade formen för verktyget då den möjliggör konkretiserad uppföljning och tydligt ansvar. Åtgärder måste fortsätta för att öka kunskapen om SIP och krav på samordningen i en alltmer komplex vardag med flertalet aktörer inom de olika ärendena.

VO Vuxen

Jämlik vård och hälsa med samordning kommer ur välplanerade insatser och som föregåtts av att den enskilde och rätt parter har varit delaktiga i SIP. Målet är i första hand att antalet SIP ska öka med syfte att följa gällande lagstiftning och skapa kvalitet på samordningen. Arbetet går framåt men påtryckningar om varför och förklaringar till SIP behöver fortsätta. Orsaken till det är fortsatt osäkerhet kring hur en SIP ska göras och att medarbetare inom processerna (internt och externt) då istället föreslår möte i annan form exempelvis nätverksmöte. Syftet med SIP är att samordningen ska ske enligt den strukturerade formen för verktyget då den möjliggör konkretiserad uppföljning och tydligt ansvar. Åtgärder måste fortsätta för att öka kunskapen om SIP och krav på samordningen i en alltmer komplex vardag med flertalet aktörer inom de olika ärendena.

- I högre grad Identifiera våldsutsatthet



Beskrivning:

Indikatorn syftar till att i högre grad identifiera våldsutsatthet genom att ställa frågor om våld.

Kommentar:

MÅLVÄRDE: I 0% av alla granskade utredningar ska svaret vara nej på frågan "Har frågor om våld använts i utredningen?".

Verksamhetsområde Vuxen fortsätter att arbeta med att identifiera våldsutsatthet i högre grad igenom att implementera arbetssätt som innefattar att ställa systematiska frågor om våld i alla samtal. Uppföljning av hur implementeringsarbetet fortlöper sker i aktgranskning. Den samlade bedömningen är att socialtjänsten med nuvarande implementering kommer i högre utsträckning att identifiera våldsutsatthet.

- Jämlik vård och hälsa med samordning



Kommentar:

VO Vuxen

Jämlik vård och hälsa med samordning kommer ur välplanerade insatser och som föregåtts av att den enskilde och rätt parter har varit delaktiga i SIP. Målet är i första hand att antalet SIP ska öka med syfte att följa gällande lagstiftning och skapa kvalitet på samordningen. Arbetet går framåt men påtryckningar om varför och förklaringar till SIP behöver fortsätta. Orsaken till det är fortsatt osäkerhet kring hur en SIP ska göras och att medarbetare inom processerna (internt och externt) då istället föreslår möte i annan form exempelvis nätverksmöte. Syftet med SIP är att samordningen ska ske enligt den strukturerade formen för verktyget då den möjliggör konkretiserad uppföljning och tydligt ansvar. Åtgärder måste fortsätta för att öka kunskapen om SIP och krav på samordningen i en alltmer komplex vardag med flertalet aktörer inom de olika ärendena.

SAMLAD BEDÖMNING FUNKTIONSSTÖD VUXEN:

Av totalt 19 enheter så är det 9 SIP:ar genomförda inom boende och 10 inom DV. Vilket är en ökning i jämförelse med förra året.

ORSAK

Återkommande information om vikten av SIP.

ÅTGÄRDER

Fördjupad kunskap om SIP genom att ha ett tema i ämnet på en ledningsgrupp inom funktionsstöd vuxen under tertial 3.

Tillgänglig vård och omsorg

Tillgänglig vård och omsorg

Socialnämndens vård och omsorg ska vara tillgänglig och ges i rimlig tid. Ingen ska behöva vänta oskälig tid på den vård eller omsorg som hon eller han har behov av. Fokus är ändamålsenliga och effektiva ledtider.



Inom detta mål är fyra utvecklingsområden kopplade. Alla visar på en svag utveckling varför det krävs ett omfattande förbättringsarbete för att åstadkomma ändamålsenlig och effektiva ledtider. Pandemin har i viss utsträckning påverkat förutsättningarna negativt.

UTVECKLINGSOMRÅDE INOM PROCESS LEVA SOM ANDRA - KORTARE UTREDNINGSTID



Beskrivning:

Vi ska förkorta utredningstiden för bedömning av behov för vuxna med funktionsnedsättning.

Kommentar:

Den samlade bedömningen av indikatorerna inom utvecklingsområdet kortare utredningstid visar att det går framåt men inte riktigt i förväntad takt under tertial 1. Det kan vara så att målvärdet är för högt satt för att uppnås under 2021. Utvecklingsarbete pågår med en bra åtgärdsplan som kommer att leda till fortsatt positiv utveckling.

Indikatorer till utvecklingsområde inom process Leva som andra - Kortare utredningstid

- Skälig utredningstid



Beskrivning:

Indikatorn syftar till att vi har en hög tillgänglighet genom att vi snabbt och enkelt utreder varje individs behov utan onödigt dröjsmål.

Följer framtagning av KKiK-måtten för utredningstid när så är möjligt.

Kommentar:

MÅLVÄRDE: Utredningstiden ska i genomsnitt inte överstiga 45 dagar.

Indikatorn skälig utredningstid visar en positiv trend och ett rejält steg framåt. Utredningstiden under tertial 1 är i genomsnitt 81 dagar, vilket ska jämföras med snitttiden på 92 dagar som rapporterades under T 3 2020. Det är en bit ifrån målvärdet och man kan överväga redan nu om målvärdet om 45 dagar är för högt satt för att kunna uppnås under 2021. Det finns en rad historiska orsaker till varför man har hamnat i långa utredningstider och det har konstaterats vid föregående års uppföljningar. Det viktiga är att det går framåt, att utvecklingsarbete pågår och att det finns en bra åtgärdsplan med en rad aktiviteter för att minska utredningstiden.

- Individens behov i centrum styr vårt arbete - Etablerat arbetssätt IBIC i bedömning av behov



Beskrivning:

Indikatorn syftar till att implementera IBIC som arbetssätt för att identifiera och beskriva individens behov, resurser, mål och resultat. Indikatorn syftar också till att förbereda för systematisk uppföljning genom att kunna plocka ut kvalitetsmått på individnivå, sammanställa dessa på gruppnivå och använda för verksamhetsutveckling.

Kommentar:

MÅLVÄRDE: 100 uppföljningar under 2021 i enlighet med planering. (Alla nya utredningar görs enligt IBIC i Lifecare).

Indikatorn IBIC styr vårt arbete - etablerat arbetssätt i bedömning av behov visar att 17 personers beslut (totalt 32 beslut om insatser) är uppföljda och överlagda i LifeCare. Det är en lite mindre andel än vad som var planerat för T 1. Orsaken är bl.a. att man i början på året omorganiserade uppföljningsarbetet inom enheten vilket bidrog till en fördröjning av planerade uppföljningar. De åtgärder som planeras är att fortsätta arbeta efter uppsatt tidsplan och att förbättra kommunikationen med insatschefer så att gemensam planering kan genomföras utan dröjsmål.

UTVECKLINGSOMRÅDE INOM PROCESS LEVA SOM ANDRA - KORTARE VÄNTETID TILL DAGLIG VERKSAMHET



Beskrivning:

Vi ska förkorta väntetiden och matcha behov för en plats inom daglig verksamhet

Kommentar:

Den samlade bedömningen av indikatorerna inom utvecklingsområdet kortare väntetid till daglig verksamhet visar en svagt positiv utveckling under tertial 1. Pågående utvecklingsarbete behöver komma längre, med en åtgärdsplan, innan större effekter kommer att kunna ses.

Indikatorer till utvecklingsområde inom process Leva som andra - Kortare väntetid till daglig verksamhet

- Skälig väntetid



Kommentar:

MÅLVÄRDE: Väntetid på insats ska inte överstiga 90 dagar. Medelvärde för väntetiden under T1 är 129 dagar. (2020: T1 var väntetiden 221 dagar, T2 157 dagar och T3 209). Det är således en förbättring i förhållande till 2020, men inte nära målvärdet för 2021.

Orsakerna bakom den långa väntetiden kan härledas till en fördröjning i kartläggningsarbetet och i överlämningen till verkställighet av beslut. Utvecklingsarbete pågår för att åtgärda de egentliga problemen till varför verkställighet av beslut inte sker inom 90 dagar.

- Ökat antal som får sysselsättning utifrån matchning



Beskrivning:

Syftet med indikatorn är att säkerställa att individen får den sysselsättning som matchats mot behov, intresse och förmåga.

Kommentar:

MÅLVÄRDE: Avvikelserna ska öka om matchning inte uppnås för att få stöd att identifiera förbättringsåtgärder

Indikatorn ökat antal som får sysselsättning utifrån matchning visar att en avvikelse har rapporterats under tertial 1. Avvikelsen identifierar behov av platser inom aktivitets- och upplevelsebaserad verksamhet. Identifierad förbättringsåtgärd i avvikelsen är tillgång till lokaler för att möta behoven. Arbete pågår för att lösa lokalfrågan. I övrigt så pågår utvecklingsarbete för att åtgärda andra problem för att nå ökat antal som får sysselsättning utifrån matchning.

- Färre avbrott i daglig verksamhet



Beskrivning:

Vi ska arbeta för att matchning mellan individ och DV är så god som möjligt så att avbrott kan förbyggas.

Kommentar:

MÅLVÄRDE: Färre avbrott än under 2020

Indikatorn färre avbrott i daglig verksamhet visar att alla enheter inte har rapporterat sina avbrott i uppföljningen varför underlaget inte är fullständigt. Hos den enhet som har rapporterat framgår att merparten av avbrotten kan härledas till covid-19-pandemin. En åtgärd till nästa tertialuppföljning blir att alla enheter inom daglig verksamhet ska rapportera avbrotten så att det går att följa utvecklingen. I övrigt så pågår ett utvecklingsarbete för att åtgärda de egentliga problemen bakom avbrott i daglig verksamhet.

UTVECKLINGSOMRÅDE INOM PROCESS TRYGGA SÄKRA BARN -
FÖREBYGGANDE OCH TIDIGA INSATSER



Beskrivning:

Vi ska arbeta förebyggande med tidiga insatser och öka vår tillgänglighet

Kommentar:

Samlad bedömning: Målen för indikatorerna inom förebyggande arbete och tidiga insatser nås inte fullt ut. Orsak: Pandemin har lett till att föräldraskapsstödsgrupper inte har kunnat genomföras som planerat då det inte har varit möjligt att göra det digitalt. De allra flesta får sina insatser inom 35 dagar. Arbetsbelastning är skälet till att några har fått vänta längre på att komma igång med sin insats. Åtgärd: Fortsätta pågående arbete med utökning av gruppverksamheter, både i omfattning och i målgrupper. Fortsätta att arbeta med rutinen för ärendegång inom öppenvården. Säkerställa att alla medarbetare inom öppenvården registrerar beslutsdatum/insatsstartdatum.

Indikatorer till utvecklingsområde inom process Trygga säkra barn - Förebyggande och tidiga insatser

- Fler får stöd gm föräldraskapsstödsgrupper



Beskrivning:

Syftet med indikatorn är verksamhetens insatser ska vara lättillgängliga och att familjer lätt ska kunna få efterfrågat stöd.

Kommentar:

Målvärde: Antalet föräldrar som fått stöd via föräldraskapsstödsgrupper ska vara fler än 2020. Samlad effekt: Resultat visar en minskning av föräldrastödsgrupper jämfört med 2020 och målet är därmed ej uppnått. Orsak: Den pågående pandemin har gjort att ett stort antal gruppverksamheter har fått ställas in. Åtgärder: Förbereda och vara redo att komma igång med föräldraskapsstödsgrupper så snart möjlighet ges utifrån pandemin.

- Skälig väntetid



Kommentar:

Målvärde: Tid från beslut till påbörjad insats understiger 5 veckor (35 dagar) Samlad effekt: 80 % av familjer har fått insats inom 35 dagar (32 av 40). Orsak: De som överskred tiden berodde på för hög arbetsbelastning. Resultatet visar ändå att flertalet fick insats snabbt. Åtgärder: Fortsätta att arbeta med rutinen för ärendegång inom öppenvården. Säkerställa att alla medarbetare inom öppenvården registrerar beslutsdatum/insatsstartdatum.

UTVECKLINGSOMRÅDE INOM PROCESS MÖJLIGGÖRA UTVECKLING - RÄTT
INSATS I RÄTT TID



Beskrivning:

Vi ska säkra att barn får rätt insats på ett säkert sätt inom rätt tid

Kommentar:

Samlad bedömning: Idag finns inga faktiska resultat som visar att barn och unga får rätt insats i rätt tid även om det pågår aktivt arbete med frågorna. Positivt är att riskbedömningar görs och väntetid till insats i form av korttidsvistelse är nära värde. Orsak: Riskbedömningar görs, men dessa blir inte dokumenterade enligt rutin. Utredningstiderna är längre än önskade, och underlag finns för att analysera skälen till detta. På grund av tidsbrist har detta ännu inte gjorts. Tiden till insatserna varierar beroende på form av insats. Yttre omständigheter har gjort att det tagit lång tid för något av avlösarserviceinsatserna, och detta har påverkat resultatet stort. Åtgärd: Aktivt arbete med att öka det riskbaserade tänkandet och via dokumentationsombuden sprida kunskap om riskanalyser. Gå igenom varje utredning som överskridit tidsmålet. och se vilka faktorer som påverkat utredningstidens längd. Fortsätta det gemensamma arbetet inom processen för att kunna förbereda och matcha till rätt insats.

Indikatorer till utvecklingsområde inom process Möjliggöra utveckling - Rätt insats i rätt tid

- God matchning verkställande av korttidsbeslut



Beskrivning:

Indikatorn syftar till att göra riskanalyser i delprocessen Matcha behov för säker matchning och god framförhållning i verkställandet av korttidsbeslut. Följs upp i relation till indikatorerna om avbokade dygn och ledtid från beslut till påbörjad insats.

Kommentar:

Målvärde: 100 % av alla nya beslut om korttidsvistelse ska ha en riskanalys med tillhörande handlingsplan

Samlad bedömning: Riskanalyser är gjorda vid verkställandet av alla nya beslut (5 st). Däremot är inte alla analyser dokumenterade och det finns därmed inte heller några dokumenterade handlingsplaner. Målet bedöms därmed inte uppfyllt.

Orsak: Kunskap om vad en riskanalys är och varför den ska göras är bristfällig. Det finns inte heller kunskap om var och hur den ska dokumenteras.

Åtgärd: Aktivt arbete med att öka det riskbaserade tänkandet och via dokumentationsombuden sprida kunskap om riskanalyser.

- Skälig utredningstid



Beskrivning:

Indikatorn syftar till att vi har en hög tillgänglighet genom att vi snabbt och enkelt utreder varje individs behov utan onödigt dröjsmål.

Följer framtagning av KKiK-måtten för utredningstid när så är möjligt.

Kommentar:

Målvärde: Tid från ansökan till beslut understiger 45 dagar

Samlad bedömning: Målet på 45 dagars utredningstid har inte uppnåtts. Det sammantagna medelvärde är att en utredning tagit 77 dagar.

Orsak: Underlag till vilka utredningar som tagit mer än 45 dagar har tagits fram men har ännu inte bearbetats. Tiden för en utredning beror ofta på sammantagen arbetsbörda.

Åtgärd: Gå igenom varje utredning som överskridit tidsmålet. och se vilka faktorer som påverkat utredningstidens längd.

- Skälig väntetid



Kommentar:

Målvärde: Tid från beslut till påbörjad insats understiger 45 dagar.

Sammantagen bedömning: Målet på 45 dagars väntetid har inte uppnåtts. Den genomsnittliga väntetiden på insats i form av korttidsvistelse är nära målvärdet (49 dagar) Däremot är den genomsnittliga väntetiden på avlösarservice långt från mål (121 dagar).

Orsak: Prioriteringsordningen som gäller är att den som fått sitt beslut först är den som också verkställs först, om inte riskanalyser och handlingsplaner säger att annan turordning bör gälla.

Arbete har påbörjats med att ha täta möten mellan handläggare och insatser för att snabbare kunna matcha till rätt insats.

Resultatet för insatsen avlösarservice är högt framför allt på grund av ett ärende som tog 262 dagar att verkställa. Skälet till detta är att det var svårigheter att nå den enskilde, svårt att rekrytera och sjukdom hos avlösare precis innan insatsen påbörjades.

Åtgärd: Fortsätta det gemensamma överenskomna arbetssättet inom processen för att kunna förbereda och matcha till rätt insats.

Övriga indikatorer kopplade till tillgänglig vård och omsorg

- Utveckling av digitala arbetssätt



Beskrivning:

Syftet med indikatorn är att utveckla våra arbetssätt med hjälp av digitala möjligheter.

Kommentar:

MÅLVÄRDE: Påbörjat/infört någon form av digitalt arbetssätt beroende på process.

Den samlade bedömningen för verksamhetsområde Vuxen är att utvecklingen av digitala arbetssätt går framåt. Pandemin har medfört ökad digitalisering av verksamheten på flera nivåer.

Överenskomna arbetssätt mot digitalisering har justerats för att kunna möta upp målgrupperna

under pandemin. Inom samtliga processer används digitala verktyg i någon form. Fortsatt utvecklingsarbete på området sker som kommer att utgöra ytterligare digitalisering.

- Skälig utredningstid



Beskrivning:

Indikatorn syftar till att vi har en hög tillgänglighet genom att vi snabbt och enkelt utreder varje individs behov utan onödigt dröjsmål.

Följer framtagning av KKiK-måtten för utredningstid när så är möjligt.

Kommentar:

MÅLVÄRDE: Process Ett liv fritt från missbruk: Tid från ansökan till beslut understiger 120 dagar för utredning och 14 dagar för förhandsbedömningar. Process Socialpsykiatri: Tid från ansökan till beslut fortsätter att understiga 90 dagar.

Verksamhetsområde Vuxen uppfyller kraven om skäliga utredningstider. Vid de fall tiderna blir längre återfinns orsak och för att uppnå kvalitet på insatsen, samt för rätt insats, så krävs ibland mer noggrannhet till följd av en längre utredningstid. Åtgärder är att återkommande följa utredningstider och orsak.

- Skälig väntetid



Kommentar:

MÅLVÄRDE: Process Nära relationer fria från våld: Tid från beslut till insats understiger 14 dagar. Process Socialpsykiatri: Tid från beslut till påbörjad insats understiger: Boendestöd: 30 dagar, Bostad SoL/LSS: 90 dagar

Den samlade bedömningen är att verksamhetsområdet behöver fortsätta arbeta med de pågående utvecklingsarbetena då detta kommer att påverka väntetiderna i rätt riktning. Orsaker till längre väntetider är att verksamheten behöver till viss del ställa om så att insatser matchar behov men också ha olika typer av servicebostäder att möta upp med. Åtgärder genomförs för omställning av bättre matchning inom ramen för förvaltningens utvecklingsarbete.

- Nå fler våldsutsatta



Kommentar:

MÅLVÄRDE: Antal inledda utredningar rörande våldsutsatta jämfört med 2020.

Våld i nära relation

Samlad bedömning: Går ej att bedöma utfall i detta skede. Under perioden 210101–210331 så har 9 utredningar inletts som gäller våld i nära relation. 21 förfrågningar som ej lett till utredning har gjorts under perioden 210201–210331.

Orsak: Det är något oklart hur det kommer sig att vi inte få kontakt med fler. Den nyinrättade e-tjänsten är inte en väg in i verksamheten som används. Planerad samverkan mellan polis, länsstyrelse och hälso-och sjukvård har ej gett önskad effekt.

Åtgärd: Om e-tjänsten ska användas behöver denna "marknadsföras". Omtag gällande samverkan med polisen behöver göras då den planerade samverkan inte blev på önskad nivå. Översyn gällande området i stort pågår.

- Tillgängliga resurser används på effektivt sätt



Kommentar:

Målvärde: Ökat antal avvikelser kring bristande följsamhet av hemsjukvårdsavtal. Ta reda på utgångsläge och mät i från detta.

- Ökad tillgänglighet till sjuksköterskeresurs



Målvärde: Upplevelse av ökad ostörd närvaro och tillgänglighet från patient och personal

Nämndsmål		Färdig grad
Jämställdhetssäkrad verksamhet	Socialnämnden inhämtar underlag till uppföljning av detta mål genom nämndsmålet om att vården och omsorgen ska vara jämlik.	

FOKUSOMRÅDE - Kalmar kommunkoncern som arbetsgivare

Nämndsmål	Beskrivning	Status
Digitalisering	Utifrån kommunens övergripande princip ska samtliga processer arbeta med aktiviteter för att öka digitala arbetssätt och välfärdstjänster. Underlag för uppföljning hämtas från målen Socialtjänst av hög kvalitet och e-hälsokommun.	
Långtidssjukskrivningar	Antal långtidssjukskrivna medarbetare ska minska.	
<p>Antalet långtidssjukfrånvarande har i mars 2021 minskat eller är oförändrat inom samtliga områden jämfört med föregående år. För socialförvaltningen har antalet långtidssjukfrånvarande medarbetare minskat med nio personer. Långtidssjukfrånvaron är fördelad enligt nedan (siffror i parentes avser jämförelsetal 2020): Socialförvaltningen 56 (65) Verksamhetsområde barn och familj 8 (14) Verksamhetsområde vuxen 13 (13) Verksamhetsområde funktionsstöd och HSL 28 (31) Verksamhetsområde HSL 2</p> <p>Från 1 januari 2021 är HSL ett eget verksamhetsområde och var tidigare en del av verksamhetsområde funktionsstöd</p>		
Medarbetarengagemang		
Målet redovisas ej på förvaltningsnivå. Målet följs upp centralt och kommunövergripande en gång per år.		
Utrikesfödda medarbetare		
Målet redovisas ej på förvaltningsnivå. Målet följs upp centralt och kommunövergripande en gång per år.		

Väsentliga händelser

Coronapandemin

Socialförvaltningens arbete har påverkats kraftigt av Coronapandemin. Stort fokus har lagts på att göra anpassningar i verksamheterna för att på bästa sätt upprätthålla god kvalitet och uppfylla socialnämndens mål och lagkrav utifrån de förändrade förutsättningarna som epidemin orsakar. Under första tertialet har planering och genomförande skett av vaccinationer, både av brukare och personal.

Överlag riskerar pandemin att förstärka redan befintlig utsatthet såsom dålig ekonomi, våldsutsatthet och missbruk. Kostnader uppstår i dessa fall som en sekundär konsekvens av pandemin.

Processororienterat arbetssätt

Arbetet fortsätter med att implementera processororienterat syn- och arbetssätt för att få ökat fokus på individens behov i centrum, flödesorientering samt medarbetarstyrt ständigt förbättringsarbete. Inom flera processer syns positiva effekter både på kvalitet och ekonomi.

Barn och familj - ökning av orosanmälningar

Antalet orosanmälningar tenderar att öka. I Kalmar har ökningen varit större än det nationella snittet. Den genomsnittliga ökningen har legat på ungefär tio procent. Mellan år 2019 och 2020 ökade dock orosanmälningarna med 14 procent och tendensen har fortsatt under första tertialet. De största ökningarna gällde föräldrars omsorgsbrister och/eller våld i nära relationer.

Fler placerade barn med neuropsykiatriska diagnoser

Andelen barn och unga med psykiatriska tillstånd såsom depression, ångest och neuropsykiatriska funktionsnedsättningar har ökat över tid. Konsekvenserna blir att traditionella familjehem får allt svårare att hantera problematiken hos dessa barn. Verktyg saknas även inom vård på hemmaplan vilket innebär att alltför många placeringar sker för denna grupp.

Start av ny gruppbostad

Inom funktionsstöd vuxen har en ny gruppbostad, Södra Långgatan, startats upp. Kalmar kommun är en inflyttningskommun som ökar sin folkmängd varje år vilket bl.a. innebär att behovet ökar av insatser för personer med funktionsnedsättning.

Digitalisering

Satsningar fortsätter för att digitalisera och tillgängliggöra socialtjänstens tjänster mot medborgarna för en enklare vardag. Nya e-tjänster, för medborgare men även interna e-tjänster har utvecklats och tagits i bruk under första tertialet. Säkra mötesrum har införts så att möten med brukare och klienter på ett säkert sätt kan ske digitalt. Under våren har utbildningssatsningen till medarbetare i Office 365 avslutats. Socialförvaltningen har fortsatt att planera gemensamma aktiviteter tillsammans med Linnéuniversitetet och eHealth Arena.

Prognos

Driftredovisning

År: 2021 Ansvar: 20 SOCIALNÄMND Projekttyp: Drift Enhet: Tkr

Driftredovisning nämnd	Budget VR apr 2021	Prognos VR apr 2021	Avvikelse
Intäkter	-73 581	-76 131	2 550
Personalkostnader	614 365	611 915	2 450
Lokalkostnader	71 742	71 742	0
Kapitalkostnader	1 751	1 751	0
Övriga kostnader	266 672	269 872	-3 200
Summa KOSTNADER	954 530	955 280	-750
Summa RESULTAT	880 949	879 149	1 800

Personalkostnader visar överskott när verksamheter planerats om för att minska smittspridning. Eftersom pandemin fortsatt har en del personer med beslut valt att avvakta att komma igång, vilket medför att budgeterade medel ännu inte förbrukats. Överskott finns också bland annat inom korttidsvistelse, där arbete pågår för att sänka kostnaderna. Underskott finns för familjehemsvård, både inom personalkostnader och övriga kostnader. Det finns ett underskott på övriga kostnader för externa placeringar inom den sociala barn- och ungdomsvården. Negativ budgetavvikelse finns också för hjälpmedel inom hälso- och sjukvård. Lokalkostnader och kapitalkostnader är i balans. Överskott finns på intäktssidan främst kopplat till återsökning från Migrationsverket för kostnader för vissa LSS-insatser.

De ekonomiska konsekvenserna av pandemin består av ökade personalkostnader för t ex personal som arbetat med vaccinationer och för vikarier. Övriga kostnader ökar för arbetskläder och smittskyddsutrustning p.g.a pandemin. I prognosen är också inräknat en avvikelse för ekonomiskt bistånd. Det finns kostnader som minskar, såsom utbildningskostnader när utbildningar genomförs digitalt eller måste senareläggas. Underskott finns för uteblivna intäkter för avgifter inom tillståndsenheten.

Driftredovisning, tkr	2021		
	Budget	Prognos	Avvikelse
Verksamhet			
LEDNINGS- O STÖDFUNKTIONER	85 799	77 499	8 300
BARN o FAMILJ	188 295	194 895	-6 600
Gemensamt barn o familj	13 600	13 400	200
Trygga, säkra o stödja barn o ungas levnadsvillkor	123 775	131 075	-7 300
Säkra o föra fram barnets rätt	3 955	3 755	200
Möjliggöra utveckling hos barn o unga m funktionsnedsättning	46 965	46 665	300
FUNKTIONSSTÖD VUXEN	363 482	362 382	1 100
Gem kvinnor och män med funktionsnedsättning att leva som andra	18 397	18 647	-250
Möjliggöra för kvinnor o män m funktionsnedsättning att leva som andra	345 085	343 735	1 350
HÄLSO- OCH SJUKVÅRD	17 047	18 547	-1 500
Tillgodose behov av hälso- o sjukvård	17 047	18 547	-1 500
VUXEN	226 326	225 826	500
Gemensamt vuxen	13 970	13 970	0
Möjliggöra ett liv fritt fr riskbruk, missbruk o beroende	34 851	34 851	0
Verka för att vuxna m psykisk funktionsnedsättning kan leva som andra	128 596	128 096	500
Utreda o bedöma rätt t ekonomiskt bistånd	47 236	47 236	0
Möjliggöra för kvinnor o män att leva i relationer fria fr våld	1 673	1 673	0
Summa	880 949	879 149	1 800

Prognosen för socialnämnden efter april visar ett överskott med +1,8 mnkr.

Inom lednings- och stödfunktioner prognostiseras ett överskott med +8,3 mnkr jämfört med budget. Utbildningsbudget visar överskott när utbildning flyttas fram på grund av pandemin, eller ställer om till digital form. Överskott för ny verksamhet fanns förra året, då efterfrågan minskade på grund av pandemin. Överskott finns också för återsökning från Migrationsverket. Underskott finns inom Bemanningsservice främst på grund av personalkostnader under pandemin, samt för minskade avgifter inom tillståndsenheten.

Verksamhetsområdet barn och familj prognostiserar ett underskott med -6,6 mnkr. Underskott finns inom processen Trygga, säkra och stödja barn och ungas levnadsvillkor främst på grund av ökat antal barn placerade i familjehem, både interna och konsulentstödda, men också på grund av ny institutionsplacering. Inom verksamheten för ensamkommande ungdomar fortsätter arbetet med att anpassa verksamheten efter minskat antal ungdomar, men det är svårt att minska kostnaderna i samma takt och verksamheten prognostiserar därför ett underskott. Prognosen för antalet nya ungdomar fortsätter att minska. Processerna Säkra och föra fram barnets rätt samt Möjliggöra utveckling hos barn och unga med funktionsnedsättning visar överskott.

Inom funktionsstöd vuxen prognostiseras ett överskott med +1,1 mnkr. Det finns kostnader, både för personal och utrustning, kopplat till pandemin. Samtidigt minskar behovet av vikarier, främst inom daglig verksamhet, när verksamheterna ställer om för att minska smittspridning.

Hälso- och sjukvård prognostiserar en negativ avvikelse med -1,5 mnkr. Avvikelsen består av kostnader för personal som genomför vaccinationer, vikariekostnader kopplat till pandemin samt kostnader för hjälpmedel.

Verksamhetsområde vuxen prognostiserar ett överskott med +0,5 mnkr. Inom processen verka för vuxna med psykisk funktionsnedsättning prognostiseras ett överskott när verksamheterna fortsatt måste jobba annorlunda för att minska smittspridning. Samtidigt finns kostnader relaterade till pandemin för vikarie och smittskyddsåtgärder. Processen utreda och bedöma rätt till ekonomiskt bistånd balanserar budget. Högre kostnader finns för ekonomiskt bistånd, men överskott finns på personalsidan p.g.a. vakanser under vissa

perioder. Ökade kostnader för biståndet kan kopplas till att personers behov av bidrag kvarstår under längre tid. Bedömningen är att detta beror på begränsningar i arbetsmarknadsåtgärder och i företags inställning att ta emot personer under pandemin. Omställning på AF påverkar också socialförvaltningens grupper negativt då många av dessa är i behov av stöd från AF för att komma vidare. En viss ökning av antalet hushåll märks kopplat till inflyttning. De externa placeringarna inom möjliggöra ett liv fritt från riskbruk, missbruk och beroende har minskat sedan förra året och prognosen visar därför budget i balans, liksom processen möjliggöra för kvinnor och män att leva i relationer fria från våld.

För att hantera ökade behov inom individ- och familjeomsorgen tillförde kommunfullmäktige 2 mnkr till budget 2021. I processen trygga, säkra och stödja barns och ungas levnadsvillkor märks ett ökat tryck i form av fler orosanmälningar och utredningar. Därför har ramtillskottet nu omfördelats till denna process för att finansiera utökning av socialsekreterartjänster.

Budgeten för 2021 innehåller 16,3 mnkr för volymökningar för verksamheterna inom funktionsnedsättning och socialpsykiatri. Dessa medel ser ut att räcka till planerade volymökningar inom verksamheterna, men eventuella effekter av pandemin är osäkra. Under årets första tre månader är det hittills inga stora förändringar i antal verkställda beslut, dock är omfattningen på några nya beslut större än andra som avslutats. I april öppnade en ny gruppbostad på Södra Långgatan, och därmed har flera bostadsbeslut verkställts som kommer med i uppgifterna för andra kvartalet.

Antal verkställda beslut	Dec 2018	Dec 2019	Dec 2020	Mar 2021	Förändr 2021
Boendestöd SoL	268	278	286	288	+2
Personlig assistans SFB	108	111	111	108	-3
Personlig assistans LSS	39	35	35	35	+0
Ledsagarservice LSS	53	47	35	38	+3
Kontaktperson LSS	167	169	158	154	-4
Avlösarservice LSS	10	12	10	12	+2
Livsföring i övr SoL	6	7	5	5	+0
Korttidsvistelse LSS	67	71	65	65	+0
Korttidsstillsyn LSS	30	35	35	34	-1
Bostad barn o ungdom LSS	4	3	4	4	+0
Bostad vuxna LSS	304	313	316	316	+0
Särskilt boende SoL	59	69	69	69	+0
Daglig verksamhet LSS	362	366	374	376	+2
Sysselsättning SoL	89	94	97	90	-7

Investeringsredovisning

År: 2021 Ansvar: 20 SOCIALNÄMND Projekttyp: Investering Enhet: Tkr

Investeringsredovisning nämnd	Budget VR apr 2021	Prognos VR apr 2021	Avvikelse
Inkomster			
Utgifter	1 400	1 400	0
Summa NETTOINVESTERINGAR	1 400	1 400	0

Investeringsbudgeten förväntas balansera budgeten vid årets slut. Hittills i år har investeringsbudgeten använts för att färdigställa gruppbostad Södra Långgatan samt till viss

utrustning. Planering pågår för renovering av gemensamhetslokal och personalutrymme i befintliga bostäder, uppdatering av passersystem i några bostäder samt åtgärder för värmeutsatta boende.

Åtgärder och konsekvenser

Förändringsarbete pågår inom de verksamheter som redovisar underskott. Inom processen trygga, säkra och stödja barn och ungas levnadsvillkor fortsätter arbetet med att utveckla arbetssätt och insatser på hemmaplan för att hålla kvar en lägre nivå på antalet externa placeringar, som uppnåddes förra året. Inom ensamkommandeverksamheten fortsätter omställningsarbetet för att minska verksamheten i takt med att ungdomsantalet minskar.

Personalredovisning

Personalsammansättning

Ansvar: SOCIALNÄMND **Verksamhet:** Verksamhetsstruktur **Sysselsättningsgrupp:** Månadsavlönade och vilande **Anställningsform:** 1 Tillsvidare **Avtal:** Alla avtal
Anställningstyp: Alla anställningstyper **AID:** Alla etiketter exkl 000000 **Period:** April **År f:** 2021

	2020	2020	2021	2021
	Antal personer	Antal årsarbetare	Antal personer	Antal årsarbetare
Kvinnor	763	758.9	766	762.2
Män	253	250.8	255	252.8
Totalt	1 016	1 009.6	1 021	1 014.9

Sjukfrånvaro

Sysselsättningsgrupp: Alla exkl. vilande **Ansvar:** SOCIALNÄMND **Verksamhet:** Verksamhetsstruktur **Befattning:** Alla befattningar **Ålder:** Totalt **AID:** Alla etiketter exkl 000000 **Period förgående:** Mars **År:** 2021

	Sjukfrv %, ack valt kalenderår	Sjukfrv %, ack valt kalenderår	Sjukfrv %, ack valt kalenderår	Sjukfrv %, ack valt kalenderår
	2018	2019	2020	2021
Kvinnor	9.82%	10.14%	10.79%	9.21%
Män	5.91%	4.87%	6.72%	6.30%
Totalt	8.77%	8.79%	9.74%	8.46%

Den ackumulerade sjukfrånvaron januari till mars ligger lägre än samma period jämfört med de senaste åren. Störst minskning ser vi i sjukfrånvaron hos kvinnor, både vad gäller kort och lång sjukfrånvaro.

Det som kan ha bidragit till den totalt lägre sjukfrånvaron är att socialförvaltningen inte haft någon bred smittspridning eller klusterutbrott. Som en följd av bättre hygienrutiner har andra virussjukdomar inte spridits som tidigare år.

Kvalitet, styrning och kontroll

Under första tertialet har förvaltningen redovisat och hanterat synpunkter, förbättringsförslag, lex-Sarah-utredningar, ej verkställda beslut enligt fastställt årshjul. Med anledning av upplevda brister med det system som kommunen har att hantera avvikelser har socialförvaltningen under första tertialet infört ett nytt system för att rapportera och utreda sådant som sker i vår verksamhet som inte blev riktigt som det var tänkt. Enligt Socialstyrelsens föreskrifter om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete är det en skyldighet för socialnämnden att ta emot och utreda klagomål och synpunkter på verksamhetens kvalitet. Det nya systemet syftar till förbättrade möjligheter att ta emot, utreda samt göra sammanställningar och återkoppling av trender och tendenser utifrån de händelser som inträffar.

De årliga internrevisionerna skulle ha ägt rum under mars månad men p.g.a. Coronapandemin har dessa flyttats fram till hösten och sker i anpassad form utifrån läge. Inriktning i år blir riskbaserade arbetssätt med avsikt att förstärka och utveckla det arbete och goda effekter som ledningen ser i samband med de riskanalyser som gjorts på många håll i förvaltningen under 2020. Ledningen har under första tertialet följt upp de beslut som fattades i samband med resultaten av internrevisionen 2020 som fokuserade basala hygienrutiner.

Under tertialet har processerna Möjliggöra utveckling för barn med funktionsnedsättning och Att trygga, säkra och stödja barn och ungas levnadsvillkor fastställts. Även ledningsprocess för prioritering av digitala arbetssätt har redovisats för ledningen efter att den testats och justerats. Digitaliseringsledaren, verksamhet och ledning arbetar nu med stöd av denna process när behov av nya digitala arbetssätt identifieras.

Hittills under tertialet har förvaltningen genomfört årlig uppföljning av processerna: Tillgodose behov av Hälso- och sjukvård, Möjliggöra ett liv fritt från riskbruk, missbruk eller beroende samt Möjliggöra för kvinnor och män med funktionsnedsättningar att leva som andra. Det har också fastställts en ny rutin för personaktsgranskningar för alla verksamhetsområden och processer. Likaså har en struktur för systematisk årlig uppföljning av IOP (Idéburet offentligt partnerskap) tagits fram och fastställts. Dessa tre delar är exempel på egenkontroll som är mycket viktig för att säkra att de vi finns till för får det stöd och den hjälp de har rätt till och att det sker på ett ändamålsenligt och effektivt sätt.

Under första tertialet har resultaten i Kommunens kvalitet i korthet (KKiK) redovisats för nämnden. Förvaltningen har också fått resultaten från Kostnad per brukare redovisade för sig under april månad.

Den interna kontrollplanen följer upp identifierade risker i förvaltningens lednings, huvud- och stödprocesser där uppföljning och kontroll inte sker på annat sätt. Förvaltningens identifierade risker följs upp enligt det ramverk som fastställts avseende ledningssystemet för kvalitet. Vid internkontrollgranskningen efter första tertialet har en del avvikelser noterats. Den samlade bedömningen är dock att de avvikelser som konstaterats har åtgärdats eller så finns planerade aktiviteter för hur risktalen ska minska framöver.

Handläggare
Kristina Appert
0480-45 09 50

TJÄNSTESKRIVELSE

Datum
2021-05-07

Ärendebeteckning
SN 2021/0248.03.01

Socialnämnden

Budgetunderlag inför 2022

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar att till Kommunstyrelsen överlämna skrivelsen ”Budgetunderlag inför 2022.

Bakgrund

Enligt Kalmar kommunkoncerns styrmodell ska nämnderna lämna budgetunderlag inför kommande år till kommunstyrelsen i maj månad. I bilaga finns socialförvaltningens sammanställning.

Kristina Appert
Administrativ chef

Cecilia Frid
Socialchef

Bilaga
Budgetunderlag 2022



Budgetunderlag 2022

Organisation: Socialnämnd



Kalmar kommun

Socialnämnden

Strategiska framtidsfrågor

Budgetunderlaget är disponerat i en inledande strategisk del och ett avslutande ekonomiskt avsnitt. I den första delen är det anlagt ett globalt, nationellt och lokalt perspektiv på de omvärldsfrågor som är strategiskt viktiga inom de närmaste åren. I de ekonomiska delarna kopplas de strategiska frågorna ihop med vilka ekonomiska konsekvenser dessa frågor medför.

Globalt perspektiv - Agenda 2030

Agenda 2030 med 17 globala mål för hållbar utveckling syftar till att utrota fattigdom och hunger, förverkliga de mänskliga rättigheterna för alla, uppnå jämställdhet och egenmakt för alla kvinnor och flickor samt säkerställa ett varaktigt skydd för planeten och dess naturresurser. En hållbar utveckling innebär att vi tillgodoser dagens behov utan att äventyra kommande generationers möjlighet att tillfredsställa sina behov. Det innebär att vi måste leva på ett sätt idag, som medför att framtida generationer ska kunna ha samma möjligheter som vi. Sverige har en uttalad ambition om att vara ledande i genomförandet av agendan. Genomförandet innebär en successiv omställning av Sverige som modern och hållbar välfärdsstat, på hemmaplan och som del av det globala systemet.

I denna omställning har Kalmar kommun en utmaning i att bli en växande och hållbar kommun och minska ojämlikheter. En kommun som växer kan öka sina skatteintäkter, arbetstillfällena och attraktionskraften. Samtidigt ökar behovet av utbyggnad av kommunens infrastruktur, bostäder och mark. För att minska ojämlikhet och risk för ojämlikhet behöver de sociala aspekterna värdas och beaktas i samhällsplaneringen. Kalmar behöver växa på ett miljömässigt, ekonomiskt och socialt hållbart sätt.

Pandemins effekter

Socialstyrelsen konstaterar i en av sina lägesrapporter att utvecklingen i spåren av covid-19 är fortsatt osäker. Socialstyrelsen ser en risk för att en svårare situation på arbetsmarknaden kan bidra till att fler behöver stöd och ekonomiskt bistånd en längre period, eftersom det kan bli svårare att återinträda på arbetsmarknaden. Därmed finns en risk att människor fastnar i ett långvarigt biståndsmottagande på grund av arbetslöshet samt att fler barn riskerar att behöva växa upp under försvårade omständigheter. Folkhälsomyndigheten har kunnat konstatera, i en fördjupad analys, att spelproblemen ökade bland arbetslösa och personer som redan hade ett problemspel. Bland dem med ökad grad av spelproblem under pandemin ökade den psykiska påfrestningen och problemen med löpande utgifter.

Inom funktionshinderomsorgen har pandemin påverkat verkställigheten av nya beslut. Daglig verksamhet enligt LSS är den insats som påverkats mest av covid-19. Under 2020 minskade var tredje kommun omfattningen av insatsen. Detta har ökat isoleringen hos individer som redan före pandemin ofta hade begränsade sociala kontakter. Intresseorganisationer har under året signalerat ett sämre mående hos många av de brukare som berörts av förändringar i insatserna. Denna observation stöds av en konstaterad ökad förskrivning av lugnande läkemedel till personer med intellektuell funktionsnedsättning och/eller autism och som har insatser enligt LSS. Detta kan leda till en ökning av en redan relativt hög psykisk ohälsa inom gruppen.

Överlag riskerar pandemin att förstärka redan befintlig utsatthet såsom dålig ekonomi, våldsutsatthet och missbruk. Kostnader uppstår i dessa fall som en sekundär konsekvens av pandemin.

Pandemin har också satt ljuset på eftersatta behov i, och ökade krav på, den kommunala hälso- och sjukvården. Den har krävt och kommer att leda till fortsatt nödvändiga omställningar. De nya arbetsätten vad gäller smittskydd och beredskap kommer kvarstå och fortsätta utvecklas. Kostnader för skyddsutrustning och hälso- och sjukvårdspersonal kommer därför öka långsiktigt.

Behov av insatser och stöd till barn och unga

En undersökning utförd av Socialstyrelsen visar att orosanmälningar gällande barn ökade med cirka fem procent under 2020. De lokala variationerna är dock stora. Ökningen ligger i linje med utvecklingen under senare år och socialtjänsterna ser inga direkta orsaker kopplade till pandemin.

Antalet barn och unga som någon gång under 2019 fick vård i form av en heldygnsinsats enligt SoL eller insatser enligt LVU minskade med drygt 7 000 individer jämfört med 2018. Sannolikt beror den nationella minskningen på att allt färre ensamkommande barn sökte asyl i Sverige. Även om behov av heldygnsvård som alternativ kvarstår, bedöms en utveckling av kvalificerad öppenvård i barnets eller den unges närmiljö till viss del kunna utgöra ett alternativ eller komplement till heldygnsplaceringar. Socialtjänstens arbete med till exempel ungdomar med missbruksproblematik eller kriminalitet har genom en utbyggd öppenvård många gånger större möjligheter att bygga en arbetsallians med den unges vårdnadshavare och den unges skola. En placering kan däremot försvåra ett utvecklat familjearbete.

Andelen barn och unga med psykiatriska tillstånd såsom depression, ångest och neuropsykiatriska funktionsnedsättningar har ökat över tid. Tidigare studier från Socialstyrelsen har visat att förekomsten av neuropsykiatrisk problematik med hög samsjuklighet i andra störningar var påtaglig bland placerade barn och ungdomar och genomgående högre än bland jämnåriga i befolkningen. En undersökning som Socialstyrelsen genomförde 2019 vid SiS särskilda ungdomshem visade att 71 procent av barnen och de unga hade minst en fastställd psykiatrisk diagnos. Även Riksförbundet Attention konstaterar att barn och unga med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar är överrepresenterade i samhällsvården.

Den ökande trenden av svår psykisk ohälsa och samsjuklighet bland barn och unga blir allt svårare att hantera inom den traditionella familjehems- och institutionsvården för barn och unga. Forskning visar på långsiktigt mindre goda resultat. Dessutom visar nationell uppföljning att barn och unga riskerar att fara illa i samhällsvården. En omställning av systemet i samverkan mellan socialtjänst, statlig institutionsvård och hälso- och sjukvård behövs för att komma till rätta med problemen. Det fodras gemensamma satsningar i att förbättra och utveckla nya metoder och arbetssätt för att möta unga personer och deras alltmer komplexa behov.

I Kalmar har ökningen av orosanmälningar varit större än det nationella snittet. Den genomsnittliga ökningen har legat på ungefär tio procent. Mellan år 2019 och 2020 ökade dock orosanmälningarna med 14 procent. De största ökningarna gällde föräldrars omsorgsbrister och/eller våld i nära relationer.

Omställningen från minskad grad av heldygnsvård till en utveckling och ökad användning av kvalificerad öppenvård i barnets eller den unges närmiljö är en utveckling som sker även i Kalmar.

I Kalmar prognosticeras åldersgruppen 18–19 år att öka med nästan 1000 personer mellan 2020 och 2030. Särskilt fokus och särskilda satsningar på den gruppen kommer därför behövas. Även stöd och behandling till barn och unga med svår psykisk ohälsa och samsjuklighet behöver utvecklas. Behovet av att förbättra och utöka samverkan är mycket stort både internt inom socialförvaltningen och externt med framför allt Region Kalmar län.

Sammantaget kommer kostnader och behov av kvalificerade öppenvårdsinsatser på sikt att öka. Familjeorienterat arbetssätt behöver utvecklas. Även en utbyggnad av förebyggande insatser behöver ske inte minst vad gäller föräldrastödsprogram. Särskilda satsningar behövs också för att nå och ge förebyggande stöd till utrikesfödda föräldrar.

Det kan även bli aktuellt att rekrytera andra typer av familjehem med särskild förstärkning eller s.k. behandlingsfamiljer som innebär ökade kostnader.

Behov av insatser och stöd för våld i nära relationer

Det finns en oro att våld i nära relationer har ökat under den rådande covid-19 pandemin, då hemmavistelse och social distansering har blivit vanligare. Riskfaktorer för våld och förtryck är ekonomisk otrygghet och isolering. I dagsläget saknas dock data för att kunna dra slutsatser om huruvida pandemin kan ha bidragit till en ökning i antal eller allvarlighetsgrad av våld i nära relationer eller hedersrelaterat våld och förtryck.

Vid dödligt våld i nära relation, hade fyra av tio gärningspersoner haft kontakt med psykiatrik året före, visar en rapport från Brå. När det gäller våldsförebyggande insatser är av det av yttersta vikt att öka motivationen för unga män med psykiska problem att söka vård.

Trots både skärpt lagstiftning och att ideell och offentlig verksamhet har utvecklats inom området, är våldet ännu omfattande och kostsamt. Mäns våld mot kvinnor innebär, förutom det stora personliga lidande det orsakar dem som drabbas, också mycket stora samhällskostnader. I en ny proposition föreslår därför regeringen åtgärder som syftar till att förebygga våld och andra övergrepp i nära relationer. Lagändringarna föreslås träda i kraft den 1 augusti 2021. Ett av förslagen i propositionen innebär att det i socialtjänstlagen ska införas en bestämmelse om att det till socialnämndens uppgifter ska höra att verka för att personer som utsätter eller har utsatt närstående för våld eller andra övergrepp, ska ändra sitt beteende. Fokus ska genomgående sättas på den eller de som utövar våld och de som har bäst förutsättningar att stoppa det. För att åstadkomma betonar regeringen att det krävs skarpare och mer träffsäkra åtgärder vad gäller skydd och brottsbekämpning. I propositionen konstateras att det finns utvecklingspotential inom både forskning och praktik när det gäller insatser till personer som utsätter närstående för våld. Bland dem som arbetar med personer som utsätter närstående för våld finns en stor efterfrågan på metodstöd och kunskapsutveckling.

Kalmars socialtjänst har genom sin goda kompetens och nuvarande resurser inom området våld i nära relationer bra grundläggande förutsättningar för att möta ökade lagkrav på att tillhandahålla stöd till våldsutövare. För att nå och kunna hjälpa fler våldutsatta och våldsutövare i nära relationer behöver samverkan framför allt med Region Kalmar län utvecklas. Stöd behövs också från nationell nivå för att utveckla nya arbetssätt och tydliggöra huvudmännens olika roller inom området.

Behov av insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning

Socialstyrelsen konstaterar i sin lägesrapport 2021 att socialtjänstens insatser till personer med funktionsnedsättning fortsätter att öka. Ökningstakten är dock inte lika hög längre, vare sig när det gäller antal eller kostnader. Sedan 2009 har 20 procent fler personer fått stöd enligt LSS. Antalet insatser har i sin tur ökat med 14 procent.

Även om det totala antalet insatser ökar så skiljer sig utvecklingen mellan olika insatser. Den största ökningen återfinns inom kommunalt beslutad personlig assistans som sedan 2009 har ökat med 50 procent. Även insatserna daglig verksamhet och boende för vuxna ökar. Sedan 2009 har antalet personer med dessa insatser ökat med 30 procent respektive 23 procent. Befolkningsökningen förklarar en del av ökningen. Utvecklingen kan således bero på flera orsaker. Socialstyrelsen avser att fördjupa dessa analyser i kommande lägesrapporter.

Antalet insatser enligt SoL fortsätter också att öka. Den största ökningen har skett inom boendestöd, som sedan 2007 har ökat med 60 procent. Anledningarna till ökningen är troligen flera. Insatsen ges ofta till personer med psykisk funktionsnedsättning, varför ökningen kan vara en konsekvens av ökad psykisk ohälsa. Ökningen kan också bero på att kommunerna i allt högre utsträckning tillgodoser behoven hos den gruppen. Dessutom att det är vanligt att personer med psykisk sjukdom och samtidigt missbruk, har insatsen, liksom personer med intellektuell funktionsnedsättning eller autism.

I Kalmar har ökningen av bostad med särskild service varit särskilt stor. Här särskiljer sig Kalmar från snittet i riket och liknande kommuner. I Kalmar har bostad enligt LSS ökat med 35% under perioden 2009–2019. Detta påverkar att Kalmar har en högre kostnad per invånare för omsorgen om personer med funktionsnedsättning än andra kommuner.

Från 2009 till 2021 har antalet bostäder med särskild service utökats med 170 bostadsplatser, varav 128 i servicebostad och 42 i gruppboende. Av dessa har 56 inriktning mot socialpsykiatri.

Kalmar kommun är en inflyttningskommun som ökar sin folkmängd varje år. Detta gäller även för personer med funktionsnedsättning, vilket märks på antalet sökta förhandsbesked om insatser. Socialförvaltningens egen statistik på förhandsbesked visar att inflyttade under perioden 2011–2020 är 48 personer.

Många av de personer som aktualiseras inom funktionshinderomsorgen har numera en neuropsykiatrisk problematik med stora komplexa och sammansatta behov som följd. Många både barn och vuxna är aktuella inom flera olika processer inom förvaltningen och hos flera olika huvudmän. Mer kunskap, samordning, och samarbete mellan förvaltningens processer behövs i dessa komplexa ärenden. Även samverkan med andra huvudmän behöver förbättras.

När det gäller kunskap och kompetens inom funktionshinderomsorgen konstaterar såväl Socialstyrelsen som IVO att det finns brister i funktionshinderkunskap avseende olika typer, diagnoser och kommunikationsverktyg. Bristande kunskap innebär risk för att enskilda inte får det stöd de behöver i sin vardag, och att personalen bemöter den enskilde på olämpligt sätt. Kunskapsbristerna finns framför allt bland personal i verksamheter som ger stöd till personer med funktionsnedsättning, men också hos LSS-handläggare.

Kunskapsläget i Kalmar följer i stort den nationella bilden. Förutom vad som sägs ovan behövs det även ökad kunskap om hälso- och sjukvård samt inom hälsa för att kunna arbeta mer hälsofrämjande. Det finns också behov av att lära mer om och träna på att använda välfärdsteknik för att öka möjligheterna till ökad självständighet för de vi finns till för.

För att säkra kvalitet och effektivitet i insatserna behöver nya kunskaper återkommande implementeras och utvecklas. För att klara av det behövs det byggas upp en stödstruktur för kompetensutveckling.

Utvecklingen av möjligheter till egen försörjning

Forskning visar på samband mellan ekonomisk utsatthet och svagare skolprestation, risk för ohälsa och risk för kriminalitet i vuxen ålder. Barn som växer upp i hushåll med ekonomiskt bistånd har svårare att komma ut på arbetsmarknaden i vuxenlivet och en förhöjd risk att själva som vuxna behöva ekonomiskt bistånd.

Ur ett nationellt perspektiv visar utvecklingen av ekonomiskt bistånd under 2019, att antalet biståndsmottagare minskar för fjärde året i rad och antalet biståndshushåll för femte året i rad.

Antal biståndsmottagare uppgick till omkring 3,7 procent av befolkningen. Av de långvariga biståndsmottagarna är ungefär två tredjedelar utrikes födda, vilket inte skiljer sig nämnvärt från 2018. Däremot har antalet barn i hushåll med långvarigt ekonomiskt bistånd ökat från 2,2 till 2,4 procent mellan 2018 och 2019. Andelen barn i biståndshushåll med långvarigt bistånd utgör nu 39 procent av samtliga barn i biståndshushåll i Sverige.

I Kalmar är andelen biståndsmottagare lägre än genomsnittet; 1,9 procent av befolkningen 2019. Andel barn i hushåll med långvarigt ekonomiskt bistånd minskade i Kalmar mellan 2018 och 2019 från 0,9 till 0,7 procent. Andelen barn i biståndshushåll med långvarigt bistånd utgör nu 24 procent av samtliga barn i biståndshushåll.

När det gäller kostnaderna för ekonomiskt bistånd ökade det sammantaget något i Kalmar under 2020. Ökningen skedde främst inom åldersgruppen 20–24 år. Ökningen var inte stor i förhållande till antal individer, däremot ökade kostnad per hushåll. Ökningen inom åldersgruppen var också större än befolkningsökningen. Orsaken till detta behöver analyseras vidare.

Pandemins effekter och Arbetsförmedlingens pågående reformering är faktorer som riskerar få negativ påverkan för personer som har arbetsförmåga men svårt att ta sig in på arbetsmarknaden såsom unga, personer med utländsk bakgrund eller funktionsnedsättning. En intervention behövs tillsammans med kommunens arbetsmarknadsenhet för att motverka en negativ utveckling.

Demografisk utmaning och ökade behov av välfärd

Det är under 2020-talet som de demografiska utmaningarna spås bli som mest påtagliga. Det är under detta decennium som den åldrande befolkningen är som störst samtidigt som ökningen av barn och unga är än mindre än vad som förutspåtts i tidigare nationella prognoser.

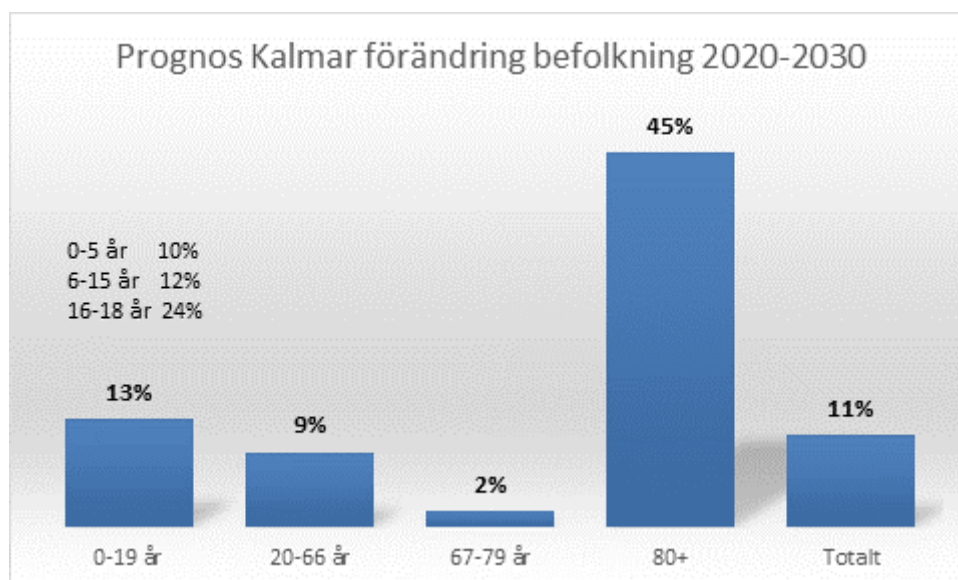
Fler kommer behöva välfärdstjänster samtidigt som den arbetsföra befolkningen och därmed skatteintäkterna minskar. Om ingenting förändras i sättet att arbeta så leder den förändrade demografin till att antalet anställda i välfärden behöver öka. Behovsökningen av anställda är ungefär lika stor i kommuner som i regioner, runt en procent per år. Men inom kommunerna skiljer sig behoven betydligt mellan olika områden. Behovsökningen är mer än dubbelt så stor (2,4 procent) inom vård och omsorg som i kommunen i snitt. Behovsökningen inom vård och omsorg p.g.a. demografin innebär i runda tal 1 500 stödassistenter inom främst funktionshinderområdet.

Utöver de ökade behoven beräknas nära 8 000 personer inom vård och omsorg (3,1 procent) gå i pension varje år. Andelen pensionsavgångar i kommunerna ligger i snitt på 2,8 procent per år. Inom Individ och familj är behovsökningen av personal p.g.a. demografin, 1 procent medan pensionsavgångarna ligger på 2 procent.

Samtidigt konstaterar SKR att kostnaderna i kommuner och regioner har ökat med i snitt 0,5–1 procent mer än vad som kan förklaras av den demografiska behovsutvecklingen. Den kanske viktigaste förklaringen till det är att kraven på välfärdstjänster ökar när invånarnas inkomster och köpkraft stiger. Förväntningar på fortsatt höjd kvalitet i välfärden kommer inte att vara möjliga att infria enbart genom att öka antalet anställda. Det kommer i stället att behöva ske med hjälp av nya lösningar, samarbeten, förändrade arbetssätt och ny teknik.

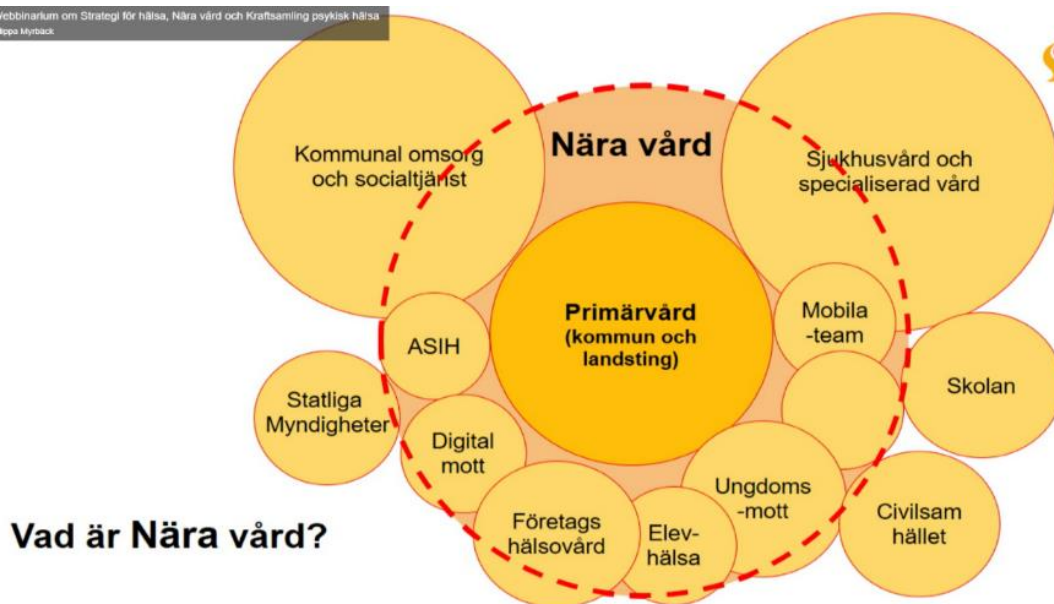
I Kalmar kommun är personalomsättning 1,77 procent medan den i socialförvaltningen ligger på 2,06 procent med anledning av egen uppsägning och pensionsavgång. Med start 2024 kommer pensionsavgångar att öka markant och beroende på när medarbetare går i pension beräknas detta pågå i 3–4 år tills personer födda 1959 blir 68 år. De flesta av dessa personer är omsorgsassistenten eller omsorgspedagoger inom främst funktionshinderomsorgen. Uppskattnings kan det innebära att pensionsavgångarna kommer ligga på mellan 2,5 och 3 procent från 2024 och några år framåt inom socialförvaltningen.

