



KALIX KOMMUN

**Riktlinjer och lagkrav gällande
handläggning vuxna personer med ett
riskbruk, skadligt bruk eller beroende
Socialförvaltningen, Kalix kommun**

2025-07-01

Dokumentnamn	Dokumenttyp	Fastställd/Upprättad	Reviderad	Beslutsinstans
Styrande dokument	Riktlinjer	2023-05-25 § 97 Dnr 2023-00128 70	2025-06-04 § 90 DIASOC- 2025-0057470	Socialnämnden

Innehåll

1. Inledning	5
2. Kommunens utgångspunkter	5
3. Grundläggande bestämmelser	5
4. Författningsbestämmelser	5
5. Styrdokument	5
6. Riktlinjernas syfte och innehåll	6
7. Socialtjänstens mål	6
8. Verksamhetens kvalitet, uppföljning och missförhållande	7
9. Målgrupp	7
10. Förebyggande arbete och rätten till insatser	7
10.1 Socialtjänstens särskilda ansvar	9
11. Förutsättningar för tvångsvård enligt lagen om missbrukare i vissa fall (LVM) 1998:887	9
11.1 LVM, LPT eller LVU	10
11.2 Omedelbart omhändertagande	10
12. Kommunens ansvar	11
12.1 Kommunens yttersta ansvar	11
12.2 Ansvarig kommun	11
12.2.1 Vilken kommun ansvarar för ärendet	11
12.2.2 Överflyttning av ärende	12
13. Skyldighet att ge service	13
14. Förebygga och motverka riskbruk, skadligt bruk och beroende	13
15. Krav på tillämpning av förvaltningslagen	13
16. Sekretess och tystnadsplikt	14
17. Tillsyn	16
18. Samverkan med kriminalvården	16
18.1 Förutsättningar för kontraktsvård	16
18.2 Kostnadsansvar	17
18.3 Vårdvistelse enligt 11 kap 3 § Fängelselagen	17
18.4 Kostnadsansvar	17
18.5 Föreskrift att följa socialtjänstens planering	18
19. Behandling av uppgifter	18
20. Dokumentationsskyldighet	19
20.1 Personakt	19

20.2 Dokumentation	19
21. Handläggning av ärenden	20
21.1 Handläggningsregler	20
21.2 Tolk	21
21.3 Aktualisering av ärende	21
21.3.1 Inkommande information	21
21.3.2 Skyldighet och rekommendation att anmäla misstanke att barn far illa	22
21.3.3 Informationens form	22
21.3.4 Sekretesskydd för anmälare	22
21.3.5 Dokumentation av anmälan	23
21.3.6 Inkommen LOB/Narkotikabrott	23
21.3.7 Inkommen SMADIT	23
21.4 Utredningsskyldighet och förhandsbedömning	24
21.4.1 Hantering av ansökningar	24
21.4.2 Utredning och behovsbedömning	25
21.4.3 Beslut att inleda eller inte inleda utredning	25
21.4.4 Utredningen	25
21.4.5 Barnperspektiv vid dokumentation	26
21.5 Kommunikation	27
21.6 Enskilds rätt till muntligt företräde	27
22. Beslut	27
22.1 Bifallsbeslut	28
22.1.1 Verkställighet av beslut	28
22.2 Gynnande beslut - förbehåll	28
22.3 Avslagsbeslut	28
22.4 Avsluta utredning utan insats	28
22.5 Krav på att slutföra utredning vid flytt till annan kommun	29
23. Samordnad Individuell Plan - SIP	29
24. Överlämnande av uppdrag (beställning) till utförare	29
25. Vårdplan och genomförandeplan	30
26. Insatser	31
26.1 Insats öppenvård	31
26.2 Insats case manager	31
26.3 Beroendebehandling	31