I bilden åskådliggörs Kalmars prognosticerade befolkningsutveckling fram till 2030. Det som särskiljer Kalmar är att gruppen 0–19 år ökar ca dubbelt så mycket som det nationella genomsnittet. Störst är ökningen för gruppen 16–18 år.



Omställning till en nära vård

Vården behöver bli mer tillgänglig och komma närmare patienten och brukaren. Inom hälso- och sjukvården pågår det en omställning till en modern jämlik, tillgänglig och effektiv hälso- och sjukvård med fokus på en stark och adekvat resurssatt primärvård som bas. Primärvården ska utgöra navet i den nära vården, men omställningen berör hela det svenska hälso- och sjukvårdssystemet i samverkan med andra samhällsaktörer och civilsamhället. Till primärvård hör även den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården. Figuren nedan är en beskrivning av de delar som ingår i Nära vård. Bilden visar hur olika delar av den offentliga sektorn, näringsliv och ideell sektor hänger ihop och måste samverka för att den Nära vården ska fungera smidigt.



Omställningen är en fokusförskjutning som är nödvändig för att hälso- och sjukvården även i framtiden ska klara av att vara effektiv, av hög kvalitet och möta den demografiska utvecklingen och invånarnas behov. Nyckelorden är person och relation, aktivt medskapande, hälsofrämjande, proaktivitet och att hålla samman utifrån personens behov. Fokusförflyttningen visualiseras i bilden nedan.

Organisation	➔	Person och relation
Passiv mottagare	➔	Aktiv medskapare
Reaktiv	➔	Proaktiv och hälsofrämjande
Isolerade vård och omsorgsinsatser	➔	Sammanhållet utifrån personens fokus

Utvecklingen av nära vård pågår på lokal, regional och nationell nivå. I Kalmar län styrs och leds utvecklingen av Nära vård på regional nivå mellan Kalmar läns kommuner och Region Kalmar län inom ramen för Läns gemensam ledning i samverkan. Inom samverkanstrukturen finns det ett gemensamt praktiskt verksamhetsstöd för att stimulera utveckling av nya och förändrade arbetsätt som kan ge förbättringar för brukare och patienter.

Framtidens socialtjänst

Även inom socialtjänstens område pågår det en omställning för att vården och omsorgen även i framtiden ska klara av att vara effektiv, av hög kvalitet och möta den demografiska utvecklingen och invånarnas behov. Demografiska förändringar, växande rekryteringsbehov, prognos om minskade resurser och ökade krav från medborgare ställer socialtjänsten i Sverige under hård press. Därtill kommer också en ökad detaljreglering som medför tidskrävande administration och otydliga gränsdragningar mellan socialtjänst och andra aktörer som skapar osäkerhet i ansvarsfördelningen. Kombinationen gör socialtjänstens vardag svårnavigerad. Det ställer stora krav på nytänkande och utveckling av ny kunskap om effektiva metoder för utredning, stöd och behandling. Utmaningarna kan inte lösas med enbart mer resurser och av

en samhällsaktör. Hela välfärden behöver kroka arm och våga prata om långsiktiga lösningar som effektiviserar arbetssätten.

Staten behöver också underlätta socialtjänsternas arbete. I socialtjänstutredningens betänkande Framtidens Socialtjänst lyfts behovet av att göra socialtjänsten mer tillgänglig. Ett av förslagen handlar om att socialtjänsten ska kunna ges möjlighet att tillhandahålla serviceinsatser utan föregående individuell behovsprövning i större utsträckning än vad som idag är tillåtet.

Det är viktigt att omställningen av socialtjänsten och omställningen till en nära vård synkroniseras och sker i samverkan mellan kommuner och regioner. Inom Kalmar läns samverkansstruktur Läns gemensam ledning i samverkan finns förutsättningar för detta.

En mer tillgänglig och nära socialtjänst i samverkan med andra samhällsaktörer och civilsamhället kan tillsammans med nya arbetssätt, digitalisering och mer användande av välfärdsteknik innebära att resurserna kan användas bättre och därmed räcka till fler.

Digitalisering

För att möta framtidens utmaningar behöver vi utnyttja digitaliseringens och teknikens möjligheter. Vi måste jobba smartare och använda digital teknik för att ha råd med välfärden och möta de vi finns till för på ett ändamålsenligt sätt och med god kvalitet.

Omställningen inom socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård är dock komplex. Den kräver en hög grad av samordning mellan olika aktörer både internt inom kommuner och externt mellan kommuner, regionerna och staten. Digitalisering behöver därför hanteras rätt för att bidra till att skapa en mer effektiv och innovativ välfärd.

Utvecklingen inom socialtjänstens e-hälsa går långsamt, enligt Socialstyrelsens senaste uppföljning. Att inte erbjuda den enskilde möjligheten att kommunicera, boka tid med sin handläggare eller ansöka om bistånd digitalt kan medföra en begränsning för den enskilde att själv styra över sin kontakt med socialtjänsten. E-tjänster kan stödja och underlätta för den enskilde och samtidigt effektivisera verksamheten. E-tjänsterna behöver vara utformade efter målgruppernas behov och förutsättningar, samt vara ett komplement till andra former av service och kontakt med socialtjänsten. För personer med vissa funktionsnedsättningar kan digitala lösningar vara ett mer tillgängligt alternativ för att kommunicera med socialtjänsten. Många andra samhällsfunktioner har öppnat upp för självservice och digitala kommunikationskanaler, vilket medför att kontakterna mellan den enskilde och myndigheten till större del sker på den enskildes villkor. Resultaten från ovan nämnda uppföljning visar att socialtjänsten inte följer med i denna utveckling och att möjligheterna till digital kontakt med socialtjänsten är begränsad.

Undantaget är kommunernas införande av e-tjänster inom ekonomiskt bistånd, vilka fortsätter att öka. Under 2020 tillhandahöll 40 procent av kommunerna en e-tjänst för att ansöka om ekonomiskt bistånd, vilket är en ökning på 11 procentenheter sedan 2019.

Digitalisering är inte ett eget isolerat projekt utan en integrerad del av verksamhetsutveckling. Socialtjänsten behöver därför i sin utveckling driva och ta ansvar för att digitalisera sina processer och nyttja den teknik som finns för att skapa medborgartjänster, mobila arbetssätt och införa välfärdsteknik i den direkta vården och omsorgen. För att detta ska vara möjligt förutsätts en samordnad styrning och ledning och ett gemensamt ansvarstagande för digitaliseringen, inom kommunen som helhet.

För att i större utsträckning möjliggöra införande av e-tjänster och självservice riktade till socialförvaltningens brukare och klienter behövs en modernisering av verksamhetssystem

med början hösten 2021. Därmed skapas bättre tekniska förutsättningar både till att kommunicera med brukare och klienter men även att automatisera och förändra till digitala och mobila arbetssätt för personalen. Socialförvaltningen planerar även att utveckla förutsättningarna för integrationer- och processautomatisering för att ytterligare kunna digitalisera och utveckla processer och arbetssätt.

Investeringskostnader för den tekniska delen av digitalisering kan delas upp i områdena: Digital infrastruktur, Digital service, Digitala verktyg. Grunden för digitalisering är i mångt och mycket kommunövergripande. En fortsatt utveckling av den digitala infrastrukturen är en förutsättning för att socialförvaltningen ska kunna genomföra planen på införande av välfärdsteknik i form av robot- och kamerateknik, appar och andra stödlösningar etc. Nytt koncept för datorer till brukare finns också i införandeplanen. Utökning av välfärdsteknik kommer att ske i samverkan med omsorgsförvaltningen.

Varje år sedan 2018 mäter Kalmar, som en av 47 kommuner, digital mognad med stöd av en vetenskaplig modell. Mätningen visar att socialförvaltningen är tungt begränsad av digitalt arv och brister i förmåga. Utifrån resultatet rekommenderar den vetenskapliga modellen en satsning på de grundläggande förutsättningarna för digitalisering, såsom teknik och infrastruktur samt åtgärder för att åstadkomma en ökad digital kompetens. Resultatet av undersökningen visar att åtgärder behövs såväl på central nivå som inom socialförvaltningen. Till exempel skulle digital kompetensutveckling för vissa delar kunna samordnas kommunövergripande, samtidigt som behovet av mer lokala och riktade utbildningsinsatser på socialförvaltningen finns.

Under 2021 kommer sannolikt ökade lagkrav på att offentlig förvaltning ska tillhandhålla öppen data. Öppen data kan sägas vara digital information som är fritt tillgänglig utan inskränkningar. Det innebär i praktiken bl a att myndigheter kontinuerligt bör publicera digital information på eget initiativ i ett format som gör informationen möjlig att återanvända och vidareutnyttja. Sverige ligger i botten i OECD:s rankinglista över öppna data från offentlig förvaltning. Ett större fokus på frågan nationellt tillsammans med en ny lagstiftning kommer innebära att kommuner och regioner behöver förbereda sig för att publicera mer öppna data framöver. I Kalmar pågår under 2021, en länsövergripande förstudie för att bl.a. undersöka samverkansmöjligheter vad gäller resurser och teknisk plattform. De nya kraven och möjligheterna som lagstiftningen medför kommer att kräva resurser både ekonomiskt och personellt i Kalmar kommun som helhet men även i socialförvaltningen.

Attraktiv arbetsgivare

En annan viktig förutsättning för att nå framgång i att möta förändrade krav och nya behov är att vara en attraktiv arbetsgivare. Det bidrar till att kompetent personal stannar inom organisationen och att ny lockas till den. Detta ska ske i en tid då konkurrensen om utbildad personal ökar samtidigt som antalet personer i arbetsför ålder avtar.

Det ställer stora krav på arbetsgivaren att skapa förutsättningar för personal att verka i en innovativ och kunskapsbaserad socialtjänst. Medarbetare behöver få struktur, stöd och inspiration till att kunna vara delaktiga, ta ansvar och känna engagemang att ständigt ställa om och utveckla nya arbetssätt. Resurser krävs för att utveckla och upprätthålla en kunskapsbaserad verksamhet med ett utvecklande ledarskap.



Långsiktig ekonomisk planering

Den samlade bedömningen för förvaltningen är att utvecklingen mot en ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet är positiv. Genom processorienteringen fokuserar socialförvaltningen på att ständigt förbättra och utveckla sina arbetsätt. Processorientering och ett tillvaratagande av digitaliseringens möjligheter är starkt bidragande till ett uppfyllande av målet om en ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet.

Vi ser goda resultat inom individ och familjeomsorg, där de stabilt ändamålsenliga arbetsätten inom ekonomiskt bistånd särskilt bidrar till kostnadseffektivitet. En utveckling mot minskade kostnader noteras även inom missbruks- och den sociala barn- och ungdomsvården.

Även inom funktionshinderomsorgen är tendensen positiv. En möjlig avmattning i volymökningen kan skönjas. Det är dock för tidigt att säga om det är ett verkligt trendbrott mot en utplaning av volymutvecklingen eller om förändringen är av mer tillfällig art.

När det gäller kostnadsutvecklingen går även den mot rätt håll gällande korttidsvistelse och daglig verksamhet. Kostnaderna för bostad med särskild service ligger kvar på jämförelsevis bra nivå.

Socialnämnden har under de senaste åren redovisat stora underskott, men det stora omställningsarbetet ger nu resultat både vad gäller kvalitet och ekonomi och för 2020 visade Socialnämnden ett positivt resultat.

Socialnämnden förväntar sig en fortsatt effektivisering på lång sikt genom ett allt större fokus på förebyggande arbete, samt arbetsätt och metoder som stärker den enskildes förmågor och tillvaratar teknikens och digitaliseringens möjligheter. Inledningsvis krävs dock satsningar för att ställa om verksamheten i denna riktning, samtidigt som krav och behov från de vi finns till för kontinuerligt behöver tillgodoses.

Eventuella äskanden driftbudget

Socialnämnden äskar om ökad budgetram med totalt 13,2 mnkr både för volymökningar inom funktionshinderomsorgen och individ- och familjeomsorgen. Resurserna behövs för att uppnå de lagkrav som finns inom nämndens verksamheter och för att kunna möta den prognosticerade befolkningsökningen. Men tack vare de effekter som bl.a. processorienteringen gett i utvecklingen mot en ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet, minskar kostnaderna med 35 procent för kommande volymökningar inom funktionshinderomsorgen jämfört med år 2021. Även för individ- och familjeomsorgen går utvecklingen i riktning mot ökad kostnadseffektivitet och ändamålsenlighet. Det visar inte minst utfallet i Statistiska centralbyråns årliga jämförelse av nettokostnadsavvikelser (standardkostnadsjämförelse där kommunerna jämförs utifrån sina strukturella förutsättningar). Den visar att kostnadseffektiviteten successivt förbättrats de senaste åren. Sedan 2017 har individ- och familjeomsorgens kostnader legat under den förväntade kostnadsnivån. Utfallet för 2020, som redovisas i juni, pekar mot en ytterligare minskning.

	2022	2023	2024
Volymförändring inom funktionsnedsättning	10 510	10 820	10 200
<i>varav Bostad vuxna, LSS o SOL</i>	<i>5 190</i>	<i>3 230</i>	<i>1 685</i>
<i>varav Daglig verksamhet o sysselsättning</i>	<i>1 540</i>	<i>960</i>	<i>435</i>
<i>varav Boendestöd</i>	<i>500</i>	<i>500</i>	<i>380</i>
<i>varav Hälso- och sjukvård</i>	<i>250</i>	<i>590</i>	<i>250</i>
<i>varav Övrigt</i>	<i>2 030</i>	<i>500</i>	<i>500</i>
<i>varav Helårseffekt föregående år</i>	<i>1 000</i>	<i>5 040</i>	<i>6 950</i>
Volymförändring inom Individ- och familjeomsorg	2 670	2 300	1 680
Summa	13 180	13 120	11 880

Volymförändring inom funktionsnedsättning

Behov av utökning under 2022 inom funktionsnedsättning finns med en servicebostad samt utbyggnad inom två befintliga bostäder, utökning av daglig verksamhet, boendestöd, utbyte hjälpmedel samt nya krav på utrustning kopplat till hygienrutiner. För ny verksamhet finns behov av utökning av enhetschef samt utrustning till nya verksamheter. I beräknad volymutökning för 2022 ingår del av helårseffekt för nya verksamheter som startar under år 2021. Resterande helårseffekt beräknas rymmas i årets medel för volymökning. Nya digitala arbetssätt kommer att utvecklas vidare genom modernisering av verksamhetssystem, utveckling av välfärdsteknik, fortsatt digital kompetensutveckling m.m.

Volymförändring inom individ- och familjeomsorg

Enligt socialförvaltningens ekonomiska prognos för individ- och familjeomsorgen väntas kostnaderna öka med 2,7 mnkr 2022 jämfört med 2021. De senaste åren har kostnaderna mattats av men med hänsyn till en växande befolkning samt kommande tuffa utmaningar inom den sociala barn och ungdomsvården och den vuxna missbruksvården äskar socialnämnden utökad budgetram. Under 2022 kommer utvecklingen och införande av nya digitala arbetssätt att fortsätta vilket är en förutsättning för att utveckla verksamheten ändamålsenligt och kostnadseffektivt.

Behov investeringsbudget

Befintlig investeringsbudget används till utrustning, möbler, larm och passagesystem till nya verksamheter och lokaler. Under 2022 kommer budgeten även att användas till investeringar kopplade till digitaliseringsåtgärder och åtgärder i värmeutsatta lokaler.

Jämställdhetsperspektiv på framtidsfrågor, äskanden och behov

Socialnämnden strävar mot att utveckla en större medvetenhet om jämställdhetsperspektivet inom sitt uppdragsområde. Målsättningen är en jämställdhetssäkrad verksamhet. Arbeta för att säkerställa att gemensamma resurser fördelas på ett rättvist sätt mellan kvinnor och män, flickor och pojkar samt att de insatser som görs leder till ökad jämställdhet.

När det gäller en likvärdig resursfördelning kan vi, i arbetet med kostnad per brukare (KPB), se om resurser tillhandahålls och fördelas på lika villkor för kvinnor och män, flickor och pojkar i flera insatser. Nyligen presenterades resultaten i KPB för 2020 och man kan t. ex. se att inom processen Trygga, säkra och stödja barn och ungas levnadsvillkor, är det något fler pojkar (52%) än flickor (48%) som får insatser. Däremot är det ingen större skillnad på den genomsnittliga kostnaden för de insatser som pojkar respektive flickor får. Dessa resultat tillsammans med andra behöver analyseras vidare i det fortsatta arbetet med budget 2022 under höstens analysdagar. Det finns ett behov av att samla in mer fakta för att kunna analysera hur nämndens resurser fördelas ur ett jämställdhetsperspektiv.

Handläggare
Kristina Appert
0480-45 09 50

TJÄNSTESKRIVELSE

Datum
2021-05-07

Ärendebeteckning
SN 2021/0247.03.02

Socialnämnden

Föreningsbidrag 2021

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar bevilja följande bidrag under förutsättning att verksamhetsberättelse, revisionsberättelse samt balans- och resultaträkning för 2020 inlämnas för godkännande till socialförvaltningen efter resp. förenings årsmöte:

1. Kvinnojouren beviljas föreningsbidrag med 351 645 kronor.

Bakgrund

Enligt riktlinjer för föreningsbidrag inom socialtjänstens område ska socialnämnden årligen ta ställning till fördelning av föreningsbidrag.

En förening har ansökt om föreningsbidrag för 2021. Varje förening som får föreningsbidrag har en kontaktperson utsedd inom socialförvaltningen.

Det pågår för närvarande ett arbete med att ta fram en överenskommelse om Ideellt offentligt partnerskap (IOP) med Kvinnojouren, i samverkan med kommunledningen inför 2022.

Socialnämnden har sedan tidigare tecknat överenskommelse om IOP med Brottsofferjouren, från 2018, och Concept Delectus, från 2020.

Förutsättning för fördelning av föreningsbidrag

Bidraget fördelas enligt bedömning av behovet av verksamheten och av de ekonomiska förutsättningar som finns i socialnämndens budget.

För att bedöma socialförvaltningens behov av den verksamhet som föreningen bedriver, sätts den i relation till socialnämndens prioriterade mål och åtaganden.

En bedömning görs för varje förening utifrån;

- att ansökan är komplett och inkommit i tid
- hur och i vilken omfattning socialförvaltningens olika enheter och deras brukare känner till och/eller använder föreningens verksamhet
- kvaliteten på verksamheten



- resultat av verksamheten
- vilken plan som finns för verksamhetens utveckling
- förmågan att engagera ideella krafter i organisationens arbete
- organisationens totala verksamhet och ekonomi
- hur organisationen har använt tidigare bidrag och vilka resultat de har uppnått.

Motivering

Kvinnojouren – Verksamheten vänder sig till en specifik målgrupp (våldsut-satta kvinnor och barn). Särskild samverkansöverenskommelse finns mellan kommunerna i länet att bidra med var sin del av heltidstjänst. Verksamheten uppges ha 2 anställda och 18 ideella frivilligarbetare. Socialförvaltningen har ingen egen verksamhet som vänder sig till målgruppen. Föreningsbidrag be-döms därför uppgå till ett stödbelopp med 5 kr./antal kommuninvånare inklu-sive delfinansiering av heltidstjänst.

Kristina Appert
Administrativ chef

Cecilia Frid
Socialchef

Handläggare
Johnny Lesseur
0480-450000

TJÄNSTESKRIVELSE

Datum
2021-04-21

Ärendebeteckning
SN 2021/0213.11.01

Socialnämnden

Ej verkställda beslut 1:a kvartalet 2021

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar att godkänna informationen avseende ej verkställda beslut för 1:a kvartalet 2021 och överlämna denna till kommunfullmäktige. Sammanställningen skickas även till kommunrevisorerna.

Bakgrund

Socialnämnden ska kvartalsvis redovisa ej verkställda beslut till Inspektionen för vård och omsorg, IVO. Besluten ska även redovisas till kommunens revisorer samt rapporteras till kommunfullmäktige. Bestämmelser om detta finns i 28 § f-h lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) samt 16 kap 6 § f-h socialtjänstlagen (SoL). Beslut som inte har verkställts inom tre månader från datum då beslut togs samt avbrott i verkställigheten, som har varat mer än tre månader, rapporteras.

I bilaga 1 finns en summerad sammanställning av de beslut som rapporterats till IVO för 1:a kvartalet 2021 (beslutade/avbrutna under 4:e kvartalet 2020). Redovisningen avser nya ärenden under 1:a kvartalet (som ska återrapporteras samt under perioden verkställda), återrapporterade ärenden (som ska återrapporteras samt under perioden verkställda) samt ärenden som tidigare har rapporterats som ej verkställda men som under 1:a kvartalet har avslutats av annan anledning än på grund av verkställighet. Dessutom ingår fyra diagram, som visar utvecklingen av ej verkställda beslut över tid.

I bilaga 2 lämnas en preciserad redovisning gällande ej verkställda beslut om bostad med särskild service enligt LSS/boende enligt SoL.

Det totala antalet rapporterade ärenden för 1:a kvartalet 2021 ökade till 170 - jämfört med 150 föregående kvartal. Den tidigare trenden bröts och antalet nyrapporterade ärenden ökade kraftigt (59), jämfört med förra rapporteringstillfället (10). Antalet återrapporteringar minskade däremot, från 133 under kvartal 4 2020, till 102 för här aktuellt kvartal. Antalet ej verkställda eller avbrutna verkställigheter till följd av smitta/oro för smitta rörande covid-19 ökade till totalt 81, jämfört med 71 föregående kvartal.



Flest rapporterade beslut totalt avser daglig verksamhet enligt LSS/sysselsättning SoL (115), därefter kontaktperson enligt SoL/LSS (34) och bostad med särskild service enligt LSS/särskilt boende SoL (17).

Johnny Lesseur
Förvaltningssekreterare

Cecilia Frid
Socialchef

Bilagor

Rapportering ej verkställda beslut 1:a kvartalet 2021

Nulägesrapport ej verkställda bostadsbeslut mars 2021

Rapportering ej verkställda beslut 1:a kvartalet 2021

RAPPORTERING EJ VERKSTÄLLDA BESLUT 1:A KVARTALET 2021

Ej verkställda beslut IFO SoL

	Nya 1:a kvartalet	Nya 1:a kvartalet verkställda	Återrapporterade	Verkställda tidigare rapporterade	Avslutade utan verkställighet (*)	Nya och avslutade utan verkställighet (*)	S:a kvarstående ej verkställda till nästa kvartal
Kontaktfamilj							0
Öppenvård ATV		1		1			2
Kontaktperson							0
Öppenvård familjebehandling							0

Ej verkställda beslut OF SoL

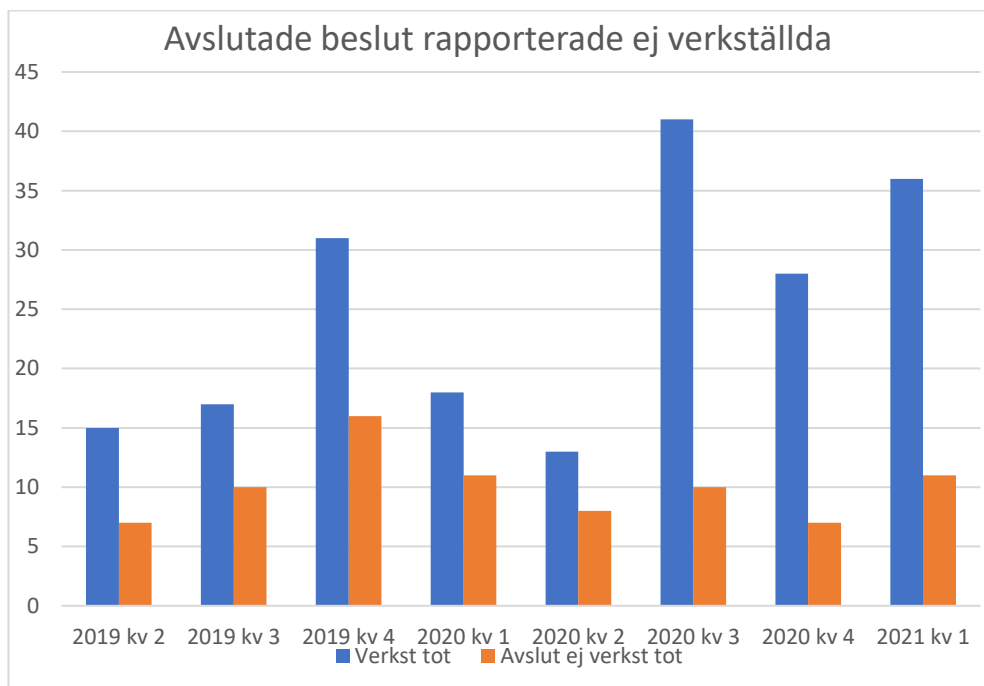
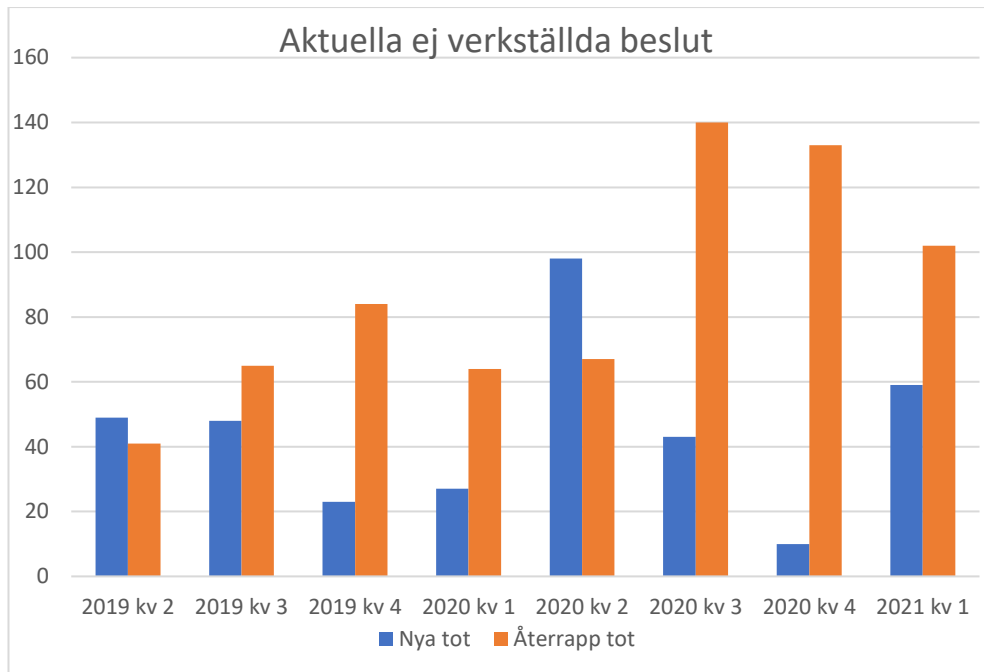
	Nya 1:a kvartalet	Nya 1:a kvartalet verkställda	Återrapporterade	Verkställda tidigare rapporterade	Avslutade utan verkställighet (*)	Nya och avslutade utan verkställighet (*)	S:a kvarstående ej verkställda till nästa kvartal
Kontaktperson		1		1			2
Sysselsättning		5	2	11	5	4	16
Boende		1		3	1		4

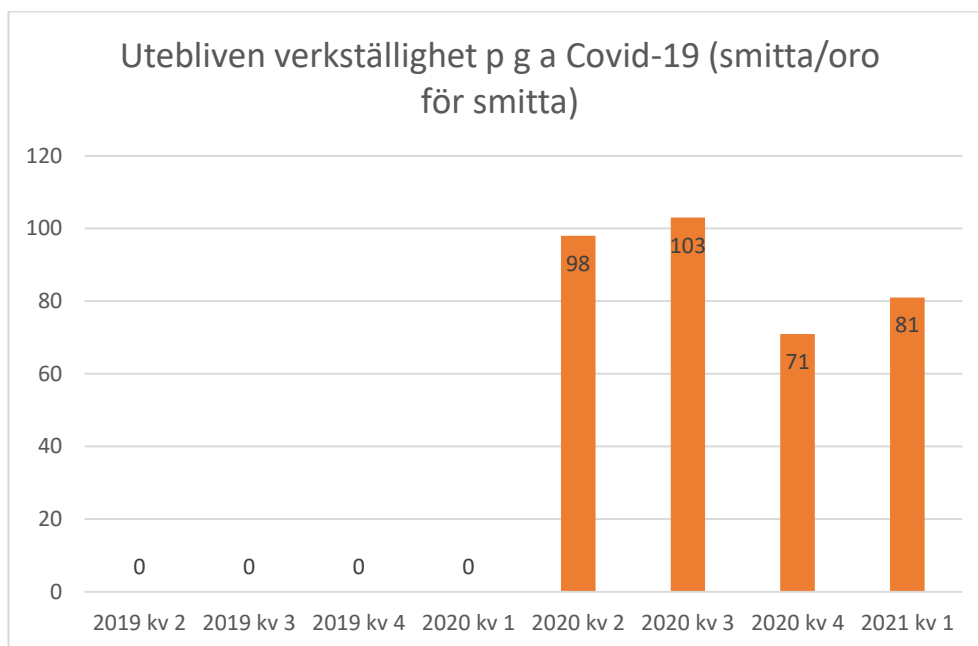
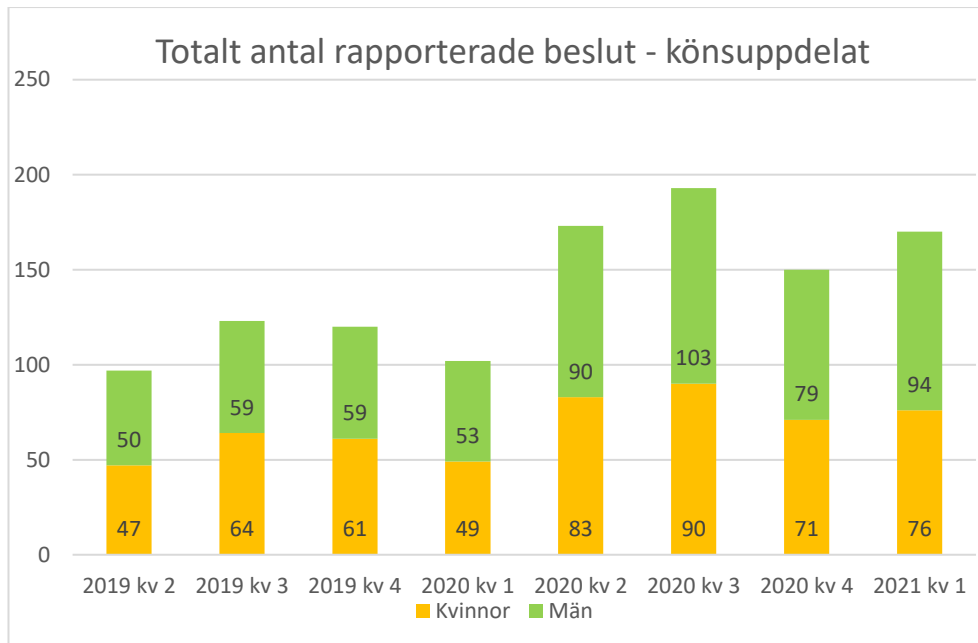
Ej verkställda beslut LSS

	Nya 1:a kvartalet	Nya 1:a kvartalet verkställda	Återrapporterade	Verkställda tidigare rapporterade	Avslutade utan verkställighet (*)	Nya och avslutade utan verkställighet (*)	S:a kvarstående ej verkställda till nästa kvartal
Kontaktperson		7	1	17	4	3	24
Daglig verksamhet		26	10	43	7		69
Bostad med särskild service		2		3	6	1	5
Ledsagning		1					1
Korttidsvistelse							0
Avlösarservice							0
Personlig assistans						1	0

Totalt antal rapporterade beslut:	170
Varav kvinnor:	76
Varav män:	94

(*) Totalt 11 ärenden avslutade utan verkställighet, varav 3 stycken där tidsbegränsade beslut löpte ut. Övriga 8 har tackat nei till eller av sagt sig insatsen.





Nulägesrapport ej verkställda bostadsbeslut kvartal 1, januari-mars 2021

Bostad med särskild service för vuxna enligt LSS

Servicebostad – 4 beslut 1 person har flyttat in i servicebostad under kvartal 1. 3 personer har erbjudits bostad och 2 av dessa har tackat ja med inflyttning under kvartal 2. Den tredje har begärt att avsluta sitt beslut då denne vill bo kvar i sin hemkommun. 2 av dessa 4 beslut är förhandsbesked från Mörbylånga och Oskarshamn.

Gruppboende – 11 beslut Det finns en planering för 4 personer i ny bostad med inflyttning under april. För övriga 7 finns ingen bostad att erbjuda varav 1 har tackat nej till erbjudande. 2 av dessa 11 beslut är förhandsbesked från Mönsterås och Borgholm.

Korttidsboende/Särskilt boende enligt SoL

Korttidsboende - 6 beslut Alla är verkställda. Ingen väntar.

Särskilt boende – 9 beslut 2 personer har flyttat in i bostad under kvartal 1. 2 personer har tackat nej till erbjudande och planering finns för 2 personer. Återstående 3 personer finns ingen bostad ledig att erbjuda som matchar behovet i dagsläget. 1 av dessa bor fortfarande på särskilt boende i sin hemkommun, Karlskrona.

Kommentar

Det är fortfarande högt tryck med ett fåtal lediga bostäder att erbjuda i synnerhet när det gäller gruppboende. Detta trots att ny gruppboende startar upp 1 april med 5 gruppboendeplatser och 1 servicebostad. Den är nu fylld. Det finns fortfarande ett par lediga lägenheter i gruppboende som tyvärr inte matchar behovet hos de som väntar på bostad. Pågår arbete med omflyttningar från andra bostäder i ett försök att skapa lösningar. Servicebostad kan dock erbjudas till alla med beslut. Det finns i nuläget endast 1 ledig lägenhet inom särskilt boende att erbjuda.

Handläggare
Ann-Charlotte Hedström
0480-45 37 80

TJÄNSTESKRIVELSE

Datum
2021-05-03

Ärendebeteckning
SN 2021/0164.02.10

Socialnämnden

Remissvar - Barnets bästa när vård enligt LVU upphör

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar att anta förvaltningens yttrande som sitt eget och överlämna remissvaret till kommunstyrelsen.

Paragrafen förklaras omedelbart justerad.

Bakgrund

Socialministern, statsrådet Lena Hallengren, gav den 30 april 2020 i uppdrag åt Socialdepartementet att utreda hur principen om barnets bästa kan stärkas vid beslut om tvångsvårdens (LVU) upphörande.

I promemorian lämnas förslag som syftar till att stärka principen om barnets bästa och säkerställa trygghet, säkerhet och stabilitet för barn som vårdas enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) och socialtjänstlagen (2001:453), SoL. I remissen ligger att regeringen vill ha synpunkter på förslagen eller materialet i promemorian.

Socialnämnden har fått i uppdrag att besvara remissen.

Ann-Charlotte Hedström
Verksamhetschef

Cecilia Frid
Socialchef

Bilagor

Yttrande daterat 2021-05-03

Remissmissiv Socialdepartementet Dnr S2021/02397

Promemorian Betänkande Barnets bästa när vård enligt LVU upphör Ds
2021:7



2021-05-03

YTTRANDE
Dnr S2021/02397

Socialdepartementet
103 33 Stockholm

Yttrande

Promemorian Betänkande Barnets bästa när vård enligt LVU upphör
Ds 2021:7

Sammanfattning

Kalmar kommun ställer sig positiv till de förslag som lagts fram. Förslagen är väl grundade och hänsyn har tagits till både för- och nackdelar med varje förslag.

Kalmar kommun anser att det behöver göras vissa förtydligande när det gäller socialnämndens skyldighet efter avslutad LVU-vård; dels kring handläggning och dels vad som gäller vid omedelbart omhändertagande.

När det gäller drogtester bör regionens roll förtydligas och även här behövs tydliggöranden göras kring dokumentationen.

9.2.1

Ett självständigt rekvisit om barnets bästa bör inte införas vid bedömning av om vård enligt LVU ska upphöra

Kalmar kommun instämmer helt med förslaget att barnets bästa inte bör införas vid bedömning om vård enligt LVU ska upphöra.

11.1

En skyldighet för socialnämnden att följa upp den unges situation efter avslutad LVU-vård bör införas

Kalmar kommun instämmer med förslaget att socialnämnden ska vara skyldig att följa upp den unges situation efter avslutad LVU-vård.



Det behöver dock förtydligas hur handläggning ska ske i praktiken om det är flera uppföljningar som pågår samtidigt. Det kan innebära dubbeldokumentation och det kommer därför att behövas stöd och förtydligande för hur detta ska hanteras.

Det behöver även förtydligas om uppföljningen även gäller vid ett omedelbart omhändertagande som snabbt hävs och inte ingen ansökan om vård görs, eller om det övergår till en SoL-placering.

12

Drogtester

Kalmar kommun instämmer med förslaget att socialnämnden får befogenhet att vid behov besluta om drogtest inför umgänge, och inför prövning om vård enligt LVU ska upphöra.

Kalmar kommun ser det som en nödvändighet att regionen tar ansvar för att möjliggöra provtagningen. Det bör därför förtydligas att ett beslut om drogtest innebär ett tvingande ansvar för regionen om man inte kommer överens om annat.

Kalmar kommun ser även att det behöver tas fram praktiska anvisningar för hur handläggningen kring besluten ska se ut. När det gäller dokumentation av provtagning ser Kalmar kommun det som viktigt att beslutet dokumenteras i barnets akt och inte på föräldern.



Socialdepartementet

Enheten för socialtjänst och funktionshinderspolitik
Kajsa Laxhammar
08-4059681

Remittering av författningsförslag i promemorian Barnets bästa när vård enligt LVU upphör

Remissinstanser

Barnens rätt i samhället

Barnombudsmannen

Barnrättsbyrån

Bollnäs kommun

Botkyrka kommun

Capio

Domstolsverket

Falköpings kommun

Familjehemmens riksförbund

Förvaltningsrätten i Linköping

Förvaltningsrätten i Luleå

Förvaltningsrätten i Malmö

Förvaltningsrätten i Stockholm

Göteborgs kommun
Göteborgs universitet
Helsingborgs kommun
Hudiksvalls kommun
Hultsfreds kommun
Hällefors kommun
Hörby kommun
Inspektionen för vård och omsorg
Integritetsskyddsmyndigheten
Jokkmokks kommun
Justitiekanslern
Jämställdhetsmyndigheten
Kalmar kommun
Kammarrätten i Göteborg
Kammarrätten i Stockholm
Karlshamn kommun
Karlskrona kommun
Knas Hemma
Knivsta kommun
Kristinehamn kommun
Kungsbacka kommun

Linköping kommun

Luleå kommun

Lunds kommun

Lunds universitet

Länsstyrelsen i Östergötlands län

Malmö kommun

Maskrosbarn

Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd

Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor

Norrköping kommun

Nässjö kommun

Region Gotland

Region Norrbotten

Region Skåne

Region Stockholm

Riksdagens ombudsmän (JO)

Riksförbundet för Familjers Rättigheter

Riksförbundet för förstärkt familjehemsvård

Rädda barnen

Skellefteå kommun

Socialstyrelsen

Statens institutionsstyrelse

Stiftelsen allmänna barnhuset

Stockholms kommun

Stockholms universitet

Sveriges Advokatsamfund

Sveriges Kommuner och Regioner

Unicef

Varbergs kommun

Vilhelmina kommun

Vårdföretagarna

Västerås kommun

Växjö kommun

Örnsköldsviks kommun

Östersunds kommun

Remissvaren ska ha kommit in till Socialdepartementet **senast den 11 juni 2021**. Remissinstanserna ska särskilt uppmärksamma och ta ställning till förslag, avvägningar och bedömningar i kap. 9.2.1, kap. 11.1 och kap. 12.

Svaren bör lämnas per e-post till s.remissvar@regeringskansliet.se och med kopia till s.sof@regeringskansliet.se. Ange diarienummer S2021/02397 och remissinstansens namn i ämnesraden på e-postmeddelandet.

Remissinstansens namn ska även anges i dokumentnamnet.

Svaret bör lämnas i två versioner: den ena i ett bearbetningsbart format (t.ex. Word), den andra i ett format (t.ex. pdf) som följer tillgänglighetskraven

enligt lagen (2018:1937) om tillgänglighet till digital offentlig service. Remissinstansens namn ska anges i namnet på respektive dokument.

Remissvaren kommer att publiceras på regeringens webbplats.

Frågor under remisstiden besvaras av Kajsa Laxhammar, Socialdepartementet, Enheten för socialtjänst och funktionshinderspolitik, telefon 08-405 96 81.

I remissen ligger att regeringen vill ha synpunkter på förslagen eller materialet i promemorian. Om remissen är begränsad till en viss del av promemorian, anges detta inom parentes efter remissinstansens namn i remisslistan. En sådan begränsning hindrar givetvis inte att remissinstansen lämnar synpunkter också på övriga delar.

Myndigheter under regeringen är skyldiga att svara på remissen. En myndighet avgör dock på eget ansvar om den har några synpunkter att redovisa i ett svar. Om myndigheten inte har några synpunkter, räcker det att svaret ger besked om detta.

För **andra remissinstanser** innebär remissen en inbjudan att lämna synpunkter.

Promemorian Barnets bästa när vård enligt LVU upphör kan laddas ned från Regeringskansliets webbplats www.regeringen.se.

Remissinstanserna kan utan kostnad beställa två tryckta exemplar av promemorian via ett [beställningsformulär hos Elanders Sverige AB](#).

Råd om hur remissyttranden utformas finns i Statsrådsberedningens promemoria Svara på remiss – hur och varför (SB PM 2003:2, reviderad 2009-05-02). Den kan laddas ner från Regeringskansliets webbplats www.regeringen.se.

Tony Malmborg
Departementsråd

Kopia till

Elanders Sverige AB, e-postadress: betankande@elanders.com

Barnets bästa när vård enligt LVU upphör

Ds 2021:7



Regeringskansliet
Socialdepartementet

SOU och Ds finns på regeringen.se under Rättsliga dokument.

Svara på remiss – hur och varför

Statsrådsberedningen, SB PM 2003:2 (reviderad 2009-05-02).

Information för dem som ska svara på remiss finns tillgänglig på regeringen.se/remisser.

Omslag: Regeringskansliets standard

Tryck och remisshantering: Elanders Sverige AB, Stockholm 2021

ISBN 978-91-525-0043-9

ISSN 0284-6012

Förord

Socialministern, statsrådet Lena Hallengren, gav den 30 april 2020 i uppdrag åt kanslirådet Charlotte Lönnheim att biträda Socialdepartementet med att utreda hur principen om barnets bästa kan stärkas vid beslut om tvångsvårdens (LVU) upphörande. Utredaren har till sin hjälp haft en arbetsgrupp bestående av representanter från Socialdepartementet, Justitiedepartementet och Arbetsmarknadsdepartementet.

Med denna promemoria är uppdraget slutfört.

Stockholm den 25 februari 2021

Charlotte Lönnheim

Innehåll

Förord	1
1 Promemorians huvudsakliga innehåll	7
2 Lagtext	11
2.1 Förslag till lag om ändring i lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga	11
2.2 Förslag till lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453).....	18
3 Uppdraget och dess genomförande	21
3.1 Uppdragets innehåll.....	21
3.2 Utredningsarbetet.....	23
3.3 Promemorians disposition	23
4 Gällande rätt	25
4.1 Insatser enligt socialtjänstlagen.....	25
4.2 Vård enligt LVU	27
4.2.1 Förutsättningar för tvångsvård.....	27
4.2.2 Tvångsvårdens upphörande	28
4.2.3 Barnets bästa och barnets rätt att framföra sina åsikter.....	30
4.2.4 Flyttningsförbud	31
4.3 Vårdnadsöverflyttning.....	33
4.4 Uppföljning efter avslutad vård	35

5	Tidigare utredningar.....	37
5.1	Barnets bästa i samband med upphörande av LVU	37
5.2	Socialnämndens skyldighet att överväga överflyttning av vårdnaden LVU-utredningen	41
5.3	Socialnämndens uppföljning efter avslutad vård	42
6	Sveriges internationella åtaganden	45
6.1	Internationella konventioner i svensk rätt	45
6.2	Barnets rättigheter och andra mänskliga rättigheter	46
6.3	Europeiska konventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna.....	46
6.4	Förenta Nationernas konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen).....	47
7	Lagstiftningen i nordiska länder	53
7.1	Finland	53
7.2	Norge	54
7.3	Danmark.....	55
7.4	Island.....	56
8	Förslagen i denna promemoria syftar till att stärka barnets bästa	59
9	Barnets bästa i samband med upphörande av vård	63
9.1	Vilka möjligheter finns i dag att beakta barnets bästa i samband med upphörande av LVU?	63
9.2	Barnets bästa som ett självständigt rekvisit vid upphörande av vård enligt LVU	66
9.2.1	Ett självständigt rekvisit om barnets bästa bör inte införas vid bedömning av om vård enligt LVU ska upphöra.....	68

9.3	Bör bestämmelsen om upphörande av vård enligt LVU ändras på något annat sätt?.....	72
9.3.1	Förändringarna ska vara varaktiga och genomgripande för att vård enligt 2 § LVU ska kunna upphöra.....	73
9.4	Återförening och flyttningsförbud.....	76
9.4.1	En skyldighet för socialnämnden att överväga flyttningsförbud vid övervägande eller prövning av upphörande av vård bör införas	79
9.4.2	Kunskapsstöd i fråga om tillämpning av flyttningsförbud	84
10	Socialnämndens ansvar vid överflyttning av vårdnaden	85
10.1	Särskilt övervägande när barnet har varit placerad i två år.....	88
11	Socialnämndens uppföljningsskyldighet.....	91
11.1	En skyldighet för socialnämnden att följa upp den unges situation efter avslutad LVU-vård bör införas	94
12	Drogtester.....	107
12.1	Inledning.....	107
12.2	Gällande rätt.....	107
12.2.1	Reglering av drogtest inom andra områden.....	108
12.3	JO-beslut angående drogtester vid umgängesbegränsning.....	111
12.4	Frågor till kommunerna	112
12.5	Behov av lagreglering	115
12.5.1	Drogtest inför umgänge.....	115
12.5.2	Drogtest inför upphörande av LVU.....	120
12.5.3	Drogtest efter upphörande av LVU	123

12.6	Socialnämnden bör ges befogenhet att besluta att vårdnadshavare och föräldrar ska lämna prov för kontroll av drogpåverkan	125
12.7	Överklagande av beslut att lämna prov	135
13	Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser	137
14	Konsekvenser	139
14.1	Ekonomiska konsekvenser.....	139
14.2	Konsekvenser för barn	142
14.3	Samhällsekonomiska konsekvenser.....	143
14.4	Konsekvenser för den kommunala självstyrelsen.....	144
14.5	Övriga konsekvenser.....	146
15	Författningskommentar	147
15.1	Förslaget till lag om ändring i lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga.....	147
15.2	Förslaget till lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453)	158
Bilaga 1	Uppdragsbeskrivning	161

1 Promemorians huvudsakliga innehåll

I promemorian lämnas förslag som syftar till att stärka principen om barnets bästa och säkerställa trygghet, säkerhet och stabilitet för barn som vårdas enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) och socialtjänstlagen (2001:453), SoL.

Principen om barnets bästa stärks i samband med bedömning av om vård enligt LVU ska upphöra

När vård med stöd av LVU inte längre behövs ska socialnämnden enligt 21 § LVU besluta att vården ska upphöra. I syfte att ytterligare stärka tryggheten, säkerheten och stabiliteten för barn och tillvarata barnets bästa föreslås i promemorian att en bestämmelse införs i 21 § LVU som innebär att socialnämnden inte får besluta att vård ska upphöra förrän de omständigheter som föranledde vården har förändrats på ett varaktigt och genomgripande sätt. Förslaget omfattar barn som vårdas enligt 2 § LVU, dvs. på grund av fysisk eller psykisk misshandel, otillbörligt utnyttjande, brister i omsorgen eller något annat förhållande i hemmet. Förslaget är en kodifiering av praxis. Genom att i lagstiftningen lyfta upp och kodifiera praxis markeras vikten av att vården inte får upphöra för tidigt. Förslaget innebär en tydlighet för socialnämnden och är viktig ur ett rätts-säkerhetsperspektiv.

Enligt 24 § LVU får förvaltningsrätten, efter ansökan av socialnämnden, för viss tid eller tills vidare förbjuda den som har vårdnaden om en underårig att ta denne från ett enskilt hem om det finns en påtaglig risk för att den unges hälsa eller utveckling skadas om han eller hon skiljs från hemmet (flyttningsförbud). I syfte att ytterligare stärka tryggheten och säkerheten för placerade barn och

ytterligare stärka principen om barnets bästa föreslås att socialnämnden ska överväga om det finns skäl att ansöka om flyttningsförbud när ett barn är placerat i ett familjehem eller annat enskilt hem och socialnämnden överväger eller prövar om vård fortfarande behövs. Förslaget omfattar både barn som vårdas med stöd av LVU och med stöd av SoL. Genom förslaget säkerställs att socialnämnden beaktar bestämmelsen om flyttningsförbud vid övervägande eller prövning av om vården ska upphöra. Förslaget kan därmed antas bidra till ökad trygghet och stabilitet för placerade barn.

För att stödja kommunerna i tillämpningen görs bedömningen att Socialstyrelsen bör få i uppdrag att öka kunskapen om flyttningsförbud och ta fram ett stöd om möjligheten att ansöka om flyttningsförbud och besluta om tillfälligt flyttningsförbud. Genom ett sådant uppdrag till Socialstyrelsen bedöms säkerheten och stabiliteten öka för placerade barn.

Socialnämndens skyldighet att överväga överflyttning av vårdnaden enligt 6 kap. 8 § föräldrabalken tidigareläggs

Har ett barn stadigvarande vårdats och fostrats i ett annat enskilt hem än föräldrahemmet och är det uppenbart att det är bäst för barnet att det rådande förhållandet får bestå och att vårdnaden flyttas över till den eller dem som har tagit emot barnet eller någon av dem, ska rätten utse denne eller dessa att såsom särskilt förordnade vårdnadshavare utöva vårdnaden om barnet (6 kap. 8 § första stycket föräldrabalken). Frågor om överflyttning av vårdnaden prövas på talan av socialnämnden (6 kap. 8 § andra stycket föräldrabalken). När den unge har varit placerad i samma familjehem under tre år från det att placeringen verkställdes, ska socialnämnden särskilt överväga om det finns skäl att ansöka om överflyttning av vårdnaden (13 § LVU och 6 kap. 8 § SoL).

I promemorian föreslås att socialnämnden senast när barnet varit placerad i samma familjehem under två år särskilt ska överväga om det finns skäl att ansöka om överflyttning av vårdnaden. Ett övervägande senast efter två års placering i familjehem kan medföra att fler fall kan komma under domstolens prövning och att fler vårdnadsöverflyttningar kan komma till stånd i de fall förutsättningarna för en överflyttning av vårdnaden är uppfyllda. Detta

bedöms öka tryggheten och stabiliteten och stärka principen om barnets bästa för fler placerade barn.

Socialnämnden ska följa upp barns situation efter det att vård enligt LVU har upphört

I syfte att öka tryggheten och stabiliteten för barn efter avslutad vård enligt LVU föreslås en skyldighet för socialnämnden att följa upp situationen för den som är under 18 år efter att vård enligt LVU har upphört. Uppföljningsskyldigheten föreslås gälla oavsett samtycke från vårdnadshavaren och den unge, om han eller hon har fyllt 15 år. En uppföljning ska avslutas senast sex månader från det att socialnämndens uppföljningsskyldighet inträder. En uppföljning ska avslutas tidigare om socialnämnden finner skäl att inleda en utredning enligt 11 kap. 1 § första stycket SoL. Vid en uppföljning får socialnämnden konsultera sakkunniga och i övrigt ta de kontakter som behövs samt samtala med den unge utan vårdnadshavarens samtycke. Socialnämnden ska underrätta den unge, om han eller hon har fyllt 15 år, och vårdnadshavare som berörs när uppföljningen inleds respektive avslutas.

Socialnämnden får befogenhet att besluta om drogtester för vårdnadshavare och föräldrar till barn som vårdas enligt LVU

Socialnämnden föreslås få en befogenhet att i vissa situationer besluta att en vårdnadshavare eller en förälder till barn som vårdas enligt LVU ska lämna prov för kontroll av om han eller hon är påverkad av alkoholhaltiga drycker, narkotika m.m. inför umgänge och inför prövning av om vård ska upphöra. Syftet med förslaget är att tillföra socialnämnden ytterligare verktyg vid bedömning inför umgänge och inför prövning av om vård enligt 21 § LVU kan upphöra. Förslaget syftar till att bidra till att säkerställa barnens behov av trygghet och stabilitet och att ytterligare stärka principen om barnets bästa. Ett beslut av socialnämnden om att en vårdnadshavare eller en förälder ska lämna sådant prov föreslås kunna överklagas till allmän förvaltningsdomstol.

Ikraftträdande

Förslagen föreslås träda i kraft den 1 mars 2022.

2 Lagtext

2.1 Förslag till lag om ändring i lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga

Härigenom föreskrivs i fråga om lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga

dels att 1, 13, 21 och 41 §§ ska ha följande lydelse,

dels att det ska införas fem nya paragrafer, 13 b, 13 c, 14 b, 21 b, och 21 c §§ av följande lydelse,

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

1 §¹

Insatser inom socialtjänsten för barn och ungdom ska göras i samförstånd med den unge och hans eller hennes vårdnadshavare enligt bestämmelserna i socialtjänstlagen (2001:453). Insatserna ska präglas av respekt för den unges människovärde och integritet.

Den som är under 18 år ska dock beredas vård enligt denna lag, om någon av de situationer som anges i 2 eller 3 § föreligger och det kan antas att behövlig vård inte kan ges den unge med samtycke av den eller dem som har vårdnaden om honom eller henne och, när den unge har fyllt 15 år, av honom eller henne själv.

Vård med stöd av 3 § får även beredas den som har fyllt 18 men inte 20 år, om sådan vård med hänsyn till den unges behov och personliga förhållanden i övrigt är lämpligare än någon annan vård och det kan antas att behövlig vård inte kan ges med den unges samtycke.

Vissa andra åtgärder får vidtas utan samtycke enligt 22, 24 och 31 a §§.

Vissa andra åtgärder får vidtas utan samtycke enligt 21 b, 22, 24, och 31 a §§.

¹ Senaste lydelse 2020:352.

Vid beslut enligt denna lag ska vad som är bäst för den unge vara avgörande.

13 §²

Har den unge beretts vård med stöd av 2 §, ska socialnämnden minst en gång var sjätte månad överväga om vård enligt lagen fortfarande behövs och hur vården bör inriktas och utformas.

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

När den unge har varit placerad i samma familjehem under tre år från det att placeringen verkställdes, ska socialnämnden särskilt överväga om det finns skäl att ansöka om överflyttning av vårdnaden enligt 6 kap. 8 § föräldrabalken. Därefter ska frågan övervägas årligen.

Vid övervägande enligt tredje stycket ska följande särskilt beaktas:

– den unges och familjehemsföräldrarnas inställning till en vårdnadsöverflyttning,

– den unges relation till familjehemsföräldrarna och deras förmåga att tillgodose den unges behov av en trygg och god uppväxt,

– familjehemsföräldrarnas inställning till och förmåga att tillgodose den unges behov av kontakt med sina föräldrar och andra närstående, och

– den unges relation till sina föräldrar.

² Senaste lydelse 2020:1259.

13 b §

När socialnämnden överväger om vård enligt denna lag fortfarande behövs eller prövar om vård ska upphöra, ska socialnämnden också överväga om det finns skäl att ansöka om flyttningsförbud enligt 24 § om den unge är placerad i ett hem som avses i 6 kap. 6 § första stycket socialtjänstlagen (2001:453).

13 c §

Socialnämnden ska senast när den unge har varit placerad i samma familjehem under två år från det att placeringen verkställdes, särskilt överväga om det finns skäl att ansöka om överflyttning av vårdnaden enligt 6 kap. 8 § föräldrabalken. Därefter ska frågan övervägas årligen.

Vid övervägande enligt andra stycket ska följande särskilt beaktas:

– den unges och familjehemsföräldrarnas inställning till en vårdnadsöverflyttning,

– den unges relation till familjehemsföräldrarna och deras förmåga att tillgodose den unges behov av en trygg och god uppväxt,

– familjehemsföräldrarnas inställning till och förmåga att tillgodose den unges behov av kontakt med sina föräldrar och andra närstående, och

– den unges relation till sina föräldrar.

14 b §

Inför umgänge får socialnämnden, om det finns anledning till det, besluta att vårdnadshavare eller föräldrar ska lämna blod-, urin-, utandnings-, saliv-, svett- eller hårprov för kontroll av om han eller hon är påverkad av narkotika, alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel, sådant medel som avses i 1 § lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel eller sådan vara som omfattas av lagen (1999:42) om förbud mot vissa hälsofarliga varor.

Socialnämnden får också, om det finns anledning till det, besluta att vårdnadshavare ska lämna sådana prov som anges i första stycket för kontroll av om vårdnadshavaren är påverkad av någon sådan dryck eller vara eller något sådant medel som anges i första stycket inför prövning av om vård enligt 21 § ska upphöra.

Ett beslut enligt första eller andra stycket får endast fattas om inte annat motiveras av medicinska och liknande skäl. Ett sådant beslut får endast fattas i den mån åtgärden är försvarlig med hänsyn till dess syfte och övriga omständigheter. Vidare gäller att kontrollen får genomföras endast i den form och ut-

sträckning som är nödvändig för det angivna syftet.

21 §³

När vård med stöd av denna lag inte längre behövs, *skall* socialnämnden besluta att vården *skall* upphöra. *Nämnden skall noga förbereda den unges återförening med den eller dem som har vårdsnaden om honom eller henne.*

När vård med stöd av denna lag inte längre behövs, *ska* socialnämnden besluta att vården *ska* upphöra. *Har vården beslutats med stöd av 2 § får socialnämnden inte besluta att den ska upphöra förrän de omständigheter som föranledde vården har förändrats på ett varaktigt och genomgripande sätt.*

Nämnden ska noga förbereda den unges återförening med den eller dem som har vårdsnaden om honom eller henne.

Vård som har beslutats med stöd av 2 § *skall* upphöra senast när den unge fyller 18 år.

Vård som har beslutats med stöd av 2 § *ska* upphöra senast när den unge fyller 18 år.

Vård som har beslutats med stöd av 3 § *skall* upphöra senast när den unge fyller 21 år.

Vård som har beslutats med stöd av 3 § *ska* upphöra senast när den unge fyller 21 år.

21 b §

Socialnämnden ska följa upp situationen för den som är under 18 år när vård har upphört enligt 21 §.

Om den unge ska återförenas med den eller dem som har vårdsnaden om honom eller henne när vård har upphört enligt 21 § men återföreningen behöver förberedas, ska socialnämnden följa upp den unges situation först när återförening har skett.

³ Senaste lydelse 2003:406.

Om flyttningsförbud eller tillfälligt flyttningsförbud har meddelats i samband med att vård har upphört enligt 21 § ska socialnämnden följa upp den unges situation först när ett sådant förbud har upphört och den unge har återförenats med den eller dem som har vårdnaden om honom eller henne.

21 c §

Vid en uppföljning enligt 21 b § får socialnämnden ta de kontakter som anges i 11 kap. 2 § första stycket socialtjänstlagen (2001:453) och samtala med den unge i enlighet med 11 kap. 10 § tredje stycket socialtjänstlagen.

Socialnämnden ska underrätta den unge, om han eller hon har fyllt 15 år, och vårdnadshavare som berörs när uppföljningen inleds respektive avslutas.

En uppföljning ska avslutas senast sex månader från det att socialnämndens uppföljningsskyldighet inträder enligt 21 b §. Uppföljningen ska också avslutas om nämnden inleder en utredning enligt 11 kap. 1 § första stycket socialtjänstlagen.

41 §⁴

Socialnämndens beslut får överklagas till allmän förvaltningsdomstol, när nämnden har

1. beslutat om var vården av den unge ska inledas eller beslutat i fråga om att flytta den unge från det hem där han eller hon vistas,

⁴ Senaste lydelse 2020:352.

2. beslutat i fråga om fortsatt vård med stöd av lagen,
3. med stöd av 14 § beslutat i fråga om umgänge eller beslutat att den unges vistelseort inte ska röjas,
4. fattat beslut enligt 22 § eller prövat om ett sådant beslut ska upphöra att gälla,
5. med stöd av 31 § beslutat i fråga om umgänge,
6. beslutat i fråga om fortsatt flyttningsförbud,
7. beslutat i fråga om upphörande av ett fortsatt omhändertagande för tillfällig vård,
8. beslutat i fråga om fortsatt utreseförbud, *eller*
9. beslutat i fråga om tillfälligt undantag från ett utreseförbud.
8. beslutat i fråga om fortsatt utreseförbud,
9. beslutat i fråga om tillfälligt undantag från ett utreseförbud, *eller*
10. *med stöd av 14 b § beslutat i fråga om blod-, urin-, utandnings-, saliv-, svett- eller hårprov.*

Andra beslut av nämnden enligt denna lag får inte överklagas.

Rättens beslut enligt 8 och 31 f §§ i fråga om förlängd ansökningstid och enligt 32 § om läkarundersökning får inte överklagas.

Denna lag träder i kraft den 1 mars 2022.

2.2 Förslag till lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453)

Härigenom föreskrivs i fråga om socialtjänstlagen (2001:453) dels att 6 kap. 8 § och 11 kap. 4 b § ska ha följande lydelse, dels att det ska införas två nya paragrafer, 6 kap. 8 a och 8 b §§ av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

6 kap. 8 §¹

Vårdas ett barn med stöd av denna lag i ett annat hem än det egna, ska socialnämnden minst en gång var sjätte månad överväga om vården fortfarande behövs och hur vården bör inriktas och utformas.

När barnet har varit placerat i samma familjehem under tre år från det att placeringen verkställdes, ska socialnämnden särskilt överväga om det finns skäl att ansöka om överflyttning av vårdnaden enligt 6 kap. 8 § föräldrabalken. Därefter ska frågan övervägas årligen.

Vid övervägande enligt andra stycket ska följande särskilt beaktas:

– barnets och familjehemsföräldrarnas inställning till en vårdnadsöverflyttning,

– barnets relation till familjehemsföräldrarna och deras förmåga att tillgodose barnets behov av en trygg och god uppväxt,

– familjehemsföräldrarnas inställning till och förmåga att tillgodose barnets behov av kontakt

¹ Senaste lydelse 2020:1260.

med sina föräldrar och andra närstående, och
– barnets relation till sina föräldrar.

8 a §

När ett barn är placerat i ett hem som avses i 6 kap. 6 § första stycket ska socialnämnden överväga om det finns skäl att ansöka om flyttningsförbud enligt 24 § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga om

1. socialnämnden överväger om vård enligt 6 kap. 8 § fortfarande behövs, eller

2. vårdnadshavare eller den unge, om han eller hon har fyllt 15 år, begär att vården ska upphöra.

8 b §

Socialnämnden ska senast när barnet har varit placerat i samma familjehem under två år från det att placeringen verkställdes, särskilt överväga om det finns skäl att ansöka om överflyttning av vårdnaden enligt 6 kap. 8 § föräldrabalken. Därefter ska frågan övervägas årligen.

Vid övervägande enligt andra stycket ska följande särskilt beaktas:

– barnets och familjehemsföräldrarnas inställning till en vårdnadsöverflyttning,

– barnets relation till familjehemsföräldrarna och deras förmåga att tillgodose barnets behov av en trygg och god uppväxt,

– familjehemsföräldrarnas inställning till och förmåga att tillgodose barnets behov av kontakt med sina föräldrar och andra närstående, och

– barnets relation till sina föräldrar.

11 kap.

4 b §²

Socialnämnden får besluta om uppföljning av ett barns situation efter det att en placering i ett familjehem eller i ett hem för vård eller boende har upphört.

Socialnämnden får besluta om uppföljning av ett barns situation efter det att en placering *med stöd av denna lag* i ett familjehem eller i ett hem för vård eller boende har upphört.

En sådan uppföljning får ske om barnet, utan att förhållanden som avses i lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga föreligger, bedöms vara i särskilt behov av nämndens stöd eller skydd men samtycke till sådan åtgärd saknas.

Denna lag träder i kraft den 1 mars 2022.

² Senaste lydelse 2012:776.

3 Uppdraget och dess genomförande

3.1 Uppdragets innehåll

Jag har fått i uppdrag att biträda Socialdepartementet med att utreda

- hur principen om barnets bästa kan stärkas i samband med bedömning av om vården enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) ska upphöra,
- om det finns ett behov av att tidigarelägga socialnämndens skyldighet att överväga överflyttning av vårdsnaden enligt 6 kap. 8 § föräldrabalken,
- om det bör införas en möjlighet för socialnämnden att besluta att vårdnadshavare eller förälder ska uppvisa resultat av prov för kontroll av påverkan av narkotika, alkoholhaltiga drycker m.m. inför och i samband med umgänge och i samband med socialnämndens bedömning av om vård enligt LVU ska upphöra, och
- om det bör införas en skyldighet för socialnämnden att följa upp barns situation efter det att en placering har upphört.

Den första delen i uppdraget består i att utreda hur principen om barnets bästa kan stärkas i samband med bedömning av om vård enligt LVU ska upphöra.

Den andra delen i uppdraget är att utreda om det finns behov av att tidigarelägga socialnämndens skyldighet att överväga överflyttning av vårdsnaden enligt 6 kap. 8 § föräldrabalken eller på annat sätt ändra bestämmelserna i socialtjänstlagen (2001:453), SoL, och LVU om socialnämndens skyldighet att överväga vårdnadsöverflyttning för barn som är placerade i familjehem.

Den tredje delen i uppdraget är att utreda om det bör införas en möjlighet för socialnämnden att besluta att en vårdnadshavare eller en förälder ska uppvisa resultat av prov för kontroll av påverkan av narkotika, alkoholhaltiga drycker m.m. inför och i samband med umgänge mellan vårdnadshavare eller förälder och barn som vårdas enligt LVU. I uppdraget ingår också att utreda om en sådan möjlighet bör införas i samband med socialnämndens bedömning av om tvångsvården ska upphöra samt om socialnämnden i samband med beslut om tvångsvårdens upphörande ska ha möjlighet att uppställa villkor som innebär att vårdnadshavare eller förälder ska uppvisa resultat av prov för kontroll av påverkan av narkotika, alkoholhaltiga drycker m.m. även efter tvångsvårdens upphörande.

Den fjärde delen i uppdraget är att utreda om det bör införas en skyldighet för socialnämnden att följa upp barns situation efter det att en placering enligt SoL eller LVU har upphört.

Samtliga frågeställningar i uppdraget ska analyseras med utgångspunkt i skyddet för mänskliga fri- och rättigheter. En utgångspunkt i arbetet ska vara Förenta Nationernas konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen) som blev svensk lag den 1 januari 2020. Barnets eller den unges rätt att komma till tals och få sina synpunkter beaktade samt rätten till information ska särskilt beaktas.

I uppdraget ingår att föreslå författningsändringar som bedöms nödvändiga. Oavsett ställningstagande ska förslag till författningsändringar lämnas i de delar som nämns ovan.

Om jag under arbetets gång bedömer att det för att fullgöra uppdraget finns behov av att ta upp andra frågor än de som nämns ovan för att öka tryggheten för långsiktigt placerade barn och för att stärka barnets rättigheter när en placering upphör, står det mig fritt att göra det.

De författningsförslag som lämnas ska bedömas förenliga med såväl 2 kap. regeringsformen som Sveriges internationella åtaganden.

Jag ska hålla sig informerad om och beakta relevant arbete som pågår inom Regeringskansliet och utredningsväsendet och undersöka relevant lagstiftning i andra nordiska länder. Vid behov ska synpunkter från berörda myndigheter och organisationer inhämtas.

I mitt uppdrag ingår att analysera och redovisa kostnadsmässiga och andra konsekvenser av lämnade förslag.

3.2 Utredningsarbetet

Under utredningstiden har jag haft kontakter med företrädare för Socialstyrelsen, Inspektionen för vård och omsorg (IVO), Jämställdhetsmyndigheten, Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd (MFoF), Barnkonventionsutredningen, Nationella kompetensteamet mot hedersrelaterat våld och förtryck, Sveriges kommuner och regioner (SKR), Barnrättsbyrån och Maskrosbarn.

Ett frågeformulär har skickats ut till 68 kommuner med frågor om och i vilken utsträckning kommunerna använder sig av s.k. drogtester, S2020/06992.

Vad gäller uppgifter om andra ländes lagstiftning har jag inhämtat underlag och upplysningar från Socialdepartementet i Finland, Barn- och familjedepartementet i Danmark, Barn- och familjedepartementet i Norge och Socialdepartementet på Island.

Till min hjälp under arbetet har jag haft en arbetsgrupp bestående av representanter från Socialdepartementet, Justitiedepartementet och Arbetsmarknadsdepartementet.

3.3 Promemorians disposition

Inledningsvis redogörs för gällande rätt i kapitel 4. I kapitel 5 redogörs tidigare utredningar på området och i kapitel 6 redogörs för Sveriges internationella åtaganden. Kapitel 7 innehåller en beskrivning av lagstiftningen i de nordiska länderna. Kapitel 8 utgör ett inledande avsnitt till kapitlen 9-12. Kapitlen 9-12 består av skälstexter innehållande förslag och bedömningar. I kapitel 9 behandlas förslag och bedömningar som rör barnets bästa i samband med upphörande av vård och kapitel 10 innehåller förslag om socialnämndens ansvar vid överflyttning av vårdnaden. Kapitel 11 innehåller förslag om uppföljning efter avslutad vård enligt LVU. Kapitel 12 innehåller förslag om drogtester. I kapitel 13 finns ett avsnitt om ikraftträdande och övergångsbestämmelser och i kapitel 14 redogörs för förslagets konsekvenser. Avslutningsvis återfinns författningskommentaren i kapitel 15.

4 Gällande rätt

4.1 Insatser enligt socialtjänstlagen

Av 2 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453), SoL, framgår att 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. SoL bygger på frivillighet och innebär att socialnämnden inte kan vidta åtgärder mot den enskildes vilja. Verksamheten ska bygga på respekt för den enskildes självbestämmanderätt och integritet. Socialnämnden ska med särskild uppmärksamhet följa utvecklingen hos barn och unga som visar tecken på en ogynnsam utveckling samt i nära samarbete med hemmen sörja för att barn och unga som riskerar att utvecklas ogynnsamt får det skydd och stöd som de behöver och, om barnets eller den unges bästa motiverar det, vård och fostran utanför det egna hemmet (5 kap. 1 § SoL punkt 7 och 8). I 6 kap. SoL finns särskilda bestämmelser som rör barn som är placerade utanför det egna hemmet. Socialnämnden ska t.ex. medverka till att placerade barn får god vård och fostran och i övrigt gynnsamma uppväxtförhållanden, verka för att de får lämplig utbildning och den hälso- och sjukvård som de behöver och lämna vårdnadshavarna och föräldrarna råd, stöd och annan hjälp som de behöver (6 kap. 7 § SoL). När vård ges i ett familjehem eller ett hem för vård eller boende, ska det finnas en av socialnämnden särskilt utsedd socialsekreterare som ansvarar för kontakterna med barnet. Socialsekreteraren ska besöka barnet regelbundet i den omfattning som är lämplig utifrån barnets behov och önskemål (6 kap. 7 c § SoL).

Handläggning av ärenden

Socialnämnden ska utan dröjsmål inleda utredning av vad som genom ansökan, anmälan eller på annat sätt har kommit till nämndens kännedom och som kan föranleda någon åtgärd av nämnden (11 kap. 1 § SoL). Bestämmelsen tar inte enbart sikte på sådan verksamhet som regleras i SoL utan även ärenden rörande åtgärder som regleras i annan lagstiftning, t.ex. lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU). När en anmälan enligt 11 kap. 1 § SoL rör barn eller unga ska socialnämnden genast göra en bedömning av om barnet eller den unge är i behov av omedelbart skydd. En sådan bedömning ska dokumenteras. Beslut att inleda eller inte inleda utredning ska, om det inte finns synnerliga skäl, fattas inom fjorton dagar efter det att anmälan kom in. Ett sådant beslut behöver dock inte fattas om det redan pågår en utredning om det barn eller den unge som anmälan avser (11 kap. 1 a § SoL). Vid en utredning av om socialnämnden behöver ingripa till ett barns skydd eller stöd får nämnden, för bedömningen av behovet av insatser, konsultera sakkunniga samt i övrigt ta de kontakter som behövs. Utredningen ska bedrivas så att inte någon onödigt utsätts för skada eller olägenhet. Utredningen ska inte göras mer omfattande än vad som är motiverat av omständigheterna i ärendet. Utredningen ska bedrivas skyndsamt och vara slutförd senast inom fyra månader. Finns det särskilda skäl får socialnämnden besluta att förlänga utredningen för viss tid (11 kap. 2 § SoL).

Enligt 14 kap. 1 § första stycket SoL är följande myndigheter och yrkesverksamma skyldiga att genast anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom eller misstänker att ett barn far illa:

1. myndigheter vars verksamhet berör barn och unga,
2. andra myndigheter inom hälso- och sjukvården, annan rättspsykiatrisk undersökningsverksamhet, socialtjänsten, Kriminalvården, Polismyndigheten och Säkerhetspolisen,
3. anställda hos sådana myndigheter som avses i 1 och 2,
4. de som är verksamma inom yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet och fullgör uppgifter som berör barn och unga eller inom annan sådan verksamhet inom hälso- och sjukvården eller på socialtjänstens område.

4.2 Vård enligt LVU

4.2.1 Förutsättningar för tvångsvård

Insatser till barn och unga ska i första hand ges på frivillig väg med stöd av SoL. Om detta inte är möjligt kan lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) bli tillämplig. LVU är en kompletterande lag till SoL och reglerar förutsättningarna för att tvångsvårda den unge. LVU:s tillämpning är knuten till att den unge har ett vård- eller skyddsbehov, som inte kan tillgodoses med frivilliga lösningar. Av 2 § LVU följer att vård ska beslutas om det på grund av fysisk eller psykisk misshandel, otillbörligt utnyttjande, brister i omsorgen eller något annat förhållande i hemmet finns en påtaglig risk för att den unges hälsa eller utveckling skadas. Av 3 § första stycket LVU följer att vård också ska beslutas om den unge utsätter sin hälsa eller utveckling för en påtaglig risk att skadas genom missbruk av beroendeframkallande medel, brottslig verksamhet eller något annat socialt nedbrytande beteende. Den som är under 18 år ska beredas vård om någon av de situationer som anges i 2 eller 3 § föreligger och det kan antas att behövlig vård inte kan ges den unge med samtycke av den eller dem som har vårdnaden om honom eller henne och, när den unge fyllt 15 år, av honom eller henne själv (1 § andra stycket LVU). Vård med stöd av 3 § får även beredas den som har fyllt 18 men inte 20 år, om sådan vård med hänsyn till den unges behov och personliga förhållanden i övrigt är lämpligare än någon annan vård och det kan antas att behövlig vård inte kan ges med den unges samtycke (1 § tredje stycket LVU). Beslut om vård med stöd av LVU meddelas av förvaltningsrätten efter ansökan av socialnämnden (4 § LVU). Socialnämnden får besluta att den unge omedelbart ska omhändertas om det är sannolikt att den unge behöver beredas vård med stöd av LVU och rättens beslut om vård inte kan avvaktas (6 § LVU). Ett sådant beslut ska underställas förvaltningsrätten för prövning inom en vecka från den dag beslutet fattades (7 § första stycket LVU). Förvaltningsrätten ska pröva beslutet så snart det kan ske och, om det inte finns synnerliga skäl, ska prövningen ske inom en vecka från det att beslutet och handlingarna kom in till rätten (7 § andra stycket LVU). Om förvaltningsrätten fastställer ett beslut om omedelbart omhändertagande, ska socialnämnden inom fyra veckor från den dag omhändertagandet verkställdes ansöka hos förvaltningsrätten om att

den unge ska beredas vård med stöd av LVU (8 § första stycket LVU).

4.2.2 Tvångsvårdens upphörande

Socialnämnden ska noga följa vården av den unge (13 a § LVU). Nämnden ska kontinuerligt överväga eller pröva om vården med stöd av lagen alljämt behövs. Vårdas den unge med stöd av 2 § LVU ska socialnämnden minst en gång var sjätte månad överväga om vården behövs och hur vården bör inriktas och utformas (13 § första och andra stycket LVU). Vårdas den unge med stöd av 3 § LVU ska socialnämnden inom sex månader från dagen för verkställighet av vårdbeslutet pröva om vården ska upphöra. Denna fråga ska därefter prövas fortlöpande inom sex månader från senaste prövning.

När vård med stöd av LVU inte längre behövs, ska socialnämnden besluta att vården ska upphöra (21 § första stycket första meningen LVU). Vård som beslutats med stöd av 2 § LVU ska upphöra senast när den unge fyller 18 år och vård som beslutats med stöd av 3 § LVU ska upphöra senast när den unge fyller 21 år (21 § andra och tredje styckena LVU).

Förarbetena är ganska knapphändiga när det gäller bestämmelsen i 21 § första stycket LVU om att vården ska upphöra då den inte längre behövs. I förarbetena anges att vården ska förklaras avslutad så snart det inte längre finns behov av att utöva de särskilda befogenheter som lagen ger socialnämnden (prop. 1979/80:1 s. 587).

I rättspraxis kan man få lite mer vägledning. Högsta förvaltningsdomstolen (HFD) har i RÅ 1987 ref 123 konstaterat att vården ska upphöra när något behandlingsbehov inte längre finns. När det gäller brister i omsorgen har HFD uttalat att en bedömning ska göras av risken för att barnet återigen utsätts för de missförhållanden som föranledde vården ifall att vården skulle upphöra (se RÅ 2001 not 107). HFD har i ett annat fall kommit fram till att det inte behöver vara visat att föräldern är orsaken till att barnet har ett aktuellt vårdbehov. För att vården i ett visst fall ska bestå får det anses vara tillräckligt att det objektivt sett föreligger en påtaglig risk för barnets hälsa och utveckling samt att risken är att hänföra till något förhållande i barnets hem (RÅ 1990 ref 97).

Kammarrätter har i olika avgöranden kommit fram till att för att vården ska kunna upphöra ska både de förhållanden som föranledde vården, liksom barnets vårdbehov ha upphört. Förändringarna behöver vara av varaktig och genomgripande karaktär. Det ska inte heller ha tillkommit några andra missförhållanden än de ursprungliga som kan utgöra skäl för fortsatt vård. En central del av bedömningen i avgöranden från kammarrätterna har varit förälders aktuella omsorgsförmåga. Föräldern kan ha genomgått en positiv utveckling, men fortfarande ha sådan bristande insikt i sin omsorgsförmåga att vården behöver bestå. Det kan t.ex. handla om att man behöver ta emot mer stöd och behandling i sin föräldraroll, bearbeta det som skett eller kunna visa att man förmår sätta barnets behov före sina egna. När vården föranletts av föräldrarnas missbruk spelar längden för tiden av drogfrihet också in. Barnet kan ha ett särskilt behov av vård och behandling som ställer höga krav på föräldrarnas omsorgsförmåga. Det kan bero på barnets hälsotillstånd på grund av sjukdom, funktionsnedsättning eller andra särskilda behov av stöd. I domar har kammarrätter uttalat att föräldrarna måste kunna tillgodose och ha tillräcklig insikt i barnets särskilda vårdbehov, även om förhållanden i hemmet förbättrats, för att vården ska kunna upphöra.⁷

Av 1 § femte stycket LVU framgår att vid beslut enligt LVU ska vad som är bäst för den unge vara avgörande. HFD har dock konstaterat att bestämmelsen i 1 § femte stycket LVU inte innebär att överväganden som enbart är relaterade till risken för skada vid en separation från ett familjehem ska vägas in i bedömningen av om vården ska upphöra (HFD 2012 ref 35). Det förhållandet att ett barn som omhändertagits känner oro inför att lämna familjehemmet och eventuellt kan ta skada av en förflyttning får beaktas vid en prövning av frågan om flyttningsförbud (se avsnitt 4.3).

Socialnämnden ska noga förbereda den unges återförening med den eller dem som har vårdsnaden om honom eller henne (21 § första stycket LVU). Det är en viktig uppgift för nämnden att verka för att en återgång till hemmet kan ske och att den blir så smidig som möjlig för den unge. En av förutsättningarna för att barnet ska kunna återförenas med sina föräldrar är att kontakten dem emellan varit

⁷ Se t.ex. Kammarrätten i Göteborgs dom i mål nr 3581-18, Kammarrätten i Jönköpings dom i mål nr 984-19, Kammarrätten i Stockholms dom i mål nr 3267-19 och Kammarrätten i Sundsvalls dom i mål nr 709-19.

god under placeringstiden. Socialnämnden bör därför på olika sätt medverka till att kontakten mellan barn och föräldrar upprätthålls under vårdtiden. Hur återföreningen ska förberedas bör behandlas redan i vårdplanen. Det är socialnämnden som har ansvaret för planeringen. Har den unge varit föremål för vård en längre tid kan det vara lämpligt att nämnden gör upp en plan för hur återföreningen ska genomföras (prop. 1989/90:28 s. 88 och 118).

I förarbetena anges vidare att som regel är barnets behov av att bearbeta separationen från familjehemmet lika stort som behovet av att bearbeta separationen från föräldrarna. Socialnämnden bör gå varsamt fram och respektera den känslomässiga bindning som barnet har utvecklat till sina familjehemsföräldrar. Det kan därför inte bli fråga om en abrupt hemtagning. I vissa fall då barnets kontakt med föräldrarna inte har varit tillfredställande under den tid placeringen pågått finns det möjlighet att utfärda ett flyttningsförbud. Ett sådant förbud ska tjäna syftet att med olika insatser från socialtjänstens sida göra det möjligt för barnet att återvända hem utan risk för skada. Det går dock inte att helt bortse från att det finns fall där det står klart att barnet inte inom överskådlig tid kommer att kunna återförenas med sina föräldrar. Om det i de fallen är uppenbart bäst för barnet att få vara kvar i familjehemmet bör man pröva möjligheterna att flytta över vårdnaden till familjehemsföräldrarna (prop. 1989/90:20 s. 88).

4.2.3 Barnets bästa och barnets rätt att framföra sina åsikter

Vid beslut enligt LVU ska vad som är bäst för den unge vara avgörande (1 § femte stycket LVU). Bakgrunden till bestämmelsen i LVU är principen om barnets bästa i Förenta Nationernas konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen). Vid alla åtgärder som rör ett barn ska, enligt artikel 3, i första hand beaktas vad som bedöms vara barnets bästa. Enligt artikel 3.1 i barnkonventionen anges att vid alla åtgärder som rör barn ska i första hand beaktas vad som bedöms vara barnets bästa. Av förarbetena framgår att barnets bästa måste avgöras i varje enskilt fall utifrån en bedömning av de individuella förhållandena. Hänsyn måste tas till allt som rör barnets fysiska och psykiska välbefinnande och utveckling. Så långt det är möjligt ska därvid såväl kortsiktiga som

långsiktiga effekter för barnet beaktas. Det säger sig självt att det ofta är nära nog omöjligt att objektivt slå fast vad som är bäst för barnet. Det blir till sist domstolens respektive socialnämndens uppfattning, antaganden och bedömningar som blir avgörande (prop. 2002/03:53 s. 76 och 77). Angående barnets bästa och upphörande av vård enligt 21 § LVU (se avsnitt 4.2.2).

Om den unge har fyllt 15 år, har han eller hon rätt att själv föra sin talan i mål och ärenden enligt denna lag. Den som är yngre får höras i domstol, om han eller hon inte kan antas ta skada av det (36 § andra stycket LVU).

Enligt 36 § första stycket LVU ska den unge få relevant information. Den unge ska ges möjlighet att framföra sina åsikter i frågor som rör honom eller henne. Om den unge inte framför sina åsikter, ska hans eller hennes inställning så långt det är möjligt klarläggas på annat sätt. Den unges åsikter och inställning ska tillmätas betydelse i förhållande till hans eller hennes ålder och mognad. Bestämmelsen har tillkommit för att tydliggöra barnets rätt att komma till tals enligt artikel 12 i barnkonventionen. Barnet kan framföra sina åsikter på olika sätt; det kan ske muntligt, skriftligt eller på något annat sätt. Vidare kan barnet framföra sina åsikter direkt eller genom en företrädare. I domstolsförfaranden är det t.ex. vanligt att barnets åsikter framförs genom att socialtjänsten inhämtar och redovisar dessa till domstolen. Socialtjänsten har således ett stort ansvar när det gäller att ge barn möjligheter att komma till tals. Det är viktigt att barnet får möjlighet att framföra sina åsikter i en miljö som känns trygg för barnet och att metoder och arbetssätt är väl anpassade till barnets förutsättningar. Barnets förmåga att förstå det som han eller hon ska uttrycka sin åsikt om måste bedömas i varje enskilt ärende och situationen och informationen anpassas utifrån det (prop. 2012/13:10 s. 135).

4.2.4 Flyttningsförbud

Enligt 24 § LVU får förvaltningsrätten, efter ansökan av socialnämnden, för viss tid eller tills vidare förbjuda den som har vårdnaden om en underårig att ta denne från ett enskilt hem om det finns en påtaglig risk för att den unges hälsa eller utveckling skadas om han eller hon skiljs från hemmet (flyttningsförbud).

Bestämmelsen syftar till att bevaka barnets bästa. Bland de omständigheter som ska beaktas är barnets ålder, utvecklingsgrad, egenskaper och känslöbindningar. Vidare måste den tid barnet har vårdats på annan plats än hos föräldrarna, de levnadsförhållanden barnet har och dem som det skulle komma till. Föräldrarnas kontakter med barnet under den tid som de har varit åtskilda bör också kunna vägas in (prop. 1979/80:1 s. 541).

I anslutning till propositionen om socialtjänsten (prop. 1979/80:1) uttalande socialutskottet att bestämmelsen om flyttningsförbud syftar till att bevaka barnets bästa. Vårdnadshavarens intresse av att få bestämma över barnets vistelseort måste vika när det kommer i strid med vad som är bäst för barnet. Utskottet pekade också på den risk för skador på barnet som separationer generellt innebär. Upprepade flyttningar eller flyttningar som sker efter lång tid när barnet hunnit få starka band till det hem där det vistas bör sålunda inte godtas utan tungt vägande skäl. Barns behov av trygga relationer och levnadsförhållanden bör i största möjliga utsträckning bli avgörande vid bedömningen av dessa frågor (SoU 1979/80:44).

Bestämmelsen om flyttningsförbud omfattar både situationer när barnet har varit placerat med stöd av LVU och, efter frivillig överenskommelse, är placerat med stöd av SoL. När socialnämnden gör bedömningen att det inte längre finns förutsättningar för vård enligt LVU ska nämnden besluta att vården ska upphöra. Vid frivilliga placeringar enligt SoL ska vården upphöra när vårdnadshavarna begär det. I samband med beslut om upphörande av vård enligt LVU eller i samband med vårdnadshavarnas begäran bör socialnämnden ta ställning till om barnet omedelbart kan återvända hem till vårdnadshavarna eller om några insatser från socialtjänstens sida behövs för att underlätta en återförening. Om socialnämnden finner att barnet inte kan återvända hem utan påtaglig risk för att barnets hälsa eller utveckling skadas och går vårdnadshavarna inte med på att barnet stannar kvar i familjehemmet, bör en ansökan om flyttningsförbud omedelbart ges in till förvaltningsrätten (prop. 1989/90:28 s. 119).

Socialnämnden får besluta om tillfälligt flyttningsförbud om det är sannolikt att flyttningsförbud behövs, och rättens beslut om flyttningsförbud inte kan avvaktas med hänsyn till risken för den unges hälsa eller utveckling (27 § första stycket LVU).

HFD har uttalat att syftet med ett flyttningsförbud är att säkerställa att barnets bästa tas tillvara i situationer då barnets vistats lång tid i ett familjehem och hunnit få så starka band till detta hem att det måste sättas i fråga om inte barnet bör bo kvar där (se HFD 2011 ref. 13).

4.3 Vårdnadsöverflyttning

En förälder som gör sig skyldig till missbruk eller försummelse eller i övrigt brister i omsorgen om ett barn på ett sådant sätt att det medför bestående fara för barnets hälsa eller utveckling kan, enligt 6 kap. 7 § första stycket föräldrabalken, frångå vårdnaden om barnet. Har ett barn stadigvarande vårdats och fostrats i ett annat enskilt hem än föräldrahemmet och är det uppenbart att det är bäst för barnet att det rådande förhållandet får bestå och att vårdnaden flyttas över till den eller dem som har tagit emot barnet eller någon av dem, skall rätten utse denne eller dessa att såsom särskilt förordnade vårdnadshavare utöva vårdnaden om barnet (6 kap. 8 § första stycket föräldrabalken). Frågor om överflyttning av vårdnaden enligt första stycket prövas på talan av socialnämnden (6 kap. 8 § andra stycket föräldrabalken).

Av propositionen Vårdnad och umgänge m.m. (prop. 1981/82:168) framgår att överflyttning på grund av förälders olämplighet endast undantagsvis torde aktualiseras om barnet inte dessförinnan beretts vård enligt LVU. Det är först när en återförening trots långvariga och omfattande insatser inte kan komma till stånd som det kan bli fråga om att ändra vårdnaden med stöd av bestämmelserna i 6 kap. 7 § föräldrabalken. När det gäller bestämmelsen i 6 kap. 8 § föräldrabalken klargörs i propositionen att bestämmelsens främsta syfte är att förhindra att barn som har rotat sig i ett familjehem blir upptryckta från en miljö där de funnit sig till rätta och känner en större samhörighet och känslomässig förankring än i det egna hemmet. Barnets inställning är av stor vikt vid dessa beslut (prop. 1981/82:168 s. 70).

År 2003 infördes ändringar i LVU och SoL för att markera att överflyttning av vårdnaden kan vara en framkomlig väg att ge barn större trygghet och visshet om var de ska bo i framtiden om

socialnämnden har en skyldighet att överväga om en sådan ansökan bör göras (prop. 2002/03:53 s. 106).

När den unge har varit placerad i samma familjehem under tre år från det att placeringen verkställdes, ska socialnämnden särskilt överväga om det finns skäl att ansöka om överflyttning av vårdnaden enligt 6 kap. 8 § föräldrabalken (13 § tredje stycket LVU). En motsvarande bestämmelse finns i SoL. När barnet har varit placerat i samma familjehem under tre år från det att placeringen verkställdes, ska socialnämnden särskilt överväga om det finns skäl att ansöka om överflyttning av vårdnaden enligt 6 kap. 8 § föräldrabalken (6 kap. 8 § andra stycket SoL).

Den 1 mars 2021 infördes ändringar i 6 kap. 8 § SoL och 13 § LVU som innebär att den skyldighet som socialnämnden har att särskilt överväga om det finns skäl att ansöka om överflyttning av vårdnaden när den unge har varit placerad i samma familjehem under tre år, kompletteras med en skyldighet för socialnämnden att även efter denna tidpunkt årligen överväga om det finns skäl att ansöka om överflyttning av vårdnaden (prop. 2020/21:35, bet. 2020/21:SoU5). Den 1 mars 2021 ändrades också bestämmelserna i 13 § LVU och 6 kap. 8 § SoL på så sätt att det tydliggörs vilka omständigheter som socialnämnden särskilt ska ta hänsyn till när nämnden överväger om det finns skäl att ansöka om överflyttning av vårdnaden om ett barn enligt 6 kap. 8 § FB (bet. 2020/21:SoU5). Ändringarna innebär att socialnämnden särskilt ska beakta barnets och familjehemsföräldrarnas inställning till en vårdnadsöverflyttning, barnets relation till familjehemsföräldrarna och deras förmåga att tillgodose barnets behov av en trygg och god uppväxt, familjehemsföräldrarnas inställning till och förmåga att tillgodose barnets behov av kontakt med sina föräldrar och andra närstående, samt barnets relation till sina föräldrar.

Enligt 5 kap. 1 § första stycket punkt 9 SoL ska socialnämnden i sin omsorg om barn och unga tillgodose det särskilda behov av stöd och hjälp som kan finnas sedan ett mål eller ärende om vårdnad, boende, umgänge eller adoption har avgjorts. Om vårdnaden av ett barn har flyttats över till en eller två särskilt förordnade vårdnadshavare som barnet tidigare har varit familjehemsplacerad hos, får kommunen fortsätta att betala dessa vårdnadshavare skälig ersättning. Vid sådan överflyttning av vårdnaden ska socialnämnden ge särskilt förordnade vårdnadshavare råd och stöd (6 kap. 11 §

SoL). Det huvudsakliga syftet med bestämmelsen är att underlätta för de familjehem som överväger att överta vårdnaden om det eller de barn som finns placerade i familjehemmet (prop. 2012/13:10 s. 88 f och s. 131-132).

4.4 Uppföljning efter avslutad vård

Socialnämnden ska i sin omsorg om barn och unga tillgodose det särskilda behov av stöd och hjälp som kan finnas sedan vård och fostran utanför det egna hemmet upphört (5 kap. 1 § punkt 10 SoL). Socialtjänsten ska noga förbereda barnets återförening med föräldrarna. Återföreningen kan medföra påfrestningar för såväl barn som föräldrar oavsett om den sker i samförstånd eller inte mellan alla parter. Även om kontinuerlig kontakt har förekommit under placeringen är det en stor förändring. Det är angeläget att socialtjänsten, i samarbete med alla berörda, så långt möjligt planerar övergången till hemmet i god tid. När det gäller hemgång efter en familjehemsplacering kan familjehemsföräldrarna behöva ha en fortsatt roll i barnets liv, om förutsättningar för detta finns. Det kan t.ex. ske genom att familjehemmet får fungera som kontaktfamilj när placeringen avslutas.

Socialnämnden får enligt 11 kap. 4 b § SoL besluta om uppföljning av ett barns situation efter det att en placering i ett familjehem eller i ett hem för vård eller boende har upphört. En sådan uppföljning får ske om barnet, utan att förhållanden som avses i LVU föreligger, bedöms vara i särskilt behov av nämndens stöd eller skydd men samtycke till sådan åtgärd saknas. Bestämmelsen syftar, förutom till fortsatt uppsikt över barnets förhållanden, till fortsatt motivationsarbete för att möjliggöra de insatser till barnet som socialnämnden anser behövs (prop. 2012/13: 10 sid. 134).

Vid en uppföljning enligt 11 kap. 4 b § SoL får nämnden ta de kontakter som anges i 11 kap. 2 § första stycket SoL och samtala med barnet i enlighet med 11 kap. 10 § tredje stycket SoL. Uppföljningen ska avslutas senast två månader från det att placeringen har upphört eller när nämnden dessförinnan finner skäl att inleda utredning enligt 11 kap. 1 § första stycket SoL (11 kap. 4 c § SoL).

5 Tidigare utredningar

5.1 Barnets bästa i samband med upphörande av LVU

Det har genom åren lagts fram flera förslag som handlar om att barnets bästa särskilt ska vägas in vid bedömning av om vård enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) ska upphöra.

Socialberedningen och särskilt utredare för en översyn av LVU

Socialberedningen fick genom tilläggsdirektiv år 1982 i uppdrag att göra en översyn av den dåvarande lagen (1980:621) med särskilda bestämmelser om vård av unga (dåvarande LVU). Socialberedningen överlämnade 1986 betänkandet Barns behov och föräldrars rätt (SOU 1986:20). I betänkandet föreslogs bl.a. en ny LVU-lag. År 1986 förordnades en särskild utredare för att göra en översyn av LVU med utgångspunkt i socialberedningens förslag i SOU 1986:20. Översynen resulterade i departementspromemorian Översyn av LVU (Ds S 1987:3).

I SOU 1986:20 och i Ds S 1987:3 föreslogs att risken för att ett barn skadas om det flyttas från ett hem där det har vistats under en längre tid även skulle kunna vägas in vid bedömningen av om vården skulle upphöra (se bl.a. SOU 1986:20 s. 343 och Ds S 1987:3 s. 122 f.). Förslaget i Ds 1987:3 innebar att tvångsvården inte skulle upphöra om det fanns en uppenbar risk för att den unges hälsa eller utveckling skadades om han eller hon skildes från det hem där han eller hon vistades. Enligt förslaget skulle detta gälla även om tvångsvården inte längre behövdes, dvs förutsättningar för tvångsvård inte längre förelåg (Ds 1985:3, s. 20 och 21). Förslaget ledde dock inte till lagstiftning. Ett par remissinstanser kritiserade utred-

ningens förslag eftersom de ansåg att det är ologiskt att låta vården bestå när vårdbehovet har upphört. Regeringen ansåg att det var en mindre lämplig lagteknisk lösning att i praktiken fatta beslut om fortsatt vård enligt LVU samtidigt som något vårdbehov inte längre föreligger (prop. 1989/90:52 s. 82).

LVU-utredningen

Regeringen beslutade 1999 att tillkalla en särskild utredare med uppdrag att genomföra en översyn av LVU. Syftet var att stärka barnperspektivet och barnets rättigheter i lagen samt föreslå de ändringar som behövs. Utredningen antog namnet LVU-utredningen och lämnade betänkande Omhändertagen – Samhällets ansvar för utsatta barn och unga (SOU 2000:77).

Frågan om barnets bästa i samband med upphörande av LVU behandlades i betänkandet. I betänkandet lämnades ett förslag innebärande att vård enligt LVU inte skulle upphöra om det med hänsyn till den unges anknytning till det familjehem där han eller hon var placerad och förhållandena i övrigt skulle strida mot hans eller hennes bästa. Detta skulle gälla även om vården inte längre behövdes, dvs även om rekvisiten för tvångsvård inte längre förelåg (jfr. nuvarande 21 § LVU). Vid bedömningen av vad som är bäst för den unge skulle det, enligt förslaget, fästas särskilt vikt vid den tid som den unge hade vistats i hemmet och det förhållande som rådde mellan den unge och den eller dem som hade tagit emot honom i sitt hem. Det skulle också fästas särskilt avseende vid hur umgänget mellan den unge och hans eller hennes vårdnadshavare hade varit under den tid som vården pågått.

Riksdagens ombudsmän (JO) och flera domstolar avstyrkte förslaget och framförde bl.a. att förslaget var rättsosäkert för den unge, de biologiska föräldrarna och familjehemsföräldrarna, att förslaget skulle leda till tillämpningsproblem och att förslaget stred mot de principer som LVU vilar på då det inte borde komma ifråga att tvångsvårda ett barn om inte förutsättningarna för tvångsvård är uppfyllda.

Förslaget ledde inte till någon lagstiftning och behandlades inte heller i propositionen Stärkt skydd för barn i utsatta situationer m.m. (prop. 2002/03:53). I propositionen föreslogs däremot andra

ändringar i syfte att stärka barnperspektivet i LVU, bl.a. bestämmelsen i 1 § LVU om att vad som är bäst för den unge ska vara avgörande vid alla beslut enligt LVU och att den unges inställning ska klargöras och att hänsyn ska tas till den unges vilja med beaktande av hans och hennes ålder och mognad (jfr nuvarande 36 § LVU). Lagändringarna trädde i kraft 2003.

Utredningen om tvångsvård för barn och unga

Regeringen beslutade 2012 att tillkalla en särskild utredare med uppgift att göra en översyn av LVU. Utredningen antog namnet Utredningen om tvångsvård för barn och unga. Utredningen lämnade år 2015 slutbetänkandet Barns och ungas rätt vid tvångsvård – Förslag till ny LVU (SOU 2015:71).

Utredningen ansåg att barnets bästa också ska kunna vara utslagsgivande för om vård i familjehem ska upphöra eller inte, under vissa förutsättningar då barnet har rotat sig i familjehemmet. Vårdnadshavarens önskemål om att det familjehemsplacerade barnet ska flyttas hem till vårdnadshavaren måste ställas mot barnets behov och intressen vid en eventuell återflyttning. För att göra en sådan prövning möjlig måste, enligt utredningen, bestämmelsen om barnets bästa kunna prövas som ett självständigt rekvisit. Utredningen föreslog därför att det införs en bestämmelse att vid prövningen av om vård i familjehem enligt nuvarande 2 § LVU ska upphöra ska barnets bästa vara avgörande. Genom att föra in barnets bästa i paragrafen markeras att barnets bästa ska prövas som ett självständigt rekvisit. Vid bedömningen ska det enligt förslaget fästas särskilt avseende vid barnets inställning, om barnet sedan låg ålder eller under lång tid vårdats i familjehemmet, barnets umgänge och relation till vårdnadshavarna, och om barnet har en nära relation till familjehemsföräldrarna och en god förankring i sin sociala miljö.

Utredningen ansåg vidare att barn kan fara illa av att vården upphör alltför abrupt utan att förutsättningarna för flyttningsförbud för den skull är uppfyllda. Utredningen föreslog därför att socialnämnden ska kunna begära att verkställigheten av domstolens beslut om att vården ska upphöra ska senareläggas, för att kunna genomföra en planerad succesiv hemflyttning.

En majoritet av de remissinstanser som yttrade sig i frågan var positiva till utredningens förslag om barnets bästa som ett självständigt rekvisit vid prövning av tvångsvårdens upphörande, huvudsakligen eftersom de ansåg att förslaget bidrog till stabilitet och trygghet för barn. Flera remissinstanser såg dock behov av förtydliganden samt ansåg att förslaget krävde ytterligare analys och utredning om förutsättningarna för tillämpningen i praktiken. Synpunkterna handlade även om att förslaget ställde stora krav på socialtjänsten och innebar ökade krav på stöd till vårdnadshavarna och ett närmare resonemang kring hur förslaget förhöll sig till den europeiska konventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna (Europakonventionen). Förslaget att barnets bästa ska vara ett självständigt rekvisit vid prövningen av tvångsvårdens upphörande avstyrktes av JO, Kammarrätten i Sundsvall och Förvaltningsrätten i Linköping. JO anförde bland annat att det var svårt att tro att det finns behov av den reglering som utredaren strävade efter eftersom samma effekt skulle kunna uppnås genom att nämnden ansöker om flyttningsförbud. JO hänvisade till att det självfallet är viktigt att barn inte utan vidare rycks upp från en trygg miljö i ett familjehem där barnet vistats lång tid men att lagstiftningen redan i dag ger socialnämnden förhållandevis stora möjligheter att tillgodose barnets behov i en sådan situation. Dessutom ansåg JO att det måste beaktas att det är fråga om tvångsvård och en bestämmelse som för sådan vård måste utformas på ett tydligt sätt. Kammarrätten i Sundsvall och Förvaltningsrätten i Linköping ställde sig tveksamma till att göra ett så oprecist rekvisit som barnets bästa helt avgörande för om något så ingripande som vård enligt LVU ska upphöra.

När det gäller utredningens förslag att socialnämnden ska kunna begära att verkställigheten av domstolens beslut om upphörande av tvångsvård ska senareläggas avstyrkte JO och Kammarrätten i Sundsvall förslaget. Göteborgs universitet, Örebro universitet och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) framförde att flera frågor behövde belysas och hanteras i det fortsatta lagstiftningsarbetet, till exempel vilka överväganden som ska göras och hur sådana beslut ska utformas samt vilken rättskraft sådana beslut ska ha. JO och Förvaltningsrätten i Linköping ifrågasatte vilken funktion förslaget skulle få mot bakgrund av befintliga bestämmelser om flyttningsförbud. JO anförde vidare att förslaget inte uppfyller de grund-

läggande rättssäkerhetskrav som måste ställas på en bestämmelse i en lag om tvångsvård.

Förslaget att införa en bestämmelse att barnets bästa ska vara ett självständigt rekvisit vid prövningen av om vård i familjehem enligt nuvarande 2 § LVU ska upphöra och förslaget att kunna senarelägga verkställigheten av upphörande av tvångsvård har inte lett till lagstiftning.

5.2 Socialnämndens skyldighet att överväga överflyttning av vårdnaden LVU-utredningen

Regeringen beslutade 1999 att tillkalla en särskild utredare med uppdrag att genomföra en översyn av LVU. Syftet var att stärka barnperspektivet och barnets rättigheter i lagen samt föreslå de ändringar som behövdes. Utredningen antog namnet LVU-utredningen och lämnade betänkande Omhändertagen – Samhällets ansvar för utsatta barn och unga (SOU 2000:77).

LVU-utredningen föreslog bl.a. att socialnämnden skulle överväga om det fanns skäl att ansöka om överflyttning av vårdnaden enligt 6 kap. 8 § föräldrabalken när ett barn hade varit placerat i ett familjehem i tre år.

Flera remissinstanser uttalade sig positivt om förslaget.

Bestämmelser som baserade sig på utredningens förslag trädde i kraft den 1 juli 2003.

Enligt 13 § tredje stycket LVU ska socialnämnden, när den unge har varit placerad i samma familjehem under tre år från det att placeringen verkställdes, särskilt överväga om det finns skäl att ansöka om överflyttning av vårdnaden enligt 6 kap. 8 § föräldrabalken (13 § tredje stycket LVU). En motsvarande bestämmelse finns i 6 kap. 8 § socialtjänstlagen (2001:453), SoL, (prop. 2002/03:53).

Utredningen om tvångsvård för barn och unga

Utredningen om tvångsvård för barn och unga föreslog att socialnämnden ska, efter att barnet har varit placerat i samma familjehem under tre år, årligen överväga om det finns skäl att ansöka om överflyttning av vårdnaden enligt 6 kap. 8 §

föräldrabalken. Vidare föreslog utredningen att de skäl som ska ligga till grund för socialnämndens ansökan om vårdnadsöverflyttning skulle förtydligas i lagtexten (SOU 2015:71).

Den 1 mars 2021 infördes ändringar i 6 kap. 8 § SoL och 13 § LVU som bygger på utredningens förslag och som innebär att den skyldighet som socialnämnden har att särskilt överväga om det finns skäl att ansöka om överflyttning av vårdnaden när den unge har varit placerad i samma familjehem under tre år, kompletteras med en skyldighet för socialnämnden att även efter denna tidpunkt årligen överväga om det finns skäl att ansöka om överflyttning av vårdnaden (prop. 2020/21:35, bet. 2020/21:SoU5). Samtidigt ändrades också bestämmelserna i 13 § LVU och 6 kap. 8 § SoL på så sätt att det tydliggörs vilka omständigheter som socialnämnden särskilt ska ta hänsyn till när nämnden överväger om det finns skäl att ansöka om överflyttning av vårdnaden av ett barn enligt 6 kap. 8 § föräldrabalken (bet. 2020/21:SoU5).

5.3 Socialnämndens uppföljning efter avslutad vård

Sociala barn- och ungdomsvårdskommittén

Sociala barn- och ungdomsvårdskommittén överlämnade år 2005 sitt slutbetänkande Källan till en chans – Nationell handlingsplan för den sociala barn- och ungdomsvården (SOU 2005:81).

Kommittén föreslog att socialnämndens ansvar för att tillgodose det särskilda behov av stöd och hjälp som barn och unga kan ha sedan vård och fostran av dem utanför det egna hemmet upphört tydliggörs genom ett tillägg i socialtjänstlagen.

Remissinstanserna ställde sig i huvudsak positiva till förslaget som ledde lagstiftning 2008.

Bestämmelsen återfinns i 5 kap. 1 § punkt 10 SoL där det anges att socialnämnden ska, i sin omsorg om barn och unga, tillgodose det särskilda behov av stöd och hjälp som kan finnas sedan vård och fostran utanför det egna hemmet har upphört (prop. 2006/07:129 s. 112).

Barnskyddsutredningen

Barnskyddsutredningen lämnade sitt betänkande Lag om stöd och skydd för barn och unga (SOU 2009:68) år 2009. Utredningen föreslog att socialnämnden, oberoende av samtycke från vårdnadshavare eller barnet skulle kunna besluta om uppföljning efter avslutad placering i familjehem eller hem för vård eller boende om barnet bedömdes vara i särskilt behov av nämndens stöd och skydd. Utredningen föreslog att socialnämnden skulle få konsultera sakkunniga och ta de kontakter som behövdes samt samtala med barnet utan vårdnadshavarens samtycke. Utredningen föreslog vidare att uppföljningen skulle pågå under högst två månader och att nämnden skulle underrätta barn som har fyllt 15 år och vårdnadshavare som berördes av beslutet att inleda respektive avsluta uppföljningen.

De remissinstanser som hade synpunkter på förslaget var i huvudsak positiva.

Förslaget resulterade i två nya paragrafer i SoL, 11 kap. 4 b och 4 c §§ SoL. Enligt 11 kap. 4 b § SoL får socialnämnden besluta om uppföljning av ett barns situation efter det att en placering i ett familjehem eller i ett hem för vård eller boende har upphört. En sådan uppföljning får ske om barnet, utan att förhållanden som avses i LVU föreligger, bedöms vara i särskilt behov av nämndens stöd eller skydd men samtycke till sådan åtgärd saknas. Bestämmelsen syftar, förutom till fortsatt uppsikt över barnets förhållanden, till fortsatt motivationsarbete för att möjliggöra de insatser till barnet som socialnämnden anser behövs (prop. 2012/13: 10 sid. 133-134).

Enligt 11 kap. 4 c § SoL får socialnämnden vid en uppföljning konsultera sakkunniga och i övrigt ta de kontakter som behövs samt samtala med barnet utan vårdnadshavarens samtycke. Nämnden ska vidare underrätta barn som har fyllt 15 år och vårdnadshavare som berörs om beslutet att inleda respektive avsluta uppföljningen.

Utredningen Framtidens socialtjänst

Utredningen Framtidens socialtjänst lämnade sitt slutbetänkande Hållbar socialtjänst – En ny socialtjänstlag (SOU 2020:47) i augusti 2020.

Utredningen föreslår att nuvarande 11 kap. 4 c § SoL ändras så att uppföljningstiden förlängs från maximalt två månader till maximalt sex månader, vilket innebär att uppföljning av barnets situation ska avslutas senast sex månader efter att en placering har upphört.

Slutbetänkandet Hållbar socialtjänst - En ny socialtjänstlag (SOU 2020:47) har remissbehandlats och bereds nu inom Regeringskansliet.

6 Sveriges internationella åtaganden

6.1 Internationella konventioner i svensk rätt

En konvention är ett juridiskt bindande avtal och en typ av internationell överenskommelse mellan stater som tillträtt densamma. Genom ratificering av en konvention blir en stat folkrättsligt bunden av den och Sverige är därför, liksom övriga konventionsstater, skyldigt att fullgöra förpliktelser enligt de konventioner landet har tillträtt.

Det mest förekommande sättet att införliva internationella överenskommelser, såsom en konvention, i svensk rätt är genom transformering. Transformering innebär att, i den utsträckning det anses behövt, införa eller ändra svenska bestämmelser så att de överensstämmer med konventionens bestämmelser. Nära kopplat till införlivande genom transformering är konstaterande av normharmoni, dvs. att innehållet i svensk rätt redan överensstämmer med konventionen vilket innebär att några lagändringar inte behövs. Inkorporering av en konvention innebär att en lag stiftas som föreskriver att den aktuella konventionen, eller vissa delar av konventionen, ska gälla som lag i Sverige.

Den omständigheten att Sverige som stat har ratificerat en konvention och gentemot andra stater och internationella organisationer har åtagit sig att följa denna, medför att den svenska lagstiftaren har en skyldighet att se till att den interna rätten stämmer överens med de internationella åtagandena.

6.2 Barnets rättigheter och andra mänskliga rättigheter

De rättigheter barn har är en del av de mänskliga rättigheter som under lång tid fastställts och kodifierats genom olika internationella överenskommelser. De mänskliga rättigheterna, som alltså även gäller barn, finns uttryckta i ett flertal instrument, däribland FN:s kärnkonventioner om mänskliga rättigheter, Europeiska konventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna och Europeiska Unionens stadga om de grundläggande rättigheterna.

Även om de mänskliga rättigheterna är universella och gäller lika för alla så kan det ibland finnas hinder som försvårar för individer inom vissa grupper att kunna tillgodogöra sig sina rättigheter. Det har därför utvecklats ett antal instrument till skydd för individer på områden inom vilka det visat sig finnas ett särskilt skyddsbehov. Till instrumenten hör bl.a. Förenta Nationernas konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen) se Ds 2019:23 s. 10-11.

6.3 Europeiska konventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna

Inom Europarådets ram utarbetades Europeiska konventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna (Europakonventionen). Europakonventionen öppnades för undertecknande den 4 november 1950 och trädde i kraft den 3 september 1953 då tio medlemsstater hade deponerat sina ratifikationsinstrument. Sverige undertecknade konventionen den 28 november 1950 och ratificerade den ett drygt år senare, den 4 februari 1952.

Den 1 januari 1995 inkorporerades Europakonventionen genom en särskild lag, lagen (1994:1219) om den europeiska konventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna, (prop. 1993/94:117).

I lagen föreskrivs att Europakonventionen och dess tilläggsprotokoll ska gälla som lag i Sverige. Samtidigt infördes en bestämmelse i regeringsformen om att lag eller annan föreskrift inte

får meddelas i strid med Sveriges åtaganden på grund av Europakonventionen. Denna bestämmelse återfinns numera i 2 kap. 19 § regeringsformen. Konventionen fick därmed grundlagsstatus, vilket innebär att den skiljer sig från andra konventioner som Sverige har ratificerat, t.ex. barnkonventionen (se avsnitt 6.4).

Finner en domstol att en föreskrift står i strid med en bestämmelse i grundlag eller annan överordnad författning får föreskriften inte tillämpas (11 kap. 14 § regeringsformen). Detta innebär att om en domstol anser att en bestämmelse i en föreskrift står i strid med Europakonventionen får den inte tillämpas.

Något som också skiljer Europakonventionen från andra internationella konventioner är att enskilda har getts klagorätt till en gemensam domstol, Europadomstolen, som har behörighet att meddela för svarandestaten folkrättsligt bindande domar. Den som anser sig ha blivit utsatt för en kränkning av rättigheterna enligt konventionen har således möjlighet att vända sig till Europadomstolen och få sin sak prövad efter det att andra rättsmedel är uttömda.

I Europakonventionen, inklusive de tilläggsprotokoll till konventionen som har tillkommit genom åren, anges de materiella fri- och rättigheter som omfattas av konventionens tillämpningsområde.

Artikel 8 reglerar rätten för privatliv, familjeliv, hem och korrespondens. Enligt artikel 8.1 har var och en rätt till respekt för sitt privat- och familjeliv, sitt hem och sin korrespondens. Enligt artikel 8.2 får en offentlig myndighet inte inskränka åtnjutande av denna rättighet annat än med stöd av lag och om det i ett demokratiskt samhälle är nödvändigt med hänsyn till statens säkerhet, den allmänna säkerheten, landets ekonomiska välfärd eller förebyggande av oordning eller brott eller till skydd för hälsa eller moral eller för andra personers fri- och rättigheter.

6.4 Förenta Nationernas konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen)

Barnkonventionen antogs av FN:s generalförsamling den 20 november 1989. Sverige ratificerade konventionen 1990.

Konventionen trädde i kraft i Sverige den 2 september 1990 (prop. 1989/90:107).

Som exempel på lagstiftning som har omarbetats utifrån barnkonventionens bestämmelser kan nämnas lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) och socialtjänstlagen (2001:453), se nedan.

Barnkonventionen inkorporerades som svensk lag den 1 januari 2020 då lagen (2018:1197) om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter trädde i kraft.

Regeringen uttalade i propositionen Inkorporering av FN:s konvention om barnets rättigheter (prop. 2017/18:186) att det i samband med en inkorporering av barnkonventionen behövs en ökad kunskap om konventionen för att säkerställa att barnets rättigheter tas tillvara i rättstillämpningen och att en vägledning borde tas fram som kan utgöra ett stöd vid tolkning och tillämpning av barnkonventionen. I propositionen gjorde regeringen vidare bedömningen att fortsatt transformering av Barnkonventionen krävs. En vägledning togs fram i form av en departementspromemoria, Vägledning vid tolkning och tillämpning av FN:s konvention om barnets rättigheter (Ds 2019:23). Sedan 2017 pågår även ett kunskapslyft för barnets rättigheter i syfte att höja kompetensen om barnkonventionen och dess tillämpning i kommuner och regioner samt statliga myndigheter.

En särskild utredare gavs i mars 2018 i uppdrag att genomföra en kartläggning för att belysa hur svensk lagstiftning och praxis överensstämmer med barnkonventionen. Kartläggningen syftade till att ge ett stöd i det fortsatta arbetet med transformering av Barnkonventionens bestämmelser inom olika rättsområden. Utredningen antog namnet Barnkonventionsutredningen. I november 2020 överlämnade utredningen betänkandet Barnkonventionen och svensk rätt (SOU 2020:63). I och med överlämnandet av betänkandet var utredningens uppdrag slutfört.

Konventionens närmare innehåll

Vid alla åtgärder som rör barn, vare sig de vidtas av offentliga eller privata sociala välfärdsinstitutioner, domstolar administrativa myndigheter eller lagstiftande organ, ska i första hand beaktas vad

som bedöms vara barnets bästa (artikel 3.1). Konventionsstaterna åtar sig att tillförsäkra barnet sådant skydd och sådan omvårdnad som behövs för dess välfärd, med hänsyn tagen till de rättigheter och skyldigheter som tillkommer dess föräldrar, vårdnadshavare eller andra personer som har juridiskt ansvar för barnet, och ska för detta ändamål vidta alla lämpliga lagstiftningsåtgärder och administrativa åtgärder (artikel 3.2).

Konventionsstaterna ska säkerställa att ett barn inte skiljs från sina föräldrar mot deras vilja utom i de fall då behöriga myndigheter, som är underställda rättslig prövning, i enlighet med tillämplig lag och tillämpliga förfaranden, bedömer att ett sådant åtskiljande är nödvändigt för barnets bästa. Ett sådant beslut kan vara nödvändigt i ett särskilt fall, t.ex. vid övergrepp mot eller vanvård av barnet från föräldrarnas sida eller då föräldrarna lever åtskilda och ett beslut måste fattas om var barnet ska bo (artikel 9.1). Vid förfaranden enligt artikel 9.1 ska alla berörda parter beredas möjlighet att delta i förfarandet och att lägga fram sina synpunkter (artikel 9.2). Konventionsstaterna ska respektera rätten för det barn som är skilt från den ena av eller båda föräldrarna att regelbundet upprätthålla ett personligt förhållande till och direkt kontakt med båda föräldrarna, utom då det strider mot barnets bästa (artikel 9.3).

Konventionsstaterna ska tillförsäkra det barn som är i stånd att bilda egna åsikter rätten att fritt uttrycka dessa i alla frågor som rör barnet. Barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad (artikel 12.1) För detta ändamål ska barnet, i alla domstolsförfaranden och administrativa förfaranden som rör barnet, särskilt beredas möjlighet att höras, antingen direkt eller genom en företrädare eller ett lämpligt organ och på ett sätt som är förenligt med nationella procedurregler (artikel 12.2).

Inget barn får utsättas för godtyckliga eller olagliga ingripanden i sitt privat- och familjeliv, sitt hem eller sin korrespondens och inte heller för olagliga angrepp på sin heder och sitt anseende (artikel 16.1). Barnet har rätt till lagens skydd mot sådana ingripanden eller angrepp (artikel 16.2).

Konventionsstaterna ska göra sitt bästa för att säkerställa erkännandet av principen att båda föräldrarna har gemensamt ansvar för barnets uppfostran och utveckling. Föräldrar eller, i förekommande fall, vårdnadshavare har huvudansvaret för barnets uppfostran och utveckling. Dessa ska låta sig vägledas av vad som

bedöms vara barnets bästa (artikel 18.1). För att garantera och främja de rättigheter som anges i barnkonventionen ska konventionsstaterna ge lämpligt stöd till föräldrar och vårdnadshavare då de fullgör sitt ansvar för barnets uppfostran och säkerställa utvecklingen av institutioner, inrättningar och tjänster för omvårdnad av barn (artikel 18.2).

Konventionsstaterna ska vidta alla lämpliga lagstiftningsåtgärder, administrativa, sociala och utbildningsmässiga åtgärder för att skydda barnet mot alla former av fysiskt eller psykiskt våld, skada eller övergrepp, vanvård eller försumlig behandling, misshandel och utnyttjande, inklusive sexuella övergrepp, medan barnet är i föräldrarnas eller den ena förälderns, vårdnadshavarens eller annan persons vård (artikel 19.1). Sådana skyddsåtgärder bör, där så är lämpligt, innefatta effektiva förfaranden för såväl upprättandet av sociala program som syftar till att ge barnet och de personer som har hand om barnet nödvändigt stöd, som för andra former av förebyggande och för identifiering, rapportering, remittering, undersökning, behandling och uppföljning av fall av ovan beskrivna sätt att behandla barn illa och, där så är lämpligt, förfaranden för rättsligt ingripande (artikel 19.2).

I detta sammanhang kan även barnrättskommitténs allmänna kommentar nr 14 om barnets rätt att i första hand få beaktat vad som bedöms vara barnets bästa. Kommittén uttalar bl.a. att principen om barnets bästa ska användas som ett tillvägagångssätt i beslutsprocesser i mål och ärenden som rör barn. Kommitténs rekommendationer och allmänna kommentarer har inte folkrättslig status som rättskälla och är inte juridiskt bindande för konventionsstaterna.

Anpassning till barnkonventionen

I Barnkonventionen betonas att det är vårdnadshavare som har det primära ansvaret för att ge barnet vård och skydd samtidigt som barnets behov av samhälleligt skydd också lyfts fram. Barn ska inte ses som ett bihang till sina föräldrar utan som unika individer med egna behov. Barnkonventionen har blivit ett verktyg för att skapa ett samhälle som i alla sina delar utgår från ett tydligt barnrättsperspektiv.

År 2003 infördes en bestämmelse om att barnets bästa ska vara avgörande vid beslut enligt LVU. Bestämmelsen finns i 1 § femte stycket LVU. Bakgrunden till bestämmelsen i LVU är principen om barnets bästa i artikel 3 i Barnkonventionen (prop. 2002/03:53 s. 76 och 77). Åtgärder som vidtas och beslut som fattas med stöd av LVU får inte ha annat syfte än att förbättra för den unge. Inga andra intressen kan sålunda få ta över vad som är bäst för barnet (prop. 2002/03:53 s. 105).

Enligt 36 § första stycket LVU ska den unge få relevant information. Den unge ska ges möjlighet att framföra sina åsikter i frågor som rör honom eller henne. Om den unge inte framför sina åsikter, ska hans eller hennes inställning så långt det är möjligt klarläggas på annat sätt. Den unges åsikter och inställning ska tillmätas betydelse i förhållande till hans eller hennes ålder och mognad. Bestämmelsen har tillkommit för att tydliggöra barnets rätt att komma till tals enligt artikel 12 i barnkonventionen (prop. 2002/03:53, prop. 2006/07:129 och prop. 2012/13:10). I författningskommentaren till bestämmelsen anges att barnet kan framföra sina åsikter på olika sätt. Det kan ske muntligt, skriftligt eller på något annat sätt. Vidare kan barnet framföra sina åsikter direkt eller genom en företrädare. I domstolsförfaranden är det t.ex. vanligt att barnets åsikter framförs genom att socialtjänsten inhämtar och redovisar dessa till domstolen. Socialtjänsten har ett stort ansvar när det gäller att ge barn möjligheter att komma till tals. Det är viktigt att barnet får möjlighet att framföra sina åsikter i en miljö som känns trygg för barnet och att metoder och arbetsätt är väl anpassade till barnets förutsättningar. Barnets förmåga att förstå det som han eller hon ska uttrycka sin åsikt om måste bedömas i varje enskilt ärende och situationen och informationen anpassas utifrån det. Om barnet inte kan, dvs. inte är i stånd att bilda egna åsikter, eller inte vill framföra sina åsikter ska barnets inställning så långt det är möjligt klarläggas på annat sätt. Detta kan ske genom inhämtande av uppgifter från barnets närstående eller någon annan företrädare för barnet. Vidare kan inställningen klarläggas genom dokumentation av vad barnet tidigare har framfört. Med hänsyn till principen om barnets bästa är det angeläget att barnets inställning klargörs på ett sätt som iakttar respekten för barnets integritet och självbestämmanderätt. Behovet av att klarlägga barnets inställning är

särskilt stort i de fall då barnet är i behov av skydd (prop. 2012/13:10 s. 135).