26.4 Strukturerade öppenvårdsprogram – prövning av arbetsgivares rehabiliteringsansvar	31
26.5 Planering efter placering	32
27. Uppföljning av insatser	32
27.1 Uppföljning och beskrivning av åtgärder (UBÅT)	33
27.2 Uppföljning vid placeringar av vuxna	33
28. Nyprövning och omprövning	33
29. Överklagande av beslut	33
29.1 Tillvägagångssätt vid överklagande	33
29.2 Rättelse av skrivfel och liknande	34
29.3 Andra beslut som kan överklagas	34
29.4 Överklagande av beslut enligt LVM	35
30. Icke verkställda beslut	35
31. Hälso- och sjukvårdens ansvar	35
32. Avgifter	36
33. Begäran om yttranden	36
33.1 Körkortsyttrande	37
33.2 Yttrande enligt vapenlagen och hemvärnsförordningen	37
33.3 Yttrande i samband med överlämnande till annan vård	37
33.4 Yttrande i samband med åtalsprövning	38
34. Avsluta ärende	38
35. Referenser	39
35.1 Nationella riktlinjer	40
35.1.1 Tillämpliga författningar från Socialstyrelsen	40
35.1.2 Socialstyrelsens meddelandeblad som bör beaktas	40
35.2 SKR:s cirkulär	41
35.3 Ett urval av Socialstyrelsens handböcker och vägledningar som bör beaktas	41

1. Inledning

Handläggningen av ärenden inom socialtjänsten ska följa för verksamheten gällande lagstiftning, rättspraxis, tillämpliga föreskrifter och allmänna råd från Socialstyrelsen, socialförvaltningens riktlinjer och rutiner samt de överenskommelser och avtal om till exempel samverkan som finns för verksamheten.

Dessa riktlinjer syftar till att bidra till rättssäkerhet och tydlighet vid handläggningen av ärenden där enskilda har ansökt om stödinsatser från socialtjänsten för riskbruk, skadligt bruk eller beroende.

Riktlinjerna syftar även till att bidra till ökad tydlighet inom kommunens organisation och socialförvaltningen för en god samverkan samt därmed en god kvalitet.

Riktlinjerna är vägledande för de socialsekreterare vid socialförvaltningen som handlägger ärenden om insatser för att tillgodose enskildas behov av stöd för ovan nämnda problematik.

Riktlinjerna har uppdaterats och anpassats till bestämmelserna i nya socialtjänstlagen (prop. 2024/25:89).

2. Kommunens utgångspunkter

Beslutade insatser ska överensstämma med de mål och grundläggande värderingar som gäller för kommunen. Oavsett lagstiftning gäller följande principer:

- alla människors lika värde,
- integritet och självbestämmande,
- tillgänglighet,
- delaktighet samt
- kontinuitet och helhetssyn.

3. Grundläggande bestämmelser

Socialnämndens insatser ska utformas och genomföras tillsammans med enskilda (10 kap 3 § SoL). Det är därför viktigt att den enskilde ges möjlighet till delaktighet vid handläggningen. Viktigt att ha med barnperspektivet i handläggningen av ärendet.

4. Författningsbestämmelser

Förteckning över relevanta lagar och andra författningar finns i avsnitt 35 i dessa riktlinjer. Vägledande domstolsavgöranden samt annan vägledning finns i kvalitetsledningssystemet

5. Styrdokument

Reglemente

Reglemente för socialnämnden är upprättat enligt bestämmelserna om obligatoriska reglementen för socialnämnden och övriga nämnder i kommunallagen (2017:725, KL). Reglementet syftar till att närmare beskriva socialnämndens verksamhet och ansvarsområden.

Delegationsordning

Enligt KL får en nämnd uppdra åt bl.a. en anställd hos kommunen att besluta på nämndens vägnar i ett visst ärende eller en viss grupp av ärenden. Delegation för beslut inom ramen för utredning och insats regleras i socialnämndens delegationsordning.

Nationella riktlinjer

Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård och stöd vid skadligt bruk och beroende ska beaktas vid handläggning och genomförande av insatser. Även andra relevanta nationella riktlinjer ska beaktas

6. Riktlinjernas syfte och innehåll

Dessa riktlinjer omfattar skyldigheter att utreda enskilda vuxnas behov samt att fatta beslut i sådana ärenden.