Barnkonventionsutredningen har i sitt betänkande Barnkonventionen och svensk rätt (SOU 2020:63) bedömt att LVU och praxis till LVU överensstämmer med de ovan nämnda relevanta artiklarna i barnkonventionen under rubriken konventionens närmare innehåll (SOU 2020:63 s. 254-255, 462, 572, 683, 771-772 och 817). När det gäller artikel 18 i barnkonventionen har dock utredningen uppmärksammat att det kan behöva utredas om t.ex. kommunernas socialnämnder ska få tillgång till mindre ingripande tvångsåtgärder än åtskillnad från föräldrarna (SOU 2020:63 s. 769-770 och s. 772).

7 Lagstiftningen i nordiska länder

7.1 Finland

Finlands bestämmelser om vård av unga regleras i en barnskyddslag (13.4.2007/417). Enligt 1 kap. 1 § i barnskyddslagen är syftet med lagen att säkerställa barnets rätt till en trygg uppväxtmiljö, en harmonisk och mångsidig utveckling samt till särskilt skydd. Kapitel 9 i lagen innehåller bestämmelser om omhändertagande av barn. Det organ som ansvarar för socialvården i Finland ska omhänderta barnet och placera barnet i ett annat hem än det egna, om brister i omsorgen om barnet eller andra uppväxtförhållanden hotar att allvarligt äventyra barnets hälsa eller utveckling. Ett omhändertagande får dock endast ske om åtgärder inom öppenvården inte är lämpliga eller möjliga eller om de har visat sig vara otillräckliga och vården utom hemmet bedöms motsvara barnets bästa enligt (9 kap. 40 §).

Beslut om omhändertagande fattas av en ledande tjänsteman inom socialvården såvida vårdnadshavaren eller barn över 12 år inte motsätter sig det. Om samtycke inte lämnas måste frågan prövas av förvaltningsdomstol (9 kap. 43 §). Möjligheten att återförena barnet med sin familj ska prövas av den ansvariga socialsekreteraren minst en gång per år.

Ett omhändertagande gäller tills vidare. Då behov av omhändertagande och vård utom hemmet inte längre finns ska omhändertagandet upphöra. Även om förutsättningar för ett omhändertagande inte längre finns får omhändertagandet inte avslutas om detta klart skulle strida mot barnets bästa (9 kap. 47 § första stycket).

I kapitel 12 finns bestämmelser om eftervård/uppföljning. När ett omhändertagande har upphört ska kommunen ordna eftervård för barnet (12 kap. 75 §). Kommunens skyldighet att ordna eftervård

upphör när fem år har förflutit från det att en placering utom hemmet avslutades. Skyldighet att ordna eftervård upphör senast när den unga personen fyller 25 år. Kommunen ska utifrån barnets behov av stöd ordna eftervård genom att stödja barnet samt föräldrarna och vårdnadshavarna samt den som svarar för barnets vård och fostran enligt vad som föreskrivs om stödåtgärder inom öppenvården och stöd för familjevårdare (12 kap. 76 §).

Det finns inte någon lagstiftning i Finland som innehåller bestämmelser om att vårdnadshavare eller förälder till ett barn som är omhändertaget ska lämna drogtest i vissa situationer.

7.2 Norge

Norges bestämmelser om vård av barn regleras i barnevernloven (LOV-1992-07-17-100). Barnskyddet ska bidra till att ge det enskilda barnet goda levnadsförhållanden och utvecklingsmöjligheter genom råd, vägledning och stödåtgärder. Syftet med stödåtgärderna ska vara att bidra till en positiv förändring hos barnet eller familjen. Stödåtgärder införs i första hand för att hjälpa föräldern att i sitt föräldraskap. Barnomsorgen ska, när barnet på grund av förhållandena i hemmet eller av andra skäl har ett särskilt behov av det, se till att stödåtgärder genomförs för barnet och familjen (se 4-4 första och andra stycket).

Om stödinsatser inte är tillräckliga kan tvångsvård vara nödvändigt. Det är Fylkesnemnda (Länsstyrelsen för barns välfärd och sociala frågor) som beslutar om tvångsvård (§ 4-12) och om upphörande av tvångsvård (§ 4-21). Bestämmelsen om tvångsvård täcker in bl.a. brister i omsorg och hemmiljö. Vid bedömningen ska avgörande vikt läggas vid barnets bästa (§ 4-1).

Principen enligt norsk lag är att barn ska återförenas med sina biologiska föräldrar. Det är fylkesnemnden som beslutar om barnet ska återförenas med sina föräldrar. För att detta ska kunna ske krävs att det är sannolikt att föräldrarna kan ge barnet god vård. Vården ska dock inte upphävas om barnet har blivit så knutet till den eller de personer där han eller hon bor och till miljön där och det skulle kunna leda till allvarliga problem för barnet att flytta därifrån.

Detta gäller även om föräldrarna har förändrats och har en god vårdförmåga (§ 4-21). Barnets åsikter ska beaktas beroende på barnets ålder och mognad (se § 1-6).

Vid bedömning av om tvångsvården kan upphöra måste det också beaktas om bristerna i föräldrarnas vårdförmåga kan åtgärdas genom stödåtgärder. Det kan handla om olika former av hjälp till familjen, så att barnet kan stanna hos sina föräldrar, ekonomiskt stöd, föräldraledning m.m. Fylkesnemnda följer inte upp familjen efter avslutad vård om inte ett nytt ärende inleds för fylkesnemnda. Ett nytt ärende kan antingen handla om tvångsvård igen eller om stödsatser.

Fylkesnemnda har möjlighet att besluta att vårdnadshavare ska lämna urinprov för kontroll av påverkan av droger om det bedöms nödvändigt för att säkerställa barnens trygghet (se § 4-4 tredje stycket).

Det finns 39 ärenden mot Norge anhängiggjorda hos Europeiska domstolen för de mänskliga rättigheterna (Europadomstolen) som alla väcker frågor om Norge har kränkt rätten till familjeliv enligt artikel 8 i Europeiska konventionen om mänskliga rättigheter (Europakonventionen). Några av dessa ärenden har avgjorts av Europadomstolen. Se t.ex. Strand Lobben m.fl. mot Norge. I detta mål uttalade Europadomstolen bl.a. att barnets bästa ska vara av största vikt, att familjeåterförening ska ske så snart det är möjligt och att tvångsvård ska betraktas som en tillfällig åtgärd som ska avbrytas så snart omständigheterna tillåter det (se Strand Lobben m.fl. mot Norge, paragraferna 202-213).

I Norge förbereds förslag till en ny barnevernlov och en proposition beräknas beslutas under våren 2021. I propositionen kommer de ovannämnda avgörandena i Europadomstolen att beaktas.

7.3 Danmark

Danmarks bestämmelser om vård av barn regleras i serviceloven (LBK nr 798 af 07/08/2019). I Danmark är det kommunerna som ansvarar för stöd till utsatta barn. Syftet med stödet är att skapa bästa möjliga förutsättningar för barnet.

Om det bedöms troligt att ett barn behöver särskilt stöd måste kommunen utreda situationen ytterligare. Detta ska sedan motiveras i ett beslut om huruvida stöd bör inledas för barnet. Svårigheter ska så långt det är möjligt lösas i samarbete med familjen.

I 58 § finns bestämmelser om placering utan samtycke. Ett barn får endast placeras utanför hemmet utan samtycke om det finns en klar risk för att hans eller hennes hälsa eller utveckling kommer att drabbas allvarligt. Detta kan t.ex. bero på omsorgsbrister. En förutsättning för en placering utanför hemmet utan samtycke är att bristerna inte bedöms kunna åtgärdas om barnet stannar hemma hos vårdnadshavarna.

Enligt huvudregeln i serviceloven ska en placering utan samtycke omprövas varje år och i vissa fall med längre intervall (se 62 §).

Ett beslut om att en placering som har pågått i minst tre år ska fortsätta under en förlängd period får fattas om barnet har skapat så starka band till sina familjehemsföräldrar att det måste antas att det är förenligt med barnets bästa. Det är barn- och ungdomskommittén som beslutar om fortsatt placering, oavsett om barnet har placerats frivilligt enligt 52 § eller utan samtycke enligt 58 § och oavsett om barnet fortfarande behöver stöd. Barn som har fyllt 15 år måste samtycka till en sådan placering (se 68 a §).

Efter att barnet har återvänt hem till sina vårdnadshavare ska barnet följas upp under en övergångsperiod om upp till sex månader. Avsikten är att säkerställa att återföreningen med vårdnadshavaren fungerar bra och säkert (se 68 § fjärde stycket).

När det gäller frågan om det är möjligt att besluta att vårdnadshavarna ska lämna drogtest är det den enskilda kommunen som bestämmer vilka krav som ska ställas på vårdnadshavare, t.ex. inför umgänge och i samband med att tvångsvård upphör och barnet ska återvända hem till vårdnadshavarna. Det regleras inte i servicelagen.

7.4 Island

På Island är det kommunerna i form av en barnskyddsnämnd som ansvarar för stöd till utsatta barn. Islands bestämmelser om vård av unga regleras i en barnskyddslag (No 80/2002). Åtgärder till stöd för utsatta barn ska i första hand ges på frivillig väg. En sådan åtgärd kan vara placering utanför det egna hemmet (se 25 §). Om

barnskydds nämnden anser att frivilliga insatser inte är tillräckliga kan nämnden besluta om placering utan samtycke för kortare tidsperiod på två månader. Om en längre tid bedöms nödvändig ska barnskydds nämnden hänskjuta ärendet till domstol (28 §). En placering utan samtycke (tvångsvård) kan bli aktuell vid olika omsorgsbrister hos föräldrarna (se 29 § barnskyddslagen). En sådan åtgärd får endast vidtas om inte mindre ingripande åtgärder kan anses tillräckliga (29 § andra stycket barnskyddslagen). En placering av ett barn kan göras i ett permanent eller ett tillfälligt familjehem. Detta regleras i 65 § barnskyddslagen. Permanent familjehem innebär att arrangemanget fortsätter tills förmyndarskapet upphör enligt lagen. Ett avtal om permanent familjehem ska normalt inte ingås förrän efter en provperiod som inte får överstiga ett år. Med ett tillfälligt familjehem avses att placeringen ska vara under en begränsad tid då man kan förvänta sig att situationen kan förbättras så att barnet kommer att kunna återvända till sina föräldrar utan väsentliga störningar av sina personliga förhållanden, eller när en annan åtgärd förväntas vara tillgänglig inom en begränsad tid. En placering i ett tillfälligt familjehem får inte vara i mer än två år, utom i absolut undantagsfall när det syftar till barnets bästa.

8 Förslagen i denna promemoria syftar till att stärka barnets bästa

Som redovisas närmare i avsnitt 3 ingår i uppdraget att bl.a. utreda vissa frågor som rör hur barnets bästa kan stärkas i samband med upphörande av vård enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU).

En del av uppdraget rör frågan om hur principen om barnets bästa kan stärkas i samband med bedömning av om vård enligt LVU ska upphöra. I avsnitt 9.1 redogörs för att socialnämnden redan i dag, genom den nuvarande lagstiftningen, har flera olika verktyg som kan användas för att tillgodose barnets behov i samband med upphörande av LVU. Som redovisas närmare i avsnitt 9.1 finns t.ex. bestämmelser om flyttningsförbud och tillfälligt flyttningsförbud enligt 24 och 27 §§ LVU och bestämmelser om överflyttning av vårdnaden enligt 6 kap. 8 § föräldrabalken som skyddar barn från att skiljas från det familjehem där han eller hon har sin trygghet. Bestämmelserna syftar till att tillvarata barnets bästa.

I syfte att ytterligare stärka principen om barnets bästa och i syfte att ytterligare öka tryggheten och säkerheten för barn som är placerade i samhällsvård föreslås ändringar i LVU och i socialtjänstlagen (2001:453), SoL, som dels ger socialtjänsten ytterligare verktyg för att säkerställa att barn inte återvänder till en hemmiljö som inte är trygg, dels förtydligar socialtjänstens ansvar att använda verktygen. Av den nuvarande lagstiftningen följer att vård enligt LVU ska upphöra när den inte längre behövs (21 § LVU). I syfte att förstärka skyddet mot att barn flyttas hem för tidigt eller till en miljö som inte är trygg och stabil, föreslås att vården inte ska upphöra förrän de omständigheter som föranledde vården har förändrats på ett varaktigt och genomgripande sätt, se avsnitt 9.3.1. Vidare föreslås en skyldighet för socialnämnden att överväga ett flyttningsförbud i

samband med att nämnden överväger eller prövar om vården enligt LVU eller SoL ska upphöra, se avsnitt 9.4.1.

För att ytterligare stärka principen om barnets bästa och öka tryggheten för barn som vårdas enligt LVU och SoL föreslås vidare att socialnämnden ska överväga om det finns skäl att ansöka om överflyttning av vårdnaden senast när barnet har varit placerad i samma familjehem under två år, se avsnitt 10.1. Vidare föreslås att alla barn ska följas upp efter avslutad vård enligt LVU. Slutligen föreslås att socialnämnden i vissa situationer inför umgänge och inför prövning av om vård enligt LVU kan upphöra ska kunna besluta att vårdnadshavare och föräldrar till barn som vårdas enligt LVU ska lämna drogtest. Syftet med de två sistnämnda förslagen är också att ytterligare stärka principen om barnets bästa och öka tryggheten och stabiliteten för barn som vårdas enligt LVU, se avsnitt 11.1 och 12.6.

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) lämnade i februari 2020 en slutredovisning av uppdrag att genomföra analyser av tillsynens resultat inom den sociala barn- och ungdomsvården (S2019/01922). Av rapporten framgår att socialtjänstens barn- och ungdomsvård har dragits med svårigheter under flera år. IVO konstaterar i sin rapport att det finns brister i dokumentation, barns delaktighet och handläggning av ärenden för barn och unga, inom hela kedjan från hantering av orosanmälningar till uppföljning av insatser och egenkontroll. Av de 819 ärenden som ingick i IVO:s underlag har IVO funnit sammanlagt 1 297 brister i totalt 549 ärenden (67 procent). Enligt rapporten innebär bristerna att barn och unga riskerar att inte få sina behov av stöd, skydd och hjälp utredda och tillgodosedda och att det i värsta fall kan bidra till att barn skadas eller t.o.m. avlider. IVO:s huvudsakliga iakttagelser är, enligt rapporten, att kommunerna inte lyckats komma tillrätta med bristerna inom den sociala barn och ungdomsvården och upprätthålla en god kvalitet. IVO har noterat att det, trots att omfattande kunskapsstöd, finns handläggare som saknar kunskap för en rättssäker handläggning.

Mot bakgrund av brister som uppmärksammats inom den sociala barn- och ungdomsvården och som ett led i regeringens arbete för att stärka tryggheten för placerade barn och unga gav regeringen i november 2020 i uppdrag till IVO att förstärka tillsynen av

socialtjänsten, S2020/08835. Den 1 mars 2023 ska IVO lämna en samlad redovisning av uppdraget.

För att förhindra att barn råkar illa ut räcker det inte enbart med lagstiftning som ger verktyg för de som har att tillämpa lagstiftningen. För att lagstiftningen ska få genomslagskraft är det också viktigt att de som har att tillämpa lagstiftningen har tillräckliga kunskaper och resurser för det.

Uppdraget, som redovisas i denna promemoria, har varit att se över lagstiftningen. Inom ramen för uppdraget lämnas dock utrymme för att ta upp andra frågor för att öka tryggheten för långsiktigt placerade barn och för att stärka barnets rättigheter om utredaren under arbetets gång bedömer att det för att fullgöra uppdraget finns ett behov av det. Som redovisas ovan föreslås i avsnitt 9.4.1. en skyldighet för socialnämnden att överväga ett flyttningsförbud i samband med att socialnämnden överväger eller prövar om vården enligt LVU eller SoL ska upphöra, se avsnitt 9.4.1. I samband med detta förslag görs bedömningen att Socialstyrelsen bör ges i uppdrag att öka kunskapen om flyttningsförbud (se avsnitt 9.4.2).

9 Barnets bästa i samband med upphörande av vård

9.1 Vilka möjligheter finns i dag att beakta barnets bästa i samband med upphörande av LVU?

Insatser till barn och unga ska i första hand ges på frivillig väg med stöd av socialtjänstlagen (2001:453), SoL. Om detta inte är möjligt kan lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) bli tillämplig. LVU är en kompletterande lag till SoL och reglerar förutsättningarna för att tvångsvårda den unge. LVU:s tillämpning är knuten till att den unge har ett vård- eller skyddsbehov, som inte kan tillgodoses med frivilliga lösningar.

LVU är en skyddslagstiftning för barn och unga och andemeningen i lagen är att de insatser som görs och de beslut som fattas ska vara till för den unges bästa (prop. 2002/03:53 s. 77). För att ytterligare stärka barnperspektivet i LVU infördes år 2003 en bestämmelse i 1 § femte stycket LVU om att vad som är bäst för den unge ska vara avgörande vid beslut enligt LVU (prop. 2002/03:53). Bestämmelsen är en anpassning av LVU till åtaganden enligt artikel 3 i barnkonventionen. I artikel 3.1 anges att vid alla åtgärder som rör barn ska i första hand beaktas vad som bedöms vara barnets bästa. Formuleringen i artikel 3 är vid och ger utrymme för att andra intressen kan vara avgörande för vilket beslut som fattats. När det gäller LVU har en snävare formulering valts, eftersom åtgärder som vidtas och beslut som fattas med stöd av lagen inte kan ha annat syfte än att förbättra för den unge. Inga andra intressen får ta över vad som är bäst för barnet (prop. 2002/03:53 s. 105). Bestämmelsen i 1 § femte stycke LVU går således längre än åtagandena i artikel 3 i barnkonventionen. Bestämmelsen omfattar alla beslut enligt LVU, t.ex. beslut om upphörande av vård.

Vad som är barnets bästa är inte närmare definierat i LVU. Vad som kan anses utgöra barnets bästa kan inte definieras en gång för alla utan måste kopplas till det individuella barnet och barnets situation. Principen om barnets bästa måste ses som ett tillvägagångssätt i varje beslutsprocess där barn är berörda (se prop. 2017/18:186 s. 96). Av 2 § LVU följer att vård ska beslutas om det på grund av fysisk eller psykisk misshandel, otillbörligt utnyttjande, brister i omsorgen eller något annat förhållande i hemmet finns en påtaglig risk för att den unges hälsa eller utveckling skadas. Av 3 § första stycket LVU följer att vård också ska beslutas om den unge utsätter sin hälsa eller utveckling för en påtaglig risk att skadas genom missbruk av beroendeframkallande medel, brottslig verksamhet eller något annat socialt nedbrytande beteende. Den som är under 18 år ska beredas vård om någon av de situationer som anges i 2 eller 3 § LVU föreligger och det kan antas att behövlig vård inte kan ges den unge med samtycke av den eller dem som har vårdnaden om honom eller henne och, när den unge fyllt 15 år, av honom eller henne själv (1 § andra stycket LVU). Vård med stöd av 3 § får även beredas den som har fyllt 18 men inte 20 år, om sådan vård med hänsyn till den unges behov och personliga förhållanden i övrigt är lämpligare än någon annan vård och det kan antas att behövlig vård inte kan ges med den unges samtycke (1 § tredje stycket LVU).

När vård med stöd av LVU inte längre behövs, ska socialnämnden besluta att vården ska upphöra (21 § första stycket första meningen LVU). I förarbetena anges att nämndens prövning ska avse frågan om de omständigheter som nödvändiggjort vården fortfarande består. Det är den unges behandlingsbehov som ska vara bestämmande för hur lång tid vården ska bestå. Vården ska förklaras avslutad så snart det inte längre finns behov av att utöva de särskilda befogenheter som lagen ger socialnämnden (prop. 1979/80:1 s. 587). När socialnämnden bedömer om vård enligt LVU fortfarande behövs ska barnets bästa enligt 1 § femte stycket LVU vara avgörande. Vad som är barnets bästa måste avgöras i varje enskilt fall utifrån en bedömning av individuella förhållanden (se prop. 2002/03:53 s. 77 och prop. 2005/06:99 s. 39 och 40).

Högsta förvaltningsdomstolen (HFD) har konstaterat att bestämmelsen i 1 § femte stycket LVU inte innebär att överväganden som enbart är relaterade till risken för skada vid en

separation från ett familjehem ska vägas in i bedömningen av om vården ska upphöra (se HFD 2012 ref 35). HFD menar att det upprätthålls en klar gräns mellan de rekvisit som krävs för vård och de som ligger till grund för vårdnadsöverflyttning och flyttningsförbud (se mer om flyttningsförbud och överflyttning av vårdnaden nedan). Enligt HFD får det förhållandet att ett barn som omhändertagits känner oro inför att lämna familjehemmet och eventuellt kan ta skada av en förflyttning i stället beaktas vid en prövning av frågan om flyttningsförbud (se också RÅ 1987 ref 123).

Socialnämnden ska noga förbereda den unges återförening med den eller dem som har vårdnaden om honom eller henne (21 § första stycket andra meningen LVU). I förarbetena till bestämmelsen anges att det är en viktig uppgift för socialnämnden att verka för att en återgång till hemmet kan ske och att den blir så smidig som möjlig för den unge. En av förutsättningarna för att barnet ska kunna återförenas med sina föräldrar är att kontakten dem emellan varit god under placeringstiden. Socialnämnden bör därför på olika sätt medverka till att kontakten mellan barn och föräldrar upprätthålls under vårdtiden. Hur återföreningen ska förberedas bör behandlas redan i vårdplanen. Det är socialnämnden som har ansvaret för planeringen. Har den unge varit föremål för vård en längre tid kan det vara lämpligt att socialnämnden gör upp en plan för hur återföreningen ska genomföras (prop. 1989/90:28 s. 87 - 88 och 118).

Enligt 24 § LVU får förvaltningsrätten, efter ansökan av socialnämnden, för viss tid eller tills vidare förbjuda den som har vårdnaden om en underårig att ta denne från ett enskilt hem om det finns en påtaglig risk för att den unges hälsa eller utveckling skadas om han eller hon skiljs från hemmet (flyttningsförbud). Bestämmelsen syftar till att bevaka barnets bästa. I brådskande situationer har även socialnämnden enligt 27 § LVU möjlighet att besluta om ett tillfälligt flyttningsförbud. Se mer om flyttningsförbud i avsnitt 9.4.

Socialnämnden har även möjlighet att hos tingsrätten ansöka om överflyttning av vårdnaden. Har ett barn stadigvarande vårdats och fostrats i ett annat enskilt hem än föräldrahemmet och är det uppenbart att det är bäst för barnet att det rådande förhållandet får bestå och att vårdnaden flyttas över till den eller dem som har tagit emot barnet eller någon av dem, ska rätten utse denne eller dessa att såsom särskilt förordnade vårdnadshavare utöva vårdnaden om

barnet (6 kap. 8 § föräldrabalken). Se mer om överflyttning av vårdsnaden i avsnitt 10.

När vård enligt LVU har upphört har även socialnämnden i brådskande situationer möjlighet att besluta om ett omedelbart omhändertagande enligt 6 § LVU om nya omständigheter tillkommer. Om nya omständigheter tillkommer har socialnämnden också möjlighet att på nytt ansöka om vård enligt LVU. Socialnämnden får också, enligt 11 kap. 4 b § SoL, besluta om uppföljning av ett barns situation efter det att en placering i ett familjehem eller hem för vård eller boende har upphört i vissa situationer (se mer om uppföljning i avsnitt 11).

Av vad som redogjorts för ovan framgår att socialnämnden redan i dag har flera olika verktyg som kan användas för att tillgodose barnets behov i samband med övervägande om upphörande av vård enligt LVU.

9.2 Barnets bästa som ett självständigt rekvisit vid upphörande av vård enligt LVU

Flera utredningar har tidigare lagt fram förslag som handlar om att barnets bästa särskilt ska vägas in vid bedömning av om vården enligt LVU ska upphöra, se avsnitt 5.1. Förslagen har dock inte lett till lagstiftning.

Den utredning som senast lämnade ett sådant förslag är Utredningen om tvångsvård för barn och unga. I sitt slutbetänkande betänkandet Barns och ungas rätt vid tvångsvård – Förslag till ny LVU (SOU 2015:71) föreslår utredningen att barnets bästa ska utgöra ett självständigt rekvisit vid bedömning av om vård enligt LVU ska upphöra. Utredningen hänvisar till att det vid bedömningen av om vård enligt LVU ska upphöra enbart relateras till det vårdbehov som ursprungligen föranledde omhändertagandet och att HFD har uttalat att det förhållandet att ett barn känner oro inför att lämna sitt familjehem och eventuellt kan ta skada av en förflyttning inte är en fråga som ska beaktas inom ramen för bedömning av om vård med stöd av LVU ska upphöra eller inte (se HFD 2012 ref 35). Enligt utredningen kan detta i vissa fall leda till orimliga konsekvenser ur ett barnrättsperspektiv. Utredningen anser att detta särskilt kan drabba barn som på grund av missförhållanden i hemmet

har placerats i tidig ålder eller har varit placerade under lång tid och har fått en trygg förankring i sitt familjehem (SOU 2015:71 s. 657).

Utredningen anser att barnets bästa ska kunna vara utslagsgivande för om vård i familjehem ska upphöra eller inte under vissa förutsättningar då barnet har rotat sig i familjehemmet och att vårdnadshavarens önskemål om att barnet ska flytta hem till vårdnadshavaren måste ställas mot barnens behov och intressen vid en eventuell återflyttning (SOU 2015:71 s. 661).

Utredningens förslag innebär att det ska införas en bestämmelse att vid prövningen av om vård enligt nuvarande 2 § LVU i familjehem ska upphöra ska barnets bästa vara avgörande. Genom att föra in barnets bästa markeras att barnets bästa ska prövas som ett självständigt rekvisit. Vid bedömningen ska det särskilt fästas avseende vid barnets inställning, om barnet sedan låg ålder eller under lång tid vårdats i familjehemmet, barnets umgänge och relation till vårdnadshavarna, och om barnet har en nära relation till familjehemsföräldrarna och en god förankring i sin sociala miljö (SOU 2015:71 s.74 och 656-662).

En majoritet av de remissinstanser som har yttrat sig i frågan har ställt sig positiva till utredningens förslag om barnets bästa som ett självständigt rekvisit vid prövning av tvångsvårdens upphörande, huvudsakligen eftersom de anser att förslaget bidrar till stabilitet och trygghet för barn. Flera remissinstanser ser dock behov av förtydliganden samt anser att förslaget kräver ytterligare analys och utredning om förutsättningarna för tillämpningen i praktiken. Synpunkterna handlar även om att förslaget ställer stora krav på socialtjänsten och innebär ökade krav på stöd till vårdnadshavarna och ett närmare resonemang kring hur förslaget förhåller sig till den europeiska konventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna (Europakonventionen). Förslaget avstyrks av Riksdagens ombudsmän (JO), Kammarrätten i Sundsvall och Förvaltningsrätten i Linköping. JO anför bland annat att det är svårt att tro att det finns behov av den reglering som utredaren strävar efter eftersom samma effekt skulle kunna uppnås genom att nämnden ansöker om flyttningsförbud. JO menar bl.a. att lagstiftningen redan i dag ger socialnämnden förhållandevis stora möjligheter att tillgodose barnets behov och att det måste beaktas att det är fråga om tvångsvård och en bestämmelse för sådan vård måste utformas på ett tydligt sätt. Kammarrätten i

Sundsvall och Förvaltningsrätten i Linköping ställer sig tveksamma till att göra ett så oprecist rekvisit som barnets bästa helt avgörande för om något så ingripande som vård enligt LVU ska upphöra.

9.2.1 Ett självständigt rekvisit om barnets bästa bör inte införas vid bedömning av om vård enligt LVU ska upphöra

Bedömning: Barnets bästa bör inte utgöra ett självständigt rekvisit vid bedömning av om vård enligt LVU ska upphöra.

Skäl för bedömningen: Vård enligt LVU är en mycket ingripande åtgärd för det enskilda barnet och för barnets vårdnadshavare. Det är därför mycket viktigt att kraven på rättssäkerhet i lagstiftningen upprätthålls.

Av rättssäkerhetsskäl är det viktigt att i lagstiftningen undvika formuleringar som är så allmänna att de kan ge upphov till tolkningsproblem och subjektiva bedömningar, vilket kan leda till ett godtyckligt ingripande i barnets och vårdnadshavarens fri- och rättigheter. Rekvisiten för när tvångsvård ska inledas och upphöra måste vara klara och förutsebara och även i övrigt vara utformade på ett rättssäkert sätt.

Remissinstanserna har över förslag i tidigare utredningar, som redovisats i avsnitt 5.1, framfört kritik mot att låta barnets bästa vara avgörande för tvångsvårdens upphörande.

I betänkandet Barns och ungas rätt vid tvångsvård – Förslag till ny LVU (SOU 2015:71) föreslås att en bestämmelse införs som innebär att vid prövningen av om vård i familjehem enligt nuvarande 2 § LVU ska upphöra ska barnets bästa vara avgörande. Genom att föra in barnets bästa är avsikten att markera att barnets bästa ska prövas som ett självständigt rekvisit. Vid bedömningen föreslås att det särskilt ska fästas avseende vid barnets inställning, om barnet sedan låg ålder eller under lång tid vårdats i familjehemmet, barnets umgänge och relation till vårdnadshavarna, och om barnet har en nära relation till familjehemsföräldrarna och en god förankring i sin sociala miljö.

Så som förslaget är formulerat innebär det att tvångsvård av ett barn skulle kunna fortsätta även om de ursprungliga förhållandena

som föranledde vården enligt 2 § LVU inte längre föreligger. Vården ska således kunna fortsätta även om bedömningen är att det inte längre finns någon risk för att den unges hälsa eller utveckling skadas på grund av misshandel, otillbörligt utnyttjande, brister i omsorgen eller något annat förhållande i hemmet. Så som förslaget ser ut kan vården således fortgå utan någon begränsning i tid och utan att det föreligger ett vårdbehov för barnet. Det är vidare tveksamt om syftet med förslaget uppnås, dvs. att säkerställa att barnet får stanna i det familjehem där han eller hon har sin trygghet. Tvångsvården i sig ger nämligen inte någon garanti för att barnet får stanna kvar i det aktuella familjehemmet. Det är socialnämnden som bestämmer var barnet ska vara placerat och det finns ingen garanti för att det aktuella familjehemmet kommer att ha möjlighet att fortsättningsvis ha ansvar för att vårda och fostra barnet i familjehemmet.

Som redogjorts för ovan i avsnitt 9.1 så gäller i dag att vad som är bäst för den unge ska vara avgörande vid beslut enligt LVU. Det gäller även vid beslut om upphörande av vård enligt 21 § LVU.

Vad som är barnets bästa är inte närmare definierat i LVU. Vad som kan anses utgöra barnets bästa kan inte definieras en gång för alla utan måste kopplas till det individuella barnet och barnets situation. Vid bedömning av barnets bästa är det viktigt att se principen om barnets bästa som ett tillvägagångssätt i varje beslutsprocess där barn är berörda (se prop. 2017/18:186 s. 96).

Vad som är barnets bästa är således svårt att definiera och skiljer sig så klart åt från situation till situation och från barn till barn. Det är svårt att i lagstiftningen ange några konkreta omständigheter som skulle kunna utgöra barnets bästa då det är olika för olika barn. Det säger sig självt att det ofta är nära nog omöjligt att objektivt slå fast vad som är bäst för barnet. Det blir till sist domstolens respektive socialnämndens uppfattning, antaganden och bedömningar som blir avgörande (se prop. 2002/03:53 s. 76-78). Att införa ett sådant självständigt rekvisit som barnets bästa för avgörande av om tvångsvård ska upphöra skulle därmed kunna innebära en rättsosäkerhet för barnet, vårdnadshavarna och familjehemsföräldrarna och rätts säkerheten skulle kunna ifrågasättas. Det skulle vidare kunna bli svårt för socialnämnden och domstolarna att tillämpa bestämmelsen.

Att införa ett självständigt rekvisit om barnets bästa vid bedömning av om tvångsvård ska upphöra strider vidare mot de principer som LVU vilar på då det inte bör komma ifråga att

tvångsvårda ett barn om inte förutsättningarna för tvångsvård längre är uppfyllda. Tvångsvård ska vidtas endast om det inte längre finns andra möjligheter. Om det inte längre finns förutsättningar för tvångsvård ska vården upphöra.

Tvångsvård väcker vidare också många svåra frågor om mänskliga rättigheter. Enligt artikel 8.1 i Europakonventionen har var och en rätt till respekt för sitt privat- och familjeliv. Enligt artikel 8.2 får en offentlig myndighet inte inskränka åtnjutande av denna rättighet annat än med stöd av lag och om det i ett demokratiskt samhälle är nödvändigt med hänsyn till bl.a. skydd för hälsa eller moral eller för andra personers fri- och rättigheter. Att en inskränkning måste ha stöd i lag är inte endast en hänvisning till den nationella lagstiftningen. Kravet på stöd i lag anses även utgöra ett krav på att lagbestämmelsen ska vara tillräckligt förutsebar och reglerna tillräckligt precisa (se bl.a. Olsson mot Sverige).

Att ett barn blir föremål för tvångsvård enligt LVU och placeras i ett annat hem än det egna utgör i regel en inskränkning i familjelivet för såväl föräldrarna som barnet. En sådan inskränkning är endast tillåten om förutsättningarna enligt artikel 8.2 i Europakonventionen föreligger (se Strand Lobben m.fl. mot Norge, paragraf 202 och Kutzner mot Tyskland, paragraferna 58-60). Europadomstolen har vidare fastslagit vägledande principer vid bedömning av om inskränkningen ska bedömas vara tillåten enligt artikel 8.2. Dessa vägledande principer är att barnets bästa ska vara av största vikt, att familjeåterförening ska ske så snart det är möjligt och att tvångsvården ska betraktas som en tillfällig åtgärd som ska avbrytas så snart omständigheterna tillåter det (se Strand Lobben m.fl. mot Norge, paragraferna 202-213). I begreppet barnets bästa ligger inte endast att barnet ska få utvecklas i en trygg miljö utan lika viktigt anses vara att banden till familjen upprätthålls, utom i de fall familjen har visat sig vara särskilt olämplig för barnet (se Gnahoré mot Frankrike, paragraf 59 och Strand Lobben m.fl. mot Norge, paragraf 207).

Att låta tvångsvård av barn bestå trots att de förhållanden som föranledde vården har upphört skulle självfallet röra barnets egna rättigheter men också vara ett ingrepp i vårdnadshavarnas rätt till skydd för sitt privat- och familjeliv enligt artikel 8 i Europakonventionen. Det är därför tveksamt om det är förenligt med artikel 8 i Europakonventionen att låta tvångsvården av ett barn bestå i de fall

då de förhållanden som föranledde tvångsvården inte längre föreligger, dvs de krav som uppställs för att besluta om tvångsvård enligt 2 § LVU inte längre föreligger. Detta eftersom tvångsvården ska betraktas som en tillfällig åtgärd som ska avbrytas så snart omständigheterna tillåter det. Vidare är det också tveksamt om ett rekvisit som innebär att barnets bästa ska vara avgörande för om tvångsvård ska kunna fortsätta uppfyller de krav på att en lagbestämelse ska vara tillräckligt förutsebar och reglerna tillräckligt precisa (se bl.a. Olsson mot Sverige). Enligt 2 kap. 19 § regeringsformen får lag eller annan föreskrift inte meddelas i strid med Sveriges åtaganden på grund av Europakonventionen.

Med anledning av vad som framförts ovan i detta avsnitt görs sammantaget bedömningen att en lagändring, som innebär att barnets bästa ska utgöra ett självständigt rekvisit vid bedömningen av om vård enligt LVU ska upphöra, inte bör införas.

Frågan är då om det finns andra sätt att ytterligare stärka barnets bästa i samband med bedömning av om vård enligt LVU ska upphöra och som uppfyller grundläggande rättssäkerhetskrav, som bedöms förenliga med Europakonventionen och som inte skapar tillämpningsproblem för socialnämnderna och domstolarna.

Som skäl för förslaget i betänkandet Barns och ungas rätt vid tvångsvård – Förslag till ny LVU (SOU 2015:71) om att barnets bästa ska vara ett självständigt rekvisit vid bedömning av om vård enligt 2 § LVU ska upphöra hänvisar utredningen till att det i dag, vid bedömningen av om vård enligt LVU ska upphöra, enbart relateras till det vårdbehov som ursprungligen föranledde omhändertagandet och att HFD har uttalat att det förhållandet att ett barn känner oro inför att lämna sitt familjehem och eventuellt kan ta skada av en förflyttning inte är en fråga som ska beaktas inom ramen för bedömning av om vård med stöd av LVU ska upphöra eller inte (se HFD 2012 ref 35). Enligt utredningen kan detta i vissa fall leda till orimliga konsekvenser ur ett barnrättsperspektiv.

Som redovisats ovan i avsnitt 9.1 finns det verktyg redan i dag som är avsedda att skydda barn mot att behöva flytta från sitt familjehem om barnet har rotat sig där, se bl.a. bestämmelserna om flyttningsförbud enligt 24 § LVU och överflyttning av vårdnaden enligt 6 kap. 8 § föräldrabalken.

I syfte att ytterligare stärka tryggheten och säkerheten för barn som vårdas enligt LVU och som vårdas frivilligt enligt socialtjänst-

lagen och tillvarata barnets bästa föreslås ändringar såvitt gäller flyttningsförbud (se avsnitt 9.4) och överflyttning av vårdnaden (se avsnitt 10.1). Dessutom föreslås ett tillägg i bestämmelsen i 21 § LVU om upphörande av vård enligt LVU i syfte att ytterligare stärka principen om barnets bästa vid bedömning av om vård enligt LVU ska upphöra (se avsnitt 9.3). Vidare föreslås en obligatorisk skyldighet för socialnämnden att följa upp ett barns situation efter avslutad vård enligt LVU, se avsnitt 11.1. Slutligen föreslås en möjlighet för socialnämnderna att besluta att vårdnadshavare ska lämna resultat av drogtest, se avsnitt 12.6.

9.3 Bör bestämmelsen om upphörande av vård enligt LVU ändras på något annat sätt?

När vård med stöd av LVU inte längre behövs, ska socialnämnden besluta att vården ska upphöra (21 § första stycket första meningen LVU). Bestämmelsen i 21 § LVU om att vården ska avslutas så snart den inte längre behövs har funnits och varit oförändrad ända sedan dåvarande LVU trädde i kraft den 1 januari 1981. I förarbetena anges att socialnämndens prövning ska avse frågan om de omständigheter som nödvändiggjort vården fortfarande består. Det är den unges behandlingsbehov som ska vara bestämmande för hur lång tid vården ska bestå. Vården ska förklaras avslutad så snart det inte längre finns behov av att utöva de särskilda befogenheter som lagen ger socialnämnden (prop. 1979/80:1 s. 587).

Socialnämnden ska noga förbereda den unges återförening med den eller dem som har vårdnaden om honom eller henne (21 § första stycket andra meningen LVU). Bestämmelsen är en erinran om vikten av att den unges återförening med föräldrarna eller andra vårdnadshavare noga förbereds (prop. 1989/90:28 s. 118). Se mer om återförening i avsnitt 9.4 om återförening och flyttningsförbud.

Som redogjorts för ovan är förarbetena till bestämmelsen i 21 § första stycket LVU om att vården ska upphöra när den inte längre behövs knapphändiga. I rättspraxis, som har utvecklats under många år, finns mer vägledning. När det gäller brister i omsorgen enligt 2 § LVU har HFD uttalat att en bedömning ska göras av risken för att barnet återigen utsätts för de missförhållanden som föranledde vården ifall att vården skulle upphöra (se RÅ 2001 not 107). HFD

har i ett annat fall kommit fram till att det inte behöver vara visat att föräldern är orsaken till att barnet har ett aktuellt vårdbehov. För att vården i ett visst fall ska bestå får det anses vara tillräckligt att det objektivt sett föreligger en påtaglig risk för barnets hälsa och utveckling samt att risken är att hänföra till något förhållande i barnets hem (RÅ 1990 ref 97).

I kammarrättsdomar har genomgående en praxis bildats om att de omständigheter som föranledde vården ska ha förändrats på ett varaktigt och genomgripande sätt för att vården ska kunna upphöra.⁸ En central del av bedömningen i avgöranden från kammarrätterna är vårdnadshavarens aktuella omsorgsförmåga. Vårdnadshavaren kan t.ex. ha genomgått en positiv utveckling, men fortfarande ha sådan bristande insikt i sin omsorgsförmåga att vården behöver bestå.

Socialstyrelsen har i sin handbok LVU-Handbok för socialtjänsten (s. 118-120) redogjort för kammarrättspraxis med anledning av vårdens upphörande och har också lyft fram att de omständigheter som föranledde vården ska ha förändrats på ett varaktigt och genomgripande sätt för att vården ska kunna upphöra.

9.3.1 Förändringarna ska vara varaktiga och genomgripande för att vård enligt 2 § LVU ska kunna upphöra

Förslag: När vård har beslutats med stöd av 2 § LVU får socialnämnden inte besluta att vården ska upphöra förrän de omständigheter som föranledde vården har förändrats på ett varaktigt och genomgripande sätt.

Skälen för förslaget: När vård med stöd av LVU inte längre behövs, ska socialnämnden besluta att vården ska upphöra (21 § första stycket första meningen LVU). I förarbetena anges att nämndens prövning ska avse frågan om de omständigheter som nödvändiggjort vården fortfarande består (prop. 1979/80:1 s. 587). Det innebär att de förhållanden som föranledde vården, liksom barnets vårdbehov ska ha upphört.

⁸ Se t.ex. Kammarrätten i Göteborgs dom i mål nr 3581-18, Kammarrätten i Jönköpings dom i mål nr 984-19, Kammarrätten i Stockholms dom i mål nr 3267-19 och Kammarrätten i Sundsvalls dom i mål nr 703-19.

Som redovisats ovan har tillämpningen av bestämmelsen i 21 § LVU om att socialnämnden ska besluta att vården ska upphöra när den inte längre behövs utvecklats i kammarrättspraxis genom åren. I praxis från kammarrätterna slås genomgående fast att de omständigheter som föranledde vården ska ha förändrats på ett varaktigt och genomgripande sätt för att vården ska få upphöra.

Om förändringarna inte är varaktiga och genomgripande riskerar barnets behov av trygghet, säkerhet och stabilitet att äventyras när barnet återförenas med sina vårdnadshavare efter avslutad vård. Risker ökar också för att barnet kan komma att omhändertaras igen om vården av barnet upphör för tidigt.

I syfte att ytterligare stärka tryggheten, säkerheten och stabiliteten för barn och tillvarata barnets bästa föreslås att en bestämmelse införs i 21 § om att socialnämnden inte får besluta att vård enligt 2 § LVU ska upphöra förrän de omständigheter som föranledde vården har förändrats på ett varaktigt och genomgripande sätt. Genom att i lagstiftningen lyfta upp och kodifiera den praxis som redan är väletablerad markerar vikten av att vården inte får upphöra för tidigt. Förslaget innebär också en ökad tydlighet för socialnämnden. Vidare är det också ur ett rättssäkerhetsperspektiv viktigt för barn och vårdnadshavare att i lag regleras att de omständigheter som föranledde vården måste ha förändrats på ett varaktigt och genomgripande sätt för att vården ska kunna upphöra.

Att det ska vara fråga om en varaktig förändring innebär att den inte bör vara tillfällig och att den bör bedömas bestå över en längre tidsperiod och ha en mer permanent karaktär. När vården föranletts av föräldrarnas missbruk spelar t.ex. längden för tiden av drogfrihet in. Vad som ska utgöra en varaktig förändring bör bedömas utifrån omständigheterna i det enskilda fallet.

Att det ska vara fråga om en genomgripande förändring innebär att det inte bör räcka med mindre förbättringar. En vårdnadshavare kan ha genomgått en positiv utveckling, men t.ex. fortfarande ha sådan bristande insikt i sin omsorgsförmåga att vården behöver bestå. Det kan t.ex. handla om att vårdnadshavaren behöver ta emot mer stöd och behandling för sina egna problem eller ta emot mer stöd i sin föräldraroll för att det ska anses ha skett en genomgripande förändring av de omsorgsbrister som föranledde vården. Ett barn kan också ha särskilda behov som ställer extra höga krav på vårdnadshavarens omsorgsförmåga och att vårdnadshavarna måste

kunna tillgodose och ha tillräcklig insikt i barnets särskilda behov, även om förhållanden i hemmet förbättrats, för att vården ska kunna upphöra. Vad som ska utgöra en genomgripande förändring bör bedömas utifrån omständigheterna i det enskilda fallet.

Sammantaget bedöms förslaget att socialnämnden inte ska få besluta att vården ska upphöra förrän de omständigheter som föranledde vården har förändrats på ett varaktigt och genomgripande sätt bidra till att ytterligare säkerställa barnets bästa i samband med bedömning av om vård enligt LVU kan upphöra.

Att ett barn blir föremål för tvångsvård enligt LVU och placeras i ett annat hem än det egna utgör en inskränkning i familjelivet enligt artikel 8.1 i Europakonventionen för såväl föräldrarna som barnet. Enligt artikel 8.2 får en offentlig myndighet inte inskränka åtnjutande av denna rättighet annat än med stöd av lag och om det i ett demokratiskt samhälle är nödvändigt med hänsyn till bl.a. skydd för hälsa eller moral eller för andra personers fri- och rättigheter. Europadomstolen har, som nämnts ovan i avsnitt 9.2.1, fastslagit att familjeåterförening ska ske snarast möjligt och att tvångsvård ska ses som en tillfällig åtgärd. Europadomstolen har också konstaterat att även om tvångsvården ska vara tillfällig, ska den avbrytas först när omständigheterna tillåter det (se Strand Lobben m.fl. mot Norge, paragraf 208 och Olsson mot Sverige, paragraf 81). En bestämmelse som anger att vården inte ska få upphöra förrän de omständigheter som föranledde vården har förändrats på ett varaktigt och genomgripande sätt ligger även i linje med principen om att barnets bästa ska vara styrande. Förslaget att i lag införa en bestämmelse om att vården inte ska få upphöra förrän de omständigheter som föranledde vården har förändrats på ett varaktigt och genomgripande bedöms därmed vara förenligt med artikel 8 i Europakonventionen.

När det gäller barn och unga som vårdas med stöd av 3 § LVU på grund av sitt eget beteende ska vården enligt 21 § LVU också upphöra när den inte längre behövs. Utredningsuppdraget är dock primärt inriktat på barn som vårdas med stöd av 2 § LVU på grund av något förhållande i hemmet. Någon analys har därför inte gjorts av ett eventuellt behov av lagändringar i 21 § LVU såvitt gäller upphörande av vård som grundar sig på den unges egna beteende enligt 3 § LVU. Såvitt känt har det inte framkommit att det skulle finnas något behov av sådana lagändringar. Den praxis som har bildats när det gäller upphörande av vård enligt 3 § LVU är en annan

än den som har som har bildats när det gäller upphörande av vård enligt 2 § LVU. Vid bedömningen är det den unges eget beteende som ska bedömas och enligt praxis från kammarrätterna ska vård enligt 3 § LVU upphöra när situationen är stabil. Med anledning härav föreslås inte några lagändringar såvitt gäller upphörande av vård enligt 3 § LVU.

9.4 Återförening och flyttningsförbud

Socialnämnden ska noga förbereda den unges återförening med den eller dem som har vårdnaden om honom eller henne (21 § första stycket andra meningen LVU). Bestämmelsen kom till då nuvarande LVU trädde i kraft den 1 juli 1990. I förarbetena till bestämmelsen anges att det är en viktig uppgift för socialnämnden att verka för att en återgång till hemmet kan ske och att den blir så smidig som möjlig för den unge. En av förutsättningarna för att barnet ska kunna återförenas med sina föräldrar är att kontakten dem emellan varit god under placeringstiden. Socialnämnden bör därför på olika sätt medverka till att kontakten mellan barn och föräldrar upprätthålls under vårdtiden. Hur återföreningen ska förberedas bör behandlas redan i vårdplanen. Det är socialnämnden som har ansvaret för planeringen. Har den unge varit föremål för vård en längre tid kan det vara lämpligt att socialnämnden gör upp en plan för hur återföreningen ska genomföras (prop. 1989/90:28 s. 87 - 88 och 118). I förarbetena anges vidare:

”Barnets behov av att bearbeta separationen från familjehemmet är som regel lika stort som behovet av att bearbeta separationen från föräldrarna. Socialnämnden bör gå varsamt fram och respektera den känslomässiga bindning barnet har utvecklat till sina familjehemsföräldrar. Det kan därför enligt min mening inte bli fråga om en abrupt hemtagning. I vissa fall då barnets kontakt med föräldrarna inte har varit tillfredställande under den tid placeringen pågått finns det möjlighet att utfärda ett flyttningsförbud. Ett sådant förbud skall tjäna syftet att med olika insatser från socialtjänstens sida göra det möjligt för barnet att återvända hem utan risk för skada.” (prop. 1989/90:28 s. 88).

I förarbetena anges vidare att om det är uppenbart bäst för barnet att få vara kvar i familjehemmet bör man pröva möjligheterna att flytta över vårdnaden till familjehemsföräldrarna (prop. 1989/90:28 s. 88).

Enligt 24 § LVU får förvaltningsrätten, efter ansökan av socialnämnden, för viss tid eller tills vidare förbjuda den som har vårdnaden om en underårig att ta denne från ett enskilt hem om det finns en påtaglig risk för att den unges hälsa eller utveckling skadas om han eller hon skiljs från hemmet (flyttningsförbud).

Bestämmelsen om flyttningsförbud i 24 § LVU omfattar både situationer när barnet är placerad med stöd av LVU och, efter frivillig överenskommelse, är placerad med stöd av SoL. Bestämmelsen är också tillämplig då ett barn placerat i enskilt hem utan socialnämndens försorg, s.k. privatplacering.

Bestämmelsen i 24 § LVU om flyttningsförbud syftar till att bevaka barnets bästa. De omständigheter som ska beaktas är barnets ålder och utveckling samt barnets egenskaper och känslomässiga bindningar. Vidare måste beaktas den tid den unge har vårdats på annan plats än hos vårdnadshavarna och de levnadsförhållanden som barnet har haft under sin placering och de hemförhållanden som väntar barnet i föräldrahemmet. Vårdnadshavarnas kontakter med den unge under den tid som de har varit åtskilda bör också vägas in. Hänsyn ska också tas till hur umgänget mellan barn och föräldrar har utvecklats och fungerat under placeringstiden. En viktig faktor är barnets egen vilja. Har barnet fyllt 15 år bör dess vilja inte frångås utan vägande skäl men även yngre barns inställning bör beaktas (se prop. 1979/80:1 s. 541 och prop. 1989/90:28 s. 119).

I anslutning till propositionen om socialtjänsten (prop. 1979/80:1) uttalade socialutskottet att bestämmelsen om flyttningsförbud syftar till att bevaka barnets bästa. Vårdnadshavarens intresse av att få bestämma över barnets vistelseort måste vika när det kommer i strid med vad som är bäst för barnet. Utskottet pekade också på den risk för skador på barnet som separationer generellt innebär. Upprepade flyttningar eller flyttningar som sker efter lång tid när barnet hunnit få starka band till det hem där det vistas bör sålunda inte godtas utan tungt vägande skäl. Barns behov av trygga relationer och levnadsförhållanden bör i största möjliga utsträckning bli avgörande vid bedömningen av dessa frågor (SoU 1979/80:44).

Bestämmelsen om flyttningsförbud medger att barnets bästa får företräde i en situation då barnet enligt socialtjänstens bedömning har behov av en långsammare återflyttning men vårdnadshavaren inte medger det. Högsta förvaltningsdomstolen har uttalat att syftet

med ett flyttningsförbud också är att säkerställa att barnets bästa tas tillvara i situationer då barnets vistats lång tid i ett familjehem och hunnit få så starka band till detta hem att det måste sättas i fråga om inte barnet bör bo kvar där (se HFD 2011 ref. 13).

Om flyttningsförbud har meddelats ska socialnämnden enligt 26 § LVU minst en gång var tredje månad överväga om ett flyttningsförbud fortfarande behövs.

När socialnämnden gör bedömningen att det inte längre finns förutsättningar för vård enligt LVU ska nämnden besluta att vården ska upphöra. Denna bedömning kan ha initierats när socialnämnden på eget initiativ övervägt om vården fortfarande behövs eller prövat om vården ska upphöra (se 13 § första och andra styckena LVU och 6 kap. 8 § första stycket SoL) eller genom att vårdnadshavare eller den unge, om han eller hon fyllt 15 år, begärt att vården ska upphöra. Vid frivilliga placeringar enligt SoL ska vården upphöra när vårdnadshavare begär det.

I samband med beslut om upphörande av vård enligt LVU eller i samband med vårdnadshavares begäran om upphörande av vård bör socialnämnden redan i dag ta ställning till om barnet omedelbart kan återvända hem till vårdnadshavarna eller om några insatser från socialtjänstens sida behövs för att underlätta en återförening. Om socialnämnden finner att barnet inte kan återvända hem utan påtaglig risk för att barnets hälsa eller utveckling skadas och vårdnadshavarna inte går med på att barnet stannar kvar i familjehemmet, bör en ansökan om flyttningsförbud omedelbart ges in till förvaltningsrätten (se prop. 1989/90:28 s. 119).

I brådskande situationer får socialnämnden enligt 27 § LVU besluta om tillfälligt flyttningsförbud, om det är sannolikt att ett flyttningsförbud behövs, och rättens beslut om flyttningsförbud inte kan avvaktas med hänsyn till riskens för den unges hälsa och utveckling.

9.4.1 En skyldighet för socialnämnden att överväga flyttningsförbud vid övervägande eller prövning av upphörande av vård bör införas

Förslag: När barnet är placerad i enskilt hem och socialnämnden överväger om vård enligt LVU fortfarande behövs eller prövar om vård enligt LVU ska upphöra ska socialnämnden också överväga om det finns skäl att ansöka om flyttningsförbud.

När barnet är placerad i enskilt hem och socialnämnden överväger om vård enligt socialtjänstlagen fortfarande behövs eller vårdnadshavare eller den unge, om han eller hon har fyllt 15 år, begär att vården ska upphöra ska socialnämnden också överväga om det finns skäl att ansöka om flyttningsförbud.

Skälen för förslaget: Socialnämnden ska noga följa vården av den som vårdas enligt LVU (13 a § LVU). Nämnden ska kontinuerligt överväga om vården fortfarande behövs. Vid vård enligt 3 § LVU ska en omprövning göras minst varje halvår (13 § andra stycket LVU). Vårdas den unge med stöd av 2 § LVU ska nämnden minst en gång var sjätte månad överväga om vården behövs och hur vården bör inriktas och utformas (13 § första stycket LVU). Socialnämnden ska alltid ompröva ett beslut om vård enligt LVU om vårdnadshavaren eller den unge, om han eller hon har fyllt 15 år, begär det. Det följer av allmänna förvaltningsrättsliga principer.

När det gäller barn som vårdas frivilligt enligt SoL ska socialnämnden minst var sjätte månad överväga om vården fortfarande behövs och hur vården bör inriktas och utformas (6 kap. 8 § första stycket SoL). I de fall vårdnadshavaren eller den unge, om han eller hon har fyllt 15 år, begär att vård enligt SoL ska upphöra ska vården omedelbart upphöra.

Enligt 24 § LVU får förvaltningsrätten, efter ansökan av socialnämnden, för viss tid eller tills vidare förbjuda den som har vårdnaden om en underårig att ta denne från ett enskilt hem om det finns en påtaglig risk för att den unges hälsa eller utveckling skadas om han eller hon skiljs från hemmet (flyttningsförbud).

Flyttningsförbudets syfte är att förhindra en hemtagning då barnet har behov av en långsammare återflyttning till vårdnadshavaren men vårdnadshavaren inte medger det. Avsikten med ett flyttningsförbud är i första hand att ge barn och föräldrar tid att

förbereda en återförening. I vissa fall kan det dock vara så att det kanske aldrig är lämpligt för barnet att flytta. Högsta förvaltningsdomstolen har uttalat att syftet med ett flyttningsförbud också är att säkerställa att barnets bästa tas tillvara i situationer då barnets vistats lång tid i ett familjehem och hunnit få så starka band till detta hem att det måste sättas i fråga om inte barnet bör bo kvar där (se HFD 2011 ref. 13).

Ett flyttningsförbud kan t.ex. aktualiseras för ett barn som vårdas enligt SoL och där vårdnadshavaren begär att vården ska upphöra men socialnämnden bedömer att barnet inte kan flytta hem på grund av en påtaglig risk för barnets hälsa eller utveckling. Det kan också vara så att barnet vårdas enligt SoL men socialnämnden överväger vård enligt LVU. Ett flyttningsförbud kan också aktualiseras i samband med att socialnämnden ansöker om överflyttning av vårdnaden enligt 6 kap. 8 § föräldrabalken. Vidare kan det t.ex. bli aktuellt med ett flyttningsförbud när barnet vårdas enligt LVU och vårdnadshavaren begär att vården upphör och socialnämnden eller domstolen beslutar att vården ska upphöra men bedömer att barnet inte kan flytta hem på grund av en påtaglig risk för barnets hälsa eller utveckling om barnet skiljs från familjehemmet.

Som redogörs för i förarbetena ovan bör socialnämnden redan i dag i samband med beslut om upphörande av vård enligt LVU eller i samband med vårdnadshavares begäran om att vården ska upphöra ta ställning till om den unge kan återvända hem till vårdnadshavaren eller om några insatser från socialtjänstens sida behövs för att underlätta en återförening. Om socialnämnden finner att barnet inte kan återvända hem utan påtaglig risk för att barnets hälsa eller utveckling skadas och om vårdnadshavarna inte går med på att barnet stannar kvar i familjehemmet, bör en ansökan om flyttningsförbud omedelbart ges in till förvaltningsrätten (se prop. 1989/90:28 s. 119).

Redan i dag bör således socialnämnderna uppmärksamma bestämmelsen om flyttningsförbud vid övervägande eller prövning av om vård enligt LVU ska upphöra. Socialnämnderna bör också uppmärksamma bestämmelsen om flyttningsförbud om barnet är frivilligt placerad i ett enskilt hem enligt socialtjänstlagen och t.ex. vårdnadshavaren begär att vården ska upphöra. Någon lagstadgad skyldighet om att uppmärksamma bestämmelsen om flyttningsförbud vid dessa tillfällen finns dock inte. Flyttningsförbud är alltså

ett verktyg som socialnämnden har men någon bestämmelse som säkerställer att nämnden överväger behovet i sådana situationer då övervägande eller prövning görs om vården ska upphöra finns inte.

Enligt Socialstyrelsens statistik om socialtjänstinsatser till barn och unga var 6 845 barn och unga placerade i familjehem under 2019 med stöd av LVU. Under 2019 var 15 031 barn och unga placerade i familjehem med stöd av socialtjänstlagen. Totalt var 21 876 barn och unga placerade i familjehem enligt LVU eller SoL under 2019. Det finns ingen tillgänglig statistik över antalet beslutade flyttningsförbud och tillfälliga flyttningsförbud. Det finns dock skäl att anta socialnämnderna inte överväger frågan om flyttningsförbud fullt ut i den utsträckning lagstiftningen ger utrymme för med anledning av det stora antalet barn som är placerade i familjehem och de relativt få antal domar om flyttningsförbud som går att finna. I kontakter med berörda myndigheter och organisationer har det vidare framkommit att bestämmelsen används sällan och att det kan bero på bristande kunskap om möjligheten att besluta om flyttningsförbud.

I syfte att ytterligare stärka tryggheten och säkerheten för barn och tillvarata barnets bästa föreslås att socialnämnden ska ha en skyldighet att överväga om det finns skäl att ansöka om flyttningsförbud när ett barn är placerat i ett familjehem och socialnämnden överväger eller prövar om vård enligt LVU fortfarande behövs. Vidare föreslås att socialnämnden ska ha en skyldighet att överväga om det finns skäl att ansöka om flyttningsförbud när ett barn är placerat i ett enskilt hem enligt SoL och socialnämnden överväger om vård fortfarande behövs eller vårdnadshavaren eller den unge, om han eller hon har fyllt 15 år, begär att vården ska upphöra.

Genom förslagen säkerställs att socialnämnden beaktar bestämmelsen om flyttningsförbud vid övervägande, prövning eller begäran av om vården ska upphöra. Förslaget kan därmed antas bidra till ökad trygghet och stabilitet för placerade barn.

Skyldigheten att överväga om det finns skäl att ansöka om flyttningsförbud för barn som vårdas enligt LVU eller SoL avser endast barn som är placerade i ett enskilt hem eftersom flyttningsförbudet inte kan komma i fråga för barn som är placerade i någon annan placeringsform, t.ex. ett hem för vård eller boende (se 24 § LVU och 6 § första stycket SoL). Med enskilt hem avses

familjehem och annat enskilt hem, s.k. privatplacering (se prop. 2002/03:53 s. 90-91 och 108).

Att socialnämnden föreslås vara skyldig att överväga om det finns skäl att ansöka om flyttningsförbud innebär en skyldighet för socialnämnden att bedöma om det finns skäl att ansöka om ett flyttningsförbud. I flertalet fall bör socialnämnden relativt snabbt kunna överväga frågan om flyttningsförbud och konstatera att det inte finns någon påtaglig risk för att den unges hälsa och utveckling skadas om han eller hon skiljs från hemmet. I en sådan situation bör socialnämnden givetvis inte ansöka om flyttningsförbud.

Om socialnämnden vid övervägandet däremot bedömer att det finns en påtaglig risk för den unges hälsa eller utveckling om han eller hon skiljs från hemmet, dvs nämnden bedömer att rekvisiten för flyttningsförbud enligt 24 § LVU är uppfyllda, bör socialnämnden enligt 25 § LVU ansöka om flyttningsförbud till förvaltningsrätten. I brådskande situationer har socialnämnden möjlighet att besluta om ett tillfälligt flyttningsförbud enligt 27 § LVU.

Ett övervägande om det finns skäl att ansöka om flyttningsförbud innebär inte att övervägandet måste leda fram till ett formellt beslutsförfarande. Övervägandet ska däremot alltid dokumenteras enligt 11 kap. 5 § socialtjänstlagen (2001:453). Socialtjänsten bör noga väga skäl för och emot och noga motivera och dokumentera det ställningstagande man kommer fram till.

När det gäller vård enligt LVU kan det antas att socialnämnden oftast finner skäl att ansöka om flyttningsförbud i situationer när barnet vårdas med stöd av 2 § LVU (miljöfallen) än när barnet vårdas med stöd av 3 § (beteendefallen). Det beror på att barn som vårdas med stöd av 2 § LVU vårdas på grund av något förhållande i hemmet och att de barnen oftare är långvarigt placerade i ett annat hem än det egna och att vårdnadshavarens inställning till vården ofta skiljer sig åt beroende på om barnet vårdas med stöd av 2 eller 3 § LVU. Det kan dock inte uteslutas att det kan finnas skäl för socialnämnden att ansöka om flyttningsförbud när barnet vårdas med stöd av 3 § LVU, dvs på grund av sitt eget beteende. Skyldigheten för socialnämnden att överväga om det finns skäl att ansöka om flyttningsförbud för barn som vårdas enligt LVU bör därför gälla både barn som vårdas med stöd av 2 §, 3 § eller med stöd av både 2 och 3 §§ LVU.

För det fall vårdnadshavaren eller den unge, om han eller hon är över 15 år, begär att vård enligt LVU ska upphöra ska socialnämnden antingen fatta ett beslut om upphörande av vård eller ett beslut att vård enligt LVU ska fortsätta. Ett sådant beslut kan överklagas till förvaltningsrätten (41 §). Oavsett om socialnämnden beslutar att vården ska upphöra eller inte bör socialnämnden överväga om det finns skäl att ansöka om ett flyttningsförbud eftersom socialnämndens beslut kan överklagas till domstol som kan komma fram till ett annat beslut än nämnden. Om vårdnadshavaren eller den unge har begärt att vården ska upphöra men socialnämnden överväger och beslutar att den ska fortsätta bör socialnämnden samtidigt också överväga om det finns skäl att ansöka om flyttningsförbud för det fall förvaltningsrätten senare vid ett överklagande beslutar att vården ska upphöra. På så vis kan också risken för dubbla processer förhindras, dvs frågan om vård och eventuellt frågan om flyttningsförbud bör kunna prövas samtidigt även om de vilar på olika grunder. Dubbla processer är negativt för barnen, vårdnadshavarna och familjehemsföräldrarna och kostsamt för samhället (se prop. 1989/90:28 s.119). I förarbetena till bestämmelsen om flyttningsförbud anges vidare att det därför är lämpligt att socialnämnden, för det fall nämnden finner att det finns en påtaglig risk för att den unges hälsa eller utveckling skadas om han eller hon skiljs från hemmet, i samband med att ett beslut av socialnämnden om att vården inte ska upphöra överklagas – hos förvaltningsrätten gör en villkorlig ansökan om flyttningsförbud, dvs begär att förvaltningsrätten beslutar om flyttningsförbud om rätten finner att vården ska upphöra (se prop. 1989/90:28 s. 119). Om förvaltningsrätten vid ett överklagande finner att vården ska upphöra, har socialnämnden också möjlighet – om den finner att förutsättningarna är uppfyllda – att besluta om ett tillfälligt flyttningsförbud enligt 27 § LVU i avvaktan på en ansökan om flyttningsförbud.

9.4.2 Kunskapsstöd i fråga om tillämpning av flyttningsförbud

Bedömning: Socialstyrelsen bör ges i uppdrag att öka kunskapen om flyttningsförbud och ta fram ett stöd om möjligheten att ansöka om flyttningsförbud och besluta om tillfälligt flyttningsförbud.

Skälen för bedömningen: Bestämmelsen om flyttningsförbud har funnits i svensk lagstiftning under lång tid och har huvudsakligen sett ut på samma sätt sedan den tillkom. Den fanns redan i 1960 års barnavårdslag. Bestämmelsen återfinns nu i 24 § LVU.

Trots att bestämmelsen om flyttningsförbud har funnits i lagstiftningen i 60 år används den relativt sällan. Som nämns i avsnitt 9.4.1 finns det skäl att anta att socialnämnderna inte alltid överväger frågan om flyttningsförbud fullt ut i den utsträckning lagstiftningen ger utrymme för med anledning av det stora antalet barn som är placerade i familjehem och de relativt få antal domar om flyttningsförbud som går att finna.

Några undersökningar avseende tillämpningen av bestämmelsen om flyttningsförbud har inte gjorts. Däremot framkommer i kontakter med berörda myndigheter och organisationer att bestämmelsen används sällan och att det kan bero på bristande kunskap om möjligheten att besluta om flyttningsförbud. Mot denna bakgrund görs bedömningen att Socialstyrelsen bör få i uppdrag att ta fram ett kunskapsstödande material i syfte att öka kunskapen om regleringen om bestämmelserna om flyttningsförbud samt ta fram ett stöd för socialnämnderna att ansöka om flyttningsförbud och besluta om tillfälligt flyttningsförbud.

Genom ett sådant uppdrag till Socialstyrelsen bedöms säkerheten och stabiliteten öka för placerade barn.

10 Socialnämndens ansvar vid överflyttning av vårdnaden

Har ett barn stadigvarande vårdats och fostrats i ett annat enskilt hem än föräldrahemmet och är det uppenbart att det är bäst för barnet att det rådande förhållandet får bestå och att vårdnaden flyttas över till den eller dem som har tagit emot barnet eller någon av dem, ska rätten utse denne eller dessa att såsom särskilt förordnade vårdnadshavare utöva vårdnaden om barnet (6 kap. 8 § första stycket föräldrabalken). Frågor om överflyttning av vårdnaden prövas på talan av socialnämnden (6 kap. 8 § andra stycket föräldrabalken). Avgörande för alla beslut om vårdnad, boende och umgänge är enligt 6 kap. 2 a § föräldrabalken barnets bästa.

Det främsta syftet med bestämmelsen om överflyttning av vårdnaden är att förhindra att barn som har rotat sig i ett familjehem blir uppryckta från en miljö där de funnit sig till rätta och känner en större samhörighet och känslomässig förankring än i det egna hemmet. Barnets inställning är av stor vikt vid dessa beslut (prop. 1981/82:168 s. 70).

Av förarbetena till 6 kap. 8 § föräldrabalken framgår bl.a. följande. Det förhållandet att ett barn placeras hos någon annan än föräldrarna är av ingripande betydelse för både barnet och föräldrarna. En placering i ett familjehem bör som utgångspunkt inriktas på att få till stånd en återförening av barnet och föräldrarna, även om arbetet med en återförening kan ta lång tid. I vissa fall kan det emellertid stå klart att det är bäst för barnet att få stanna i familjehemmet. Genom bestämmelsen kan det förhindras att barnet rycks upp ur den miljö där barnet vistats i flera år och känner en större trygghet och känslomässig förankring än i ursprungshemmet. Det är viktigt att utreda barnets anknytning till familjehemmet

liksom kontakten med de biologiska föräldrarna (se prop. 1981/82:168 s. 39-41).

En överflyttning av vårdnaden enligt 6 kap. 8 § föräldrabalken innebär att ansvaret för barnets personliga förhållanden och för att barnets behov av omvårdnad, trygghet och en god fostran tillgodoses flyttas över på den eller dem som ska ta över vårdnaden (se 6 kap 1 och 2 §§ föräldrabalken). Föräldrarna är fortsatt underhållsskyldiga och barnet har som huvudregel fortfarande rätt till umgänge med sina föräldrar.

När den unge har varit placerad i samma familjehem under tre år från det att placeringen verkställdes, ska socialnämnden särskilt överväga om det finns skäl att ansöka om överflyttning av vårdnaden enligt 6 kap. 8 § föräldrabalken. Detta gäller både när ett barn har placerats med vårdnadshavarnas samtycke enligt socialtjänstlagen (2001:453), SoL, och när ett barn placerats med stöd av lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU, (se 6 kap. 8 § andra stycket SoL och 13 § tredje stycket LVU).

Den 1 mars 2021 infördes ändringar i 6 kap. 8 § SoL och 13 § LVU som innebär att den skyldighet som socialnämnden har att särskilt överväga om det finns skäl att ansöka om överflyttning av vårdnaden när den unge har varit placerad i samma familjehem under tre år, kompletteras med en skyldighet för socialnämnden att även efter denna tidpunkt årligen överväga om det finns skäl att ansöka om överflyttning av vårdnaden (prop. 2020/21:35, bet. 2020/21:SoU5, rskr. 2020/21:128). Regeringen har i propositionen som föregått dessa lagändringar anfört att en tydlig lagstiftning avseende socialnämndens skyldighet att överväga frågan om vårdnadsöverflyttning regelbundet kan bidra till att frågan övervägs i den utsträckning som lagstiftningen ger utrymme för. Det kan i sin tur medföra att fler fall kan komma under domstolens prövning och att vårdnadsöverflyttningar kan komma till stånd i fler fall där förutsättningarna är uppfyllda, vilket skulle öka tryggheten för fler placerade barn (prop. 2020/21:35 s.13-17).

Den 1 mars 2021 ändrades också bestämmelserna i 13 § LVU och 6 kap. 8 § SoL på så sätt att det tydliggörs vilka omständigheter som socialnämnden särskilt ska ta hänsyn till när nämnden överväger om det finns skäl att ansöka om överflyttning av vårdnaden om ett barn enligt 6 kap. 8 § föräldrabalken (bet. 2020/21:SoU5, rskr. 2020/21:128). Ändringarna innebär att socialnämnden särskilt ska

beakta barnets och familjehemsföräldrarnas inställning till en vårdnadsöverflyttning, barnets relation till familjehemsföräldrarna och deras förmåga att tillgodose barnets behov av en trygg och god uppväxt, familjehemsföräldrarnas inställning till och förmåga att tillgodose barnets behov av kontakt med sina föräldrar och andra närstående, samt barnets relation till sina föräldrar.

Ett övervägande om det finns skäl att ansöka om överflyttning av vårdnaden innebär inte att övervägandet måste leda fram till ett formellt beslutsförfarande. Socialnämndens överväganden om det finns skäl att ansöka om överflyttning av vårdnaden ska dock alltid dokumenteras enligt 11 kap. 5 § SoL. Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd har i sina allmänna råd om socialnämndens ansvar vid behov av ny vårdnadshavare (HSLF-FS 2017:47) angett att de skäl som vägs för och emot en överflyttning av vårdnaden, inklusive hur barnets umgänge med föräldrarna har fungerat, samt de övriga motiveringar som ligger till grund för socialnämndens ställningstagande enligt 6 kap. 8 § andra stycket SoL eller 13 § tredje stycket LVU, utförligt bör dokumenteras.

Enligt 5 kap. 1 § första stycket punkt 9 SoL ska socialnämnden i sin omsorg om barn och unga tillgodose det särskilda behov av stöd och hjälp som kan finnas sedan ett mål om vårdnad, boende, umgänge eller adoption har avgjorts. Om vårdnaden av ett barn har flyttats över till en eller två särskilt förordnade vårdnadshavare som barnet tidigare har varit familjehemsplacerad hos, får kommunen fortsätta att betala dessa vårdnadshavare skälig ersättning. Vid sådan överflyttning av vårdnaden ska socialnämnden ge särskilt förordnade vårdnadshavare råd och stöd (6 kap. 11 § SoL). Det huvudsakliga syftet med bestämmelsen är att underlätta för de familjehem som överväger att överta vårdnaden om det eller de barn som finns placerade i familjehemmet (prop. 2012/13:10 s. 88-90 och s. 131 och 132).

Uppgifter från Socialstyrelsens statistik om socialtjänstinsatser till barn och unga visar att det 2019 rapporterades att vårdnadsöverflyttning skett till familjehemsföräldrar för 340 barn. För 2018 rapporterades att vårdnadsöverflyttning skett till familjehemsföräldrar för 369 barn, 2016 för 356 barn, 2014 för 285 barn och 2013 för 259 barn. För 2015 och 2017 saknas fullständiga uppgifter.

I detta sammanhang kan också nämnas att regeringen har den 11 juni 2020 gett Socialstyrelsen i uppdrag att under perioden

2020-2022 genomföra kunskapshöjande insatser om nationella adoptioner m.m. inom familjehemsvården (S2020/05272). I uppdraget ingår att stödja kommunerna när de utvecklar sitt arbete med att rekrytera familjehem i syfte att nå ut till fler och en större bredd av familjehem. Frågor om adoption, vårdnadsöverflyttning och familjehemmets inställning till en varaktig relation kan behöva uppmärksammas redan i rekryteringsprocessen. Valfungerande familjehem utgör en stark skyddsfaktor för placerade barn och det är därför viktigt att det finns en god tillgång till familjehem för att möjliggöra en bra matchning mellan barnet och familjehemmet utifrån barnets behov.

10.1 Särskilt övervägande när barnet har varit placerad i två år

Förslag: Socialnämnden ska senast när barnet varit placerad i samma familjehem under två år särskilt överväga om det finns skäl att ansöka om överflyttning av vårdnaden enligt 6 kap. 8 § föräldrabalken.

Skäl för förslaget: Lagstiftningens intentioner är, som redogörs för ovan, att barn ska återförenas med sina föräldrar när syftet med vården uppnåtts. Socialtjänsten har ett uttalat ansvar att hjälpa vårdnadshavarna att komma till rätta med de svårigheter som lett fram till att barnet placerats utanför hemmet. I vissa fall kan det dock vara uppenbart att det är bäst för barnet att bo kvar i familjehemmet. Har barnet bott i familjehemmet en längre tid kan det ha rotat sig där och funnit en sådan trygghet och gemenskap att det uppfattar detta hem som sitt eget (prop. 1981/82:188, s 39-41). Detta kan särskilt bli fallet när ett barn beretts vård utanför det egna hemmet i mycket tidig ålder och därefter växer upp i ett familjehem och barnet betraktar familjehemmet som sitt "riktiga" hem och betraktar familjehemsföräldrarna som sina föräldrar. Situationen kan uppstå såväl vid en placering enligt SoL som vid en placering enligt LVU.

Bestämmelsen att socialnämnden ska överväga om det finns skäl att ansöka om överflyttning av vårdnaden när barnet har varit placerat i samma familjehem i tre år infördes för att möjligheterna till överflyttning av vårdnaden ansågs ha utnyttjats i alltför liten

utsträckning. I förarbetena uttalades vidare att överflyttning av vårdnaden skapar bättre möjligheter för kontinuitet och trygghet i vården. Vidare påpekades att det kan anses rimligt, mot bakgrund av att de flesta barn som blir kvar länge i vården placerats i åldern noll till tre år, att ett övervägande görs när barnet varit placerat i tre år i samma hem (prop. 2002/03:53 s. 86). Det finns inget som hindrar att socialnämnden överväger frågan om vårdnadsöverflyttning innan placeringen varat i tre år (se bet. 2002/03:SoU15 s. 49).

Den 1 mars 2021 trädde lagändringar i 6 kap. 8 § SoL och 13 § LVU i kraft som innebär att den skyldighet som socialnämnden har att särskilt överväga om det finns skäl att ansöka om överflyttning av vårdnaden enligt 6 kap. 8 § föräldrabalken när den unge har varit placerad i samma familjehem under tre år, ska kompletteras med en skyldighet för socialnämnden att även efter denna tidpunkt årligen överväga om det finns skäl att ansöka om överflyttning av vårdnaden (prop. 2020/21:35, bet. 2020/21:SoU5, rskr. 2020/21:128).

Majoriteten av de barn som blir kvar i vården under lång tid är barn som placerats i tidig eller mycket tidig ålder. De allra flesta av de barn som växer upp i samhällsvård har placerats första gången när de var mellan noll och tre år. Det är angeläget att dessa barns situation uppmärksammas och att deras uppväxt så långt det är möjligt tryggas.

I vissa fall kan det finnas skäl att ansöka om en överflyttning av vårdnaden redan när ett barn har varit placerat i familjehem i två år. Att ett övervägande görs när barnet varit placerat i två år i samma familjehem kan anses rimligt mot bakgrund av att de flesta barn som blir kvar länge i vården placerats i åldern noll till tre år. Två år är då en relativt lång tid satt i relation till barnets ålder och mognad. Det kan dock behövas längre tid i familjehemmet för att barnet ska ha rotat sig så att det kan anses vara till barnets bästa att vårdnaden flyttas över till familjehemmet.

Även när det gäller äldre barn kan det finnas skäl att ansöka om vårdnadsöverflyttning när barnet har varit placerat i två år. Det får bedömas utifrån omständigheterna i det enskilda fallet. Stort avseende måste alltid fästas vid barnets egen inställning. Det krävs dock att barnet har fått en så stark bindning till sitt familjehem att barnet uppfattar hemmet som sitt eget (prop. 1981/82:168 s. 70).

Ett övervägande senast efter två års placering i familjehem kan medföra att fler fall kan komma under domstolens prövning och att

fler vårdnadsöverflyttningar kan komma till stånd i de fall förutsättningarna för en överflyttning av vårdnaden är uppfyllda. Detta skulle öka tryggheten och stabiliteten och stärka principen om barnets bästa för fler placerade barn. Mot bakgrund av vad som anförs ovan föreslås att socialnämnden senast efter två år särskilt ska överväga om det finns skäl att ansöka om överflyttning av vårdnaden enligt 6 kap. 8 § föräldrabalken. Om socialnämnden finner att det finns skäl att ansöka om en överflyttning av vårdnaden vid ett tidigare datum än då barnet har varit placerad i två år så finns det inget som hindrar socialnämnden att göra detta.

11 Socialnämndens uppföljningsskyldighet

Av 2 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453), SoL, framgår att 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. I 5 kap. 1 § SoL finns särskilda bestämmelser som rör barn och unga. Socialnämnden ska verka för att barn och unga växer upp under trygga förhållanden (5 kap. 1 § punkt 1 SoL) och socialnämnden ska bedriva uppsökande verksamhet och annat förebyggande arbete för att förhindra att barn och unga far illa (5 kap. 1 § punkt 3 SoL). Socialnämnden ska också med särskild uppmärksamhet följa utvecklingen hos barn och unga som har visat tecken till en ogynnsam utveckling och i nära samarbete med hemmen sörja för att barn och unga får det stöd och skydd de behöver och, om barnets eller den unges bästa motiverar det, vård och fostran utanför det egna hemmet (5 kap. 1 § punkt 7 och 8 SoL). Socialnämnden ska vidare i sin omsorg om barn och unga tillgodose det särskilda behov av stöd och hjälp som kan finnas sedan vård och fostran utanför det egna hemmet upphört (5 kap. 1 § punkt 10 SoL). Bestämmelsen i 5 kap. 1 § punkt 10 SoL infördes år 2008. I förarbetena till den bestämmelsen anförde regeringen att socialnämnden har det yttersta ansvaret för att alla som vistas i kommunen får det stöd och den hjälp som de behöver men att det trots det förekommer att socialnämnden avslutar vården utan att de pojkar och flickor som är i behov av fortsatt stöd får sina behov tillgodosedda. Regeringen ansåg därför att det fanns ett behov av att på ett tydligare sätt påtala socialtjänstens ansvar gentemot denna grupp och att detta bör göras genom en bestämmelse i SoL (prop. 2006/07:129 s. 51).

Den 1 januari 2013 infördes bestämmelser om uppföljning av barns situation (11 kap. 4 a -c §§ SoL). Enligt 11 kap. 4 a § SoL får socialnämnden besluta om uppföljning av ett barns situation när en utredning som gäller barnets behov av stöd och hjälp har avslutats utan beslut om insats. Socialnämnden får vidare, enligt 11 kap. 4 b § SoL, besluta om uppföljning av ett barns situation efter det att en placering i ett familjehem eller i ett hem för vård eller boende har upphört. En uppföljning enligt 11 kap. 4 a § SoL eller 11 kap. 4 b § SoL får ske om barnet, utan att förhållanden som avses i LVU föreligger, bedöms vara i särskilt behov av nämndens stöd eller skydd men samtycke till sådan åtgärd saknas.

Bestämmelserna syftar, förutom till fortsatt uppsikt över barnets förhållanden, till fortsatt motivationsarbete för att möjliggöra de insatser till barnet som socialnämnden anser behövs. Syftet med bestämmelserna är att ge socialnämnden en möjlighet att följa barn om det finns en berättigad oro för hans eller hennes situation i hemmet eller förhållanden i övrigt. I detta ligger att uppföljning inte ska tillämpas annat än när det finns starka skäl för det. Uppföljningen ska genomföras på ett genomtänkt, varsamt och respektfullt sätt. Beslutet att inleda en uppföljning motsvarar till sin karaktär det handläggningsbeslut som fattas när det gäller att inleda utredning. Beslutet kan inte överklagas (prop. 2012/13: 10 s. 133-134).

I de fall socialnämnden beslutar om uppföljning av ett barns situation efter avslutad utredning eller efter avslutad placering enligt 11 kap. 4 a eller 4 b § SoL får socialnämnden vidta vissa åtgärder som framgår av 11 kap. 4 c § SoL. Enligt 11 kap. 4 c § första stycket SoL får socialnämnden ta de kontakter som anges i 11 kap. 2 § första stycket SoL och samtala med barnet i enlighet med 11 kap. 10 § tredje stycket SoL. Enligt 11 kap. 2 § första stycket SoL får socialnämnden konsultera sakkunniga samt i övrigt ta de kontakter som behövs. Enligt 11 kap. 10 § tredje stycket SoL får barnet höras utan vårdnadshavarens samtycke och utan att vårdnadshavaren är närvarande. Uppföljningen ska bedrivas så att inte någon onödigt utsätts för skada eller olägenhet (prop. 2012/13:10 s.134). Enligt 11 kap. 4 c § andra stycket SoL får uppföljningen pågå högst två månader. Under denna tid bör socialnämnden med viss regelbundenhet, beroende på barnets ålder och behov, ha kontakt med föräldrar och barn och i övrigt ta de kontakter som behövs. Inleder nämnden en ny utredning ska uppföljningsbeslutet upphöra att gälla

(prop. 2012/13:10 s. 134). Enligt 11 kap. 4 c § tredje SoL stycket åläggs socialnämnden en skyldighet att underrätta barn som fyllt 15 år och vårdnadshavare som berörs, både om beslutet att inleda och beslutet att avsluta uppföljningen.

Socialstyrelsen fick under hösten 2013 i uppdrag av regeringen att på nationell nivå följa upp vissa bestämmelser som trädde i kraft den 1 januari 2013, däribland bestämmelserna om uppföljning i 11 kap. 4 a-c §§ SoL. Socialstyrelsen publicerade sin rapport *Nya bestämmelser för den sociala barn- och ungdomsvården Uppföljning av 2013 års ändringar av SoL och LVU* i december 2015. Enligt Socialstyrelsens rapport uppgav 49 procent av de svarande kommunerna att de någon gång sedan januari 2013 har använt möjligheten att följa upp ett barns situation efter det att en placering har avslutats. Drygt 36 procent uppgav att de inte har fattat beslut om uppföljning och närmare 15 procent uppgav att de inte hade någon uppgift om i vilken utsträckning beslut om uppföljning hade fattats. Knappt 43 procent av kommunerna och stadsdelarna hade en skriftlig rutin eller liknande för att följa upp ett barns situation efter det att en placering har avslutats. Av enkätens öppna svar framkom att flera kommuner även innan januari 2013 brukade följa upp barnens situation efter avslutad placering. Andra beskrev också att de fortsatte ha kontakt med barnen och de unga, även utan ett beslut om uppföljning eftersom det är vanligt att besluta om en öppen insats för barnet eller den unge i samband med att placeringen upphör.

Utredningen Framtidens socialtjänst föreslår i sitt slutbetänkande *Hållbar socialtjänst – En ny socialtjänstlag* (SOU 2020:47) att tiden för uppföljning förlängs när det gäller de nuvarande bestämmelserna om uppföljning efter avslutad utredning och efter avslutad placering och att en uppföljning av barnets situation ska avslutas senast sex månader efter det att placeringen har upphört. De skäl som anförs i betänkandet för en förlängning av uppföljningstiden från två månader till sex månader är att det behövs tillräckligt med tid för att socialnämnden ska kunna följa utvecklingen av barnet. Utredningen anser att två månader är en förhållandevis kort tid. För att säkerställa att barnet får det stöd och skydd som han eller hon behöver, anser utredningen att nämnden bör kunna följa utvecklingen under ytterligare en tid. Betänkandet har skickats på remiss och remisstiden gick ut den 1 februari 2021.

11.1 En skyldighet för socialnämnden att följa upp den unges situation efter avslutad LVU-vård bör införas

Förslag: Socialnämnden ska följa upp situationen för den som är under 18 år när vård har upphört enligt 21 § LVU.

Om den unge ska återförenas med den eller dem som har vårdnaden om honom eller henne när vård har upphört men återföreningen behöver förberedas, ska socialnämnden följa upp den unges situation först när återförening har skett.

Om flyttningsförbud eller tillfälligt flyttningsförbud har meddelats i samband med att vård har upphört ska socialnämnden följa upp den unges situation först när ett sådant förbud har upphört och den unge har återförenats med den eller dem som har vårdnaden om honom eller henne.

En uppföljning ska avslutas senast sex månader från det att socialnämndens uppföljningsskyldighet inträder. En uppföljning ska avslutas tidigare om socialnämnden finner skäl att inleda utredning enligt 11 kap. 1 § första stycket SoL.

Vid en uppföljning får socialnämnden konsultera sakkunniga och i övrigt ta de kontakter som behövs samt samtala med den unge utan vårdnadshavarens samtycke.

Socialnämnden ska underrätta den unge, om han eller hon har fyllt 15 år, och vårdnadshavare som berörs när uppföljningen inleds respektive avslutas.

Skälen för förslaget

En skyldighet att följa upp barn efter avslutad LVU

Som redogjorts för ovan finns i dag möjlighet för socialnämnden att följa upp barns situation i vissa situationer efter det att en placering i ett familjehem eller i ett hem för vård eller boende har upphört trots att samtycke till detta saknas från vårdnadshavare eller den unge, om han eller hon har fyllt 15 år. För att socialnämnden ska få göra en sådan uppföljning krävs att barnet, utan att förhållanden som avses i lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU, föreligger, bedöms vara i särskilt behov av nämndens stöd eller skydd men samtycke till sådan åtgärd saknas (11 kap. 4 b § SoL). Bestämmelsen i 11 kap. 4 b § SoL träffar såväl placeringar enligt SoL

som har upphört och placeringar som har upphört på grund av avslutad vård enligt LVU. Om de ovan nämnda förutsättningarna som anges i bestämmelsen är uppfyllda får socialnämnden besluta om uppföljning av ett barns situation. Socialnämnden är alltså inte skyldig att göra en uppföljning.

Frågan är om den nuvarande uppföljningsbestämmelsen bedöms vara tillräcklig för att säkerställa barns behov av trygghet och stabilitet efter avslutad placering enligt LVU och SoL.

Vård enligt LVU är en ingripande åtgärd som får beslutas endast om det finns en påtaglig risk för att den unges hälsa eller utveckling skadas på grund av omsorgsbrister eller på grund av sitt eget beteende (2 och 3 §§ LVU). Det är socialnämnden som bestämmer hur vården ska ordnas under den tid den unge vårdas enligt LVU (11 § första stycket LVU). När vården upphör ska socialnämnden enligt 21 § LVU noga förbereda den unges återförening med den eller dem som har vårdnaden om honom eller henne. Återföreningen kan medföra påfrestningar för såväl barn som vårdnadshavare. Även om kontinuerlig kontakt har förekommit under tiden barnet har vårdats med stöd av LVU innebär en återförening en stor förändring. Det är angeläget att socialtjänsten, i samarbete med alla berörda, så långt möjligt planerar övergången hem till vårdnadshavarna i god tid.

När barnet har återförenats med vårdnadshavarna efter avslutad vård enligt LVU finns dock i dag inga skyldigheter i lagstiftningen för socialnämnden att följa upp barnets situation och säkerställa att återföreningen till vårdnadshavaren har fungerat bra och att situationen för barnet är trygg och stabil hemma hos vårdnadshavaren. I vissa fall kan det kvarstå en stor oro för barnets situation. Det är viktigt för socialnämnden att kunna följa utvecklingen och ha uppföljande samtal med bl.a. vårdnadshavare och barn. Tiden efter en avslutad placering enligt LVU är mycket viktig för att nå positiva resultat för barnet efter en hemflytt.

När vård enligt LVU upphör är dock avsikten inte alltid att en återförening ska ske. Det kan handla om såväl barn som har vårdats med stöd av 2 §, på grund av något förhållande i hemmet, och barn som har vårdats med stöd av 3 §, på grund av det egna beteendet. Det kan kvarstå en stor oro även för dessa barn efter upphörande av LVU. I det fall barnet har vårdats med stöd av 3 § på grund av sitt eget beteende är det t.ex. viktigt att socialnämnden kan följa barnet under en tid för att säkerställa att barnet inte återfaller i det beteende

som föranledde vård enligt LVU. Det kan t.ex. handla om tidigare missbruk och brottslig verksamhet. Sammantaget bedöms det finnas behov av att kunna följa upp barnets situation för att säkerställa att det blir tryggt, bra och stabilt för barnet oavsett om barnet har vårdats med stöd av 2 eller 3 § LVU och oavsett om barnet ska återförenas med sina vårdnadshavare eller inte.

I Socialstyrelsen rapport från december 2015, som redogörs för ovan, uppgav 49 procent av de svarande kommunerna att de någon gång sedan januari 2013 har använt möjligheten att följa upp ett barns situation efter det att en placering har avslutats enligt den nuvarande bestämmelsen i 11 kap. 4 b § SoL. Knappt 43 procent av kommunerna och stadsdelarna hade en skriftlig rutin eller liknande för att följa upp ett barns situation efter det att en placering har avslutats. Undersökningen indikerar, även om den är några år gammal, att den nuvarande möjligheten att följa upp ett barns situation efter avslutad placering kanske inte används i den utsträckning som bestämmelsen medger.

I kontakter som har tagits under utredningstiden med barnrättsorganisationer och myndigheter har vikten av uppföljning efter avslutad vård enligt LVU efterfrågats i syfte att säkerställa trygghet och stabilitet för barnen.

Mot bakgrund av vad som redogjorts för ovan och i syfte att öka tryggheten och stabiliteten för barn efter avslutad vård enligt LVU föreslås därför en skyldighet för socialnämnden att följa upp situationen för den som är under 18 år efter att vård enligt 2 eller 3 § LVU har upphört. Uppföljningsskyldigheten föreslås gälla oavsett samtycke från vårdnadshavaren och den unge, om han eller hon har fyllt 15 år.

En skyldighet för socialnämnden att följa upp den unges situation bör som huvudregel inträda när vård enligt LVU har avslutats. Socialnämnden har ett ansvar för att noga förbereda återföreningen mellan den unge och den unges vårdnadshavare efter avslutad vård enligt LVU, i de fall det är aktuellt. Hur återföreningen ska förberedas bör behandlas redan i vårdplanen. Det kan vara så att socialnämnden bedömer att den unge behöver bo kvar i familjehemmet under en övergångsperiod efter avslutad vård enligt LVU för att förbereda en flytt hem till vårdnadshavaren och vårdnadshavaren går med på att vården under en övergångsperiod övergår i en sådan frivillig placering. Det kan också vara så att ett

flyttningsförbud har meddelats i samband med att vård enligt LVU har upphört och att den unge därför bor kvar i familjehemmet. I dessa situationer uppstår ett behov av att följa upp den unges situation först när den unge har återförenats med den eller dem som har vårdnaden om honom eller henne. Med anledning härav föreslås att, om den unge ska återförenas med den eller dem som har vårdnaden när vården har upphört men återföreningen behöver förberedas, ska socialnämnden följa upp den unges situation först när återförening har skett. Vidare föreslås att, om flyttningsförbud eller tillfälligt förbud har meddelats i samband med att vård enligt LVU upphör, ska socialnämnden följa upp den unges situation först när ett sådant förbud har upphört och den unge har återförenats med den eller dem som har vårdnaden om honom eller henne.

I vissa fall är det dock inte aktuellt för den unge att återförenas med sin vårdnadshavare eller sina vårdnadshavare efter avslutad vård enligt LVU. Det kan vara så att den unge flyttar till ett annat boende. Det kan t.ex. vara fråga om flytt till egen lägenhet, studentrum eller flytt till en annan släkting än vårdnadshavaren eller till en vän. I denna situation bör socialnämndens uppföljningsskyldighet träda in direkt när vård enligt LVU upphör. I vissa fall kan det vara så att vård enligt LVU övergår till vård enligt SoL och den unge fortsätter att vårdas och bo i det hem där han eller hon vistades under tiden för vård enligt LVU och någon återförening inte är planerad i samband med upphörande av LVU. Det kan också vara så att den unge placeras i ett annat boende med socialtjänstens försorg. Ett sådant boende kan vara ett familjehem, hem för vård eller boende eller stödboende (se 6 kap. 1 § SoL). I dessa situationer har socialnämnden ett fortsatt ansvar för den unge. Även om socialnämnden ska ansvara för att den som genom nämndens försorg får god vård enligt 6 kap. 1 § tredje stycket SoL och även om socialnämnden noga ska följa vården av den unge enligt 6 kap. 7 b § SoL bedöms det ändå finnas ett behov av att följa upp den unges situation efter avslutad LVU för att säkerställa att övergången från tvångsvård till en placering enligt SoL fungerar bra och att det blir bra och tryggt för barnet. Det förekommer att vårdnadshavaren eller den unge, om han eller hon har fyllt 15 år, återkallar sitt samtycke till en placering enligt SoL kort tid efter att vård enligt LVU har upphört. I dessa situationer är det mycket viktigt att socialnämnden, oavsett samtycke, följer upp den unges situation för att minska risken för att

den unge far illa. Socialnämndens uppföljningsskyldighet bör i dessa situationer inträda direkt efter avslutad vård enligt LVU.

Sammanfattningsvis föreslås en skyldighet för socialnämnden att följa upp ett barns situation efter avslutad vård enligt 2 eller 3 § LVU. Denna uppföljningsskyldighet föreslås som huvudregel inträda direkt när vård enligt LVU upphör. Från denna huvudregel föreslås två undantag. Det gäller i den situation när den unge ska återförenas med den eller dem som har vårdnaden om honom eller henne men återföreningen behöver förberedas och i den situation då flyttningsförbud eller tillfälligt flyttningsförbud har meddelats i samband med att vård enligt LVU har upphört. I dessa två situationer föreslås uppföljningsskyldigheten inträda först när den unge har återförenats med den eller dem som har vårdnaden om honom eller henne.

Utredningsuppdraget är begränsat till att stärka barnens bästa i samband med upphörande av vård enligt LVU och omfattar inte unga vuxna i åldern 18-21 år. Denna åldersgrupp kan också vårdas med stöd av 3 § LVU på grund av sitt eget beteende. Eftersom utredningsuppdraget är begränsat till barn har någon analys inte gjorts av ett eventuellt behov av uppföljning av unga vuxna i åldern 18-21 år som har vårdats med stöd av 3 § LVU. De nuvarande bestämmelserna om uppföljning i 11 kap. 4 a och 4 b §§ SoL omfattar också endast barn. Med anledning härav föreslås inte några lagändringar såvitt gäller uppföljning av unga vuxna som har vårdats med stöd av 3 § LVU. Här kan dock uppmärksammas att socialnämnden redan i dag har ett särskilt ansvar även för unga över 18 år. De omfattas av bestämmelserna i 5 kap. 1 § SoL som redogörs för ovan i avsnitt 11.

Nästa fråga är om några ändringar bör göras vad gäller de nuvarande möjligheterna till uppföljning av ett barns situation efter en avslutad placering enligt SoL.

En skyldighet att följa upp barn efter avslutad placering enligt SoL skulle också kunna bidra till att stärka tryggheten och stabiliteten för barn efter avslutad placering. Detta måste dock vägas mot att placeringar och andra insatser enligt SoL är frivilliga och det är viktigt att så långt som möjligt sträva efter frivillig vård. Barn som vårdas och är placerade i annat hem än det egna enligt SoL kan vara placerade där av olika anledningar. En placering av ett barn med stöd

av SoL behöver inte heller bero på missförhållanden i det egna hemmet eller på grund av barnets eget beteende.

Att införa en skyldighet för socialnämnden att följa upp alla barn efter avslutad placering enligt SoL oavsett behov skulle vara mycket ingripande för såväl barn som vårdnadshavare. Det kan vidare ifrågasättas om en uppföljningsskyldighet, oavsett samtycke, efter en avslutad frivillig placering enligt SoL är förenlig med proportionalitets- och behovsprincipen. En skyldighet för socialnämnden att följa upp alla barn efter avslutad placering enligt SoL skulle också kunna leda till att vårdnadshavare inte längre samtycker till den unges placering om det efter att placeringen avslutas kommer att beslutas om en uppföljning oavsett samtycke. En skyldighet att följa upp barn som placerats enligt SoL skulle ytterst kunna leda till att barn som behöver vård inte får det. Med anledning härav görs bedömningen att den nuvarande bestämmelsen i 11 kap. 4 b § SoL, som innebär att socialnämnden får besluta om en uppföljning i de situationer då ett barn bedöms vara i särskilt behov av nämndens stöd eller skydd men samtycke till sådan åtgärd saknas, är tillräcklig. När samtycke finns från vårdnadshavare och den unge, om han eller hon fyllt 15 år, kan socialnämnden alltid följa upp ett barns situation. Socialnämnden har också ett särskilt ansvar för barn och unga enligt bestämmelserna i 5 kap. 1 § SoL, som redogörs för i avsnitt 12.

Genom att det nu föreslås en skyldighet för socialnämnden att följa upp ett barns situation efter avslutad vård enligt LVU föreslås att den nuvarande bestämmelsen om uppföljning i 11 kap. 4 b § SoL endast ska gälla barn som har vårdas enligt SoL och har varit placerade i familjehem och hem eller boende.

Uppföljningstiden

Enligt 11 kap. 4 c § andra stycket SoL ska en uppföljning av ett barns situation avslutas senast två månader från det att en utredning har avslutats eller en placering i familjehem eller hem för vård eller boende har upphört. Detta innebär att det ska fattas ett formellt beslut om uppföljning och uppföljningen får som längst pågå i två månader. Under denna tid bör socialtjänsten med viss regelbundenhet, beroende på barnets ålder och behov, ha kontakt med

föräldrar och barn och i övrigt ta de kontakter som behövs (prop. 2012/13:10 s. 87-88 och s. 134-135).

I propositionen som låg till grund för de nuvarande bestämmelserna om uppföljning i 11 kap. 4 a-c §§ SoL framförde flera remissinstanser att den föreslagna uppföljningstiden om två månader är en allt för kort tid för att följa upp ett barns situation och föreslog att uppföljningstiden skulle utsträckas till fyra eller sex månader. Regeringen var dock inte beredd att föreslå längre tid än två månader som Barnskyddsutredningen hade föreslagit. Regeringen ansåg att ett förändrat ställningstagande skulle kräva att bestämmelsen först följdes upp (prop. 2012/13:10 s. 63-65 och s. 87 och 88).

Som redovisas ovan fick Socialstyrelsen under hösten 2013 i uppdrag av regeringen att på nationell nivå följa upp vissa bestämmelser som trädde i kraft den 1 januari 2013, däribland bestämmelserna om uppföljning i 11 kap. 4 a-c §§ SoL. Socialstyrelsen publicerade sin rapport i december 2015. En synpunkt som lyftes fram i rapporten av de intervjuade socialsekreterarna var att två månader var för kort tid för att hinna följa upp ett barns situation.

Som redovisas ovan föreslår utredningen Framtidens socialtjänst i sitt slutbetänkande Hållbar socialtjänst – En ny socialtjänstlag (SOU 2020:47) att tiden för uppföljning i de nuvarande bestämmelserna i 11 kap. 4 a-c §§ SoL förlängs och att uppföljning av barns situation ska avslutas senast sex månader från det att utredningen som gäller ett barns behov av stöd och skydd avslutats eller efter det att placeringen har upphört. När det gäller uppföljning efter avslutad placering hänvisar utredningen bl.a. till att studier har gjorts i Sverige där det bl.a. framkommer att nära 30 procent av de barn som avslutat sin placering och flyttat hem inom ett år blir föremål för placering igen, s.k. återplacering. Utredningen anser att de studier som har gjorts visar på vikten av fortsatt stöd efter en avslutad placering (SOU 2020:47 s. 818-819). Betänkandet har remissbehandlats och bereds nu inom Regeringskansliet.

I kontakter som har tagits under detta utredningsarbete har flera myndigheter och organisationer framfört att en uppföljningstid på två månader är för kort och att en längre tid behövs för att socialnämnden ska kunna göra en ordentlig uppföljning.

Tiden efter avslutad vård enligt LVU är mycket viktig för barnet. För att den föreslagna obligatoriska skyldigheten att följa upp ett barns situation efter det att vård enligt LVU har upphört ska vara meningsfull behövs tillräckligt med tid. Med anledning av vad som har framförts ovan föreslås att uppföljningen ska avslutas senast sex månader från det att socialnämndens uppföljningsskyldighet inträder.

En uppföljningstid om högst sex månader framstår som väl avvägd. Denna utredningstid stämmer också överens med den förlängda utredningstid som utredningen Framtidens socialtjänst föreslår såvitt gäller den nuvarande bestämmelsen om socialnämndens möjlighet att följa upp ett barns situation efter avslutad placering i ett familjehem eller i ett hem för vård eller boende (11 kap. 4 b och c §§ SoL).

En uppföljning av ett barns situation ska dokumenteras enligt 11 kap. 5 § SoL. Socialnämnden avgör hur länge uppföljningen bör pågå i det enskilda fallet. Det är viktigt att socialnämnden hinner att göra en ordentlig uppföljning för att kunna följa upp barnets situation och bedöma om barnets situation är trygg och stabil. Det är därför angeläget att uppföljningen kan påbörjas relativt snart efter att socialnämndens uppföljningsskyldighet inträder. Uppföljningen bör dock inte pågå längre än vad som bedöms nödvändigt. Under tiden för uppföljning bör socialtjänsten regelbundet ha kontakt med barnet och vårdnadshavaren för att kunna följa utvecklingen av barnets förhållanden och för att motivera vårdnadshavarna att ta emot stöd om det behövs. Om det under uppföljningstiden framkommer omständigheter som gör att socialnämnden bedömer att en utredning enligt 11 kap.1 § SoL ska inledas föreslås att uppföljningen avslutas och en utredning enligt 11 kap, 1 § SoL inledas.

Avvägning mellan barnets och vårdnadshavarens rättigheter och förenligheten med Europakonventionen och barnkonventionen

Enligt förslaget ska socialnämnden ha en skyldighet att följa upp ett barns situation efter avslutad vård enligt 2 eller 3 § LVU. Detta föreslås gälla oavsett om vårdnadshavaren och den unge, om han eller hon fyllt 15 år, samtycker till beslutet. En uppföljning av ett barns

situation föreslås avslutas senast sex månader från det att socialnämndens uppföljningsskyldighet inträder.

En uppföljning av ett barns situation efter avslutad vård enligt LVU som kan vara upp till sex månader innebär en inskränkning av både vårdnadshavarens och barnets rätt till privat- och familjeliv enligt artikel 8 i Europakonventionen. Enligt artikel 8.1 i Europakonventionen har var och en rätt till respekt för sitt privat- och familjeliv. Enligt artikel 8.2 får en offentlig myndighet inte inskränka åtnjutande av denna rättighet annat än med stöd av lag och om det i ett demokratiskt samhälle är nödvändigt med hänsyn till bl.a. skydd för hälsa eller moral eller för andra personers fri- och rättigheter. En sådan inskränkning måste således, enligt artikel 8 i Europakonventionen, ha ett legitimt syfte och vara proportionerlig.

Även i barnkonventionen finns barnets rätt till privat- och familjeliv reglerat. Enligt artikel 16.1 i barnkonventionen får inget barn utsättas för godtyckliga eller olagliga ingripanden i sitt privat- och familjeliv. Barnet har rätt till lagens skydd mot sådana ingripanden eller angrepp (artikel 16.2). Vid en konflikt mellan rättigheter i barnkonventionen ska dessa lösas med utgångspunkt i artikel 3 i barnkonventionen om vad som är bäst för barnet. Konventionsstaterna åtar sig att tillförsäkra barnet sådant skydd och sådan omvårdnad som behövs för dess välfärd, med hänsyn tagen till de rättigheter och skyldigheter som tillkommer dess föräldrar, vårdnadshavare eller andra personer som har juridiskt ansvar för barnet, och ska för detta ändamål vidta alla lämpliga lagstiftningsåtgärder och administrativa åtgärder (artikel 3.2).

Både Europakonventionen och barnkonventionen reglerar således en rätt till privat- och familjeliv. Förslaget om en uppföljningsskyldighet efter avslutad vård enligt LVU är ägnat att säkerställa trygghet och stabilitet och ytterligare stärka principen om barnets bästa. Att begränsa vårdnadshavarens och barnets rättigheter enligt artikel 8 i Europakonventionen av hänsyn till barnets hälsa får anses vara ett legitimt intresse. Förslaget bedöms nödvändigt för att tillgodose skyddet för barns hälsa enligt artikel 8.2 i Europakonventionen och bedöms därmed vara förenligt enligt Europakonventionen. Enligt artikel 3 i barnkonventionen ska, vid alla åtgärder som rör barnet, i första hand beaktas det som bedöms vara barnets bästa. Förslaget syftar till att säkerställa barnets bästa och bedöms därför vara förenligt med barnkonventionen.

Information om uppföljning, rätt att tala med barn utan samtycke vid en uppföljning m.m.

Det är viktigt att uppföljningen genomförs på ett genomtänkt och respektfullt sätt. Förutom syftet att få information om barnets situation bör uppföljningen också kunna innebära ett motivationsarbete om socialtjänsten bedömer att det finns behov av insatser (jfr prop. 2012/13:10 s. 88). Hur omfattande uppföljningen ska vara bör bedömas utifrån det enskilda fallet.

Det är mycket viktigt ur bl.a. ett rättssäkerhetsperspektiv att såväl vårdnadshavare som barn får kännedom om när en uppföljning inleds och när en uppföljning avslutas. På liknande sätt som gäller vid uppföljning av avslutad utredning och avslutad placering enligt 11 kap. 4 a och b §§ SoL (se 11 kap. 4 c § tredje stycket SoL) föreslås att socialnämnden ska underrätta vårdnadshavare och barn som har fyllt 15 år om när socialnämnden inleder respektive avslutar en uppföljning. Informationsskyldigheten är av största betydelse och det får inte råda någon tvekan om huruvida uppföljning pågår eller inte.

Vid en utredning av om socialnämnden behöver ingripa till ett barns skydd eller stöd får socialnämnden, för bedömningen av behovet av insatser, konsultera sakkunniga samt i övrigt ta de kontakter som behövs (11 kap. 2 § första stycket SoL). Vid en sådan utredning får barnet höras utan vårdnadshavarens samtycke och utan att vårdnadshavaren är närvarande (11 kap. 10 § tredje stycket SoL). Enligt barnkonventionen ska konventionsstaterna tillförsäkra det barn som är i stånd att bilda egna åsikter rätten att fritt uttrycka dessa i alla frågor som rör barnet. Barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad.

Enligt de nuvarande bestämmelserna om uppföljning efter avslutad utredning och avslutad placering får socialnämnden också konsultera sakkunniga och i övrigt ta de kontakter som behövs samt samtala med barnet utan vårdnadshavarens samtycke och utan att vårdnadshavaren är närvarande i enlighet med 11 kap. 2 § första stycket och 11 kap. 10 § tredje stycket SoL (se 11 kap. 4 c § SoL).

I förarbetena till bestämmelsen i 11 kap. 10 § tredje stycket SoL som ger socialnämndens möjlighet att höra ett barn utan vårdnadshavarens samtycke och utan att vårdnadshavaren är närvarande anges bl.a. följande:

”Syftet är att göra det möjligt att genomföra ett samtal med ett barn när det med hänsyn till andra bestämmelser är motiverat att barnet hörs, jfr andra stycket i denna paragraf men också 1 kap. 2 § och 3 kap. 5 §. Omsorgsfulla överväganden från socialtjänstens sida angående behovet av att samtal sker krävs i varje enskilt fall. Någon regel om att vårdnadshavarens inställning ska kontrolleras före samtalet finns inte. Av 1 kap. 1 § och 3 kap. 5 § följer däremot att vårdnadshavaren bör informeras om samtalet innan det genomförs. Information till vårdnadshavaren om samtalet torde i allmänhet ske i samband med det samråd som sker med denne om den utredningsplan som inleder en utredning... Det kan ofta vara av stor betydelse för barnets bästa att eftersträva ett samtycke av vårdnadshavaren även om samtalet i och för sig får genomföras utan samtycke. Socialtjänsten kan, t.ex. i samband med diskussion om tid och plats för samtalet, informera om vad samtalet kommer att beröra och söka förankra behovet av att det genomförs på ett för barnet bra sätt med vårdnadshavaren. En sådan diskussion bör i allmänhet kunna bidra till att avdramatisera situationen. Bestämmelserna innehåller inte några regler kring hur ett samtal med barn praktiskt ska genomföras i ett fall när vårdnadshavaren motsätter sig samtalet. Hur socialtjänsten bör agera för att få ett samtal till stånd får avgöras utifrån förutsättningarna i varje enskilt fall. Att ta kontakt med barnet utan vårdnadshavarens vetskap, t.ex. på väg hem från skolan, kan inte anses godtagbart. Socialtjänsten har möjlighet att genomföra samtalet med barnet utan att vårdnadshavaren är närvarande. Detta innebär dock inte att samtalet måste genomföras på det sättet. Man får från fall till fall avgöra om det finns anledning att använda den möjligheten när samtalet ska hållas. Man bör vara lyhörd för vårdnadshavarens och barnets synpunkter. I vissa fall torde ett bättre resultat uppnås om vårdnadshavaren tillåts närvara. Naturligtvis bör samtal med barn alltid genomföras varsamt och med hänsyn till barnets situation och individuella förutsättningar. I de nu aktuella fallen är det av särskild vikt att respektera den lojalitetskonflikt som barnet kan befinna sig i. Barnet får under inga förhållanden pressas på ställningstaganden och synpunkter.” (prop. 2009/10:192 s. 33-34)

På motsvarande sätt som gäller i dag enligt bestämmelserna om uppföljning efter avslutad utredning och placering i 11 kap. 4 a och 4 b §§ SoL (se 11 kap. 4 c § första stycket SoL) bör socialnämnden få konsultera sakkunniga och i övrigt ta de kontakter som behövs samt samtala med barnet utan vårdnadshavarens samtycke och utan att vårdnadshavaren är närvarande även vid en uppföljning efter avslutad vård enligt LVU. Det föreslås därför att socialnämnden ska få konsultera sakkunniga och i övrigt ta de kontakter som behövs samt samtala med barnet utan vårdnadshavarens samtycke vid en uppföljning efter avslutad vård enligt LVU.

Det är viktigt att uppföljningen genomförs på ett genomtänkt och respektfullt sätt. De åtgärder som vidtas under uppföljningen bör noga dokumenteras enligt 11 kap. 5 § SoL.

12 Drogtester

12.1 Inledning

I uppdraget ingår att utreda om det bör införas en möjlighet för socialnämnden att besluta att en vårdnadshavare eller en förälder ska uppvisa resultat av prov för kontroll av påverkan av narkotika, alkoholhaltiga drycker m.m. inför och i samband med umgänge mellan vårdnadshavare eller förälder och barn som vårdas enligt LVU. I uppdraget ingår också att utreda om en sådan möjlighet bör införas i samband med socialnämndens bedömning av om tvångsvården ska upphöra samt om socialnämnden i samband med beslut om tvångsvårdens upphörande ska ha möjlighet att uppställa villkor som innebär att vårdnadshavare eller förälder ska uppvisa resultat av prov för kontroll av påverkan av narkotika, alkoholhaltiga drycker m.m. även efter tvångsvårdens upphörande.

12.2 Gällande rätt

Genom regeringsformen är varje medborgare skyddad mot påtvingat kroppsligt ingrepp (2 kap. 6 § regeringsformen). Begränsningar av det skydd som uppställs genom denna bestämmelse får göras endast genom lag. För att begränsning ska få ske måste en sådan tillgodose ändamål som är godtagbart i ett demokratiskt samhälle. Därtill får begränsningen aldrig gå utöver vad som är nödvändigt med hänsyn till det ändamål som har föranlett den (2 kap. 12 § regeringsformen). Bestämmelsen i 2 kap. 6 § regeringsformen innehåller inte någon uppräknig eller exemplifiering av vilka åtgärder som är att betrakta som kroppsliga ingrepp. Till uttrycket kroppsligt ingrepp hänförs enligt förarbetena, förutom direkt våld mot människokroppen, läkarundersökningar, mindre ingrepp som vaccinering och blodprovstagning samt liknande företeelser som brukar betecknas som

kroppsbesiktning, t.ex. utandningsprov eller liknande alkoholtest (se prop. 1975/76:209 s. 147). Enligt JO är även tagande av urinprov ett sådant ingrepp som faller in under grundlagsbestämmelsen (se t.ex. JO 2011/12 s. 471, dnr 6823-2009 och 2196-2010).

Skyddet mot kroppsliga ingrepp gäller endast om ingreppet är att anse som påtvingat. I sådant fall krävs alltså lagstöd för att ingreppet ska få vidtas. Ett ingrepp är påtvingat om det allmänna disponerar över maktmedel för att genomdriva åtgärden. Det kan också vara påtvingat om den enskildes motstånd bryts genom hot om någon sanktion. Regeln bör tolkas så att den ställer upp ett skydd också mot att en befattningshavare uppträder på ett sätt som får till följd att den enskilde med fog uppfattar sig vara tvingad att underkasta sig ingreppet. Det kan vara fråga om underförstådda eller uttryckliga påtryckningar av olika slag (se bl.a. JO 2010/11 s. 509, dnr 479-2010).

Det finns i dag inte någon reglering i LVU eller i någon annan lagstiftning inom socialtjänstens område som möjliggör beslut som innebär att vårdnadshavare eller förälder ska lämna drogtest. Det finns inte heller någon lagreglering om att vårdnadshavare eller förälder ska lämna drogtest i någon annan lagstiftning.

Det finns däremot bestämmelser i lag inom olika områden där drogtest regleras. Detta redogörs för kort nedan.

12.2.1 Reglering av drogtest inom andra områden

I 17 a § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) finns en bestämmelse om att den som vårdas på ett särskilt ungdomshem, i vissa situationer är skyldig att lämna drogtest. I 17 a § första stycket LVU anges att den unge är, om inte annat motiveras av medicinska eller andra skäl, skyldig att lämna blod-, urin-, utandnings-, saliv- eller svettprov för kontroll av om han eller hon är påverkad av alkoholhaltiga drycker, narkotika, andra berusningsmedel, hälsofarliga varor eller dopningsmedel. Ett sådant prov får tas vid ankomst till hemmet om det finns anledning till det. En bedömning av om det finns en anledning till provtagning ska göras utifrån omständigheterna i det enskilda fallet. Det måste finnas en anledning till provtagningen t.ex. att det finns uppgifter om att den unge har använt narkotika eller andra beroendeframkallande

medel. De omständigheter som föreligger när den unge ankommer till hemmet kan ha inverkan på bedömningen av om det föreligger en anledning eller inte. Har t.ex. den unge omhändertagits i en miljö där det kan antas ha förekommit narkotika eller annat beroendeframkallande medel kan det finnas en anledning av att ta ett blod-, urin-, utandnings-, -saliv- eller svettprov vid ankomst till det särskilda ungdomshemmet för att kontrollera att den unge inte är påverkad av något otillåtet medel (prop. 2017/18:169 s. 120 f). Under vistelsen i hemmet krävs, enligt 17 a § andra stycket LVU, misstanke om att den unge är påverkad av alkoholhaltiga drycker, narkotika, andra berusningsmedel, hälsofarliga varor eller dopningsmedel för att ett blod-, urin-, utandnings-, saliv- eller svettprov ska få tas. För att ett sådant prov ska få tas krävs att misstanken är välgrundad (prop. 2000/01:80 s. 180 och prop. 2017/18:169 s. 120 och 121).

I enlighet med proportionalitetsprincipen som anges i 20 a § LVU får befogenheten att kräva att den unge ska lämna blod-, urin-, utandnings-, saliv- eller svettprov enligt 17 a §, endast användas om den står i rimlig proportion till syftet med åtgärden. Är mindre ingripande åtgärder tillräckliga, ska de användas. Proportionalitetsprincipen innebär att en tvångsåtgärd i fråga om art, styrka, räckvidd och varaktighet ska stå i rimlig proportion till vad som står att vinna med åtgärden. Proportionalitetsprincipen innebär att skälen för att vidta en tvångsåtgärd inom ramen för vården enligt LVU ska ställas i relation till de olägenheter ingripandet innebär för den enskilde i fråga om bl.a. hans eller hennes självbestämmande och integritet. Det betyder att en tvångsåtgärd ska stå i rimlig proportion till vad man kan vinna med åtgärden och den nytta som tvångsåtgärden kan ha för den enskilde. Om syftet med tvångsåtgärden kan tillgodoses genom någon mindre ingripande åtgärd, ska den åtgärden väljas. Proportionalitetsprincipen ger således uttryck för att minsta möjliga tvång ska användas för att nå det avsedda syftet och innebär samtidigt en erinran om att tvånget får användas endast om syftet med åtgärden inte kan tillgodoses genom mindre ingripande åtgärder. En avvägning ska således alltid göras i detta avseende (prop. 2004/05:123 s. 59 och 60).

I 32 a § lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) finns en motsvarande bestämmelse som i 17 a § LVU. I

36 a § LVM finns en bestämmelse om proportionalitetsprincipen som motsvarar 20 a § LVU.

Enligt 8 kap. 6 § fängelselagen (2010:610) är en intagen, om inte annat motiveras av medicinska eller liknande skäl, skyldig att på begäran lämna urin-, utandnings-, saliv-, svett-, blod- eller hårprov för kontroll av att han eller hon inte är påverkad av alkohol, narkotika, något annat berusningsmedel, något sådant medel som avses i 1 § lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel eller någon sådan vara som omfattas av lagen (1999:42) om förbud mot vissa hälsofarliga varor.

Enligt 4 kap. 5 § häkteslagen (2010:611) får urin-, utandnings-, saliv-, svett-, blod- eller hårprov, om inte annat motiveras av medicinska eller liknande skäl, tas på en intagen som skäligen kan misstänkas vara påverkad av alkohol, narkotika, något annat berusningsmedel, något sådant medel som avses i 1 § lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel eller någon sådan vara som omfattas av lagen (1999:42) om förbud mot vissa hälsofarliga varor. Enligt 4 kap. 6 § häkteslagen får prov som avses i 5 § också tas när en intagen själv önskar det, om det behövs för att utreda hans eller hennes drogkonsumtion inför en vård- eller behandlingsinsats.

I lagen (1994:1809) om totalförsvarsplikt finns också bestämmelser om skyldighet att lämna prov. Enligt 5 kap. 1 § tredje stycket är den som fullgör värnplikt eller civilplikt, efter beslut av Totalförsvarets rekryteringsmyndighet eller, efter myndighetens bestämmande, av annan statlig myndighet, skyldig att på anmaning lämna urin-, utandnings-, saliv-, svett- eller hårprov för kontroll av att han eller hon inte är påverkad av beroendeframkallande medel eller något sådant dopningsmedel som avses i 1 § lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel eller någon sådan vara som omfattas av lagen (1999:42) om förbud mot vissa hälsofarliga varor. Detta gäller dock inte om det finns medicinska eller liknande skäl mot sådan provtagning. Kontroll enligt 5 kap. 1 § tredje stycket får ske endast i den mån åtgärden är försvarlig med hänsyn till dess syfte och övriga omständigheter. Testerna enligt tredje stycket får genomföras vid misstanke om drogpåverkan och som slumpmässiga kontroller. Vidare gäller att kontrollen får genomföras endast i den form och utsträckning som är nödvändig för det angivna syftet (5 kap. 1 § fjärde stycket). Av fjärde stycket framgår uttryckligen att

det ska ske en proportionalitets- och behovsbedömning. Proportionalitets- och behovsprinciperna är två självständiga principer som ska prövas oberoende av varandra. Dessa båda principer ska beaktas både när beslutet om drogtest ska ske och vid beslut om vilken typ av test som ska genomföras (prop. 2006/07:116 s. 32).