All verksamhet från socialtjänsten i Kalix kommun ska vila på de grundläggande bestämmelserna i gällande lagstiftning och i FN:s barnrättskonvention.

Ett syfte med riktlinjerna är att ge enskilda, förtroendevalda och socialsekreterare en översikt över den lagstiftning som gäller kommunens socialtjänst som riktar sig mot vuxna personer med ett riskbruk, skadligt bruk eller beroende.

Ett annat syfte med riktlinjerna är ge vägledning för myndighetsutövning i ärenden gällande vuxna med ett riskbruk, skadligt bruk eller beroende och bidra till enhetlighet i socialtjänstens bedömning gällande vuxnas behov av stöd för sin problematik.

Riktlinjerna syftar även till att säkerställa rättssäkerhet och lika behandling när det gäller utredning, bedömning samt tillgång till befintliga insatser.

Riktlinjerna utgör enbart en rekommendation, i varje enskilt fall ska alltid en individuell bedömning göras.

7. Socialtjänstens mål

Enligt 2 kap. 1 § SoL ska samhällets socialtjänst på demokratins och solidaritetens grund främja enskildas:

- ekonomiska och sociala trygghet,
- jämlika och jämställda levnadsvillkor, och
- aktiva deltagande i samhällslivet

Verksamheten ska bygga på respekt för människornas självbestämmanderätt och integritet.

Socialtjänsten ska inriktas på att utveckla enskildas och grupper egna resurser och samtidigt beakta den enskildes ansvar för sin och andras sociala situation (2 kap.2 § SoL).

Socialtjänsten ska inriktas på att enskilda får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande (2 kap. 3 § SoL).

Socialtjänsten ska arbeta förebyggande och vara lätt tillgänglig (2 kap 4 §)

8. Verksamhetens kvalitet, uppföljning och missförhållande

Enligt 5 kap. 1 och 2 §§ SoL ska verksamhet inom socialtjänsten vara av god kvalitet. Verksamheten ska bedrivas i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. Var och en som fullgör uppgifter inom socialtjänsten ska medverka till att den verksamhet som bedrivs och de insatser som genomförs är av god kvalitet. Var och en som fullgör uppgifter inom socialtjänsten ska medverka till att den verksamhet som bedrivs och de insatser som genomförs är av god kvalitet.

Socialnämnden ska systematiskt och fortlöpande följa upp, utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten.

Enligt 27 kap. 1 § SoL ansvarar socialnämnden för att det finns rutiner för att förebygga, upptäcka och åtgärda risker och missförhållanden inom socialtjänstens verksamhet.

9. Målgrupp

Målgruppen för dessa riktlinjer vuxna personer över 20 år med ett riskbruk, skadligt bruk eller beroende av alkohol, narkotika, läkemedel samt spel om pengar. Riktlinjerna riktar sig även till närstående till nämnda grupp. Handläggning av ärenden 18–20 år hänvisas till riktlinjer för barn och unga.

Anhörigas behov av stöd för egen del ska uppmärksammas på ett tidigt stadium i ärenden som rör vuxna med beroendeproblematik.

10. Förebyggande arbete och rätten till insatser

Enligt 6 kap 3 § SoL ska socialnämnden genom uppsökande verksamhet och på annat sätt bidra till att skapa förutsättningar för goda levnadsförhållanden. Socialnämnden ska i den uppsökande verksamheten upplysa om socialtjänsten och vilka insatser den kan erbjuda. När det är lämpligt ska nämnden samverka med andra samhällsorgan och med enskilda organisationer.

Särskilt ska socialnämnden enligt 18 kap. 1 § SoL

- arbeta för att barn och unga växer upp under trygga och goda förhållanden,
- främja en allsidig personlighetsutveckling och en gynnsam fysisk och social utveckling hos barn och unga i nära samarbete med vårdnadshavare eller andra som ansvarar för barns och ungas dagliga omsorg.