Inom arbetsrätten finns ingen reglering i lag om arbetsgivares möjlighet att besluta om drogtestar men det finns prejudikat från Arbetsdomstolen. Arbetsdomstolen har gjort bedömningen att drogtestar kan vara motiverade om arbetet innebär stora risker för allvarliga olycksfall. På en del arbetsplatser har arbetsgivare och den lokala arbetstagarorganisationen gemensamt kommit överens om en policy för drogtestning för att förebygga olycksfall, och hur resultaten av testerna ska hanteras. Se AD 1991 nr 45, AD 1998 nr 97, AD 2001 nr 3, AD 2002 nr 51 och AD 2009 nr 53.

12.3 JO-beslut angående drogtestar vid umgängesbegränsning

JO har i två beslut uttalat sig om socialnämndernas användande av drogtest som villkor vid beslut om begränsning av umgänge enligt 14 § andra stycket LVU.

I JO-beslut den 23 mars 2016 (JO 2016/17 s. 548, dnr 38-2015) riktade JO kritik mot en socialnämnd för att nämnden i samband med beslut om umgängesbegränsning enligt 14 § LVU angivit som särskilt villkor för umgänget att föräldrarna skulle lämna drogtest i samband med umgängestillfället. JO prövade om det finns lagliga möjligheter att ställa upp ett sådant villkor. Varje medborgare är gentemot det allmänna skyddad mot påtvingat kroppsligt ingrepp (2 kap. 6 § regeringsformen). Skyddet får enligt vissa förutsättningar begränsas genom lag. Ett ingrepp är påtvingat om det allmänna disponerar över maktmedel för att genomdriva åtgärden eller om den enskildes motstånd bryts genom hot om någon sanktion. Det villkor om drogtest som socialnämnden hade beslutat om kan enligt JO:s mening inte betraktas som något annat än ett beslut som innebär tvång för den enskilde att underkasta sig ett kroppsligt ingrepp. Det finns inte i LVU eller annan lagstiftning någon bestämmelse som ger socialnämnden rätt att i ett sådant här fall kräva ett drogtest. JO

kritiserade därför socialnämnden för att ha meddelat ett beslut som saknar laglig grund.

I JO-beslut den 17 maj 2019 (JO 2019/20 s. 543, dnr 7875-2017) riktade JO kritik mot en socialnämnd för att nämnden utan lagstöd ställt krav på drogtest i ett beslut om umgängesbegränsning. En socialnämnd angav i ett beslut om umgängesbegränsning enligt 14 § LVU att en förälder skulle uppvisa resultat av drogtest i samband med umgängestillfället. JO konstaterade att varje medborgare är gentemot det allmänna skyddad mot påtvingat kroppsligt ingrepp enligt 2 kap. 6 § regeringsformen. Det finns varken i LVU eller i någon annan lagstiftning någon bestämmelse som ger socialnämnden rätt att kräva att resultat av drogtest ska uppvisas. JO kritiserade därför socialnämnden för att den meddelat ett beslut utan laglig grund. JO uttalade vidare:

”När ett barn vårdas med stöd av LVU är det inte helt ovanligt att en eller båda föräldrarna har problem med missbruk. Det ligger i sakens natur att socialnämnden då kan ha befogat intresse av att kunna förvissa sig om att en förälder inte är påverkad av droger när han eller hon umgås med barnet. Om föräldern inte frivilligt accepterar att uppvisa resultat av drogtester har dock socialnämnden, enligt gällande lagstiftning, inte möjlighet att besluta om att föräldern ska uppvisa sådana som en förutsättning för att få ha umgänge. Inom kort börjar barnkonventionen att gälla som lag i Sverige. Det kan mot den bakgrunden möjligen finnas skäl att diskutera om det utifrån hänsynen till barnets bästa borde införas en möjlighet för socialnämnden att föreskriva att en förälder ska uppvisa resultat av drogtest när han eller hon ska ha umgänge med ett barn som vårdas med stöd av LVU. En sådan bestämmelse skulle kunna bidra till att skydda barnet mot att behöva umgås med en förälder som är påverkad av droger. JO har ingen bestämd uppfattning i frågan men anser att det likväl finns skäl att överväga saken.”

12.4 Frågor till kommunerna

För att få mer information om och i vilken utsträckning kommunerna använder sig av drogtester har ett antal frågor skickats ut till 68 kommuner, S2020/06992. Svar har kommit in från 37 kommuner och nio stadsdelsförvaltningar.

På fråga om det fr.o.m. år 2018 fram till oktober 2020 förekommit överenskommelser med vårdnadshavare eller förälder om uppvisande resultat av drogtest inför umgänge med barn som vårdas

enligt LVU har 34 kommuner/stadsdelsförvaltningar svarat ja och nio kommuner/stadsdelsförvaltningar har svarat nej. Bland de kommuner/stadsdelsförvaltningar som har svarat ja har nio svarat att det är mycket vanligt, 20 att det är vanligt, sex att det är ovanligt och två att det är mycket ovanligt.

På fråga om det fr.o.m. 2018 fram till oktober 2020 förekommit att överenskommelser träffas med vårdnadshavare om att han eller hon ska uppvisa resultat av s.k. drogtest i samband med upphörande av LVU har 15 kommuner/stadsdelsförvaltningar svarat ja och 23 kommuner/stadsdelsförvaltningar har svarat nej. Bland dem som har svarat ja har tre svarat att det är mycket vanligt, nio att det är vanligt, åtta att det är ovanligt och två att det är mycket ovanligt.

En fråga som ställdes till kommunerna är vad ett positivt drogtest leder till. Majoriteten av de kommuner som har svarat på denna fråga har angett att umgänget då ställs in eller att inget oövervakat umgänge kan ske. Några kommuner svarat att ett positivt drogtest kan leda till ett beslut om umgängesbegränsning. Ett par kommuner nämner att ett positivt test kan leda till att umgänge endast kan ske med umgängesstöd eller leda till annat stöd och hjälp till vårdnadshavarna. Någon kommun pekar på att det inte endast är resultatet från provet som är avgörande och att vårdnadshavarens allmänna skick och barnets behov av säkert och tryggt umgänge också ska beaktas.

På fråga om det fr.o.m. år 2018 fram till oktober 2020 har förekommit att överenskommelser träffas med vårdnadshavare till barn som vårdas enligt socialtjänstlagen om att vårdnadshavaren ska uppvisa resultat av s.k. drogtest har 30 kommuner/stadsdelsförvaltningar svarat ja och nio kommuner/stadsdelsförvaltningar har svarat nej. Den övervägande majoriteten av de som har svarat anger att det sker inför umgänge. Några kommuner anger att det kan ske som en del i en utredning. Ett par kommuner anger att det kan ske vid övervägande om LVU, vid planering inför hemgång eller för att följa drogfrihet över tid och om vårdnadshavaren önskar det.

Kommunerna har också fått svara på hur det i praktiken går till när vårdnadshavare lämnar ett drogtest. Av svaren framgår att det fungerar olika i olika kommuner. Det är vanligt att prov lämnas på kommunens drogmottagning men det är också vanligt att prov lämnas hos vårdcentral. Prov kan även lämnas på andra ställen. Av de kommuner som har svarat på frågan framgår att urinprov,

salivprov och utandningsprov är vanligast. Det förekommer också att vårdnadshavaren lämnar blodprov eller hårprov. När det gäller prov inför umgänge har flertalet kommuner svarat att prov ska lämnas samma dag eller i nära anslutning till umgängestillfället. Resultat skickas för det mesta till socialsekreterare av den inrättning som har utfört testet men ibland åläggs vårdnadshavaren själv att visa upp provresultatet.

På fråga om kommunerna/stadsdelsförvaltningarna kan se några fördelar med att vårdnadshavare lämnar drogtest i olika situationer när barnet vårdas med stöd av LVU har 31 svarat ja och två kommuner/stadsdelsförvaltningar har svarat nej.

Av de kommuner som har svarat ja har flertalet angett att drogtester bidrar till att säkerställa att barnens behov, trygghet och skydd blir tillgodosett, att det minskar risken för umgänge med en drogpåverkad vårdnadshavare eller förälder och att det är ett sätt för vårdnadshavaren att uppvisa drogfrihet. Ett par kommuner har uppgivit att provresultatet blir en del i ett underlag inför ett beslut om umgängesbegränsning eller upphörande av vård.

På fråga om kommunerna/stadsdelsförvaltningarna kan se några nackdelar med att vårdnadshavare lämnar drogtest i olika situationer när barnet vårdas med stöd av LVU har 23 svarat ja och 15 kommuner/stadsdelsförvaltningar har svarat nej. Ett par kommuner har angett att det är integritetskränkande för vårdnadshavaren men en av dessa kommuner har angett att barnets bästa väger tyngre. Några kommuner har pekat på att drogtester kan ge en "falsk trygghet" och menar att tester kan manipuleras, att det finns en risk att man förlitar sig för mycket på testerna, att ett test endast ger en ögonblicksbild och det finns droger eller preparat som inte syns på testerna.

På fråga om kommunerna/stadsdelsförvaltningarna har några ytterligare kommentarer angående s.k. drogtester för vårdnadshavare till barn som vårdas med stöd av LVU eller med stöd av SoL har några kommuner uttryckt att det är nödvändigt och viktigt med en lagreglering som möjliggör beslut om drogtest även utan samtycke. Vidare har angetts att drogtester, trots att de inte är helt tillförlitliga, ger viktig information och underlag till bedömningar och beslut om barns behov av vård och hur umgänget ska utformas.

12.5 Behov av lagreglering

Genom regeringsformen är varje medborgare skyddad mot påtvingat kroppsligt ingrepp (2 kap. 6 § regeringsformen). Begränsningar av det skydd som uppställs genom denna bestämmelse får göras endast genom lag. För att begränsning ska få ske måste en sådan tillgodose ändamål som är godtagbart i ett demokratiskt samhälle. Därtill får begränsningen aldrig gå utöver vad som är nödvändigt med hänsyn till det ändamål som har föranlett den (2 kap. 12 § regeringsformen).

Som redovisas ovan finns det varken i LVU eller i någon annan lagstiftning bestämmelser som ger socialnämnden rätt att besluta att en vårdnadshavare eller en förälder ska lämna drogtest. Det finns dock inget som hindrar att socialnämnden och vårdnadshavare eller föräldrar på frivillig väg kommer överens om detta. Som framgår ovan i avsnitt 12.4 är det också relativt vanligt att kommunerna kommer överens med vårdnadshavarna eller föräldrarna om att lämna drogtest. Om en vårdnadshavare eller förälder inte frivilligt accepterar att ta ett prov har dock socialnämnden inte rätt att besluta om det (se JO 2016/17 s. 548, dnr 38-2015 och JO 2019/20 s. 543, dnr 7875-2017).

Eftersom det i dag inte finns någon reglering i lag som ger socialnämnden en befogenhet att besluta att vårdnadshavare eller förälder till barn som vårdas enligt LVU ska lämna drogtest kan det finnas ett behov av en sådan reglering för att stärka principen om barnets bästa.

En reglering i lag som ger socialnämnden en befogenhet att besluta om drogtest för vårdnadshavare och förälder innebär en inskränkning i den enskildes integritet och ett intrång i den enskildes privatliv. En sådan befogenhet måste därför utformas utifrån regeringsformens och Europakonventionens bestämmelser om grundläggande fri- och rättigheter.

12.5.1 Drogtest inför umgänge

Bedömning: Det finns behov av att kunna ge socialnämnden befogenhet att besluta att vårdnadshavare eller förälder till barn som vårdas enligt LVU ska lämna drogtest inför umgänge.

Skälen för bedömningen

Beslut om umgänge

Enligt 14 § första stycket LVU har socialnämnden ett ansvar för att den unges behov av umgänge med föräldrar och vårdnadshavare under den tid som den unge vårdas enligt LVU så långt som möjligt tillgodoses. En nära och god kontakt mellan vårdnadshavarna och föräldrarna och barnet under vårdtiden är oftast en viktig förutsättning för att barnet ska kunna utvecklas väl i familjehemmet och på sikt kunna återförenas med vårdnadshavarna eller föräldrarna. Socialnämnden har ett ansvar för att föräldrarna får stöd och hjälp av både personlig och ekonomisk art för att klara kontakten med barnet. Det är också nämndens uppgift att verka för att familjehemsföräldrarna medverkar till att en positiv kontakt mellan föräldrar och barn upprätthålls under vårdtiden (prop. 1989/90:28 s.115).

Omfattningen av umgänget mellan föräldrar och barn som vårdas enligt LVU ska alltid bestämmas med hänsyn till vad som är bäst för den unge (1 § femte stycket LVU). Den unges rätt till privat- och familjeliv är skyddat i artikel 8 i Europakonventionen. Vidare ska ett barn som är skilt från sina föräldrar enligt artikel 9.3 i Barnkonventionen ha rätt att regelbundet upprätthålla ett personligt förhållande till och direkta kontakter till båda föräldrarna, utom då det strider mot barnets bästa. I vilka former och hur omfattande umgänget kan vara får bedömas från fall till fall utifrån den unges behov. Den unges åsikter och inställning ska tillmätas betydelse i förhållande till den unges ålder och mognad (36 § LVU). Hur umgänget med föräldrar, vårdnadshavare och andra närstående ska ordnas ska beskrivas i vård- och genomförandeplanen, se 11 kap. 3 § SoL och 5 kap. 1 a § socialtjänstförordningen (2001:937).

Enligt 14 § andra stycket punkt 1 LVU får socialnämnden, om det är nödvändigt med hänsyn till ändamålet med vård enligt LVU, besluta hur den unges umgänge med vårdnadshavare och med föräldrar som har umgängesrätt reglerad genom dom eller beslut av domstol eller genom avtal ska utövas. I bestämmelsen tydliggörs att föräldrar som inte är vårdnadshavare omfattas av bestämmelsen under förutsättning att umgängesrätten är reglerad genom dom eller beslut av domstol eller genom avtal. Omständigheterna kan vara sådana att vårdnadshavare eller förälder under den tid som vården

pågår inte bör träffa den unge. Det kan t.ex. finnas risk för att vårdnadshavaren eller föräldern obehörigen griper in i vården. Vårdnadshavarens eller föräldrarnas personliga förhållanden kan också, exempelvis vid långtgående missbruk eller vid psykisk sjukdom vara sådana att de över huvud taget inte bör träffa barnet (prop. 1979/80:1 s. 601). Socialnämnden kan då enligt 14 § andra stycket punkt 1 LVU besluta om behövliga begränsningar.

Om socialnämnden anser att det är nödvändigt att begränsa ett barns rätt till umgänge med vårdnadshavare eller föräldrar med hänsyn till ändamålet med vården enligt LVU måste ett beslut om begränsning av umgänget enligt 14 § andra stycket punkt 1 LVU fattas. I annat fall finns det inga lagliga begränsningar för en vårdnadshavare att umgås med sitt barn efter egna önskemål. Att en plan för umgänge har upprättats i samförstånd med vårdnadshavare innebär alltså inte att vårdnadshavarens rätt att umgås med sitt barn har begränsats rättsligt sett så som vid ett beslut om umgängesbegränsning.

Om både barn och vårdnadshavare samtycker till den föreslagna planen för umgänge behöver inget särskilt beslut om umgänget fattas. Överenskommelser om umgänge behöver dock dokumenteras. Vid tveksamhet om vårdnadshavaren är överens med socialnämnden i umgängesfrågan är det viktigt att i största möjliga utsträckning klargöra och dokumentera vårdnadshavarens inställning. Om det inte är möjligt att klargöra vårdnadshavarens inställning behöver socialnämnden utgå från att det inte finns en överenskommelse om hur umgänget ska utövas. Om nämnden i sådana fall vill begränsa umgänget ska ett beslut fattas om umgängesbegränsning enligt 14 § andra stycket punkt 1 LVU.

Behov av lagstiftning

När ett barn vårdas med stöd av LVU är det inte helt ovanligt att en eller båda vårdnadshavarna eller föräldrarna har problem med missbruk. Det ligger i sakens natur att socialnämnden då kan ha ett befogat intresse av att kunna förvissa sig om att en vårdnadshavare eller en förälder inte är påverkad av droger när han eller hon ska umgås med barnet. Som framgår av avsnitt 12.3 kan en socialnämnd inte, inom ramen för ett beslut om umgängesbegränsning, besluta

att en vårdnadshavare eller förälder ska genomgå ett drogtest inför umgänge (se JO 2016/17 s. 548 och JO 2019/20 s. 543). Socialnämnden kan däremot komma överens med en vårdnadshavare eller förälder om att denna på frivillig grund ska uppvisa resultat av ett drogtest i samband med umgänge. Om socialnämnden anser att ett drogtest är nödvändigt för att umgänge ska kunna genomföras, men vårdnadshavaren eller föräldern inte samtycker till att lämna ett sådant, är det inte möjligt för socialnämnden att besluta om ett drogtest. Konsekvensen av detta kan i stället bli att socialnämnden anser att det är nödvändigt att begränsa barnets kontakt med föräldern. Detta kan vara en nackdel för barnet och LVU-vården.

Som redovisas i avsnitt 12.4 har ett antal frågor skickats ut till 68 kommuner, med frågor om och i vilken utsträckning kommunerna använder sig av drogtest. Den övervägande majoriteten av de kommuner/stadsdelsförvaltningar som har svarat på frågorna har uppgett att det förekommer att överenskommelser träffas om att vårdnadshavare eller förälder ska uppvisa resultat av drogtest inför umgänge med sitt barn som vårdas enligt LVU. Den övervägande majoriteten av kommunerna/stadsdelsförvaltningarna har vidare uppgett att det finns fördelar med att använda drogtest. De argument som förts fram är att drogtest bidrar till att säkerställa att barnens behov, trygghet och skydd blir tillgodosett och att resultaten av drogtesterna kan användas som en del i ett underlag inför beslut om umgänge. Några kommuner har uttryckt att det är nödvändigt och viktigt med drogtest och de ställer sig positiva till en lagreglering som möjliggör beslut om drogtest även utan samtycke från vårdnadshavaren eller föräldern. Argument som har förts fram för en lagreglering är att drogtest ger, trots att de inte är helt tillförlitliga, viktig information och underlag till bedömningar och beslut om barns behov av vård och hur umgänget ska utformas.

I kontakter som har tagits under utredningstiden med berörda myndigheter och organisationer har de framfört att de är positiva till att i lag reglera socialnämndens möjligheter att kunna besluta om drogtest inför och i samband med umgänge även om vårdnadshavaren eller föräldern inte samtycker till detta.

Vid frågan om behov av en reglering av drogtest måste de nackdelar för vårdnadshavaren eller föräldern såsom inskränkning i den personliga integriteten stå i rimlig proportion till vad som kan

vinnas med åtgärden i form av drogfri miljö och därmed ökad trygghet och säkerhet för barnen (proportionalitetsprincipen). Vårdnadshavare eller föräldrar till barn som vårdas med stöd av LVU bör naturligtvis inte underkastas större intrång i sitt liv än vad oundgängligen krävs.

Med beaktande av att det rör sig om en situation där ett barn vårdas med stöd av en tvångslagstiftning väger de argument och intressen som finns för att tillskapa en säker, trygg och drogfri miljö för barn vid umgänge så pass tungt att den inskränkning i den personliga integriteten och det intrång i den enskildes privatliv som ett beslut om drogtest innebär för vårdnadshavaren eller föräldern, måste accepteras. Som nämnts ovan är det möjligt i dag för socialnämnden att komma överens med vårdnadshavaren eller föräldern om att han eller hon ska lämna ett drogtest. Om barnet vårdas med stöd av LVU och vårdnadshavaren eller föräldern är angelägen om att få ha umgänge med sitt barn kan det antas att vårdnadshavaren eller föräldern kan känna sig tvungen att gå med på att lämna drogtest för att få umgänge med sitt barn. I en sådan situation kan det ifrågasättas hur genuint samtycket är från vårdnadshavarens eller föräldrarnas sida.

Genom att i lag reglera socialnämndens möjlighet att besluta om drogtester blir det tydligt för vårdnadshavaren eller föräldern i vilka situationer socialnämnden har rätt att besluta om drogtester. Det blir också mer rättssäkert för vårdnadshavaren eller föräldern att få ett beslut som kan överklagas (se avsnitt 12.7).

Sammanfattningsvis bör socialnämnden ges möjlighet att, inför umgänge kunna besluta om att vårdnadshavare eller förälder till barn som vårdas enligt LVU ska lämna drogtest. Hur bestämmelsen närmare föreslås regleras redogörs för nedan i avsnitt 12.6.

I detta sammanhang kan slutligen frågan om det bör införas en möjlighet att införa drogtester även för vårdnadshavare och föräldrar till barn som vårdas enligt socialtjänstlagen (2001:453), SoL, nämnas. Vård enligt SoL bygger helt och hållet på frivillighet. Eftersom SoL vilar på principen om frivillighet innehåller lagen inte några bestämmelser som ger socialnämnden rätt att begränsa umgänget mellan barn och vårdnadshavare eller föräldrar. Att införa en befogenhet för socialnämnden att besluta om drogtest inför umgängestillfällen när barn vårdas med stöd av SoL skulle mot bakgrund av ovan vara en mycket långtgående åtgärd och inte

stämman överens med de principer om frivillighet som SoL vilar på. Med anledning härav bedöms det inte lämpligt att införa bestämmelser om drogtest inför umgänge för vårdnadshavare och föräldrar till barn som vårdas enligt SoL.

12.5.2 Drogtest inför upphörande av LVU

Bedömning: Det finns behov av att ge socialnämnden befogenhet att besluta att vårdnadshavare ska lämna drogtest inför prövning av om vård enligt LVU ska upphöra.

Skälen för bedömningen

Beslut om upphörande av vård enligt LVU

Socialnämnden ska kontinuerligt överväga om vården fortfarande behövs. Vårdas den unge med stöd av 2 § LVU ska nämnden minst en gång var sjätte månad överväga om vården behövs och hur vården bör inriktas och utformas (13 § första stycket LVU). Socialnämnden ska alltid ompröva ett beslut om vård enligt LVU om vårdnadshavaren eller den unge, om han eller hon har fyllt 15 år, begär det.

När vård med stöd av LVU inte längre behövs, ska socialnämnden besluta att vården ska upphöra (21 § första stycket första meningen LVU). I förarbetena anges att nämndens prövning ska avse frågan om de omständigheter som nödvändiggjort vården fortfarande består (prop. 1979/80:1 s. 587). Det innebär att de förhållanden som föranledde vården, liksom barnets vårdbehov ska ha upphört.

För att socialnämnden ska kunna ta ställning till en begäran om att vård enligt LVU ska upphöra ska en utredning enligt 11 kap. 1 § SoL inledas. En utredning som inleds av denna orsak brukar kallas för en hemtagningsutredning. Vid en utredning som gäller ett barns behov av skydd eller stöd är också bestämmelserna i 11 kap. 2 § SoL tillämpliga. Det innebär bland annat att utredningen ska bedrivas skyndsamt och i normalfallet vara slutförd senast inom fyra månader. Det finns inte några bestämmelser i SoL eller LVU som i detalj reglerar vad en utredning i samband med begäran om upphörande av vård ska innehålla. Av 11 kap. 2 § SoL framgår dock att den inte ska göras mer omfattande än vad som är motiverat av omständigheterna i ärendet.

Högsta förvaltningsdomstolen har slagit fast att socialnämnden har ett långtgående ansvar för den utredning som ska ligga till grund för ett beslut i ett ärende om upphörande av LVU-vård. Frågan som ska prövas är om de omständigheter som låg till grund för vården fortfarande består. Tyngdpunkten i utredningen måste ligga på de aktuella förhållandena. Om grunden för pågående LVU-vård är omsorgsbrister i hemmet måste utredningen klarlägga om och i så fall i vilken utsträckning dessa brister fortfarande kvarstår och hur de i så fall förhåller sig till barnets eller den unges eventuella vårdbehov (HFD 2014 ref. 50).

Behov av lagstiftning

I de fall grunden för LVU är missbruk hos vårdnadshavaren är det givetvis mycket viktigt att klarlägga om vårdnadshavarens missbruk kvarstår för att kunna göra en bedömning av om vård enligt LVU kan upphöra. En del i detta underlag kan vara att vårdnadshavaren under en tid lämnar prov för att kontrollera drogfrihet. För det fall vårdnadshavaren inte samtycker till detta kan socialnämnden i dag inte kräva att vårdnadshavaren lämnar prov. Som redovisas ovan i avsnitt 12.4 har ett antal frågor skickats ut till kommunerna för att få mer information om och i vilken utsträckning kommunerna använder sig av drogtester.

På fråga till kommunerna om det fr.o.m. 2018 fram till oktober 2020 förekommit att en överenskommelse träffas med vårdnadshavare om att han eller hon ska uppvisa resultat av drogtest i samband med upphörande av LVU har 15 kommuner/stadsdelsförvaltningar svarat ja och 23 kommuner/stadsdelsförvaltningar har svarat nej. När det gäller de kommuner och stadsdelsförvaltningar som har svarat ja har 3 svarat att det är mycket vanligt, 9 att det är vanligt, 8 att det är ovanligt och 2 att det är mycket ovanligt.

På fråga om kommunerna/stadsdelsförvaltningarna kan se några fördelar med att vårdnadshavare lämnar drogtest i olika situationer när barnet vårdas med stöd av LVU har den övervägande majoriteten av de som har svarat på frågan svarat ja. De argument som förts fram är bl.a. att drogtester bidrar till att säkerställa att barnens behov, trygghet och skydd blir tillgodosett och att resultaten av

drogtesterna kan bli en del i ett underlag inför beslut om vården ska upphöra.

I kontakter som har tagits under utredningstiden med berörda myndigheter och organisationer har framförts att de är positiva till att i lag reglera socialnämndens möjligheter att kunna besluta om drogtester inför bedömning av om vård enligt LVU ska upphöra.

Vid fråga om socialnämnden ska få en befogenhet att besluta om att vårdnadshavare ska lämna drogtest, som en del i ett underlag inför bedömning av om vårdens ska upphöra måste de nackdelar för den enskilde såsom inskränkning i den personliga integriteten stå i rimlig proportion till vad som kan vinnas med åtgärden i form av att säkerställa en trygg, säker och drogfri miljö för barnet (proportionalitetsprincipen). Drogtester ska dock inte användas om målet kan uppnås med mindre ingripande åtgärder (behovsprincipen). Vårdnadshavare till barn som vårdas med stöd av LVU ska naturligtvis inte underkastas större intrång i sitt liv än vad oundgängligen krävs. Ett beslut om drogtest utgör en inskränkning i den personliga integriteten och är ett intrång i privatlivet.

De argument och intressen som finns för att till skapa en säker och drogfri miljö för barnen efter avslutad vård enligt LVU är dock så tungt vägande att inskränkningar i integritetsskyddet, och det obehag som vårdnadshavaren kan uppleva i samband med beslut om att lämna prov för kontroll av drogfrihet, måste accepteras.

Det kan också ifrågasättas hur frivillig en överenskommelse om att vårdnadshavare ska lämna drogtest verkligen är. Om barnet vårdas med stöd av LVU och vårdnadshavaren är angelägen om att vården ska upphöra och att han eller hon ska få återförenas med sitt barn kan det antas att vårdnadshavaren kan känna sig tvungen att gå med på att lämna drogtest. Genom att i lag reglera socialnämndens möjlighet att besluta om drogtester blir det också mer rättssäkert för vårdnadshavaren att få ett beslut som kan överklagas (se avsnitt 12.7).

Sammanfattningsvis görs bedömningen att socialnämnden bör få en befogenhet att besluta om att vårdnadshavaren ska lämna drogtest inför en bedömning av om vård enligt LVU ska upphöra. Socialnämnden bör inte få en befogenhet att besluta att en förälder som inte är vårdnadshavare ska lämna drogtest eftersom det endast är vårdnadshavaren som är part i ett mål om vård enligt LVU och

upphörande av vård enligt LVU. Hur bestämmelsen närmare bör regleras redogörs för nedan i avsnitt 12.6.

I detta sammanhang kan slutligen frågan om det bör införas en möjlighet att införa drogtester även för vårdnadshavare till barn som vårdas enligt SoL nämnas. Vård enligt SoL bygger helt och hållet på frivillighet. När vårdnadshavarna, eller den unge om han eller hon fyllt 15 år, inte längre samtycker till vård med stöd av SoL ska vården upphöra. Att införa en möjlighet för socialnämnden att besluta om drogtest när barn vårdas med stöd av SoL skulle mot bakgrund av ovan vara en mycket långtgående åtgärd och inte stämma överens med de principer om frivillighet som SoL vilar på. Med anledning härav bedöms det inte lämpligt att införa bestämmelser om drogtest för vårdnadshavare inför upphörande av vård enligt SoL.

12.5.3 Drogtest efter upphörande av LVU

Bedömning: Socialnämnden bör inte ges befogenhet att besluta att vårdnadshavare ska lämna drogtest efter tvångsvårdens upphörande.

Skälen för bedömningen: I uppdraget ingår också att utreda om socialnämnden i samband med beslut om tvångsvårdens upphörande ska ha möjlighet att uppställa villkor som innebär att vårdnadshavare ska uppvisa resultat av prov för kontroll av påverkan av narkotika, alkoholhaltiga drycker m.m. även efter tvångsvårdens upphörande.

Inför ett beslut om upphörande av vård enligt LVU bör socialnämnden redan ha gjort en ordentlig utredning enligt 11 kap. 1 § SoL. Högsta förvaltningsdomstolen har slagit fast att socialnämnden har ett långtgående ansvar för den utredning som ska ligga till grund för ett beslut i ett ärende om upphörande av LVU-vård. Frågan som ska prövas är om de omständigheter som låg till grund för vården fortfarande består. Tyngdpunkten i utredningen måste ligga på de aktuella förhållandena. Om grunden för pågående LVU-vård är omsorgsbrister i hemmet måste utredningen klarlägga om och i så fall i vilken utsträckning dessa brister fortfarande kvarstår och hur de i så fall förhåller sig till barnets eller den unges eventuella vårdbehov (HFD 2014 ref. 50). Är det t.ex. fråga om omsorgsbrister som beror på vårdnadshavarens missbruk bör socialnämnden ha klarlagt frågan om de omständigheter som nödvändiggjort vården

fortfarande består och tagit ställning till om vård enligt LVU bör upphöra. Om socialnämnden då har kommit fram till att missbruket har upphört och att förhållandena är sådana att vård enligt LVU inte längre behövs finns det inte längre någon anledning att besluta att vårdnadshavaren ska underkasta sig ett drogtest.

Ett beslut att en vårdnadshavare ska lämna ett drogtest utgör en inskränkning i den personliga integriteten och ett intrång i dennes privatliv. Det kan ifrågasättas om ett förslag som innebär att vårdnadshavare ska lämna drogtest även efter tvångsvårdens upphörande skulle vara förenligt med behovs- och proportionalitetsprincipen och förenligt med Europakonventionen.

Som redogörs för i avsnitt 11 föreslås att alla barn ska följas upp efter avslutad vård enligt LVU. Skulle det vid en sådan uppföljning uppkomma misstanke om att barnet riskerar fara illa kan socialnämnden inleda en ny utredning och fatta ett nytt beslut om omedelbart omhändertagande eller alternativt ansöka om vård enligt LVU igen.

Med anledning av vad som redogjorts för ovan görs bedömningen att socialnämnden inte bör ges befogenhet att kunna uppställa villkor som innebär att vårdnadshavare ska lämna drogtest även efter upphörande av LVU.

12.6 Socialnämnden bör ges befogenhet att besluta att vårdnadshavare och föräldrar ska lämna prov för kontroll av drogpåverkan

Förslag: Inför umgänge och inför prövning av om vård enligt 21 § LVU ska upphöra får socialnämnden, om det finns anledning till det, besluta att vårdnadshavare eller förälder ska lämna blod-, urin-, utandnings-, saliv-, svett- eller hårprov för kontroll av om han eller hon är påverkad av narkotika, alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel, sådant medel som avses i 1 § lagen (1991:1696) om förbud mot vissa dopningsmedel eller sådan vara som omfattas av lagen (1999:42) om förbud mot vissa hälsofarliga varor.

Ett beslut om att vårdnadshavare eller förälder ska lämna prov får endast fattas om inte annat motiveras av medicinska och liknande skäl. Ett sådant beslut får endast fattas i den mån åtgärden är försvarlig med hänsyn till dess syfte och övriga omständigheter. Vidare gäller att kontrollen får genomföras endast i den form och utsträckning som är nödvändig för det angivna syftet.

Skälen för förslaget

Inför umgänge och inför prövning om upphörande av vård enligt LVU

Som redogörs för ovan i avsnitt 12.5.1 görs bedömningen att socialnämnden i vissa situationer bör få en befogenhet att besluta att vårdnadshavare ska lämna drogtest inför umgänge. Med anledning härav föreslås att socialnämnden ska få en sådan befogenhet. Det innebär att socialnämnden föreslås få befogenhet att inför umgängetillfällen kunna besluta att vårdnadshavare ska lämna prov för kontroll av påverkan av alkohol, narkotika m.m. om vissa förutsättningar är uppfyllda. Det bör kunna vara fråga om såväl umgängen där en plan för umgänget har upprättats i samförstånd med vårdnadshavare och umgängen där det inte har varit möjligt att upprätta en plan i samförstånd och där det finns ett beslut om begränsning av umgänge enligt 14 § andra stycket punkt 1 LVU.

Med anledning av att bestämmelsen om umgänge i 14 § andra stycket punkt 1 LVU även omfattar föräldrar som har umgängesrätt reglerad genom dom eller beslut av domstol eller genom avtal föreslås att även förälder som inte är vårdnadshavare ska omfattas av

förslaget om socialnämndens befogenhet att besluta om drogtest inför umgänge.

Som redogörs för i avsnitt 12.5.2 görs bedömningen att socialnämnden i vissa situationer bör få en befogenhet att besluta att vårdnadshavare ska lämna drogtest inför prövning av om vård enligt LVU ska upphöra. Med anledning härav föreslås att socialnämnden ska få befogenhet att besluta att vårdnadshavare ska lämna prov för kontroll av påverkan av alkoholhaltiga drycker, narkotika m.m. inför prövning om vård enligt 21 § LVU ska upphöra.

Förslaget syftar till att bidra till att barnens behov, trygghet och skydd blir tillgodosett, att minska risken för umgänge med en drogpåverkad vårdnadshavare eller förälder och att ytterligare stärka principen om barnets bästa. Förslaget innebär att socialnämnden tillförs ytterligare verktyg för att kunna göra säkrare bedömningar vid umgängestillfällena, inför eventuellt beslut om umgängesbegränsning enligt 14 § andra stycket punkt 1 LVU och inför prövning om vårdens upphörande enligt 21 § LVU.

Det ska finnas en anledning till att ett beslut om provtagning fattas

Framför allt om grunden till LVU är omsorgsbrister i hemmet på grund av missbruk kan det finnas ett behov för socialnämnden att besluta att vårdnadshavaren eller föräldern ska lämna prov såväl inför umgängestillfällena som inför prövning av om vård enligt 21 § LVU kan upphöra. Socialnämnden bör endast få fatta ett sådant beslut om det finns en anledning till det. Uttrycket ”anledning” används redan i LVU. I 17 a § LVU regleras skyldigheten för den unge som vistas i ett särskilt ungdomshem att lämna prov för kontroll av påverkan av alkoholhaltiga drycker, narkotika m.m. Enligt den bestämmelsen får ett sådant prov tas vid ankomst till hemmet om det finns anledning till det. En bedömning av om det finns en anledning till provtagning ska göras utifrån omständigheterna i det enskilda fallet. Det måste finnas en anledning till provtagningen t.ex. att det finns uppgifter om att den unge har använt narkotika eller andra beroendeframkallande medel. De omständigheter som föreligger när den unge ankommer till hemmet kan ha inverkan på bedömningen av om det föreligger en anledning eller inte. Har t.ex. den unge omhändertagits i en miljö där det kan antas ha förekommit narkotika eller annat

beroendeframkallande medel kan det finnas en anledning av att ta ett prov för att kontrollera att den unge inte är påverkad av något otillåtet medel (prop. 2017/18:169 s.120 f). Uttrycket ”anledning” i 17 a § LVU tillkom efter förslag från Lagrådet (se prop. 2017/18:169 s. 231-232).

Med uttrycket ”anledning” när det gäller drogtest för vårdnadshavare eller förälder till barn som vårdas enligt LVU bör krävas att det ska finnas tillräckliga skäl för att få besluta om provtagning.

Om grunden till LVU är omsorgsbrister i hemmet på grund av missbruk kan det finnas en anledning för socialnämnden att besluta om att vårdnadshavaren eller föräldern ska lämna prov inför ett eller flera umgängestillfällen. Detta för att i möjligaste mån inför umgängestillfället kunna försäkra sig om att vårdnadshavaren eller föräldern inte är påverkad av t.ex. alkohol eller narkotika. Det kan också vara så att grunden för LVU är andra omsorgsbrister än missbruk men att det under den tid då barnet vårdas med stöd av LVU framkommer grundad misstanke om att vårdnadshavaren eller föräldern även har ett missbruk. I en sådan situation kan det också finnas en anledning för socialnämnden att inför umgängestillfällen kunna besluta om provtagning. Subjektiva antaganden bör inte få läggas till grund för ett beslut om provtagning.

En bedömning av om det finns en anledning till provtagning vid umgängestillfällen bör göras utifrån omständigheterna i det enskilda fallet. Om vårdnadshavaren tidigare har lämnat positiva prov, har vägrat att lämna prov eller om det på ett annat sätt finns en grundad misstanke om att vårdnadshavaren eller föräldern har varit påverkad av t.ex. alkohol eller narkotika kan det finnas en anledning för socialnämnden att besluta om att vårdnadshavare eller förälder ska lämna prov. Om vårdnadshavaren eller föräldern däremot har lämnat flera negativa prov kanske det inte längre finns någon anledning för socialnämnden att fortsätta att lämna prov. Socialnämnden får i varje enskilt fall göra en bedömning av om det finns anledning att fatta beslut om att vårdnadshavaren ska lämna prov.

På samma sätt som vid umgänge är det framför allt om grunden till LVU är omsorgsbrister i hemmet på grund av missbruk som det kan finnas en anledning för socialnämnden att besluta om att vårdnadshavaren ska lämna prov inför en prövning av om vård kan upphöra enligt 21 § LVU. Det kan vara viktigt för socialnämnden att

under en period då en provning ska göras om vård enligt LVU kan upphöra att kunna följa upp med provtagningar. Resultatet av lämnade prov eller vägran att lämna prov kan sedan användas som en del i ett underlag för att bedöma om de omständigheter som låg till grund för vård enligt LVU fortfarande består. Om grunden för LVU är omsorgsbrister i hemmet måste det i utredningen klarläggas om och i så fall i vilken utsträckning dessa brister fortfarande kvarstår och hur de i så fall förhåller sig till barnets eventuella vårdbehov. Här har socialnämnden ett långtgående ansvar (se HFD 2014 ref 50). Det kan också vara så att grunden för LVU är andra omsorgsbrister än missbruk men att det under den tid då barnet vårdas med stöd av LVU framkommer grundad misstanke om att vårdnadshavaren eller föräldern även har ett missbruk. I en sådan situation kan det också finnas en anledning att besluta om att vårdnadshavare ska lämna prov inför en provning av om vård enligt LVU kan upphöra. En bedömning av om det finns en anledning till provtagning bör göras utifrån omständigheterna i det enskilda fallet.

Det kan förekomma situationer där en vårdnadshavare eller förälder efter recept från läkare tar medicin som innehåller något sådant medel eller substans som föreslås omfattas av den föreslagna bestämmelsen. Detta är en omständighet som kan behöva vägas in inför ett beslut om drogtest och överväganden bör göras om vad ett test för dessa substanser i ett enskilt fall då kan anses påvisa i form av påverkan eller missbruk. Det kan också finnas andra skäl, medicinska eller liknande skäl, som talar mot ett beslut om drogtest. Med anledning härav föreslås att ett beslut om att vårdnadshavare eller förälder ska lämna prov endast får fattas om inte annat motiveras av medicinska och liknande skäl.

Proportionalitets- och behovsprincipen

Vid frågan om genomförande av drogtester måste de nackdelar för vårdnadshavaren eller föräldern såsom inskränkning i den personliga integriteten stå i rimlig proportion till vad som kan vinnas med åtgärden i form av att säkerställa en trygg, säker och drogfri miljö för barnen (proportionalitetsprincipen). Därtill kommer att drogtester inte ska användas om målet kan uppnås med mindre ingripande åtgärder (behovsprincipen). Med anledning härav

föreslås att socialnämnden inte får fatta ett beslut att en vårdnadshavare eller förälder ska lämna drogtest om det inte står i rimlig proportion till syftet med åtgärden och om mindre åtgärder är tillräckliga. Socialnämnden bör därför i varje enskilt fall göra en proportionalitets- och behovsbedömning. Proportionalitets- och behovsprinciperna är två självständiga principer, som gäller och ska prövas oberoende av varandra. Dessa båda principer ska, var för sig, prövas vid beslut om drogtest och vid beslut om vilken typ av test som ska genomföras (se nedan om vilka metoder som får användas). Hur denna proportionalitets- och behovsprövning närmare ska ske kan inte uttryckas exakt. Prövningen ankommer på socialnämnden. Exempelvis kanske det är möjligt att i vissa situationer ordna ett övervakat umgänge om det bedöms vara barnets bästa att umgänge kan ske. Syftet med att vårdnadshavaren eller föräldern ska lämna drogtest är att säkerställa trygghet och stabilitet, en drogfri miljö och att ytterligare stärka principen om barnets bästa. Ett beslut om drogtest ska kunna fattas om det bedöms nödvändig för att uppnå detta syfte. Ingreppet i den personliga integriteten ska vara så litet som möjligt.

Vilka drycker, ämnen och substanser får kontrolleras?

Socialnämnden bör få en befogenhet att kontrollera påverkan av narkotika, alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel, dopningsmedel eller sådan vara som omfattas av lagen (1999:42) om förbud mot vissa hälsofarliga varor. Med hälsofarliga varor avses enligt 1 § den lagen varor som på grund av sina inneboende egenskaper medför fara för människors liv eller hälsa och som används eller kan antas användas i syfte att uppnå berusning eller annan påverkan.

Det föreslås därför att socialnämnden ska få kontrollera om vårdnadshavaren eller föräldern är påverkad av narkotika, alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel, sådant medel som avses i 1 § lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel eller sådan vara som omfattas av lagen (1999:42) om förbud mot vissa hälsofarliga varor. Denna uppräkningslista av drycker, medel och varor motsvarar vad som gäller enligt 17 a § LVU för unga som vårdas på

särskilda ungdomshem och vad som gäller enligt 32 a § för intagna som vårdas på LVM-hem.

Vilka metoder får användas?

Med anledning av de frågor som skickades ut till 68 kommuner, S2020/06992, har några av dessa kommuner redogjort för vilka metoder som de använder i dag. De metoder som förefaller vara vanligast är urinprov, utandningsprov och salivprov. Ett par kommuner har uppgett att de också använder sig av blodprov och hårprov.

Det finns olika fördelar och nackdelar med de olika prov-metoderna. Det bedöms som viktigt att socialnämnden själv ges utrymme att avgöra vilken metod som är den bästa och som ger säkrast resultat beroende på t.ex. vilket sorts missbruk som vårdnadshavaren eller föräldern har. Med anledning härav föreslås att socialnämnden ska kunna besluta att vårdnadshavare eller förälder ska kunna lämna blod-, urin-, utandnings-, saliv-, svett- eller hårprov. I detta sammanhang är det viktigt att återigen uppmärksamma proportionalitets- och behovsprincipen. En proportionalitets- och behovsprövning bör göras vid bedömning av vilket prov som ska användas.

Vad bör ett positivt eller uteblivet prov innebära för umgänget eller för LVU-vården?

Bland de frågor som skickades ut till 68 kommuner, S2020/06992, har kommunerna fått svara på vad ett positivt testresultat leder till. Majoriteten av de kommuner som har svarat på denna fråga har angett att umgänget då ställs in eller att inget oövervakat umgänge kan ske såvitt gäller specifika umgängestillfällen. Några kommuner svarat att ett positivt drogtest kan leda till ett beslut om umgängesbegränsning. Ett par kommuner nämner att ett positivt test kan leda till att umgänge endast kan ske med umgängesstöd eller leda till annat stöd och hjälp till vårdnadshavarna. Någon kommun pekar på att det inte endast är resultatet från provet som är avgörande och att vårdnadshavarens allmänna skick och barnets behov av säkert och tryggt umgänge också ska beaktas. Några kommuner har pekat

på fördelen att få ett underlag för bedömning av stöd och skydd både i samband med umgänge och omprövning av LVU-vården. Drogtester är ett instrument som socialnämnden har för att få information om åt vilket håll missbruket går, dvs minskar eller ökar.

I det fall det är fråga om enstaka eller flera umgängestillfällen får socialnämnden således i varje enskilt fall ta ställning vad ett positivt eller uteblivet prov ska leda till. Genom att socialnämnden får en befogenhet att besluta om prov inför umgängen tillförs nämnden också ytterligare verktyg som också kan användas som en del i ett underlag inför en bedömning av om det behövs ett beslut om umgängesbegränsning enligt 14 § andra stycket LVU och hur ett sådant beslut ska utformas.

Ett beslut om att vårdnadshavare eller förälder ska lämna prov inför prövning av om vård fortfarande behövs kan användas som ett verktyg och som en del i ett underlag inför en bedömning av om vård enligt LVU ska fortsätta eller inte. Högsta förvaltningsdomstolen har slagit fast att socialnämnden har ett långtgående ansvar för den utredning som ska ligga till grund för ett beslut i ett ärende om upphörande av LVU-vård. Frågan som ska prövas är om de omständigheter som låg till grund för vården fortfarande består. Tyngdpunkten i utredningen måste ligga på de aktuella förhållandena. Om grunden för pågående LVU-vård är omsorgsbrister i hemmet måste utredningen klarlägga om och i så fall i vilken utsträckning dessa brister fortfarande kvarstår och hur de i så fall förhåller sig till barnets eller den unges eventuella vårdbehov (se HFD 2014 ref. 50). Har vårdnadshavaren lämnat prov kan dessa provresultat användas som verktyg och som en del underlag till en utredning om vård enligt LVU kan upphöra. Även vägran att lämna prov kan användas som underlag inför en sådan utredning.

Förslaget innebär att socialnämnden tillförs verktyg för att kunna göra säkrare och bättre bedömningar vid frågan om umgänge och vid prövningen av om vården ska upphöra. Vad ett positivt eller uteblivet prov kan leda till i fråga om umgänge och i fråga om vårdens upphörande bör inte regleras utan en bedömning bör göras av socialnämnden utifrån omständigheterna i det enskilda fallet. Hur socialnämnden ska värdera och bedöma provsvar och uteblivna provsvar måste sammanfattningsvis avgöras utifrån samtliga omständigheter i det enskilda fallet oavsett om det gäller inför ett eller flera umgängestillfällen eller inför en bedömning om

begränsning av umgänge enligt 14 § andra stycket punkt 1 LVU eller upphörande av vård enligt 21 § LVU.

Barnets bästa ska alltid vara avgörande (1 § femte stycket LVU). Den unge ska ges möjlighet att framföra sina åsikter i frågor som rör honom eller henne. Den unges åsikter och inställning ska tillmätas betydelse i förhållande till den unges ålder och mognad (36 § LVU).

Avvägning mellan barnets och vårdnadshavarens rättigheter och förenligheten med Europakonventionen och barnkonventionen

Enligt förslaget får socialnämnden, om det finns anledning till det, besluta att en vårdnadshavare eller förälder ska lämna blod-, urin-, utandnings-, saliv-, svett- eller hårprov för kontroll av om han eller hon är påverkad av narkotika, alkoholhaltiga drycker m.m. inför beslut om umgänge, inför enskilda umgängestillfällen eller inför beslut att vård kan upphöra. Ett beslut om att vårdnadshavare eller förälder ska lämna prov får endast fattas om inte annat motiveras av medicinska och liknande skäl. Ett sådant beslut får endast fattas i den mån åtgärden är försvarlig med hänsyn till dess syfte och övriga omständigheter. Vidare gäller att kontrollen får genomföras endast i den form och utsträckning som är nödvändig för det angivna syftet.

Ett beslut om att vårdnadshavaren eller föräldern ska lämna ett drogtest innebär en inskränkning av vårdnadshavarens eller föräldrarnas rätt till privat- och familjeliv enligt artikel 8 i Europakonventionen. Enligt artikel 8.1 i Europakonventionen har var och en rätt till respekt för sitt privat- och familjeliv. Enligt artikel 8.2 får en offentlig myndighet inte inskränka åtnjutandet av denna rättighet annat än med stöd av lag och om det i ett demokratiskt samhälle är nödvändigt med hänsyn till bl.a. skydd för hälsa eller moral eller för andra personers fri- och rättigheter. En sådan inskränkning måste således, enligt artikel 8 i Europakonventionen, ha ett legitimt syfte och vara proportionerlig.

Förslaget om att socialnämnden i vissa situationer får besluta att en vårdnadshavare eller förälder ska lämna prov för kontroll av påverkan av alkoholhaltiga drycker, narkotika m.m. syftar till att säkerställa trygghet och stabilitet, en drogfri miljö och att ytterligare stärka principen om barnets bästa. Att begränsa vårdnadshavarens rättigheter enligt artikel 8 i Europakonventionen av hänsyn till barnets hälsa får anses vara ett legitimt intresse. Förslaget bedöms

nödvändigt för att tillgodose skyddet för barns hälsa enligt artikel 8.2 i Europakonventionen och bedöms därmed vara förenligt enligt Europakonventionen. Enligt artikel 3 i barnkonventionen ska, vid alla åtgärder som rör barnet, i första hand beaktas det som bedöms vara barnets bästa. Förslaget syftar till att säkerställa barnets bästa och bedöms därför vara förenligt med barnkonventionen.

Sekretess

I 26 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), OSL, finns den grundläggande bestämmelsen om sekretess inom socialtjänsten. Sekretess gäller inom socialtjänsten för uppgift om en enskilds personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men. I 25 kap. 1 § OSL finns den grundläggande bestämmelsen om sekretess inom hälso- och sjukvården. Sekretess gäller inom hälso- och sjukvården för uppgift om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men. Det gäller således en presumtion för sekretess inom såväl socialtjänsten som inom hälso- och sjukvården.

I dag kan socialnämnden och vårdnadshavare på frivillig väg komma överens om att vårdnadshavaren ska lämna drogtest. Som framgår ovan i avsnitt 11.4 är det också relativt vanligt att så sker. Kommunerna har i frågor också fått svara på hur det i praktiken går till när vårdnadshavare eller förälder lämnar ett drogtest. Av svaren framgår att det fungerar olika i olika kommuner. Det är vanligt att prov lämnas på någon av kommunernas mottagningar men det är också vanligt att prov lämnas hos vårdcentral. Det förekommer också att provet tas direkt på socialtjänstkontoret.

Förslaget i promemorian som innebär att socialnämnden ska få befogenhet att i vissa situationer besluta om att vårdnadshavare eller förälder ska lämna prov för kontroll av påverkan av alkoholhaltiga drycker, narkotika m.m. oavsett vårdnadshavarens eller förälderns samtycke innebär ingen annan hantering av uppgifter än vad som förekommer i samband med de prov som redan tas med stöd av dagens lagstiftning.

Att sekretess gäller för uppgift innebär inte endast att uppgiften inte får lämnas ut till enskilda utan även att sekretessen gäller i förhållande till andra myndigheter och även mellan olika verksamhetsgrenar inom samma myndighet i den mån de kan betraktas som självständiga till varandra, se 8 kap. 1 och 2 §§ OSL.

Att sekretess till skydd för en enskild inte hindrar att en uppgift lämnas till en annan enskild eller till en myndighet, om den enskilde samtycker till det, följer av 12 kap. OSL och gäller med de begränsningar som anges där (10 kap. 1 § OSL).

Frågan är då vad som gäller enligt förslaget i avsnitt 12.6 om att socialnämnden oavsett vårdnadshavarens eller föräldrarnas samtycke ska kunna besluta om att vårdnadshavaren eller föräldern ska lämna drogtest i vissa situationer.

Sekretessen mot såväl myndigheter och andra verksamhetsgrenar som enskilda kan brytas enligt 10 kap. 2 § OSL om ett utlämnande av sekretessbelagda uppgifter är nödvändigt för att den utlämnande myndigheten ska kunna fullgöra sin verksamhet. Enligt förslaget i avsnitt 12.6 ska det ingå i socialnämndernas uppgifter att under vissa förutsättningar besluta att vårdnadshavare och förälder ska lämna prov för kontroll av påverkan av alkoholhaltiga drycker, narkotika m.m. Det uppgiftslämnande som förutsätts i samband med att en remiss skickas från socialtjänsten som gäller att en vårdnadshavare ska ta ett prov på t.ex. en vårdcentral eller en drogmottagning eller ifråga om ett prov som har tagits på socialtjänstens kontor och som ska skickas vidare till hälso- och sjukvården för analys är i detta sammanhang nödvändig för att den utlämnande myndigheten ska kunna fullgöra denna verksamhet.

Att uppgift om ett positivt provsvar kan lämnas av läkare eller annan behörig sjukvårdspersonal till behörig socialsekreterare eller motsvarande följer enligt förarbetena till gamla sekretesslagen av att om en läkare får ett uppdrag från en myndighet att som sakkunnig yttra sig i fråga om en viss person är läkaren berättigad att redovisa sina rön till uppdragsgivaren. Läkaren kan dock inte använda sig av uppgifter som han eller hon tidigare fått i förtroende av samme person som patient (se prop. 1979/80:2 s. 169). Jämför också prop. 2006/07:116 s. 22-25).

Mot bakgrund av ovanstående bedöms den sekretessreglering som finns ge tillräckliga möjligheter att utbyta nödvändig information i samband med drogtestning.

12.7 Överklagande av beslut att lämna prov

Förslag: Socialnämndens beslut att en vårdnadshavare eller en förälder ska lämna prov för kontroll av påverkan av alkoholhaltiga drycker, narkotika m.m. ska kunna överklagas.

Skäl för förslaget: I 41 § LVU anges vilka beslut av socialnämnden som får överklagas till allmän förvaltningsdomstol. Det gäller bl.a. beslut enligt 14 § LVU i fråga om umgänge (41 § första stycket punkten 3 LVU).

Förslaget i avsnitt 12.6 om att socialnämnden i vissa situationer ska få en befogenhet att besluta att vårdnadshavare eller förälder ska lämna prov för kontroll av påverkan av alkoholhaltiga drycker, narkotika m.m. innebär en inskränkning i vårdnadshavarens eller föräldrarnas grundläggande fri- och rättigheter, se ovan under rubriken *”Avvägning mellan barnets och vårdnadshavarens rättigheter och förenligheten med europakonventionen och barnkonventionen”*. Det bedöms därför nödvändigt och viktigt att ett beslut om provtagning för kontroll av påverkan av alkoholhaltiga drycker, narkotika m.m. ska kunna överklagas.

I syfte att stärka rättssäkerheten föreslås därför att socialnämndens beslut att vårdnadshavare eller förälder ska lämna prov för kontroll av påverkan av alkoholhaltiga drycker, narkotika m.m. ska kunna överklagas till allmän förvaltningsdomstol.

Det finns inga bestämmelser i LVU om vem som får överklaga ett beslut. Allmänt gäller dock enligt 42 § förvaltningslagen (2017:900) att ett beslut får överklagas av den som beslutet angår, om det har gått honom eller henne emot. Ett beslut av socialnämnden att en vårdnadshavare eller förälder ska lämna prov för kontroll av påverkan av t.ex. alkoholhaltiga drycker eller narkotika angår den vårdnadshavare eller förälder som omfattas av beslutet om provtagning. Det är således den berörda vårdnadshavaren eller föräldern som har rätt att överklaga beslutet.

Av 14 § första stycket lagen (1971:289) om allmänna förvaltningsdomstolar följer att om det i lag eller annan författning föreskrivs att beslut ska överklagas till allmän förvaltningsdomstol ska det göras vid en förvaltningsrätt. Av 33 § förvaltningsprocesslagen (1971:291) framgår att förvaltningsrättens beslut får överklagas till kammarrätten. I likhet med övriga beslut av

socialnämnden som får överklagas bör prövningstillstånd inte krävas vid överklagande till kammarrätten av ett beslut om provtagning (se 41 § LVU och 34 a § förvaltningsprocesslagen).

Ett beslut av socialnämnden att en vårdnadshavare eller förälder ska lämna prov kommer i regel att fattas kort tid innan vårdnadshavaren eller föräldern enligt beslutet ska lämna provet. Detta innebär i regel att när förvaltningsrätten ska pröva överklagandet är provtagningen redan genomförd eller är tänkt att vara genomförd. Den berörda vårdnadshavaren eller föräldern bedöms ändå ha ett berättigat intresse av att få en rättslig prövning av socialnämndens beslut (jfr. prop. 2002/03:53 s. 100 och prop. 2017/18:169 s. 85).

13 Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser

Förslag: Lagändringarna ska träda i kraft den 1 mars 2022.

Bedömning: Några särskilda övergångsbestämmelser behövs inte.

Skälen för förslaget och bedömningen: Det är angeläget att öka trygghet, stabilitet och säkerhet för barn som vårdas enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) och socialtjänstlagen (2001:453). Lagändringarna bör därför träda i kraft så snart som möjligt. Med anledning härav föreslås att lagändringarna träder i kraft den 1 mars 2022.

Några övergångsregler med anledning av de föreslagna bestämmelserna bedöms inte behövas.

14 Konsekvenser

14.1 Ekonomiska konsekvenser

Bedömning: Förslaget om skyldighet för socialnämnden att följa upp ett barns situation efter avslutad vård bedöms öka kostnaderna för kommunerna. Övriga förslag bedöms endast medföra marginella kostnadsökningar för kommunerna.

Kostnaderna för Sveriges domstolar bedöms öka marginellt men bedöms rymmas inom befintliga ekonomiska ramar.

Skälen för bedömningen

Ändring i bestämmelsen om upphörande av vård enligt LVU

Förslaget att vård som har beslutats med stöd av 2 § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) inte ska upphöra förrän de omständigheter som föranledde vården har förändrats på ett varaktigt och genomgripande sätt (se avsnitt 9.3.1.) utgör en kodifiering av praxis. Förslaget bedöms därför inte föranleda några kostnadsökningar för Sveriges domstolar. Det bedöms inte heller föranleda några kostnadsökningar för kommunerna.

Skyldighet att överväga förutsättningar för flyttningsförbud

I avsnitt 9.4.1. föreslås att socialnämnden ska överväga flyttningsförbud vid övervägande eller prövning av upphörande av vård enligt LVU och upphörande av vård enligt socialtjänstlagen (2001:453), SoL. Redan i dag bör socialnämnderna uppmärksamma bestämmelsen om flyttningsförbud vid övervägande eller prövning av om vård enligt LVU eller vård enligt SoL ska upphöra. Genom förslaget säkerställs att socialnämnden beaktar bestämmelsen om

flyttningsförbud vid övervägande eller prövning av om vården ska upphöra. De överväganden som socialtjänsten behöver göra med anledning av förslaget bedöms delvis kunna omfattas av de överväganden som socialnämnden gör när nämnden överväger om vården kan upphöra även om det är olika prövningar som ska göras. Förslaget bedöms därför inte medföra annat än marginella kostnadsökningar för kommunerna. Förslaget bedöms inte heller medföra annat än marginella kostnadsökningar för Sveriges domstolar vilka får anses rymmas inom befintliga ekonomiska ramar.

Övervägande om ansökan om överflyttning av vårdnad

Förslaget innebär att socialnämnden ska överväga frågan om överflyttning av vårdnaden senast när barnet har varit placerad i samma familjehem under två år (avsnitt 10.1) I dag gäller att socialnämnden ska överväga frågan om överflyttning av vårdnaden när barnet har varit placerad i samma familjehem under tre år. Att socialnämndens skyldighet att överväga överflyttning av vårdnaden tidigareläggs bedöms endast innebära mycket marginella kostnader för kommunerna. Förslaget bedöms inte heller medföra annat än mycket marginella kostnader för Sveriges domstolar vilka får anses rymmas inom befintliga ekonomiska ramar.

Socialnämnden ska följa upp barns situation efter avslutad vård enligt LVU

Förslaget innebär att socialnämnden ska besluta om en uppföljning av ett barns situation efter det att vård som har beslutats enligt LVU har upphört. Uppföljningen ska avslutas inom sex månader eller vid den tidpunkt socialnämnden finner skäl att inleda ny utredning (se avsnitt 11.1).

I dag finns det en möjlighet men inte en skyldighet för socialnämnderna att besluta om uppföljning av ett barns situation efter det att en placering i familjehem eller hem för vård eller boende har upphört om barnet bedöms vara i särskilt behov av stöd och skydd men samtycke till sådan åtgärd saknas.

Förslaget om en uppföljningsskyldighet av barns situation efter avslutad vård enligt LVU bedöms leda till kostnadsökningar för kommunerna. Under år 2019 avslutades vård enligt LVU för cirka 1 000 barn. Med ett antagande om att antalet avslutade placeringar efter avslutad LVU är i storleksordningen 1 000 fall per år, att uppföljningsinsatsen i genomsnitt beräknas att vara cirka 40 timmar per avslutad placering enligt LVU samt att en genomsnittslön för en socialsekreterare är 35 400 kronor i månaden beräknas kostnaden bli 8,85 miljoner kronor per år.

Socialnämnden ska få en befogenhet att besluta om drogtester för vårdnadshavare och föräldrar till barn som vårdas enligt LVU

Förslaget innebär att socialnämnden ska få en befogenhet att besluta att vårdnadshavare och förälder, oavsett samtycke, ska lämna prov för kontroll av påverkan av alkoholhaltiga drycker, narkotika m.m. (drogtest) i vissa situationer inför umgängen och inför prövning av om vård enligt LVU kan upphöra (se avsnitt 12.6).