Socialnämnden ska bedriva uppsökande verksamhet och annat förebyggande arbete för att förhindra att barn och unga far illa samt tillsammans med andra samhällsorgan, organisationer och andra som berörs uppmärksamma om barn och unga vistas i miljöer som är skadliga för dem och arbeta för att förhindra att de vistas i sådana miljöer (18 kap. 2 § SoL).

Enligt 18 kap. 3 § SoL ska socialnämnden särskilt arbeta för och ta initiativ till att förebygga och motverka skadligt bruk och beroende bland barn och unga av alkohol, narkotika och andra beroendeframkallande medel, andra berusningsmedel, dopningsmedel samt spel om pengar.

Socialtjänsten har genom bestämmelsen endast getts ansvaret att arbeta förebyggande mot spel om pengar. Spel om annat än pengar faller fortsatt utanför socialtjänstens ansvar. Sedan tidigare fastslagna grundläggande ansvarsfördelning gällande behandling av spel om pengar är oförändrad. Regionens hälso- och sjukvård har fortsatt ansvaret för att

behandla spelberoende, precis som vid andra psykiatriska sjukdomstillstånd som ingår i klassifikationssystemet ICD-10 och den psykiatriska diagnosmanualen DSM-5.

Vidare regleras skyldigheten att sprida information och kunskap om skadeverkningar av skadligt bruk och beroende och om de hjälpmöjligheter som finns.

Observera särskilt förekomsten av samsjuklighet, förekomst av psykisk störning tillsammans med skadligt bruk och beroende. Vid samsjuklighet ansvarar regionens psykiatri vanligen för behandlingsinsatser även för skadligt bruk och beroende.

Enligt 13 kap.10 § SoL ska socialnämnden erbjuda insatser till den som behöver stöd eller vård för att komma ifrån ett skadligt bruk eller beroende av alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel, dopningsmedel eller spel om pengar. Nämnden ska ta de initiativ som krävs för att sådana insatser kan erbjudas dem som har behov av insatser.

Socialnämnden ska planera insatserna i samförstånd med den enskilde och noga följa upp att planen fullföljs.

I rätten till insatser för personliga behov ingår exempelvis placering i familjehem, hem för vård eller boende, stödboende för unga i åldern 16 – 20 år när behov av det finns (9 kap. 1 § SoL).

Även andra insatser som exempelvis kontaktperson, kontaktfamilj och så kallade särskilt kvalificerade kontaktpersoner kan erbjudas av socialnämnden och ingå i rätten till bistånd för enskilda (13 kap. 7 § SoL).

Socialnämnden får tillhandahålla insatser för att tillgodose personliga behov utan individuell behovsprövning, med vissa undantag (11 kap. 5 § SoL) Följande insatser kräver dock alltid en individuell behovsprövning:

1. kontaktperson, kontaktfamilj eller kvalificerad kontaktperson.
2. Vård i familjehem,
3. Vård i LVM hem
4. Vård i särskilda ungdomshem
5. Vård av barn eller unga mellan 18 och 20 år i jourhem, stödboende, skyddat boende och andra hem för vård eller boende utöver sådana LVM hem och särskilda ungdomshem som avses i 3 och 4
6. Bostad i ett boende för äldre personer eller för personer med funktionsnedsättning som avses i 8 kap. 4 eller 11, och
7. Vård i hem för viss annan heldygnsvård

Enligt 11 kap 1 § SoL har en enskild som inte själv kan tillgodose sina personliga behov och inte heller kan få dem tillgodosedda på annat sätt rätt att få insatser av socialnämnden för dessa behov. Insatserna ska enligt 10 kap 5 § SoL utformas så att de stärker den enskildes möjligheter att leva ett självständigt liv.

Enligt 9 kap 1 § SoL ansvarar Socialnämnden för att enskilda som behöver vårdas eller bo i ett annat hem än det egna tas emot i

- ett familjehem,
- ett hem för vård eller boende.