I dag kan socialnämnden på frivillig väg komma överens med vårdnadshavare eller förälder om att vårdnadshavaren eller föräldern ska lämna drogtest. Som framgår i avsnitt 12.4 är det relativt vanligt att kommunerna träffar sådana överenskommelser.

Förslaget innebär en möjlighet för socialnämnden att besluta om drogtester. Förslaget kan dock uppskattningsvis anses medföra att fler vårdnadshavare och föräldrar kommer åläggas att lämna drogtester än vad som sker i dag då det endast är möjligt på frivillig väg. De utredningsåtgärder och överväganden som socialtjänsten behöver göra med anledning av förslaget bedöms dock huvudsakligen kunna omfattas av de utredningsåtgärder och de överväganden som socialnämnden redan gör i dag inför umgänges-tillfällen och inför beslut om umgänge eller inför beslut om upphörande av vård. Förslaget bedöms därför endast medföra marginellt utökade kostnader för kommunerna.

I avsnitt 12.6 finns ett avsnitt om sekretess. I detta avsnitt görs bedömningen att den sekretessreglering som finns i dag ger tillräckliga möjligheter för att utbyta information mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten i samband med drogtest. Förslaget bedöms därför inte innebära några utökade kostnader för regionerna.

Ett beslut av socialnämnden att vårdnadshavare eller förälder ska lämna drogtest föreslås kunna överklagas till allmän förvaltningsdomstol (se avsnitt 12.7). Som angetts ovan bedöms förslaget om drogtestar antas medföra att fler vårdnadshavare och föräldrar kommer åläggas att lämna drogtestar än vad som sker i dag på frivillig väg. Eftersom ett sådant beslut föreslås bli överklagbart kan detta också antas leda till ett ökat antal nya mål till förvaltningsdomstolarna. Det är dock svårt att bedöma i vilken utsträckning som socialnämnderna kommer att utnyttja möjligheten att fatta formella beslut om drogtestar och hur många överklaganden dessa beslut kan föranleda. Förfrågningar har gjorts till Domstolsverket och Socialstyrelsen om förekomsten av mål och ärenden som särskilt avser frågor om umgängesbegränsning och om upphörande av LVU. Någon specifik statistik över enbart dessa mål och ärendetyper förs dock inte av myndigheterna.

När det gäller antalet potentiella beslut kan dock föras fram att förslaget innebär att socialnämnden får besluta om drogtest endast om det finns en anledning till det, vilket bör begränsa utrymmet för sådana beslut huvudsakligen till situationer där barnet är omhändertaget på grund av missbruk hos föräldrarna. En ytterligare begränsning är att förslaget inte avser att träffa situationer där vårdnadshavaren eller föräldern faktiskt samtycker till ett drogtest. Om ett samtycke finns bör det i regel saknas anledning att fatta ett beslut om drogtest. Denna ordning bör kunna fortsätta gälla även om det införs en möjlighet för socialnämnden att fatta formella beslut om drogtestar.

Även om det kan antas att möjligheten att överklaga beslut om drogtestar kommer innebära en viss ökad måltillströmning till förvaltningsdomstolarna görs sammantaget bedömningen att det rör sig om ett begränsat antal nya mål. De ökade kostnader som detta kommer att medföra bedöms kunna hanteras inom befintliga ekonomiska ramar för Sveriges Domstolar.

14.2 Konsekvenser för barn

Bedömning: Förslagen bidrar till ökad trygghet, säkerhet och stabilitet och till att ytterligare stärka barnets bästa för barn som vårdas enligt LVU och socialtjänstlagen.

Skälen för bedömningen: Förslagen bedöms få positiva effekter för barn. Barn och unga i samhällets vård är en särskilt utsatt grupp. Barn som vårdas enligt LVU och SoL måste få en så trygg, stabil och säker miljö som möjligt. I enlighet med artikel 3 i barnkonventionen ska, vid alla åtgärder som rör barnet, i första hand beaktas det som bedöms vara barnets bästa.

Förslaget, som innebär att vård som beslutats med stöd av 2 § LVU inte ska upphöra förrän de omständigheter som föranledde vården har förändrats på ett varaktigt och genomgripande sätt, syftar till att stärka principen om barnets bästa. Förslaget att socialnämnden ska överväga flyttningsförbud vid övervägande eller prövning av upphörande av vård enligt LVU eller enligt SoL syftar också till att stärka principen om barnets bästa. Förslagen bidrar också till att stärka tryggheten, säkerheten och stabiliteten för barn som vårdas och har vårdats i samhällsvård. Detsamma gäller förslaget om socialnämndens skyldighet att överväga överflyttning av vårdnaden senast när barnet har varit placerad i samma familjehem i två år, förslaget att socialnämnden ska följa upp alla barn efter avslutad vård enligt LVU och förslaget att ge socialnämnden befogenhet att besluta om drogtestar för vårdnadshavare och föräldrar till barn som vårdas enligt LVU.

Sammantaget görs bedömningen att samtliga förslag som föreslås i promemorian stärker barnrättsperspektivet för placerade barn och unga.

14.3 Samhällsekonomiska konsekvenser

Bedömning: En ökad trygghet, säkerhet och stabilitet för barn som är och har varit i samhällsvård kan leda till att dessa barn ges bättre framtidsutsikter när det gäller hälsa, utbildning, personlig utveckling och yrkesliv, vilket på sikt kan bedömas gynnsamt för samhälls-ekonomi.

Skälen för bedömningen: Syftet med förslagen är att öka tryggheten, säkerheten och stabiliteten för barn som far illa eller som riskerar att fara illa. Uppnås detta syfte kan vinster ges för samhället på så sätt att dessa barn får goda möjligheter att utvecklas väl och bidra till samhällets utveckling och välfärd.

Det finns ingen beräkning vad förslagen samhällsekonomiskt skulle kunna innebära. Tidiga ingripanden mot barn som far illa och som riskerar att fara illa bör på sikt kunna leda till bättre framtidsförutsättningar för barn och som en följd av detta, minskade kostnader för kommunerna och staten.

14.4 Konsekvenser för den kommunala självstyrelsen

Bedömning: Flera förslag bedöms utgöra en inskränkning i den kommunala självstyrelsen men bedöms utgöra proportionerliga ingrepp i den kommunala självstyrelsen.

Skälen för bedömningen: Enligt 14 kap. 2 § regeringsformen, sköter kommunerna lokala och regionala angelägenheter av allmänt intresse på den kommunala självstyrelsens grund. Enligt 14 kap. 3 § regeringsformen bör en inskränkning i den kommunala självstyrelsen inte gå utöver vad som är nödvändigt med hänsyn till de ändamål som föranlett den. Denna proportionalitetsprincip innebär att förslaget inte får vara onödigt långtgående och om syftet med det kan uppnås på ett mindre ingripande sätt så ska den väg väljas som lägger minst band på kommunernas självbestämmanderätt. Vid proportionalitetsbedömningen ska det således göras dels en analys av de konsekvenser det tänkta förslaget får för den kommunala självstyrelsen, dels en avvägning mellan de kommunala självstyrelseintressena och de nationella intressen som den föreslagna lagstiftningen ska tillgodose.

Med det övergripande ansvar som staten (riksdag och regering) har för att barn får det stöd och skydd som de behöver om de far illa eller riskerar att fara illa, följer att det är nödvändigt att staten granskar och följer upp den kommunala verksamheten. I de fall utvecklingen inte är tillfredsställande eller går i fel riktning kan regeringen ta initiativ för att styra utvecklingen i önskad riktning. Det finns också en möjlighet för staten att i förhållande till allmänna värdegrunder eller andra övergripande intressen reglera den kommunala verksamheten för att garantera att denna bedrivs enligt dessa värdegrunder eller intressen.

Flera av förslagen i promemorian innebär en mer precis reglering av socialtjänstens verksamhet. Det rör sig om frågor där en högre

detaljeringsgrad i reglering bedöms nödvändig utifrån det övergripande intresset att stödja och skydda barnet.

Förslaget att vård som har beslutats med stöd av 2 § LVU inte ska upphöra förrän de omständigheter som föranledde vården har förändrats på ett varaktigt och genomgripande sätt (se avsnitt 9.3.1.) utgör en kodifiering av praxis. Förslaget innebär därför inget nytt åliggande för socialnämnden och innebär inte någon inskränkning i den kommunala självstyrelsen.

Förslaget att socialnämnden ska överväga flyttningsförbud vid övervägande eller prövning av upphörande av vård enligt LVU eller SoL innebär ett nytt åliggande för socialnämnden och en inskränkning i den kommunala självstyrelsen även om socialnämnderna redan i dag bör uppmärksamma bestämmelsen om flyttningsförbud vid övervägande eller prövning av om vård enligt LVU eller vård enligt SoL ska upphöra. Genom förslaget säkerställs att socialnämnden beaktar bestämmelsen om flyttningsförbud vid övervägande eller prövning av om vården ska upphöra. Förslaget kan antas bidra till ökad trygghet och stabilitet för placerade barn. Mot denna bakgrund görs bedömningen att förslaget utgör ett proportionellt ingrepp i den kommunala självstyrelsen.

Förslaget att socialnämnden ska överväga överflyttning av vårdnaden senast när barnet varit placerad i samma familjehem under två år innebär ett nytt åliggande för socialnämnden och en inskränkning i den kommunala självstyrelsen. Förslaget syftar till att öka tryggheten för placerade barn. Mot denna bakgrund görs bedömningen att förslaget utgör ett proportionellt ingrepp i den kommunala självstyrelsen.

Förslaget att socialnämnden ska följa upp barns situation efter det att vård har upphört innebär ett nytt åliggande för socialnämnden och en inskränkning i den kommunala självstyrelsen. I vissa fall kan det kvarstå en stor oro för barnets situation efter att vård enligt LVU har upphört. Det bedöms viktigt att kunna följa upp barnets situation efter avslutad vård enligt LVU för att säkerställa att det blir tryggt, stabilt och säkert för barnet. Mot denna bakgrund görs bedömningen att förslaget utgör ett proportionellt ingrepp i den kommunala självstyrelsen.

Förslaget som ger socialnämnden en befogenhet att i vissa situationer kunna besluta om drogtester för vårdnadshavare och föräldrar till barn som vårdas enligt LVU innebär en möjlighet för

socialnämnden. En sådan reglering har en inverkan på den kommunala självstyrelsen. Eftersom förslaget innebär att kommunen tillförs en befogenhet att i vissa fall besluta om drogtest, och ingen skyldighet, bedöms förslaget innebära ett begränsat ingrepp i den kommunala självstyrelsen. Det bedöms inte möjligt att uppnå syftet med mindre ingripande åtgärder. Förslaget bedöms därför vara proportionerligt.

Sammantaget bedöms flera av förslagen utgöra en inskränkning i den kommunala självstyrelsen. Inskränkningarna bedöms dock vara proportionerliga i förhållande till syftet med förslagen, som inte kan uppnås med mindre ingripande åtgärder.

14.5 Övriga konsekvenser

<p>Bedömning: Förslagen medför inte några konsekvenser för de övriga områden som anges i 15 § kommittéförordningen.</p>
--

Skälen för bedömningen: Förslagen bedöms inte ha några betydande konsekvenser för brottsligheten och det brottsförebyggande arbetet. Förslagen bedöms inte ha några konsekvenser för sysselsättning och offentlig service i olika delar av landet, för små företags arbetsförutsättningar, konkurrensförmåga eller villkor i övrigt i förhållande till större företag, för jämställdheten mellan kvinnor och män eller för möjligheterna att nå de integrationspolitiska målen.

15 Författningskommentar

15.1 Förslaget till lag om ändring i lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga

1 §

Insatser inom socialtjänsten för barn och ungdom ska göras i samförstånd med den unge och hans eller hennes vårdnadshavare enligt bestämmelserna i socialtjänstlagen (2001:453). Insatserna ska präglas av respekt för den unges människovärde och integritet.

Den som är under 18 år ska dock beredas vård enligt denna lag, om någon av de situationer som anges i 2 eller 3 § föreligger och det kan antas att behövlig vård inte kan ges den unge med samtycke av den eller dem som har vårdnaden om honom eller henne och, när den unge har fyllt 15 år, av honom eller henne själv.

Vård med stöd av 3 § får även beredas den som har fyllt 18 men inte 20 år, om sådan vård med hänsyn till den unges behov och personliga förhållanden i övrigt är lämpligare än någon annan vård och det kan antas att behövlig vård inte kan ges med den unges samtycke.

Vissa andra åtgärder får vidtas utan samtycke enligt 21 b, 22, 24 och 31 a §§.

Vid beslut enligt denna lag ska vad som är bäst för den unge vara avgörande.

Överväganden finns i avsnitt 11.1.

Fjärde stycket i bestämmelsen ändras så att det framgår att uppföljning av den unges situation enligt 21 b § inte förutsätter något samtycke från vårdnadshavarna och den unge, om han eller hon har fyllt 15 år (se kommentaren till 21 b §).

13 §

Har den unge beretts vård med stöd av 2 §, ska socialnämnden minst en gång var sjätte månad överväga om vård enligt lagen fortfarande behövs och hur vården bör inriktas och utformas.

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

Nuvarande tredje och fjärde styckena har tagits bort. Delvis motsvarande bestämmelser har flyttats till en ny föreslagen 13 c § (se kommentaren till 13 c §).

13 b §

När socialnämnden överväger om vård enligt denna lag fortfarande behövs eller prövar om vård ska upphöra, ska socialnämnden också överväga om det finns skäl att ansöka om flyttningsförbud enligt 24 § om den unge är placerad i ett hem som avses i 6 kap. 6 § första stycket socialtjänstlagen (2001:453).

Överväganden finns i avsnitt 9.4.1.

Bestämmelsen är ny. Bestämmelsen innebär att socialnämnden är skyldig att överväga om det finns skäl att ansöka om flyttningsförbud enligt 24 § när socialnämnden överväger eller prövar om vård enligt 13 § första eller andra stycket behövs eller prövar om vård behövs när vårdnadshavare eller den unge, om han eller hon har fyllt 15 år, begär att vård enligt 2 § eller 3 § ska upphöra.

Bestämmelsen är endast tillämplig om den unge är placerad i ett enskilt hem eftersom flyttningsförbud enligt 24 § endast kan meddelas för barn som är placerade i enskilt hem enligt 6 kap. 6 § första stycket socialtjänstlagen (2001:453), SoL. Med enskilt hem avses familjehem och annat enskilt hem, s.k. privatplacering, (prop. 2002/03:53 s. 90–91 och 108).

Skyldigheten att överväga om det finns skäl att ansöka om flyttningsförbud i de ovan nämnda situationerna hindrar inte att socialnämnden vid andra tillfällen överväger om det finns det skäl att ansöka om flyttningsförbud.

Att socialnämnden är skyldig att överväga om det finns skäl att ansöka om flyttningsförbud i de ovan nämnda situationerna innebär en skyldighet för socialnämnden att bedöma om det finns skäl att ansöka om ett flyttningsförbud. Ett övervägande innebär inte att övervägandet måste leda fram till ett formellt beslutsförfarande. Om socialnämnden däremot finner vid sina överväganden att det finns skäl att ansöka om flyttningsförbud ska nämnden ta initiativ till att behövliga kompletteringar av utredningen görs, varvid förvaltnings-

lagens bestämmelser om parts rätt till insyn, kommunikation, parts rätt att meddela sig muntligt m.m. ska iakttas, samt därefter fatta beslut i saken. Finner däremot nämnden vid sina överväganden att det inte finns skäl att ansöka om flyttningsförbud, kan nämnden lägga ärendet till handlingarna utan att beslut fattas. Övervägandet ska dock alltid dokumenteras enligt 11 kap. 5 § SoL.

I brådskande situationer har socialnämnden också möjlighet att själv fatta beslut om tillfälligt flyttningsförbud enligt 27 §.

I det fall vårdnadshavaren eller den unge, om han eller hon är över 15 år, begär att vård enligt LVU ska upphöra ska socialnämnden antingen fatta ett beslut om upphörande av vård eller ett beslut att vård enligt LVU ska fortsätta. Ett sådant beslut kan överklagas till förvaltningsrätten enligt 41 §. Oavsett om socialnämnden beslutar att vården ska upphöra eller inte ska socialnämnden överväga om det finns skäl att ansöka om ett flyttningsförbud. Om t.ex. vårdnadshavaren har begärt att vården ska upphöra men socialnämnden överväger och beslutar att den ska fortsätta ska socialnämnden samtidigt också överväga om det finns skäl att ansöka om flyttningsförbud för det fall förvaltningsrätten senare vid ett överklagande beslutar att vården ska upphöra (se prop. 1989/90:89 s. 119).

13 c §

Socialnämnden ska senast när den unge har varit placerad i samma familjehem under två år från det att placeringen verkställdes, särskilt överväga om det finns skäl att ansöka om överflyttning av vårdnaden enligt 6 kap. 8 § föräldrabalken. Därefter ska frågan övervägas årligen.

Vid övervägande enligt andra stycket ska följande särskilt beaktas:

- den unges och familjehemsföräldrarnas inställning till en vårdnadsöverflyttning,*
- den unges relation till familjehemsföräldrarna och deras förmåga att tillgodose den unges behov av en trygg och god uppväxt,*
- familjehemsföräldrarnas inställning till och förmåga att tillgodose den unges behov av kontakt med sina föräldrar och andra närstående, och*
- den unges relation till sina föräldrar*

Övervägandena finns i avsnitt 10.1.

Bestämmelsen är ny.

Första stycket motsvarar 13 § tredje stycket i den nuvarande lydelsen med den skillnaden att socialnämndens skyldighet att överväga om det finns skäl att ansöka om överflyttning av vårdnaden

ska ske senast när barnet har varit placerat i samma familjehem under två år, i stället för tre år.

Av 6 kap. 8 § föräldrabalken framgår att om ett barn har stadigvarande vårdats och fostrats i ett annat enskilt hem än föräldrahemmet och det är uppenbart att det är bäst för barnet att det rådande förhållandet får bestå och att vårdnaden flyttas över till den eller dem som har tagit emot barnet eller någon av dem, ska rätten utse denne eller dessa att såsom särskilt förordnade vårdnadshavare utöva vårdnaden om barnet. Det finns ingen absolut tidsgräns för när ett barn kan anses ha vårdats stadigvarande i ett familjehem. I förarbetena uttalas att det krävs att barnet har fått en så pass stark bindning till sitt nya hem att det uppfattar det som sitt eget (se prop. 1981/82:168 s. 70).

Att socialnämnden är skyldig att överväga om det finns skäl att ansöka om överflyttning av vårdnaden senast när barnet har varit placerat i samma familjehem under två år innebär inte att övervägandet måste leda fram till ett formellt beslutsförfarande. Om socialnämnden däremot finner vid sina överväganden att det finns skäl att ansöka om överflyttning av vårdnaden ska nämnden ta initiativ till att behövliga kompletteringar av utredningen görs, varvid förvaltningslagens bestämmelser om parts rätt till insyn, kommunikation, parts rätt att meddela sig muntligt m.m. ska iakttas, samt därefter fatta beslut i saken. Finner däremot nämnden vid sina överväganden att det inte finns skäl att ansöka om överflyttning av vårdnaden, kan nämnden lägga ärendet till handlingarna utan att beslut fattas. Övervägandet ska dock alltid dokumenteras enligt 11 kap. 5 § SoL.

Andra stycket motsvarar 13 § fjärde stycket i den nuvarande lydelsen.

14 b §

Inför umgänge får socialnämnden, om det finns anledning till det, besluta att vårdnadshavare eller föräldrar ska lämna blod-, urin-, utandnings-, saliv-, svett- eller hårprov för kontroll av om han eller hon är påverkad av narkotika, alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel, sådant medel som avses i 1 § lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel eller sådan vara som omfattas av lagen (1999:42) om förbud mot vissa hälsofarliga varor.

Socialnämnden får också, om det finns anledning till det, besluta att vårdnadshavare ska lämna sådana prov som anges i första stycket för kontroll av om vårdnadshavaren är påverkad av någon sådan dryck eller vara eller

något sådant medel som anges i första stycket inför prövning av om vård enligt 21 § ska upphöra.

Ett beslut enligt första eller andra stycket får endast fattas om inte annat motiveras av medicinska och liknande skäl. Ett sådant beslut får endast fattas i den mån åtgärden är försvarlig med hänsyn till dess syfte och övriga omständigheter. Vidare gäller att kontrollen får genomföras endast i den form och utsträckning som är nödvändig för det angivna syftet.

Övervägandena finns i avsnitt 12.6. Bestämmelsen är ny.

I *första stycket* ges socialnämnden en befogenhet att inför umgänge i vissa situationer besluta att vårdnadshavare eller förälder ska lämna blod-, urin-, utandnings-, saliv-, svett- eller hårprov för kontroll av om han eller hon är påverkad av narkotika, alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel, sådant medel som avses i 1 § lagen (1991:1969) om förbud mot vissa dopningsmedel eller sådan vara som omfattas av lagen (1999:42) om förbud mot vissa hälsofarliga varor. Ett beslut av socialnämnden om att vårdnadshavare eller förälder ska lämna sådant prov får fattas oavsett om vårdnadshavaren eller föräldern samtycker till detta.

Med umgänge i första stycket avses såväl umgängestillfällen som föregåtts av en plan för umgänget och som har upprättats i samförstånd med vårdnadshavaren och umgängestillfällen där det inte har varit möjligt att upprätta en plan i samförstånd och där det finns ett beslut om begränsning av umgänge enligt 14 § andra stycket punkt 1. Eftersom bestämmelsen om umgänge i 14 § andra stycket punkt 1 även omfattar föräldrar som har umgängesrätt reglerad genom dom eller beslut av domstol eller genom avtal omfattas även föräldrar som inte är vårdnadshavare av bestämmelsen såvitt gäller beslut om provtagning inför umgängen.

Socialnämnden får endast besluta att vårdnadshavare eller förälder ska lämna prov om det finns en anledning till det. Om grunden till vård är omsorgsbrister i hemmet på grund av missbruk enligt 2 § kan det finnas en anledning för socialnämnden att besluta om att vårdnadshavaren eller föräldern ska lämna prov inför umgänge. Det kan också finnas en anledning att besluta om provtagning även om grunden för vård enligt lagen är andra omsorgsbrister än missbruk om det under den tid då den unge vårdas framkommer grundad misstanke om att vårdnadshavaren eller föräldern även har ett missbruk. Subjektiva antaganden får inte läggas till grund för ett beslut om provtagning. En bedömning av om det finns en anledning

till provtagning ska göras utifrån omständigheterna i det enskilda fallet.

Enligt *andra stycket* får socialnämnden också, om det finns anledning till det, besluta att vårdnadshavare ska lämna sådana prov som anges i första stycket för kontroll av om vårdnadshavaren är påverkad av någon sådan dryck eller vara eller något sådant medel som anges i första stycket inför prövning av om vård enligt 21 § ska upphöra. Att socialnämnden får en befogenhet att i vissa situationer besluta om provtagning inför prövning av om vård enligt 21 § ska upphöra kan ha föregåtts av ett övervägande enligt 13 § första stycket, som ska göras minst en gång var sjätte månad, eller av att vårdnadshavaren eller den unge, om han eller hon har fyllt 15 år, begär att vården ska upphöra. Socialnämnden behöver i dessa fall göra en utredning enligt 11 kap. 1 § SoL. Ett beslut att vårdnadshavare ska lämna prov inför prövning av om vård ska upphöra kan användas som ett verktyg och som en del i ett underlag inför en bedömning av om vård enligt LVU ska fortsätta eller inte. Med uttrycket anledning avses detsamma som avses i första stycket. En bedömning av om det finns en anledning till provtagning ska göras utifrån omständigheterna i det enskilda fallet.

Enligt *tredje stycket första meningen* får ett beslut om att vårdnadshavare eller förälder ska lämna prov enligt första eller andra styckena endast fattas om inte annat motiveras av medicinska och liknande skäl. Det kan t.ex. förekomma situationer där en vårdnadshavare eller förälder efter recept från läkare tar medicin som innehåller något sådant medel eller substans som föreslås omfattas av den föreslagna bestämmelsen. Detta är en omständighet som kan behöva vägas in inför ett beslut om drogtest. Det kan också finnas andra skäl, medicinska eller liknande skäl, som talar mot ett beslut om drogtest.

Av *tredje stycket andra meningen* framgår uttryckligen att det ska ske en proportionalitets- och behovsbedömning. Proportionalitets- och behovsprinciperna är två självständiga principer som ska prövas oberoende av varandra. Dessa båda principer ska beaktas både när beslutet om provtagning ska ske och vid beslut om vilken typ av prov som ska genomföras.

21 §

När vård med stöd av denna lag inte längre behövs, ska socialnämnden besluta att vården ska upphöra. *Har vården beslutats med stöd av 2 § får socialnämnden inte besluta att den ska upphöra förrän de omständigheter som föranledde vården har förändrats på ett varaktigt och genomgripande sätt.*

Nämnden ska noga förbereda den unges återförening med den eller dem som har vårdnaden om honom eller henne.

Vård som har beslutats med stöd av 2 § ska upphöra senast när den unge fyller 18 år.

Vård som har beslutats med stöd av 3 § ska upphöra senast när den unge fyller 21 år.

Övervägandena finns i avsnitt 9.3.1.

I *första stycket* har en ny mening lagts till. Enligt bestämmelsen får socialnämnden inte besluta att vård enligt 2 § LVU ska upphöra förrän de omständigheter som föranledde vården har förändrats på ett varaktigt och genomgripande sätt. Att de omständigheter som föranledde att vården ska ha förändrats på ett varaktigt och genomgripande sätt för att vården ska få upphöra innebär att förändringarna ska vara så genomgripande och varaktiga att det inte längre bedöms finnas en påtaglig risk för att barnets hälsa och utveckling skulle skadas om vården upphör.

Att det ska vara fråga om en varaktig förändring innebär att den inte ska vara tillfällig och att den ska bedömas bestå över en längre tidsperiod och ha en mer permanent karaktär. När vården föranletts av föräldrarnas missbruk spelar t.ex. längden för tiden av drogfrihet in. Vad som ska utgöra en varaktig förändring ska bedömas utifrån omständigheterna i det enskilda fallet.

Att det ska vara fråga om en genomgripande förändring innebär att det inte räcker med mindre förbättringar. En vårdnadshavare kan ha genomgått en positiv utveckling, men t.ex. fortfarande ha sådan bristande insikt i sin omsorgsförmåga att vården behöver bestå. Det kan t.ex. handla om att vårdnadshavaren behöver ta emot mer stöd och behandling för sina egna problem eller ta emot mer stöd i sin föräldraroll för att det ska ha anses ha skett en genomgripande förändring av de omsorgsbrister som föranledde vården. Ett barn kan också ha ett särskilt behov av vård och behandling som ställer extra höga krav på vårdnadshavarens omsorgsförmåga och att vårdnadshavarna måste kunna tillgodose och ha tillräcklig insikt i barnets särskilda vårdbehov, även om förhållanden i hemmet

förbättrats, för att vården ska kunna upphöra. Vad som ska utgöra en genomgripande förändring ska bedömas utifrån omständigheterna i det enskilda fallet.

Den nya bestämmelsen i första stycket andra meningen reglerar endast unga som vårdas med stöd av 2 § LVU, dvs på grund av något förhållande i hemmet. Den nya bestämmelsen innebär ingen ändring i sak såvitt gäller första stycket första meningen. Den nuvarande bestämmelsen i första stycket första meningen om att socialnämnden ska besluta att vården ska upphöra när den inte längre behövs omfattar således både unga som vårdas med stöd av 2 § LVU som unga som vårdas med stöd av 3 § LVU, dvs på grund av sitt eget beteende.

Andra stycket motsvarar nuvarande första stycket andra meningen

Tredje stycket motsvarar nuvarande andra stycket.

Fjärde stycket motsvarar nuvarande tredje stycket.

21 b §

Socialnämnden ska följa upp situationen för den som är under 18 år när vård har upphört enligt 21 §.

Om den unge ska återförenas med den eller dem som har vårdnaden om honom eller henne när vård har upphört enligt 21 § men återföreningen behöver förberedas, ska socialnämnden följa upp den unges situation först när återförening har skett.

Om flyttningsförbud eller tillfälligt flyttningsförbud har meddelats i samband med att vård har upphört enligt 21 §, ska socialnämnden följa upp den unges situation först när ett sådant förbud har upphört och den unge har återförenats med den eller dem som har vårdnaden om honom eller henne.

Övervägandena finns i avsnitt 11.1.

Bestämmelsen är ny. Genom bestämmelsen införs en skyldighet för socialnämnden att följa upp situationen för den som är under 18 år efter att vård har upphört enligt 21 §. Socialnämndens skyldighet att följa upp den unges situation efter avslutad vård gäller oavsett om den unge har vårdats med stöd av 2 § på grund av förhållandena i hemmet eller med stöd av 3 § på grund av sitt eget beteende. Unga personer över 18 år som har vårdats med stöd av 3 § omfattas inte av socialnämndens uppföljningsskyldighet. Uppföljningsskyldigheten gäller oavsett samtycke från vårdnadshavaren och den unge, om han eller hon har fyllt 15 år, se kommentaren till 1 §.

Enligt *första stycket* är socialnämndens skyldig att följa upp den unges situation efter avslutad vård enligt 2 eller 3 § oavsett var den unge har varit placerad under vårdtiden. Uppföljningsskyldigheten omfattar således unga som under vårdtiden har varit placerade i familjehem, hem för vård eller boende, stödboende, särskilt ungdomshem eller i sitt eget hem. Uppföljningsskyldigheten inträder när vården har upphört enligt 21 §.

Från huvudregeln i första stycket finns två undantag då socialnämndens uppföljningsskyldighet inte inträder direkt efter avslutad vård. Dessa två undantag regleras i andra och tredje styckena.

Om den unge ska återförenas med den eller dem som har vårdnaden om honom eller henne när vård har upphört enligt 21 § men återföreningen behöver förberedas, ska socialnämnden, enligt *andra stycket*, följa upp den unges situation först när återförening har skett. Detta blir aktuellt när den unge efter avslutad vård enligt LVU bor kvar i det familjehem eller annat boende där han eller hon vistades under vårdtiden under en övergångsperiod eftersom socialnämnden bedömer att det behövs under tid för att förbereda en återförening med vårdnadshavarna. Socialnämnden har ansvar att noga förbereda återföreningen mellan den unge och den unges vårdnadshavare. Socialnämndens skyldighet att följa upp den unges situation inträder då först när den unge flyttar hem till den eller dem som har vårdnaden om honom eller henne.

Om flyttningsförbud enligt 24 § eller tillfälligt flyttningsförbud enligt 27 § har meddelats i samband med att vård har upphört enligt 21 § ska socialnämnden, enligt *tredje stycket*, följa upp den unges situation först när ett sådant förbud har upphört och den unge har återförenats med den eller dem som har vårdnaden om honom eller henne. Det kan uppstå situationer när den unge inte kommer att återförenas med den eller de som har vårdnaden om honom eller henne, t.ex. på grund av att tingsrätten beslutar om en överflyttning av vårdnaden efter ett flyttningsförbud. I denna situation inträder inte någon uppföljningsskyldighet för socialnämnden eftersom den unge inte återförenas med sin eller sina vårdnadshavare.

21 c §

Vid en uppföljning enligt 21 b § får socialnämnden ta de kontakter som anges i 11 kap. 2 § första stycket socialtjänstlagen (2001:453) och samtala med den unge i enlighet med 11 kap. 10 § tredje stycket socialtjänstlagen.

Socialnämnden ska underrätta den unge, om han eller hon har fyllt 15 år, och vårdnadshavare som berörs när uppföljningen inleds respektive avslutas.

En uppföljning ska avslutas senast sex månader från det att socialnämndens uppföljningsskyldighet inträder enligt 21 b §. Uppföljningen ska också avslutas om nämnden inleder en utredning enligt 11 kap. 1 § första stycket socialtjänstlagen.

Övervägandena finns i avsnitt 11.1.

Bestämmelsen är ny och reglerar socialnämndens befogenheter och skyldigheter under en uppföljning.

I *första stycket* ges socialnämnden befogenhet att ta nödvändiga kontakter eller samtala med den unge även utan vårdnadshavarens samtycke och utan att vårdnadshavarna är närvarande. Socialnämnden får konsultera sakkunniga samt i övrigt ta de kontakter som behövs. Det är viktigt att uppföljningen genomförs på ett genomtänkt och respektfullt sätt. De åtgärder som vidtas under uppföljningen ska noga dokumenteras enligt 11 kap. 5 § SoL.

I *andra stycket* åläggs socialnämnden en skyldighet att underrätta den unge, om han eller hon har fyllt 15 år, och vårdnadshavare som berörs när uppföljningen inleds och avslutas.

Regleringen i första och andra styckena motsvarar huvudsakligen 11 kap. 4 c § första och tredje styckena SoL (jfr. prop. 2012/13:10 s. 134 och 135).

I *tredje stycket* regleras när en uppföljning senast ska ha avslutats. En uppföljning ska avslutas senast sex månader från det att socialnämndens uppföljningsskyldighet inträder enligt 21 b §. Det innebär att en uppföljning ska avslutas senast sex månader från det att vård har upphört enligt 21 § (21 b § första stycket) eller när vård har upphört enligt 21 § och återforening har skett (21 b § andra och tredje styckena). En uppföljning ska avslutas tidigare om det under uppföljningstiden framkommer omständigheter som gör att socialnämnden bedömer att en utredning enligt 11 kap.1 § SoL ska inledas. Uppföljningen ska då avslutas och en utredning enligt 11 kap. 1 § SoL inledas.

De åtgärder som vidtas vid uppföljningen ska dokumenteras enligt 11 kap. 5 § SoL. Socialnämnden avgör hur länge uppföljning bör pågå i det enskilda fallet. Under tiden för uppföljningen bör socialtjänsten regelbundet ha kontakt med den unge och vårdnadshavaren för att kunna följa utvecklingen av den unges förhållanden

och för att motivera vårdnadshavarna att ta emot stöd om det behövs.

41 §

Socialnämndens beslut får överklagas till allmän förvaltningsdomstol, när nämnden har

1. beslutat om var vården av den unge ska inledas eller beslutat i fråga om att flytta den unge från det hem där han eller hon vistas,
2. beslutat i fråga om fortsatt vård med stöd av lagen,
3. med stöd av 14 § beslutat i fråga om umgänge eller beslutat att den unges vistelseort inte ska röjas,
4. fattat beslut enligt 22 § eller prövat om ett sådant beslut ska upphöra att gälla,
5. med stöd av 31 § beslutat i fråga om umgänge,
6. beslutat i fråga om fortsatt flyttningsförbud,
7. beslutat i fråga om upphörande av ett fortsatt omhändertagande för tillfällig vård,
8. beslutat i fråga om fortsatt utreseförbud,
9. beslutat i fråga om tillfälligt undantag från ett utreseförbud, *eller*
10. med stöd av 14 b § beslutat i fråga om blod-, urin-, utandnings-, saliv-, svett- eller hårprov.

Andra beslut av nämnden enligt denna lag får inte överklagas.

Rättens beslut enligt 8 och 31 f §§ i fråga om förlängd ansökningstid och enligt 32 § om läkarundersökning får inte överklagas.

Övervägande finns i avsnitt 12.7.

En ny punkt, punkt 10, införs i *första stycket*. Punkt 10 innebär att socialnämndens beslut i fråga om blod-, urin-, utandnings-, saliv-, svett- eller hårprov enligt 14 b § får överklagas till allmän förvaltningsrätt.

Av 14 § första stycket lagen (1971:289) om allmänna förvaltningsdomstolar följer att om det i lag eller annan författning föreskrivs att beslut ska överklagas till allmän förvaltningsdomstol ska det göras vid en förvaltningsrätt. Av 33 § förvaltningsprocesslagen (1971:291) framgår att förvaltningsrättens beslut får överklagas till kammarrätten. Prövningstillstånd krävs inte vid överklagande till kammarrätten (se 41 § LVU och 34 a § förvaltningsprocesslagen).

15.2 Förslaget till lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453)

6 kap. 8 §

Vårdas ett barn med stöd av denna lag i ett annat hem än det egna, ska socialnämnden minst en gång var sjätte månad överväga om vården fortfarande behövs och hur vården bör inriktas och utformas.

Nuvarande andra och tredje styckena har tagits bort. Delvis motsvarande bestämmelser har flyttats till en ny föreslagen 6 kap. 8 b § (se kommentaren till 6 kap. 8 b §).

6 kap. 8 a §

När ett barn är placerat i ett hem som avses i 6 kap. 6 § första stycket ska socialnämnden överväga om det finns skäl att ansöka om flyttningsförbud enligt 24 § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga om

- 1. socialnämnden överväger om vård enligt 6 kap. 8 § fortfarande behövs, eller*
- 2. vårdnadshavare eller den unge, om han eller hon har fyllt 15 år, begär att vården ska upphöra.*

Övervägande finns i avsnitt 9.4.1.

Bestämmelsen är ny. Bestämmelsen innebär att socialnämnden är skyldig att överväga om det finns skäl att ansöka om flyttningsförbud enligt 24 § LVU när socialnämnden överväger om vård enligt 6 kap. 8 § fortfarande behövs eller när vårdnadshavare eller den unge, om han eller hon har fyllt 15 år, begär att vården ska upphöra.

Bestämmelsen är endast tillämplig om barnet är placerat i ett enskilt hem eftersom flyttningsförbud enligt 24 § LVU endast kan meddelas för barn som är placerade i enskilt hem enligt 6 kap. 6 § första stycket. Med enskilt hem avses familjehem och annat enskilt hem, s.k. privatplacering, (prop. 2002/03:52 s. 90-91 och 108).

Skyldigheten att överväga om det finns skäl att ansöka om flyttningsförbud i de ovan nämnda situationerna hindrar inte att socialnämnden vid andra tillfällen överväger om det finns det skäl att ansöka om flyttningsförbud.

Att socialnämnden är skyldig att överväga om det finns skäl att ansöka om flyttningsförbud innebär att en skyldighet för socialnämnden att bedöma om det finns skäl att ansöka om ett flyttningsförbud. Ett övervägande innebär inte att övervägandet måste leda

fram till ett formellt beslutsförfarande. Om socialnämnden däremot finner vid sina överväganden att det finns skäl att ansöka om flyttningsförbud ska nämnden ta initiativ till att behövliga kompletteringar av utredningen görs, varvid förvaltningslagens bestämmelser om parts rätt till insyn, kommunikation, parts rätt att meddela sig muntligt m.m. ska iakttas, samt därefter fatta beslut i saken. Finner däremot nämnden vid sina överväganden att det inte finns skäl att ansöka om flyttningsförbud, kan nämnden lägga ärendet till handlingarna utan att beslut fattas. Övervägandet ska alltid dokumenteras enligt 11 kap. 5 §.

I brådskande situationer har socialnämnden också möjlighet att själv fatta beslut om tillfälligt flyttningsförbud enligt 27 § LVU. Ett sådant beslut skulle kunna bli aktuellt när t.ex. en vårdnadshavare begär att vården ska upphöra eftersom vården då omedelbart ska upphöra.

6 kap. 8 b §

Socialnämnden ska senast när barnet har varit placerat i samma familjehem under två år från det att placeringen verkställdes, särskilt överväga om det finns skäl att ansöka om överflyttning av vårdnaden enligt 6 kap. 8 § föräldrabalken. Därefter ska frågan övervägas årligen.

Vid övervägande enligt andra stycket ska följande särskilt beaktas:

- barnets och familjehemsföräldrarnas inställning till en vårdnadsöverflyttning,*
- barnets relation till familjehemsföräldrarna och deras förmåga att tillgodose barnets behov av en trygg och god uppväxt,*
- familjehemsföräldrarnas inställning till och förmåga att tillgodose barnets behov av kontakt med sina föräldrar och andra närstående, och*
- barnets relation till sina föräldrar.*

Överväganden finns i avsnitt 10.1.

Bestämmelsen är ny.

Första stycket motsvarar 6 kap. 8 § andra stycket i den nuvarande lydelsen med den skillnaden att socialnämndens skyldighet att överväga om det finns skäl att ansöka om överflyttning av vårdnaden ska göras senast när barnet har varit placerat i samma familjehem under två år, i stället för tre år.

Av 6 kap. 8 § föräldrabalken framgår att om ett barn har stadigvarande vårdats och fostrats i ett annat enskilt hem än föräldrahemmet och det är uppenbart att det är bäst för barnet att det

rådande förhållandet får bestå och att vårdnaden flyttas över till den eller dem som har tagit emot barnet eller någon av dem, ska rätten utse denne eller dessa att såsom särskilt förordnade vårdnadshavare utöva vårdnaden om barnet. Det finns ingen absolut tidsgräns för när ett barn kan anses ha vårdats stadigvarande i ett familjehem. I förarbetena uttalas att det krävs att barnet har fått en så pass stark bindning till sitt nya hem att det uppfattar det som sitt eget (se vidare prop. 1981/82:168 s. 70).

Att socialnämnden är skyldig att överväga om det finns skäl att ansöka om överflyttning av vårdnaden senast när barnet har varit placerat i samma familjehem under två år innebär inte att övervägandet måste leda fram till ett formellt beslutsförfarande. Om socialnämnden däremot finner vid sina överväganden att det finns skäl att ansöka om överflyttning av vårdnaden ska nämnden ta initiativ till att behövliga kompletteringar av utredningen görs, varvid förvaltningslagens bestämmelser om parts rätt till insyn, kommunikation, parts rätt att meddela sig muntligt m.m. ska iakttas, samt därefter fatta beslut i saken. Finner däremot nämnden vid sina överväganden att det inte finns skäl att ansöka om överflyttning av vårdnaden, kan nämnden lägga ärendet till handlingarna utan att beslut fattas. Övervägandet ska dock alltid dokumenteras enligt 11 kap. 5 §.

Andra stycket motsvarar 6 kap. 8 § tredje stycket i den nuvarande lydelsen

11 kap. 4 b §

Socialnämnden får besluta om uppföljning av ett barns situation efter det att en placering *med stöd av denna lag* i ett familjehem eller i ett hem för vård eller boende har upphört.

En sådan uppföljning får ske om barnet, utan att förhållanden som avses i lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga föreligger, bedöms vara i särskilt behov av nämndens stöd eller skydd men samtycke till sådan åtgärd saknas.

Överväganden finns i avsnitt 11.1.

Ändringen i *första stycket* innebär att bestämmelsen om uppföljning efter avslutad placering i ett familjehem eller i ett hem för vård eller boende endast gäller placeringar som har beslutats med stöd av SoL.

Uppdragsbeskrivning

Uppdrag om att stärka principen om barnets bästa i samband med upphörande av vård enligt LVU

Sammanfattning av uppdraget

En utredare ska utreda

- hur principen om barnets bästa kan stärkas i samband med bedömning av om vården enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) ska upphöra,
- om det finns ett behov av att tidigarelägga socialnämndens skyldighet att överväga överflyttning av vårdnaden enligt 6 kap. 8 § föräldrabalken,
- om det bör införas en möjlighet för socialnämnden att besluta att vårdnadshavare eller förälder ska uppvisa resultat av prov för kontroll av påverkan av narkotika, alkoholhaltiga drycker m.m. inför och i samband med umgänge och i samband med socialnämndens bedömning av om vård enligt LVU ska upphöra,
- om det bör införas en skyldighet för socialnämnden att följa upp barns situation efter det att en placering har upphört.

Utredaren ska föreslå de författningsändringar som utredaren anser är nödvändiga. Oavsett ställningstagande ska förslag till författningsändringar lämnas i ovan nämnda delar.

Bakgrund

Kommunens ansvar

Av 2 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453), förkortad SoL, framgår att 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. SoL bygger på frivillighet och innebär att socialnämnden inte kan vidta åtgärder mot den enskildes vilja. Verksamheten ska bygga på respekt för den enskildes självbestämmanderätt och integritet. Socialnämnden ska med särskild uppmärksamhet följa utvecklingen hos barn och unga som visar tecken på en ogynnsam utveckling samt i nära samarbete med hemmen sörja för att barn och unga som riskerar att utvecklas ogynnsamt får det skydd och stöd som de behöver och, om barnets eller den unges bästa motiverar det, vård och fostran utanför det egna hemmet (5 kap. 1 § SoL).

Tvångsvård enligt LVU

Insatser till barn och unga ska i första hand ges på frivillig väg med stöd av SoL. Om detta inte är möjligt kan LVU bli tillämplig. LVU är en kompletterande lag till SoL och reglerar förutsättningarna för att tvångsvårda den unge. LVU:s tillämpning är knuten till att den unge har ett vård- eller skyddsbehov, som inte kan tillgodoses med frivilliga lösningar. Av 2 § LVU följer att vård ska beslutas om det på grund av fysisk eller psykisk misshandel, otillbörligt utnyttjande, brister i omsorgen eller något annat förhållande i hemmet finns en påtaglig risk för att den unges hälsa eller utveckling skadas. Av 3 § första stycket LVU följer att vård också ska beslutas om den unge utsätter sin hälsa eller utveckling för en påtaglig risk att skadas genom missbruk av beroendeframkallande medel, brottslig verksamhet eller något annat socialt nedbrytande beteende. Beslut om vård med stöd av LVU meddelas av förvaltningsrätten efter ansökan av socialnämnden (4 § LVU). Socialnämnden får besluta att den unge omedelbart ska omhändertas om det är sannolikt att den unge behöver beredas vård med stöd av LVU och rättens beslut om vård inte kan avvaktas (6 § LVU). Ett sådant beslut ska underställas förvaltningsrätten för prövning (7 § LVU).

Vid beslut enligt LVU ska vad som är bäst för den unge vara avgörande

(1 § femte stycket LVU). Av förarbetena framgår att barnets bästa måste avgöras i varje enskilt fall utifrån en bedömning av de individuella förhållandena. Hänsyn måste tas till allt som rör barnets fysiska och psykiska välbefinnande och utveckling. Så långt det är möjligt ska därvid såväl kortsiktiga som långsiktiga effekter för barnet beaktas. Det blir till sist domstolens respektive socialnämndens uppfattning, antaganden och bedömningar som blir avgörande (prop. 2002/03:53 s. 77 f).

Tvångsvårdens upphörande

Socialnämnden ska noga följa vården av den unge (13 a § LVU). Nämnden ska kontinuerligt överväga eller pröva om vården med stöd av lagen alltjämt behövs. Vid vård enligt 3 § LVU ska en omprövning göras minst varje halvår. Vårdas den unge med stöd av 2 § LVU ska nämnden minst en gång var sjätte månad överväga om vården behövs och hur vården bör inriktas och utformas (13 § första och andra stycket LVU). När den unge varit placerad i samma familjehem under tre år från det att placeringen verkställdes, ska socialnämnden särskilt överväga om det finns skäl att ansöka om överflyttning av vårdsnaden enligt 6 kap. 8 § föräldrabalken (13 § tredje stycket LVU).

När vård med stöd av LVU inte längre behövs, ska socialnämnden besluta att vården ska upphöra. Socialnämnden ska noga förbereda den unges återförening med den eller dem som har vårdsnaden om honom eller henne (21 § första stycket LVU). Vården ska förklaras avslutad så snart det inte längre finns behov av att utöva de särskilda befogenheter som lagen ger socialnämnden (prop. 1979/80:1 s. 587 f.).

Enligt 24 § LVU får förvaltningsrätten, efter ansökan av socialnämnden, för viss tid eller tills vidare förbjuda den som har vårdsnaden om en underårig att ta denne från ett enskilt hem om det finns en påtaglig risk för att den unges hälsa eller utveckling skadas om han eller hon skiljs från hemmet (flyttningsförbud). Flyttningsförbudet syftar till att förhindra en hemtagning vid en olämplig tidpunkt eller en alltför snabb hemtagning. Högsta

förvaltningsdomstolen har uttalat att syftet med ett flyttningsförbud är att säkerställa att barnets bästa tas tillvara i situationer då barnets vistats lång tid i ett familjehem och hunnit få så starka band till detta hem att det måste sättas i fråga om inte barnet bör bo kvar där (se HFD 2011 ref. 13).

Socialnämnden får enligt 11 kap. 4 b § SoL besluta om uppföljning av ett barns situation efter det att en placering i ett familjehem eller i ett hem för vård eller boende har upphört. En sådan uppföljning får ske om barnet, utan att förhållanden som avses i LVU föreligger, bedöms vara i särskilt behov av nämndens stöd eller skydd men samtycke till sådan åtgärd saknas. Bestämmelsen syftar, förutom till fortsatt uppsikt över barnets förhållanden, till fortsatt motivationsarbete för att möjliggöra de insatser till barnet som socialnämnden anser behövs (prop. 2012/13: 10 sid. 134).

Principen om barnets bästa vid tvångsvårdens upphörande

Av 1 § femte stycket LVU framgår att vid beslut enligt LVU ska vad som är bäst för den unge vara avgörande. Högsta förvaltningsdomstolen har dock konstaterat att bestämmelsen i 1 § femte stycket LVU inte innebär att överväganden som enbart är relaterade till risken för skada vid en separation från ett familjehem ska vägas in i bedömningen av om vården ska upphöra (se HFD 2012 ref 35). Högsta förvaltningsdomstolen har även i RÅ 1987 ref. 123 konstaterat att vården ska upphöra när något behandlingsbehov inte längre finns. Det förhållandet att ett barn som omhändertagits känner oro inför att lämna familjehemmet och eventuellt kan ta skada av en förflyttning får beaktas vid en prövning av frågan om flyttningsförbud.

Förslag till nya bestämmelser i LVU om barnets bästa vid tvångsvårdens upphörande

Utredningen om tvångsvård för barn och unga konstaterar i sitt slutbetänkande Barns och ungas rätt vid tvångsvård - Förslag till ny LVU (SOU 2015:71) att uttalandet i HFD 2012 ref. 35 i vissa fall kan leda till orimliga konsekvenser ur ett barnrättsperspektiv. Särskilt kan det drabba barn som på grund av missförhållanden i

hemmet har placerats i tidig ålder eller har varit placerade under lång tid och fått en trygg förankring i sitt familjehem. Utredningen anser att barnets bästa också ska kunna vara utslagsgivande för om vård i familjehem ska upphöra eller inte, under vissa förutsättningar då barnet har rotat sig i familjehemmet. Vårdnadshavarens önskemål om att det familjehemsplacerade barnet ska flyttas hem till vårdnadshavaren måste ställas mot barnets behov och intressen vid en eventuell återflyttning. För att göra en sådan prövning möjlig, måste enligt utredningen bestämmelsen om barnets bästa kunna prövas som ett självständigt rekvisit. Utredningen föreslår därför att det införs en bestämmelse att vid prövningen av om vård i familjehem enligt nuvarande 2 § LVU ska upphöra ska barnets bästa vara avgörande. Genom att föra in barnets bästa i paragrafen markeras att barnets bästa ska prövas som ett självständigt rekvisit till skillnad mot 1 § femte stycket LVU om barnets bästa.

Enligt 21 § första stycket LVU ska socialnämnden noga förbereda den unges återförening med hemmet. I vissa fall saknas förutsättningar att i samförstånd med föräldrarna planera återföreningen. Utredningen anser att barn kan fara illa av att vården upphör alltför abrupt utan att förutsättningarna för flyttningsförbud för den skull är uppfyllda. Utredningen föreslår därför att socialnämnden ska kunna begära att verkställigheten av domstolens beslut om att vården ska upphöra ska senareläggas, för att kunna genomföra en planerad succesiv hemflyttning.

Synpunkter under remissbehandlingen

En majoritet av de remissinstanser som yttrat sig i frågan är positiva till utredningens förslag om barnets bästa som ett självständigt rekvisit vid prövning av tvångsvårdens upphörande, huvudsakligen eftersom de anser att förslaget bidrar till stabilitet och trygghet för barn. Flera remissinstanser ser behov av förtydliganden samt anser att förslaget kräver ytterligare analys och utredning om förutsättningarna för tillämpningen i praktiken. Synpunkterna handlar även om att förslaget ställer stora krav på socialtjänsten och innebär ökade krav på stöd till vårdnadshavarna och ett närmare resonemang kring hur förslaget förhåller sig till den europeiska konventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de

grundläggande friheterna (Europakonventionen). Förslaget att barnets bästa ska vara ett självständigt rekvisit vid prövningen av tvångsvårdens upphörande avstyrks av Riksdagens ombudsmän (JO), Kammarrätten i Sundsvall och Förvaltningsrätten i Linköping. JO anför bland annat att det är svårt att tro att det finns behov av den reglering som utredaren strävar efter eftersom samma effekt skulle kunna uppnås genom att nämnden ansöker om flyttningsförbud. JO hänvisar till att det självfallet är viktigt att barn inte utan vidare rycks upp från en trygg miljö i ett familjehem där barnet vistats lång tid men att lagstiftningen redan i dag ger socialnämnden förhållandevis stora möjligheter att tillgodose barnets behov i en sådan situation. Dessutom anser JO att det måste beaktas att det är fråga om tvångsvård och en bestämmelse som rör sådan vård måste utformas på ett tydligt sätt. Kammarrätten i Sundsvall och Förvaltningsrätten i Linköping ställer sig tveksamma till att göra ett så oprecist rekvisit som barnets bästa helt avgörande för om något så ingripande som vård enligt LVU ska upphöra.

När det gäller utredningens förslag att socialnämnden ska kunna begära att verkställigheten av domstolens beslut om upphörande av tvångsvård ska senareläggas framför flera remissinstanser, däribland JO, Kammarrätten i Sundsvall och Kammarrätten i Göteborg, Förvaltningsrätten i Uppsala, Göteborgs universitet och Örebro universitet samt Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), att flera frågor behöver belysas och hanteras i det fortsatta lagstiftningsarbetet, till exempel vilka överväganden som ska göras och hur sådana beslut ska utformas samt vilken rättskraft sådana beslut ska ha. JO och Förvaltningsrätten i Linköping ifrågasätter vilken funktion förslaget skulle få mot bakgrund av befintliga bestämmelser om flyttningsförbud. JO anför vidare att förslaget inte uppfyller de grundläggande rättssäkerhetskrav som måste ställas på en bestämmelse i en lag om tvångsvård.

Prov för kontroll av påverkan av narkotika, alkoholhaltiga drycker m.m.

Många barn och unga vårdas enligt LVU på grund av missbruk i hemmet. En socialnämnd har i dag ingen möjlighet att i samband med bedömningen av vårdens upphörande besluta att en förälder eller vårdnadshavare ska uppvisa resultat av prov för kontroll av

påverkan av narkotika, alkoholhaltiga drycker m.m. Någon sådan möjlighet finns inte heller när ett barn som är placerad enligt LVU ska ha umgänge med en förälder. När det gäller det sistnämnda har JO dock uttalat att med hänsyn till barnets bästa finns skäl att diskutera om en möjlighet till drogtest bör införas (se beslut den 17 maj 2019, dnr 7875-2017).

Behov av utredning

Mot bakgrund av vad som redogörs ovan finns behov av att utreda frågan om barnets bästa i samband med tvångsvårdens upphörande och om det bör införas en möjlighet för socialnämnden att besluta att en förälder eller en vårdnadshavare ska uppvisa resultat av prov för kontroll av påverkan av narkotika, alkoholhaltiga drycker m.m. inför och i samband med umgänge och i samband med socialnämndens bedömning av tvångsvårdens upphörande. I syfte att stärka tryggheten för barn och unga som placeras i tidig ålder eller under lång tid finns också behov av att utreda socialnämndens skyldighet att överväga överflyttning av vårdnaden enligt 6 kap. 8 § föräldrabalken. I syfte att uppmärksamma barn och unga som kan vara i behov av stöd och skydd efter en avslutad placering finns också behov av att se över bestämmelserna om socialnämndens uppföljning efter avslutad placering.

Uppdraget

Utredaren ska utreda hur principen om barnets bästa kan stärkas i samband med bedömning av om vården enligt LVU ska upphöra.

Utredaren ska beakta den problematik som lyfts i slutbetänkandet Barns och ungas rätt vid tvångsvård - Förslag till ny LVU (SOU 2015:71) om att prövningen om vårdens upphörande i dag enbart relateras till det ursprungliga vårdbehovet och att det leder till orimliga konsekvenser ur ett barnrättsperspektiv. Syftet med uppdraget är att komma tillrätta med den problematik som nämns i slutbetänkandet. Utredaren ska beakta de remissynpunkter som har lämnats och även förslag från tidigare utredningar som har behandlat frågan om barnets bästa vid tvångsvårdens upphörande.

I uppdraget ingår också att utreda om det finns behov av att tidigarelägga socialnämndens skyldighet att överväga överflyttning av vårdnaden enligt 6 kap. 8 § föräldrabalken eller på annat sätt ändra bestämmelserna i SoL och LVU om socialnämndens skyldighet att överväga vårdnadsöverflyttning för barn som är placerade i familjehem. Även i denna del ska utredaren beakta de förslag som finns i slutbetänkandet Barns och ungas rätt vid tvångsvård – Förslag till ny LVU (SOU 2015:71).

I uppdraget ingår också att utreda om det bör införas en möjlighet för socialnämnden att besluta att en vårdnadshavare eller förälder ska uppvisa resultat av prov för kontroll av påverkan av narkotika, alkoholhaltiga drycker m.m. inför och i samband med umgänge mellan vårdnadshavare eller förälder och barn som vårdas enligt LVU. I uppdraget ingår också att utreda om en sådan möjlighet bör införas i samband med socialnämndens bedömning av om tvångsvården ska upphöra samt om socialnämnden i samband med beslut om tvångsvårdens upphörande ska ha möjlighet att uppställa villkor som innebär att vårdnadshavare eller förälder ska uppvisa resultat av prov för kontroll av påverkan av narkotika, alkoholhaltiga drycker m.m. även efter tvångsvårdens upphörande. Utredaren ska även utreda om det bör införas en skyldighet för socialnämnden att följa upp barns situation efter det att en placering enligt SoL eller LVU har upphört.

Utredaren ska analysera samtliga frågeställningar i uppdraget med utgångspunkt i skyddet för mänskliga (fri- och) rättigheter. En utgångspunkt i arbetet ska vara FN:s konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen) som blev svensk lag den 1 januari 2020. Barnets eller den unges rätt att komma till tals och få sina synpunkter beaktade samt rätten till information ska särskilt beaktas.

Utredaren ska föreslå de författningsändringar som utredaren anser är nödvändiga. Oavsett ställningstagande ska förslag till författningsändringar lämnas i de delar som nämns ovan.

Om utredaren under arbetets gång bedömer att det för att fullgöra uppdraget finns behov av att ta upp andra frågor än de som nämns ovan för att öka tryggheten för långsiktigt placerade barn och för att stärka barnets rättigheter när en placering upphör, står det utredaren fritt att göra det.

De författningsförslag som lämnas ska bedömas förenliga med såväl 2 kap. regeringsformen som Sveriges internationella åtaganden.

Utredaren ska hålla sig informerad om och beakta relevant arbete som pågår inom Regeringskansliet och utredningsväsendet. Vid behov ska utredaren inhämta synpunkter från berörda myndigheter och organisationer. Utredaren ska undersöka relevant lagstiftning i andra nordiska länder.

Utredaren ska analysera och redovisa kostnadsmässiga och andra konsekvenser av lämnade förslag. Utredaren ska även redovisa samhällsekonomiska konsekvenser av förslagen. Utredaren ska redovisa och beräkna ekonomiska konsekvenser av lämnade förslag. I 14 kap. 3 § regeringsformen anges att en inskränkning av den kommunala självstyrelsen inte bör gå utöver vad som är nödvändigt med hänsyn till ändamålen. Det innebär att en proportionalitetsprövning ska göras under lagstiftningsprocessen. Om något av förslagen påverkar den kommunala självstyrelsen ska därför, utöver dess konsekvenser, också de särskilda avvägningar som lett fram till förslagen särskilt redovisas.

Departementsserien 2021

Kronologisk förteckning

1. Myndigheter i samverkan mot arbetslivskriminalitet. A.
2. Ett bättre underlag för att bedöma bostadsbristen. Fi.
3. UTGÅR.
4. Kompletterande åtgärder till EU:s förordning om inrättande av Europeiska arbetsmyndigheten (ELA). A.
5. Genomförande av EU:s direktiv om finansiell information. Ju.
6. Insolvensdirektivet och reglerna om skuldsanering. Ju.
7. Barnens bästa när vård enligt LVU upphör. S.

Departementsserien 2021

Systematisk förteckning

Arbetsmarknadsdepartementet

Myndigheter i samverkan mot arbetslivs-
kriminalitet. [1]

Kompletterande åtgärder till EU:s för-
ordning om inrättande av Europeiska
arbetsmyndigheten (ELA). [4]

Finansdepartementet

Ett bättre underlag för att bedöma
bostadsbristen. [2]

Justitiedepartementet

UTGÅR. [3]

Genomförande av EU:s direktiv
om finansiell information. [5]

Insolvensdirektivet och reglerna
om skuldsanering. [6]

Socialdepartementet

Barnens bästa när vård enligt LVU upphör.
[7]

Handläggare
Ann-Charlotte Hedström
0480-45 37 80

TJÄNSTESKRIVELSE

Datum
2021-05-03

Ärendebeteckning
SN 2021/0086.01.06

Socialnämnden

Svar - Granskning av socialnämndens arbete med barn och ungas psykiska ohälsa och barn och unga som riskerar att fara illa

Förslag till beslut

Socialnämnden antar upprättat svar som sitt eget och överlämnar svaret med föreslagna åtgärder till kommunens revisorer.

Paragrafen förklaras omedelbart justerad.

Bakgrund

Revisorerna i Kalmar kommun har utifrån en bedömning av risk och väsentlighet beslutat att göra en fördjupad granskning av kommunens arbete med barn och ungdomars psykiska ohälsa och som riskerar att fara illa. Granskning har varit avgränsad till socialnämnden, utbildningsnämnden och Södermöre kommundelsnämnd.

Ann-Charlotte Hedström
Verksamhetschef

Cecilia Frid
Socialchef

Bilagor

Svar på granskningsrapport

Missiv granskning av ungas psykiska hälsa

Granskning av socialnämndens, Södermöre kommundelsnämnd och utbildningsnämndens arbete med barn och ungas psykiska ohälsa och barn och unga som riskerar att fara illa, Kalmar kommuns revisorer



2021-05-03

Kalmar kommuns revisorer

Svar på granskningsrapport -

Arbete med barn och ungas psykiska hälsa och barn och unga som riskerar att fara illa

Bakgrund

Revisorerna i Kalmar kommun har, utifrån en bedömning av risk och väsentlighet, beslutat att göra en fördjupad granskning av kommunens arbete med barn och ungdomars psykiska ohälsa och som riskerar att fara illa. Granskning har varit avgränsad till socialnämnden, utbildningsnämnden och Södermøre kommunaldelsnämnd.

I revisionsrapporten rekommenderas åtgärder kring tre av de områden som granskats:

1. Att dokumenterade riktlinjer och rutiner för samverkan mellan Södermøre kommunaldelsförvaltning och socialtjänsten arbetas fram. Alternativt att det tydliggörs att Södermøre kommunaldelsförvaltnings verksamhet omfattas av de överenskommelser som finns mellan utbildningsnämnden och socialtjänsten.
2. Att initiativ tas för utveckling av arenor för möten på organisationsnivå mellan socialtjänsten och regionens BUP och BOU.
3. Att initiativ tas till att samlat utvärdera effekterna av de förebyggande insatser och aktiviteter som genomförs. På så sätt kan bedömningar, prioriteringar och satsningar göras där störst effekt erhålls. Vi är medvetna om svårigheterna att bedöma och utvärdera det förebyggande arbetet men menar ändå att försök bör tas.

Åtgärder

Dokumenterade riktlinjer och rutiner för samverkan

Södermøre kommunaldelsförvaltnings verksamhet omfattas redan av de överenskommelser som finns mellan utbildningsnämnden och socialtjänsten. Då detta ej tydligt framkommer i överenskommelserna ska Utbildningsförvaltningen och Södermøre kommunaldelsförvaltning ansvara för att dokumenten revideras.

Utveckling av arenor för samverkan med Barn- och ungdomspsykiatri, BUP, och Barn- och ungdomshälsan

Följande arbeten pågår för att utveckla samverkan:

- Planering pågår för att påbörja en utveckling av samverkan mellan BUP och Socialtjänsten i Kalmar. Då BUP har 12 kommuner att förhålla sig till kommer Kommunförbundets och Regionens regionala utvecklingsledare att delta i utvecklingsarbetet. Kommunernas utvecklingsledare och Socialförvaltningens verksamhetschef kommer via länets IFO-chefsnätverk kunna sprida information och

kunskap om det arbete som Kalmar och BUP gör. På detta sätt kan det kommande samarbetet lättare kunna spridas vidare till övriga kommuner.

- Som nämns i rapporten ingår både BUP och Barn- och ungdomshälsan i utvecklingsarbetet Tidiga samordnade insatser. Kalmar utgör en pilotgrupp i det regionala arbetet, där målet för den pilotgruppen är att öka antalet SIP, få bättre kvalitet på SIP-mötena och att barnen görs mer delaktiga.

Utvärdera det förebyggande arbete

Socialnämnden har beslutat att ett förebyggande arbete är ett utvecklingsområde inom processen Trygga, säkra och stödja barn och ungas levnadsvillkor. Det innebär att följande två indikatorer mäts:

- Skäligen väntetider – tid från beslut till påbörjad insats
- Fler får stöd genom föräldrastödsgrupper – antalet föräldrar som får stöd via föräldraskapsstöd ska öka.

Följande punkter belyser ytterligare några former av utvärderingar som görs i socialförvaltningens förebyggande arbete:

- TSI – Tillsammans för barnen, är en modell som Utbildningsförvaltningen och Socialförvaltningen provar på två skolor under 2021. Målet är att fler elever ska klara sin skolgång, och genom att stärka samarbetet mellan skola och socialtjänst ska möjligheterna öka för barn att få tidiga insatser. Detta utvecklingsarbete mäter dels berörda parter syn på samverkan, antalet elever som klarar skolan, resultaten från hälsosamtalen och skolnärvaron.
- Socialtjänsten och Utbildningsförvaltningens Mobila elevhälsoteam har tagit fram en ny modell för samverkan som kommer att införas under hösten 2021. Den innebär att alla elever/familjer som är aktuella erbjuds att socialtjänsten deltar vid återkoppling av kartläggning för att informeras om vilka insatser som kan erbjudas.
- Statistik kring Socialtjänstens förebyggande arbete i form av stödsamtal samlas in i verksamhetssystemet Journal Digital. Det är numera möjligt att där också samla in statistik på grundorsaken till att man får stöd som inte är biståndsbedömt. Detta kommer att ge ett bättre underlag för utvärdering.
- De föräldrar som deltar i föräldrastödsgrupper erbjuds alltid att svara på en enkät för att en utvärdering av både föräldrarnas nöjdhet och effekt av insatsen ska kunna göras.

**Socialnämnden
Södermöre kommunalnämnd
Utbildningsnämnden**

**För kännedom
Kommunstyrelsen
Kommunfullmäktiges presidium
Regionstyrelsen, Region Kalmar län
Revisorerna, Region Kalmar län**

Granskning av arbetet med barn och ungas psykiska ohälsa

På uppdrag av revisorerna i Kalmar kommun har PwC genomfört en granskning av arbetet med barn och ungas psykiska ohälsa.

Vi beslutade vid vårt sammanträde den 28 januari 2021 att överlämna upprättad rapport till socialnämnden, Södermöre kommunalnämnd och utbildningsnämnden. Rapporten överlämnas även för kännedom till kommunstyrelsen och kommunfullmäktiges presidium.

Av rapporten framgår gjorda iakttagelser och en revisionell bedömning.

Vi önskar få svar från socialnämnden, Södermöre kommunalnämnd och utbildningsnämnden, senast den 31 maj 2021, med redogörelse av åtgärder utifrån de påpekanden och rekommendationer som framkommer i rapporten.

Kommunfullmäktiges presidium får ta ställning till om revisionsrapporten ska biläggas fullmäktiges handlingar.

För kommunens revisorer

Per Dahl
Ordförande

Jan Bengtsson
Vice ordförande

Granskning av socialnämndens, Södermöre kommun- nämnds och utbildningsnäm- dens arbete med barn och ungas psykiska ohälsa och barn och unga som riskerar att fara illa.

Kalmar kommuns revisorer

Januari 2021

Anders Törnqvist



Innehållsförteckning

1.	Sammanfattning	2
1.1.	Revisionell bedömning	2
1.2.	Rekommendationer	4
2.	Inledning	5
2.1.	Bakgrund	5
2.2.	Syfte, revisionsfrågor och avgränsning	5
2.3.	Revisionskriterier	5
2.4.	Metod	6
3.	lakttagelser och bedömningar	7
3.1.	Finns fastställda riktlinjer och rutiner för hur samverkan ska ske?	7
3.1.1.	lakttagelser	7
3.1.2.	Bedömning	10
3.2.	Finns ändamålsenliga strukturer för samverkan mellan skola och socialtjänst, samt även med regionens aktörer?	10
3.2.1.	lakttagelser	10
3.2.2.	Bedömning	12
3.3.	Finns fungerande metoder och arbetssätt för förebyggande arbete och tidig upptäckt? 12	
3.3.1.	lakttagelser	12
3.3.2.	Bedömning	15
3.4.	Genomförs utredningar med tillfredsställande kvalitet, tids- och innehållsmässigt?	15
3.4.1.	lakttagelser	15
3.4.2.	Bedömning	15
3.5.	Följs resultat av samverkan upp?	16
3.5.1.	lakttagelser	16
3.5.2.	Bedömning	16

1. Sammanfattning

1.1. Revisionell bedömning

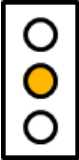
Granskningens syfte har varit att bedöma om socialnämnden, Södermöre kommunalnämnd och utbildningsnämnden säkerställer en ändamålsenlig verksamhet för barn och unga med psykisk ohälsa och riskerar att fara illa.

Följande revisionsfrågor skulle besvaras av granskingen

- Finns fastställda riktlinjer och rutiner för hur samverkan ska ske?
- Finns ändamålsenliga strukturer för samverkan mellan skola och socialtjänst, samt även med regionens aktörer?
- Finns fungerande metoder och arbetssätt för förebyggande arbete och tidig upptäckt?
- Genomförs utredningar med tillfredsställande kvalitet, tids- och innehållsmässigt?
- Följs resultat av samverkan upp?

Utifrån iakttagelser och bedömningar av respektive revisionsfråga är vår sammanfattande bedömning och svar på revisionsfrågan att socialnämnden, Södermöre kommunalnämnd och utbildningsnämnden **delvis** säkerställer en ändamålsenlig verksamhet för barn och unga med psykisk ohälsa och riskerar att fara illa.

I nedanstående tabell redovisas den övergripande bedömningen för varje revisionsfråga. Hela den revisionella bedömningen framgår och motiveras under avsnitt 3.

Revisionsfrågor	Bedömning
Finns fastställda riktlinjer och rutiner för hur samverkan ska ske? Vår bedömning är att riktlinjer och rutiner för hur samverkan ska fungera i delar finns på plats på såväl övergripande regionnivå som inom kommunen. Vi saknar dock dokumenterade riktlinjer och rutiner för Södermöre kommunalförvaltning. Vi bedömer även att kännedomen om och följsamheten till riktlinjer och rutiner i vissa avseenden kan förbättras. Detta gäller i synnerhet ett tydliggörande av syfte och roller för de lokala arbetsgrupper som är knutna till Läns gemensam ledning i samverkan.	Delvis uppfyllt 

<p>Finns ändamålsenliga strukturer för samverkan mellan skola och socialtjänst, samt även med regionens aktörer?</p>	<p>Delvis uppfyllt</p>
<p>Vår bedömning är att det i huvudsak finns ändamålsenliga strukturer för samverkan mellan skola och socialtjänst, samt även med regionens aktörer. Bedömningen grundas på att det i stor utsträckning finns etablerade strukturer för möten mellan olika aktörer på såväl regional som kommunnivå. Vi kan dock konstatera att det fortfarande finns ett visst behov av och plats för utveckling av arenor för möten mellan olika aktörer, exempelvis mellan socialtjänsten och regionens barn- och ungdomspsykiatri (BUP) och barn- och ungdomshälsan (BOU).</p>	
<p>Finns fungerande metoder och arbetssätt för förebyggande arbete och tidig upptäckt?</p>	<p>Delvis uppfyllt</p>
<p>Vår bedömning beträffande det förebyggande arbetet är att vi kan se exempel på bra insatser. Bedömningen grundas på att särskilda resurser och kompetenser finns avsatta inom både skolområdet och socialtjänsten samt att det på övergripande kommunnivå finns strukturer som i samverkan med externa aktörer stödjer det förebyggande arbetet. Då vi inte tagit del av någon uppföljning eller utvärdering av det förebyggande arbetet är vi dock osäkra på vilka effekter som uppnås.</p>	
<p>Genomförs utredningar med tillfredsställande kvalitet, tids- och innehållsmässigt?</p>	<p>Uppfyllt</p>
<p>Vår bedömning är att utredningar genomförs med tillfredsställande kvalitet, tids- och innehållsmässigt.</p> <p>Bedömningen grundas på att utredningstiderna hålls inom den lagstadgade tiden, endast någon enstaka utredning behöver enligt uppgift förlängd utredningstid. Vidare beskrivs under intervjuerna att det finns ett system för kvalitetssäkring av besluten.</p>	
<p>Följs resultat av samverkan upp?</p>	<p>Uppfyllt</p>
<p>Vår bedömning är att resultat av samverkan följs upp.</p> <p>Bedömningen grundas på att det på regionnivå genom Läns gemensam lednings årliga plan finns en struktur för att följa och utvärdera hur samverkan fungerar mellan regionens olika aktörer.</p> <p>På verksamhets- och individnivå genomförs uppföljningar av olika aktiviteter som bedrivs i samverkan mellan olika aktörer i samband med de möten som hålls inom ramen för de strukturer som finns etablerade.</p>	

1.2. Rekommendationer

För utveckling av samverkan när det gäller barn och unga med psykisk ohälsa rekommenderar vi socialnämnden, Södermöre kommunalnämnd och utbildningsnämnden att utifrån respektive ansvarsområde tillse

- Att dokumenterade riktlinjer och rutiner för samverkan mellan Södermöre kommunalförvaltning och socialtjänsten arbetas fram. Alternativt att det tydliggörs att Södermöre kommunalförvaltnings verksamhet omfattas av de överenskommelser som finns mellan utbildningsnämnden och socialtjänsten.
- Att initiativ tas för utveckling av arenor för möten på organisationsnivå mellan socialtjänsten och regionens BUP och BOU.
- Att initiativ tas till att samlat utvärdera effekterna av de förebyggande insatser och aktiviteter som genomförs. På så sätt kan bedömningar, prioriteringar och satsningar göras där störst effekt erhålls. Vi är medvetna om svårigheterna att bedöma och utvärdera det förebyggande arbetet men menar ändå att försök bör tas.

2. Inledning

2.1. Bakgrund

Myndigheter har en allmän lagstadgad skyldighet att samverka enligt 6 § förvaltningslagen. När det gäller frågor som rör barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa finns även en särskild skyldighet att samverka. Detta regleras i lagstiftning för polis, förskola och skola (skollag), socialtjänst (socialtjänstlag) samt hälso- och sjukvård. Lag om samverkan gäller även enskilt bedriven sjukvård, förskola, skola och skolbarnomsorg. Det är av stor vikt att det i kommunen finns fungerande rutiner för anmälningsplikten, för utredning av barn som misstänks fara illa och tillgång till insatser för att möta barn, unga och familjer i behov av stöd.

Betydelsefullt är även att det finns ett välfungerande samarbete med externa aktörer såsom regionens verksamheter som arbetar med barn/ungdomar med psykisk ohälsa, som barn- och ungdomspsykiatri (BUP) och barn- och ungdomshälsan (BOU).

Revisorerna i Kalmar kommun har utifrån en bedömning av risk och väsentlighet beslutat att göra en fördjupad granskning av kommunens arbete med barn och ungdomars psykiska ohälsa och som riskerar att fara illa.

2.2. Syfte, revisionsfrågor och avgränsning

Syftet är att granska om socialnämnden, Södermöre kommunalnämnd och utbildningsnämnden säkerställer en ändamålsenlig verksamhet för barn och unga med psykisk ohälsa och riskerar att fara illa.

Revisionsfrågor:

- Finns fastställda riktlinjer och rutiner för hur samverkan ska ske?
- Finns ändamålsenliga strukturer för samverkan mellan skola och socialtjänst, samt även med regionens aktörer?
- Finns fungerande metoder och arbetssätt för förebyggande arbete och tidig upptäckt?
- Genomförs utredningar med tillfredsställande kvalitet, tids- och innehållsmässigt?
- Följs resultat av samverkan upp?

Granskningen avgränsas till socialnämndens, utbildningsnämndens och Södermöre kommunalnämnds ansvar för området under år 2020.

2.3. Revisionskriterier

Revisionskriterierna utgörs av nationella och lokala styrdokument.

2.4. Metod

Genomgång har gjorts av samverkansdokument, överenskommelser, verksamhetsplaner/måldokument, verksamhetsberättelser, handlingsplaner, anvisningar och liknande.

Intervjuer har genomförts med

- Företrädare för ledning, myndighetsfunktion och utförare inom socialtjänsten
- Förskolerektorer och grundskolerektorer från utbildningsförvaltningen och Södermöre kommunalförvaltning
- Representanter för elevhälsan på central och lokal nivå
- Representant på ledningsnivå från regionens barn- och ungdomspsykiatri (BUP)

De intervjuade har fått lämna synpunkter på ett utkast av rapporten.

3. Iakttagelser och bedömningar

3.1. Finns fastställda riktlinjer och rutiner för hur samverkan ska ske?

3.1.1. Iakttagelser

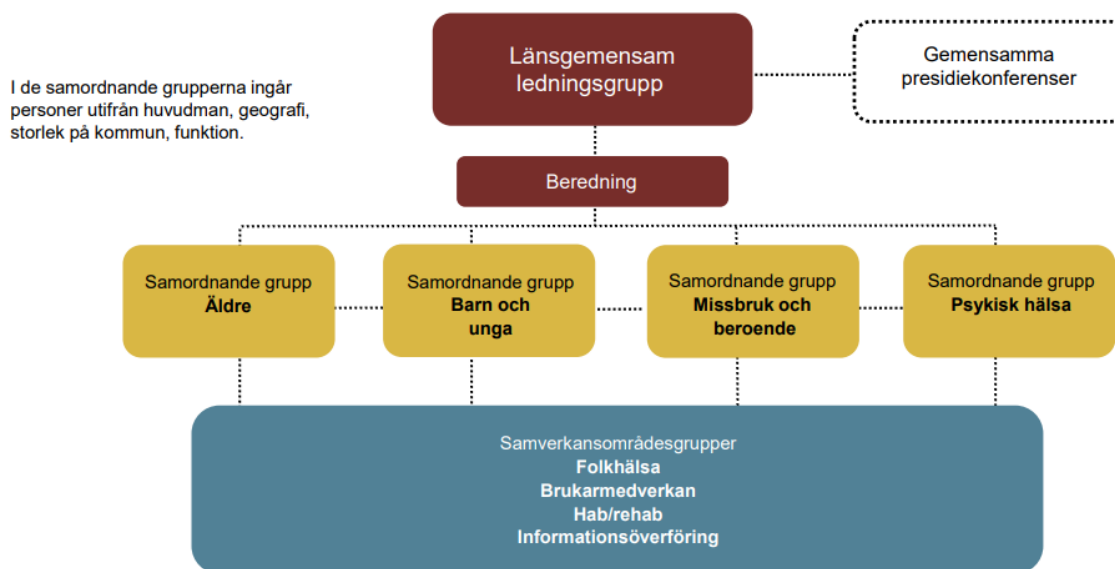
En rad olika dokument finns som reglerar hur samverkan ska ske mellan olika parter, både inom och mellan regionens och kommunens aktörer.

Riktlinjer för samverkan mellan region - kommun

I Kalmar län finns en struktur och modell för samverkan, gemensam ledning och styrning, "Länsgemensam ledning i samverkan inom socialtjänst, angränsande område hälso- och sjukvård och skolan". Detta är ett organ med en länsgemensam ledningsgrupp som består av social- och omsorgschefer, skolchefer, representanter från regionens ledningsstab samt regionens förvaltningschefer inom hälso- och sjukvård, primärvård och psykiatri. Gruppen leder det arbete som sker i samverkan mellan socialtjänst och regionen.

Målet är att modellen för samverkan långsiktigt ska försörja regionen med ett praktiskt verksamhetsstöd och stimulera till goda insatser som kan ge förbättringar för patienter och brukare samt att utveckla arbetssätt.

Organisationen ser ut enligt nedan.



I Länsgemensam lednings regionala styrdokument för åren 2021-2022 framgår att från och med år 2021 har de samordnande grupperna "Psykisk hälsa" och "Missbruk och beroende" slagits samman till en samordnad grupp "Psykisk hälsa". Syftet med detta är att åstadkomma ett mer resurssparande och effektivt arbetssätt då många personer med missbruk och beroende har en samsjuklighet och psykisk ohälsa.

I dokumentet finns övergripande beskrivningar och målsättningar vilken inriktning samverkan ska ha de närmaste 5-6 åren. För området *"Barn och unga"* är målgruppen barn, unga och föräldrar i Kalmar län och målet är *"En tidig, nära och sömlös vård ska erbjudas till familjer och barn som har behov av samhällets stöd och där det individuella behovet styr utformandet av insatsen. De övergripande målen konkretiseras i en separat handlingsplan med aktiviteter för att nå målen."*

Avseende området *"Psykisk hälsa"* är målgruppen personer oavsett ålder, barn, unga och vuxna som har eller som riskerar att drabbas av psykisk ohälsa och/eller missbruk samt behöver insatser från kommun och region. Målet uttrycks som *"Personer med psykisk ohälsa och/eller missbruk ska erbjudas lättillgänglig, evidensbaserad och samordnad vård samt stödinsatser. Detta ska ske i nära samverkan och utifrån individens behov. De övergripande målen konkretiseras i en separat handlingsplan med aktiviteter för att nå målen."*

Varje samordnande grupp ska ha en handlingsplan som beskriver aktiviteter för de kommande åren. En handlingsplan för samverkan mellan kommunerna i Kalmar län och Region Kalmar län gällande området *Psykisk hälsa* finns upprättad och har antagits av Läns-gemensam ledning i mars 2020. Av handlingsplanen framgår mål och indikatorer för att följa och bedöma måluppfyllelsen samt de aktiviteter som ska genomföras för att nå målen.

I handlingsplanen för *Barn och unga* som omfattar åren 2019-2020 konstateras att målgruppen för aktiviteterna i handlingsplanen är barn och unga i Kalmar län men att det kan röra sig om lite olika åldersgränser och åldersindelningar. Inom vissa verksamheter är det artonårsgräns, Ungdomsmottagningen tar emot unga upp till 25 år, och handlingsplanen för missbruk och beroende sträcker sig till 29 år. Mål, indikatorer och aktiviteter finns för bland annat missbruk och beroende, tidiga samordnade insatser (TSI), föräldraskapsstöd, ungdomsmottagningar, informationskanaler, plan för fysisk aktivitet, habilitering/rehabilitering och barnrättsarbete.

En överenskommelse finns avseende *samverkan mellan region Kalmar län och kommunerna i länet inom området barn och ungas hälsa*. Till överenskommelsen har *praktiska anvisningar* utformats. Av överenskommelsen framgår att syftet med överenskommelsen och de praktiska anvisningarna är att förtydliga mål, uppdrag och ansvarsfördelning mellan berörda verksamheter så att de som behöver flera insatser inte faller mellan de olika ansvarsområdena. Det övergripande målet med överenskommelsen är att målgruppen barn och unga t o m 17 år som har behov av insatser från flera verksamheter får dessa behov tillgodosedda. Av dokumentet framgår också vilka samverkansformer som finns på regional, lokal och individuell nivå. De tillhörande praktiska anvisningarna omfattar ansvarsfördelning och rutiner när det gäller samordnad individuell plan (SIP), remisser/ansökan, utredningar/bedömningar konsultation, diagnoser, beslut och insatser, intyg, remissvar/återgivning/återkoppling, avvikelser, samverkan då barn behöver bo utanför hemmet. I dokumentet finns även en beskrivning av respektive aktörers uppdrag.

Mellan *Habiliteringen södra Kalmar län och Central elevhälsa Kalmar kommun* finns en överenskommelse (daterad januari/februari 2019) gällande psykologer, logoped och

specialpedagoger. I överenskommelsen klargörs uppdrag och ansvarsfördelning för de olika aktörerna/kompetenserna samt struktur och former för samverkansmöten.

Riktlinjer för samverkan inom regionen

Barn- och ungdomshälsan (BOU) och Barn- och ungdomspsykiatri (BUP) har träffat en överenskommelse angående ansvarsfördelningen mellan parterna. Syftet är att barn och unga som söker vård, direkt ska hamna på rätt vårdnivå. I överenskommelsen framgår respektive parts ansvar vid symptom/besvär inom olika problemområden. Generellt gäller att patienter med lätt/medelsvår psykisk ohälsa ska påbörja sin bedömning/behandling inom primärvården (BOU). Svårare tillstånd såsom suicidförsök, misstanke om psykos, mani eller förlamande tvång ska hänvisas direkt till BUP. I överenskommelsen konstateras att medelsvåra tillstånd ligger i gränslandet för båda verksamheterna och en riktlinje för hänvisning av dessa patienter finns formulerad. Om ingen förbättring sker efter insatser eller förvärrade symptom uppstår inom BOU ska BUP konsulteras eller remiss göras.

Riktlinjer för samverkan inom kommunen

För samverkan mellan utbildningsförvaltningen och socialförvaltningen finns en stödprocess dokumenterad vid misstanke om att barn far illa (fastställd 2019-10-14). Syftet är att stödprocessen ska säkerställa ett rättssäkert hanterande vid misstanke om att barn/elever far illa, blir utsatta för sexuella övergrepp och/eller misshandel av psykisk eller fysisk art eller använder alkohol eller andra droger. I stödprocessen klargörs skyldigheten som åligger anställda i verksamheter som berör barn och unga att anmäla till socialnämnden om de får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa. I dokumentet finns en länk för att digitalt göra anmälan. Det klargörs även att rektor har ansvar för att årligen informera berörd personal om anmälningskyldigheten och att socialförvaltningens mottagningsenhet ansvarar för att erbjuda informationstillfällen till utbildningsförvaltningen om arbete med barn som far illa. Informationen ska erbjudas med femårsintervall. Av stödprocessen framgår vidare praktiska anvisningar över vilka överväganden och aktiviteter som behöver vidtas i samband med anmälan, detta är även visualiserat i form av ett flödesschema.

Motsvarande stödprocess finns även för elevers närvaro i skolan. Chefen för centrala elevhälsan ansvarar för att stödprocessen årligen revideras i samverkan med socialförvaltningen.

Synpunkter från intervjuerna

När det gäller den samverkan som bedrivs inom ramen för Läns gemensam ledning i samverkan så framkommer under intervjuerna att syfte och roller upplevs vara oklara för de lokala arbetsgrupper som är knutna till detta.

Överenskommelsen mellan elevhälsan och habiliteringen uppfattas vara tydlig och välfungerande.

Stödprocessen vid misstanke om att barn far illa uppfattas vara välfungerande och ett bra verktyg för ett rättssäkert hanterande av orosanmälningar.

3.1.2. Bedömning

Vår bedömning är att riktlinjer och rutiner för hur samverkan ska fungera i delar finns på plats på såväl övergripande regionnivå som inom kommunen. Vi saknar dock dokumenterade riktlinjer och rutiner för Södermöre kommundelsförvaltning.

Vi bedömer även att kännedomen om och följsamheten till riktlinjer och rutiner i vissa avseenden kan förbättras. Detta gäller i synnerhet ett tydliggörande av syfte och roller för de lokala arbetsgrupper som är knutna till Läns gemensam ledning i samverkan.

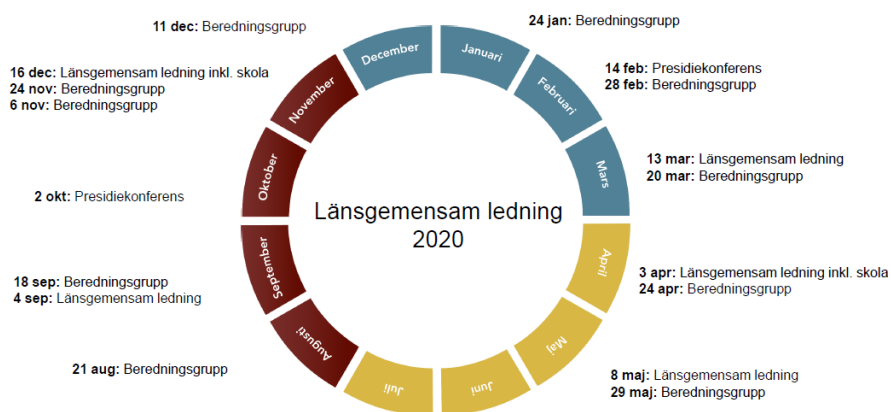
3.2. Finns ändamålsenliga strukturer för samverkan mellan skola och socialtjänst, samt även med regionens aktörer?

3.2.1. Iakttagelser

Samverkanstrukturer inom regionen och med kommunens aktörer

På övergripande nivå bygger samverkan inom ramen för *Läns gemensam ledning i samverkan* på ett antal årligt återkommande forum. Varje år hålls två presidiekonferenser med presidiet i Region Kalmar län, berörda politiker inom Region Kalmar län, presidiet i Kommunförbundet Kalmar län, samtliga omsorgs- och socialnämndspresidier och skolpresidier i länets 12 kommuner. Från år 2021 deltar även presidiet i Kalmarsunds gymnasieförbund. Konferenserna ska fokusera på innehåll och resultat av arbetet samt fastställa inriktning och mål för nästkommande samarbetsperiod.

Läns gemensam ledning i samverkan består av socialchefer, vård och omsorgschefer från länets tolv kommuner samt sju förvaltningschefer och stabschefer från Region Kalmar län samt två brukarrepresentanter. Länets skolchefer deltar i möten i de frågor som rör skolans ansvar. Samordnande grupper¹ finns inom äldre, barn och unga, psykisk hälsa och missbruk. Grupperna består av representanter från kommuner (3), regionen (3), folkhälsa (1), brukarmedverkan (1), habilitering/rehabilitering (1). Utvecklingsledare leder och samordnar arbetet i grupperna. Arbetet struktureras efter ett årshjul, se bild nedan.



¹ Från år 2021 finns grupperna Barn och unga, Psykisk hälsa samt Äldre.

Enligt *Överenskommelsen om samverkan mellan Regionen och kommunerna i Kalmar län gällande barn och ungas hälsa* sker samverkan på tre nivåer; länsövergripande regional nivå, lokal nivå och individuell nivå. Styrgrupp för samverkan på *regional nivå* är Läns gemensam ledning i samverkan eller i vissa fall beredningsgruppen (se skiss på s 6). Den samordnande gruppen för Barn och unga är en kanal mellan den regionala och lokala nivån. På *lokal nivå* finns arbetsgrupper inom tre områden i länet. Norra delen består av Västervik, Vimmerby och Hultsfred. Mellan av Oskarshamn, Högsby och Mönsterås. Södra delen av Kalmar, Nybro, Emmaboda, Torsås, Borgholm och Mörbylånga. Grupperna består av representanter på enhets- och verksamhetschefsnivå från respektive verksamhet. Grupperna träffas regelbundet och diskuterar frågor kring respektive uppdrag och samverkansformer och informerar varandra om eventuella organisations- eller verksamhetsförändringar. På *individuell nivå* handlar det om samverkan mellan personal inom de olika verksamheterna kring ett enskilt barn/ungdom, exempelvis genom att upprätta en SIP (samordnad individuell plan²).

Under intervjuerna uppges att den centrala elevhälsan i kommunen träffar socialtjänsten två gånger per termin och BUP två gånger per termin. Syftet med mötena är att informera och skapa förståelse för varandras uppdrag och verksamhet.

Den centrala elevhälsans chef och chefen för habiliteringen träffas en gång per termin. Kontakter förekommer också mellan habiliteringen och förskoleområdet i individärenden, i dessa fall har samtycke erhållits från vårdnadshavare att lyfta sekretessen.

Enligt uppgift från intervjuerna genomförs en gång per år, genom den samordnande skol-sköterskan, träffar mellan representanter för elevhälsans skolsköterskor och representanter för BUP. Motsvarande möten har funnits för kuratorerna men har upphört. Kontakterna mellan elevhälsans kuratorer och BUP beskrivs med ord som "frustrerande" och att barn/elever skickas fram och tillbaka mellan elevhälsan och BUP beroende på oklara förväntningar på varandras roller och uppdrag. En dialog upplevs behöva komma till stånd om att ta ett gemensamt ansvar för elevernas/barnens behov. Förståelsen för detta uppfattas finnas på ledningsnivå inom BUP men behöver vidareförmedlas ut i organisationen.

Mellan socialtjänsten och BUP förekommer inga möten på organisationsnivå, den kontakt som finns rör enskilda individärenden där bra samarbetsformer uppges ha börjat uppstå. Mellan socialtjänsten och BOU förekommer inga möten.

Representanter för socialtjänsten, BUP och BOU deltar dock i projektet Tidiga samordnade insatser (TSI)³.

Samverkansstrukturer inom kommunen

Inom kommunen finns som tidigare berörts en dokumenterad rutin för samverkan mellan socialtjänsten och utbildningsförvaltningen när de gäller orosanmälningar. Enligt intervju-

² Barn och unga med behov av insatser från skola, hälso- och sjukvård, socialtjänst eller annan verksamhet och som har behov av samordning ska erbjudas en SIP.

³ Socialstyrelsen och Skolverkets nätverk för TSI (Tidiga Samordnade Insatser)

erna uppges denna rutin vara välfungerande och möjligheten till att digitalt göra anmälan underlättar förfarandet. Socialtjänsten genomför även informationsinsatser till utbildningsförvaltningen angående skyldigheten att göra en orosanmälan om det finns misstanke om att ett barn far illa. I samband med det informeras även om det praktiska handhavandet vid anmälan.

Från intervjuerna framgår också att socialtjänsten och grundskolerektorer träffas regelbundet två gånger per termin eller vid behov. Under intervju beskrivs också att avstämningar görs veckovis på skolenhetsnivå mellan skola och socialtjänst angående det aktuella läget på skolan. Från skolans sida uttrycks även att återkopplingen från socialtjänsten när det gäller status på gjorda orosanmälningar ofta endast består i om utredning startats eller ej. Här finns från skolans sida ett önskemål om ytterligare information som dock med hänvisning till sekretesskäl inte lämnas.

Inom *förskoleområdet* uppges under intervjuerna att regelbundna möten förekommer mellan förskolerektorer och kommunens centrala elevhälsa. Kontakter förekommer även med socialtjänsten i samband med orosanmälningar.

Inom kommunen finns även så kallade områdesgrupper inrättade där representanter för skolan, socialtjänsten, fritidsverksamheten och polisen samverkar kring nuläget inom ett geografiskt område. Syftet är att informera varandra om läget utifrån respektive aktörs kännedom om särskilda riskgrupper och individer samt att identifiera och förebygga att problem uppstår. Områdesgrupperna träffas två gånger per termin och uppfattas enligt intervjuerna fungera som ett bra forum.

3.2.2. Bedömning

Vår bedömning är att det i huvudsak finns ändamålsenliga strukturer för samverkan mellan skola och socialtjänst, samt även med regionens aktörer.

Bedömningen grundas på att det i stor utsträckning finns etablerade strukturer för möten mellan olika aktörer på såväl regional som kommunnivå. Vi kan dock konstatera att det fortfarande finns ett visst behov av och plats för utveckling av arenor för möten mellan olika aktörer, exempelvis mellan socialtjänsten och regionens BUP och BOU.

3.3. Finns fungerande metoder och arbetssätt för förebyggande arbete och tidig upptäckt?

3.3.1. Iakttagelser

Inom den centrala elevhälsan i kommunen finns ett team specialpedagoger med särskilt uppdrag (MSU) som består av kompetenser och resurser som kan användas av hela skolverksamheten när behov uppstår utifrån den problematik som finns. Gruppen består av specialpedagoger som arbetar i ett 1-16-årsperspektiv och vägleder genom pedagogisk handledning och konsultation enskilda pedagoger och arbetslag i förskola och skola. I gruppen finns fördjupad kompetens inom områdena språk- och kommunikation, grav språkstörning, svenska som andraspråk, flerspråkighet, intellektuell funktionsnedsättning, autismspektrumtillstånd, assisterande teknik, neuropsykiatrisk funktionsnedsättning, läs- och skrivsvårigheter, alternativ kommunikation, matematik, syn och hörsel. En ansökan om stöd lämnas till teamet, genomgång av ansökningar görs en gång per vecka. En-

ligt intervjuerna är det en stor efterfrågan på gruppens tjänster vilket innebär att prioriteringar tvingas att göras, där de med störst behov har förtur. Samtliga ansökningar får dock stöd, men prioriteringar kan göras gällande när insatsen förläggs. Enligt elevhälsans årsrapport för år 2019 så arbetade gruppen med sammanlagt 178 ärenden via uppdrag från rektorerna.

Utöver MSU-teamet finns inom den centrala elevhälsan ett mobilt elevhälsoteam bestående av fyra kompetenser; skolpsykolog, speciallärare, kurator och fritidsledare. Samtliga på halvtid. Gruppens uppdrag är att utifrån ansökan från rektor stötta den lokala elevhälsan och arbetet består av relationsbyggande åtgärder. Antalet ärenden har enligt elevhälsans årsrapport för år 2019 ökat under år 2019 och teamet har arbetat med drygt 40 ärenden. Övervägande delen gäller elever som har problematisk skolfrånvaro. De ärenden som inte handlar om frånvaro gäller familjehemsplacerade elever eller organisationsstöd.

När det gäller problem med bristande närvaro i skolan som kan resultera i så kallade "hemmasittare" utgör närvarosystemet enligt intervjuerna ett bra stöd för tidig upptäckt av frånvaroproblematik. Central elevhälsa har även fem skolpsykologer som främst arbetar förebyggande och främjande med handledning och utbildning. Psykologerna utreder även intellektuell funktionsnedsättning i vissa fall. Ansökning om stöd från skolpsykologer sker på samma sätt som till MSU pedagoger och Mobila elevhälsoteamet. En riktlinje finns om att frånvaro på mer än femton procent per månad ska uppmärksammas och anmälan om oanmäld frånvaro ska göras. För att komma tillrätta med problemet sätts olika åtgärder in, såsom kontakter med skolsköterska och/eller att mobila teamet (se ovan) kopplas in. Problemet med bristande närvaro har enligt intervjuade tydligt krupit ner i åldrarna. Det uttrycks även att frånvaron generellt har ökat under nuvarande pandemi.

Varje år genomförs hälsosamtal i årskurs fyra och sju för att få en övergripande bild över hur eleverna mår. I samband med samtalen fyller eleverna i en enkät där frågor bland annat ställs om man känner sig ledsen eller nedstämd, om man har någon vuxen att prata med och om man känner sig stressad i skolan. Resultaten från enkäten sammanställs per skola och respektive skola analyserar och arbetar med åtgärder utifrån detta. I tabellen nedan visas de genomsnittliga resultaten från mätningen år 2019 i relation till mätningen år 2018. Målen för år 2020 återges också⁴.

	2018	2019	Mål 2020
Andel elever i åk 7 som känner sig nedstämd eller ledsen (%)	9,5	12,6	10,0
Andel elever i åk 4 som känner sig nedstämd eller ledsen (%)	5,3	6,0	5,4
Andel elever i åk 7 som har någon vuxen att prata med om de känner sig nedstämda och ledsna (%)	98,1	97,7	97,9
Andel elever i åk 4 som har någon vuxen att prata med om de känner sig nedstämda och ledsna (%)	97,3	98,1	98,3
Åk 7 Index. Känner du dig stressad i skolan (1 mycket stress, 10 lite stress)	6,8	7,1	7,3
Åk 4 Index. Känner du dig stressad i skolan (1 mycket stress, 10 lite stress)	8,5	8,4	8,6

⁴ Uppgifterna hämtade från utbildningsnämndens tertiärrapport april 2020 samt sammanställning av resultat från hälsosamtal åren 2016-2019.

Andelen elever som ofta eller varje dag känner sig nedstämda och ledsna har mellan mätningarna 2018 och 2019 ökat i årskurs sju från 9,5 procent till 12,6 procent och i årskurs fyra från 5,3 procent till 6,0 procent. Resultaten visar vidare att de allra flesta har någon vuxen att prata med om de känner sig nedstämda och ledsna samt att indexet avseende om man känner sig stressad i skolan är relativt oförändrat mellan mätillfällena och uppgår till 7,1 i årskurs sju och 8,4 i årskurs fyra, där siffran 1 står för mycket stress och 10 för lite stress.

En närmare analys av mätningen från år 2019 visar att spridningen mellan skolorna är stor. Andelen elever som ofta eller varje dag känner sig nedstämda och ledsna varierar i årskurs fyra mellan noll och 19,6 procent och i årskurs sju mellan 5,5 procent och 19,4 procent. De skolor som uppvisar sämre resultat än övriga skolor erbjuds stöd från den centrala elevhälsan i det förebyggande arbetet mot psykisk ohälsa.

Som ett inslag i det förebyggande arbetet fick under år 2019 två personer från den centrala elevhälsan utbildning i det suicidpreventiva programmet Youth Aware of Mental health (YAM). YAM är ett program för skolelever som främjar diskussion och utvecklar färdigheter för att möta livets svårigheter och öka kunskap om psykisk hälsa. Programmet har visat sig vara effektivt i en studie bland drygt 11000 skolelever i tio EU-länder. Eleverna får information om psykiskt hälsofrämjande livsstilar och hur man kan hjälpa sig själv och sina kompisar. Målgruppen för programmet är skolelever i åldern 14-16 år. En skola har varit pilot under år 2020.

Inom förskolan finns tillgång till specialpedagogisk kompetens som kan användas för observation och pedagogiska kartläggningar för att tidigt upptäcka tecken på eventuell problematik. Om utredning behövs så kan psykolog från regionens habilitering kopplas in, då handlar det oftast om misstanke om neuropsykiatrisk problematik. Enligt intervjuerna finns en stor medvetenhet hos personalen om vikten av tidig upptäckt.

Socialtjänstens förebyggandeteam, som består av fyra personer, arbetar med förebyggande insatser för barn, ungdomar och deras familjer. De arbetar med socialt förändringsarbete genom råd och stöd till barn/ungdomar och föräldrar och arbetar kvällar och nätter i de flesta ungdomsmiljöer. De samarbetar med till exempel skola, fritidsgård och polis.

Ytterligare en verksamhet som nämns i intervjuerna som en viktig aktör i det förebyggande arbetet är familjecentralerna. Familjecentralerna är mötesplatser för barnfamiljer där socialtjänsten och barn- och ungdomsförvaltningens öppna förskola samverkar med Region Kalmars mödra- och barnhälsovård. På familjecentralen kan man få hjälp och stöd i föräldraskap och samtidigt knyta kontakter med andra föräldrar. Målgruppen är besökare till familjecentralen, blivande föräldrar aktuella på Mödrahälsovården, eller förälder med barn upp till 6 år aktuella på Barnhälsovården. Målsättningen är att bedriva en förebyggande, hälsofrämjande, rådgivande och allmänt erbjudande social service samt samarbeta med övriga verksamheter och yrkesgrupper. I kommunen finns fem familjecentraler.

3.3.2. Bedömning

Vår bedömning beträffande det förebyggande arbetet är att vi kan se exempel på bra insatser.

Bedömningen grundas på att särskilda resurser och kompetenser finns avsatta inom både skolområdet och socialtjänsten samt att det på övergripande kommunnivå finns strukturer som i samverkan med externa aktörer stödjer det förebyggande arbetet.

Då vi inte tagit del av någon uppföljning eller utvärdering av det förebyggande arbetet är vi dock osäkra på vilka effekter som uppnås.

3.4. Genomförs utredningar med tillfredsställande kvalitet, tids- och innehållsmässigt?

3.4.1. Iakttagelser

Under första halvåret 2020 inkom enligt uppgift 1200 anmälningar, att jämföra med 1002 anmälningar första halvåret 2019. Den nya anmälningstjänsten via nätet, för allmänhet och andra myndigheter, har enligt intervjuade fungerat väl. Antalet inkomna ärenden via e-tjänsten ökar.

Inkomna ärenden fördelas dagligen och en skyddsbedömning sker omgående. En förhandsbedömning görs inför beslut om utredning ska inledas eller ej. Beslutet ska fattas inom fjorton dagar, vilket enligt intervjuerna klaras. Om utredning inleds lämnas ärendet vidare till utredningsenhet. Regelbundna genomgångar av ärenden sker mellan ledning och personal för att säkerställa en rättssäker hantering och bedömning. Enligt intervjuerna klaras den enligt lagstiftningen maximala utredningstiden på fyra månader (120 dagar). Handläggarna uppges vara noggranna med detta. Någon enstaka utredning kan behöva förlängd utredningstid. Uppgifter hämtade från socialtjänstens verksamhetssystem avseende utredningar som avslutats första halvåret 2019 respektive 2020 visar följande

	2019	2020
Medeltal (dagar)	105	102
Median (dagar)	113	106

Tabellen visar att i genomsnitt avslutas en utredning efter drygt 100 dagar.

3.4.2. Bedömning

Vår bedömning är att utredningar genomförs med tillfredsställande kvalitet, tids- och innehållsmässigt.

Bedömningen grundas på att utredningstiderna hålls inom den lagstadgade tiden, endast någon enstaka utredning behöver enligt uppgift förlängd utredningstid. Vidare beskrivs under intervjuerna att det finns ett system för kvalitetssäkring av besluten.

3.5. Följs resultat av samverkan upp?

3.5.1. Iakttagelser

På *regional* nivå följs arbetet i Läns gemensam ledning i samverkan övergripande upp under de årliga presidiekonferenserna. I Läns gemensam lednings uppdrag ligger även att följa upp och utvärdera arbetet i de samordnande grupper och samverkansområdesgrupper som inrättats. Av protokollen från presidiekonferenserna framgår att diskussioner förs om hur verksamheten inom Läns gemensam ledning fungerat och vilka utvecklingsområden som finns.

I Överenskommelsen gällande barns och ungas hälsa framgår att den samordnande gruppen Barn och unga ansvarar för årlig uppföljning.

I de dokumenterade stödprocesserna avseende samverkan mellan socialtjänsten och skolan inom *kommunen* vid misstanke om att barn far illa samt uppföljning av elevers närvaro i skolan, framgår beträffande uppföljning att stödprocesserna ska revideras årligen. Detta ska göras i samverkan mellan representanter för utbildningsförvaltningen och socialförvaltningen.

På individnivå görs löpande uppföljning av åtgärder vidtagna av flera aktörer i samband med SIP-möten och av åtgärder inom elevvården.

3.5.2. Bedömning

Vår bedömning är att resultat av samverkan följs upp.

Bedömningen grundas på att det på regionnivå genom Läns gemensam lednings årliga plan finns en struktur för att följa och utvärdera hur samverkan fungerar mellan regionens olika aktörer.

På verksamhets- och individnivå genomförs uppföljningar av olika aktiviteter som bedrivs i samverkan mellan olika aktörer i samband med de möten som hålls inom ramen för de strukturer som finns etablerade.

2021-01-28

Jörn Wahlroth

Anders Törnqvist

Uppdragsledare

Projektledare

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av Kalmar kommuns revisorer enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan från den 2020-06-08. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.

Handläggare
Kristina Appert
0480-45 09 50

TJÄNSTESKRIVELSE

Datum
2021-05-07

Ärendebeteckning
SN 2021/0249.02.01

Socialnämnden

Samverkan socialförvaltningen och omsorgsförvaltningen

Förslag till beslut

Socialnämnden tar över ansvar för driften av vaktmästeri samt lokaler och leverans av hemhandling från Omsorgsnämnden - samt lämnar över ansvaret för driften av välfärdsteknik, kontorsteknik, telefoni, fordon och datorer till Omsorgsnämnden. Förändringen gäller med start från 1 september 2021.

Bakgrund

Kommunkoncernens nämnder och bolag ska gemensamt i samverkan bidra till samordningsvinster motsvarande 13 miljoner kronor under 2020. Det kan gälla exempelvis administration, inköp, hyresavtal och samverkan mellan bolag och förvaltningar. Ramjusteringen har i utgångsläget lagts på kommunstyrelsen. Kommundirektören har fått i uppdrag att återkomma i slutet på året och redovisa resultatet. Kommunstyrelsen får därefter fatta beslut om ramjusteringar.

Både socialförvaltningen och omsorgsförvaltningen bedriver verksamhet inom ram av socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen. Nuvarande organisationsuppdelning mellan socialförvaltningen och omsorgsförvaltningen har gällt sedan 2010.

En överenskommelse finns mellan omsorgsförvaltningen och socialförvaltningen som syftar till att tydliggöra ansvarsfördelningen mellan förvaltningarna. Sedan 2016 är även hälso- och sjukvården uppdelad mellan förvaltningarna.

Den organisatoriska uppdelningen av Kalmar kommuns socialtjänst i två olika förvaltningar ställer stora krav på samarbete och samverkan. Det är viktigt att se socialtjänsten som en helhet för att de vi finns till för inte ska riskera att hamna mellan organisationernas olika funktioner. Det behöver också säkerställas att kommunens resurser i sin helhet används på ett ändamålsenligt och effektivt sätt. Risk finns för att vi bygger upp parallella kompetenser i de båda organisationerna. Båda organisationerna har exempelvis separat uppbyggda administrativa stödfunktioner för hantering av ekonomi, avgifter, lokaler, teknik, miljö, nämndadministration och verksamhetsutveckling.



Kristina Appert
Administrativ chef

Cecilia Frid
Socialchef

Bilagor
Projektdirektiv - uppdrag en socialtjänst en HSL
Sammanfattning av riskanalys



Uppdragsbeställning - blankett

Namn på uppdraget

En socialtjänst, en hälso- och sjukvård

Beställare	Annette Andersson
Ansvarig för dokumentet	Mattias Ask, omsorgsförvaltningen Cecilia Frid, socialförvaltningen

Dokumenthistorik

Datum	Utförd av/ Beslutad av	Kommentar	Version
27 jan 2020		Första utkastet	1

Bakgrund

Kommunkoncernens nämnder och bolag ska gemensamt i samverkan bidra till samordningsvinster motsvarande 13 miljoner kronor under 2020. Det kan gälla exempelvis administration, inköp, hyresavtal och samverkan mellan bolag och förvaltningar. Ramjusteringen har i utgångsläget lagts på kommunstyrelsen. Kommundirektören har fått i uppdrag att återkomma i slutet på året och redovisa resultatet. Kommunstyrelsen får därefter fatta beslut om ramjusteringar.

Både socialförvaltningen och omsorgsförvaltningen bedriver verksamhet inom ram av socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen. Nuvarande organisationsuppdelning mellan socialförvaltningen och omsorgsförvaltningen har gällt sedan 2010.

En överenskommelse finns mellan omsorgsförvaltningen och socialförvaltningen som syftar till att tydliggöra ansvarsfördelningen mellan förvaltningarna. Sedan 2016 är även hälso- och sjukvården uppdelad mellan förvaltningarna.

Den organisatoriska uppdelningen av Kalmar kommuns socialtjänst i två olika förvaltningar ställer stora krav på samarbete och samverkan. Det är viktigt att se socialtjänsten som en helhet för att de vi finns till för inte ska riskera att hamna mellan organisationernas olika funktioner. Det behöver också säkerställas att kommunens resurser i sin helhet används på ett ändamålsenligt och effektivt sätt. Risk finns för att vi bygger upp parallella kompetenser i de båda organisationerna. Båda organisationerna har exempelvis separat uppbyggda administrativa stödfunktioner för hantering av ekonomi, avgifter, lokaler, teknik, miljö, nämndadministration och verksamhetsutveckling.

Utsedd uppdragstagare

Cecilia Frid, socialförvaltningen

Mattias Ask, omsorgsförvaltningen

KOMMUNGEMENSAMMA VERKSAMHETSHANDBOKEN

Fastställt av

Kommundirektör Annette Andersson

Utgåvedatum

2018-03-14

Dokumentansvarig

Verksamhetsutvecklare Anders Saur

Tillhör dokument

Projektmodell för Kalmar kommun

Beskrivning av uppdraget

Inom ramen av det kommungemensamma arbetet för nya effektiviseringar och samordningsvinster ska en gemensam intern översyn göras av socialförvaltningens och omsorgsförvaltningens kompetens och resurser. Syftet är att se om en än mer sammanhängande och effektiv socialtjänst- och hälsosjukvårdsverksamhet kan bedrivas. Mer helhetssyn gagnar såväl den enskilde som möjligheterna att bedriva en mer effektiv och ändamålsenlig verksamhet.

Inom ram av uppdraget ingår att:

- Se över och följa upp aktuella överenskommelser och uppdelningar mellan förvaltningarna;
- Genomföra omvärldspaning
- Ge förslag på förändringar som kan bidra till en mer helhetssyn på socialtjänst- och hälsosjukvårdsverksamheten i Kalmar kommun;
- Ge förslag på förändringar som kan bidra till samordningsvinster avseende stödfunktionsverksamheten.

Kvalitet, miljö och arbetsmiljö

Bedöm och kommentera om särskild hänsyn krävs när det gäller kvalitet, miljö och arbetsmiljö.

Lägesrapporter och slutredovisning

Vem rapporterar och informerar om vad, när, hur och till vilka grupper.

Vad, hur och till vem	Vem ansvarar	När, tider
Fortlöpande rapportering till kommundirektören	Utsedda uppdragstagare	

Facklig samverkan

Ska facklig samverkan ske under arbetets gång? Ja Nej

Om Ja beskriv hur, till vilka, när den ska ske och vem som ansvarar.

Se "Lokalt kollektivavtal om facklig samverkan mellan parterna i Kalmar kommun" under Styrande dokument på www.kalmar.se.

Hur ska facklig samverkan genomföras

Med vilka	Vem ansvarar	När, tider
Plan för samverkan arbetas fram inom ram av uppdraget	Utsedda uppdragstagare	

Koppling till kommunens budget

Hög kvalitet i välfärden

Ändamålsenlig och effektiv verksamhet

Budget och resurser

Inom budgetram.

Bilagor

Samverkan socialförvaltningen och omsorgsförvaltningen



Kalmar kommun

Namn 2021-05-17

Bakgrund

Kommunkoncernens nämnder och bolag ska gemensamt i samverkan bidra till samordningsvinster motsvarande 13 miljoner kronor under 2020



Bakgrund

- Uppdrag från kommundirektören – en socialtjänst och en hälso- och sjukvård

Inom ram för uppdraget ingår att:

- Se över och följa upp aktuella överenskommelser och uppdelningar mellan förvaltningarna
- Genomföra omvärldsspaning
- Ge förslag på förändringar som kan bidra till en mer helhetssyn på socialtjänst- och hälsosjukvårdsverksamheten i Kalmar kommun;
- **Ge förslag på förändringar som kan bidra till samordningsvinster avseende stödfunktionsverksamheten.**



Samverkan stödfunktioner

Fastighet och teknik

Etappvis genomförande



Effekter

- Effektivare utnyttjande av ekonomi och kompetens
- Ökad kvalitet på utförda tjänster
- Minskad sårbarhet
- På sikt - minskade kostnader



Teknikenheten OMS/SOC

Organisatorisk tillhörighet: Omsorgsförvaltningen

**Tillkommande
uppgifter från
SOC**

Telefonihantering
Bilar
Interna larm
boende

Teknikchef
Anders Hagstedt

Biträdande chef
+1

**Interna
larm
(SÄBO)**

2 resurser
+1

**Externa
larm
(Ordinärt
boende)**

4,8
resurser

**E-hälsa o
SKR**
2 resurser

Bilar
1 resurs
?

Telefoner
1 resurser

**GPS/
Tillsyn**
1 resurs

Cyklar
1 resurs

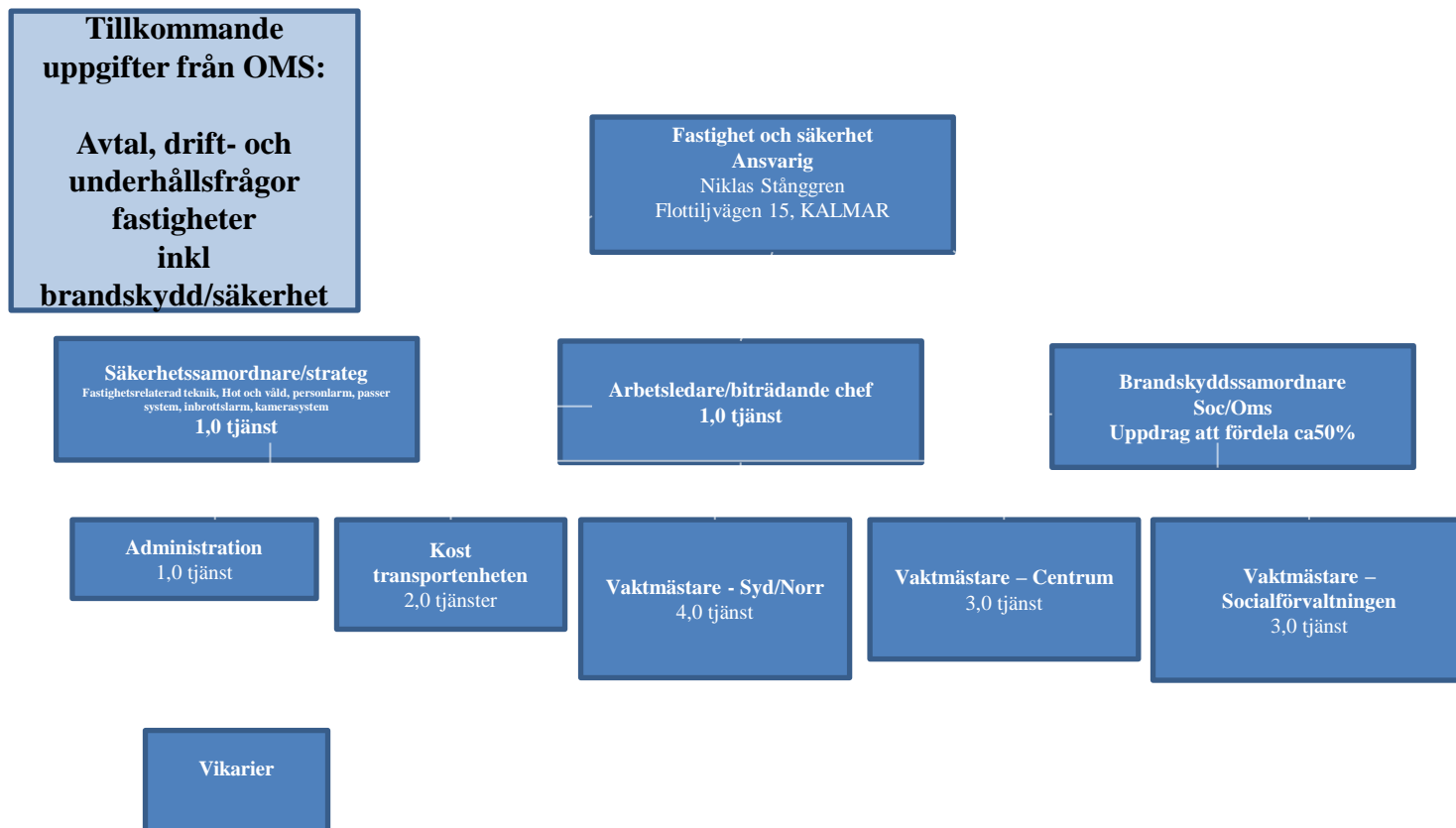
**IT-
Samordnare**
1 resurs



Kalmar kommun

Fastighetsenheten oms/soc

Organisatorisk tillhörighet: socialförvaltningen



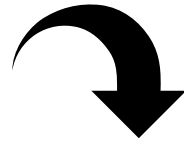
Arbete med riskanalys

- Representation
- Metod:
 - Steg 1. Identifiering, värdering, bakomliggande orsaker
 - Steg 2. Åtgärder
 - Steg 3. Uppföljning



Risker - Förvaltningsledningsnivå

- Nämnderna har olika uppdrag, mål , ekonomiska förutsättningar, politiska hjärtefrågor

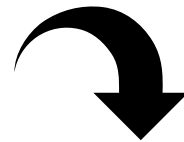


Risk för oenighet i styrning, ledning och prioritering



Risker - Verksamhetsnivå

- Oenighet i styrning, ledning och prioritering

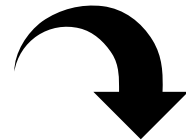


Risk för ineffektivitet, otydlighet (dubbla budskap), osäkerhet, gränsdragningsproblematik, olika servicenivåer



Risker - Verksamhetsnivå

- Avsaknad av fastställda arbetssätt

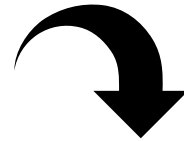


Risk för att det blir stort fokus på detaljfrågor.
Kan leda till att man tappar helheten och
prioriterar fel saker och /eller till ineffektivitet



Risker - Verksamhetsnivå

- Olika system för ärendehantering, körjournal etc.

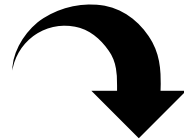


- Att behålla olika system riskerar leda till ineffektivitet, höga kostnader och t ex ärenden tappas bort
- Att slå ihop ärendehanteringssystem kan riskera sekretessbrott och personuppgifts-incidenter



Risker - Verksamhetsnivå

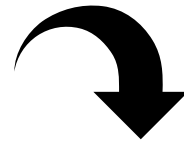
- System för anställningsuppgifter ”pratar inte” med andra system



Behörigheter i system riskerar att ligga kvar. Svårigheterna att ha koll på när medarbetare slutar ökar i en större organisation.

Risker Enhetsnivå - Teknik

- Budgetansvar ligger på olika nivåer i OMS och SOC

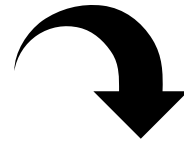


Risk för ökad administration och ineffektivitet



Risker Enhetsnivå - Fastighet

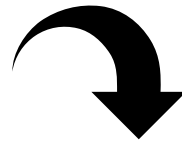
- Olika villkor i avtal med olika fastighetsägare



Risk för att rätt krav inte ställs på fastighetsägare när antal avtal ökar i en större organisation. Riskerar leda till att vi tar på oss arbetsuppgifter som ingår i avtal med förhöjda kostnader och ökad arbetsbelastning som följd.

Risker specifikt för SOC

- Fysisk flytt från Nygatan



Säkerhetsrisker vid hot- och våldssituationer.
Förlängd och försvarad hantering av plötsligt
uppkomna problem med t ex fordon.



Riskhantering

Slutsatser

- Åtgärder förhindrar riskerna

Hur går vi vidare?

- Steg 1. Identifiering, värdering, bakomliggande orsaker
- Steg 2. Åtgärder
- Steg 3. Uppföljning



Förslag till beslut

- Socialnämnden tar över ansvar för driften av vaktmästeri samt lokaler och leverans av hemhandling från Omsorgsnämnden
- -samt lämnar över ansvaret för driften av välfärdsteknik, kontorsteknik, fordon och datorer till Omsorgsnämnden
- Förändringen sker med början 1 september