Utgångspunkten för de biståndsinsatser som erbjuds enligt SoL är att de är frivilliga att ta emot. Insatserna ska genomföras i samförstånd med den enskilde. Insatserna ska även präglas av respekt för den enskildes människovärde och integritet.

Om det inte är möjligt att tillgodose den enskildes stödbehov på frivillig väg då det saknas mottaglighet eller samtycke till behövliga insatser finns möjlighet för nämnden att under

vissa försättningar ingripa för att säkerställa den enskildes behov genom tvångsvård enligt LVM (se nedan).

10.1 Socialtjänstens särskilda ansvar

I likhet med vad som gäller för skadligt bruk och beroende av alkohol och andra beroendeframkallande medel ska Socialförvaltningen bistå med insatser eller försöka motivera personer som har ett skadligt bruk och beroende av spel om pengar som behöver stöd, vård och behandlingsinsatser att söka hjälp för att komma till rätta med sina problem. Exempel på åtgärder kan vara allt från generella insatser riktade till kommunens invånare till individuellt anpassade insatser som syftar till återfallsprevention, motivation och strukturerade program.

De regler och krav på handläggning och myndighetsutövning enligt SoL som gäller vid skadligt bruk och beroende av substanser gäller även vid skadligt bruk och beroende av spel. Av vad som enligt 14 kap 2 § SoL genom ansökan, anmälan eller på annat sätt har kommit till Socialförvaltningens kännedom och som kan föranleda någon åtgärd av nämnden.

Kommuner och regioner har ett gemensamt ansvar för att tillhandahålla stöd och behandling till personer med spelberoende om pengar, utifrån sina respektive ansvarsområden. Detta innebär samma ansvar som för substansberoende.

När det gäller behandling av skadligt bruk eller beroende har regeringen framhållit att både socialtjänsten och hälso- och sjukvården har viktiga uppgifter som ska värderas likvärdigt och samordnas i ett välfungerande vård- och stödsystem som utgår från individernas olika behov och önskemål.

Problemet är ofta sammansatt och insatser behöver samordnas för att möta individens hela situation. Beroendevården omfattar ett brett spektrum av vård- och stödinsatser, vilka faller inom både det sociala och medicinska området. Kommuner och regioner har olika formella möjligheter att erbjuda behandling. Båda huvudmännen kan enligt lagstiftningen erbjuda psykosocial behandling. Ansvarsfördelningen mellan huvudmännen förtydligas dock i lagstiftningen när det gäller vissa uppgifter.

Regionerna har ett ansvar att erbjuda behandling av personer som har ett hasardspelssyndrom eller spelberoende.

Socialtjänstens ansvar är att erbjuda olika former av bistånd eller psykosocialt stöd som enskilda kan behöva på grund av de konsekvenser som spelberoendet får för enskilda. Vidare ingår i socialtjänstens ansvar att arbeta för att förebygga eller motverka spelmissbruk.

11. Föresättningar för tvångsvård enligt lagen om missbrukare i vissa fall (LVM) 1998:887

Vård inom socialtjänsten ska alltid i första hand ges i samförstånd med den enskilde enligt bestämmelserna i socialtjänstlagen, men under vissa föresättningar, som finns reglerade i LVM, ska den enskilde beredas vård oberoende av hens samtycke. Syftet med vård enligt LVM är att motivera den enskilde till att frivilligt medverka till fortsatt behandling och till att ta emot stöd för att komma ifrån det skadliga bruket och beroendet. Det innebär både ett kortsiktigt mål, att motivera till frivillig vård och ett långsiktigt mål, att komma ifrån

missbruket (LVM 2§ och 3 §). Ett annat viktigt mål som anges i lagens förarbeten är att bryta en destruktiv utveckling

Tvångsvård ska beslutas om (4 § LVM)

- Någon till följd av ett fortgående missbruk av alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel är i behov av vård för att komma ifrån sitt missbruk,
- Vårdbehovet inte kan tillgodoses enligt socialtjänstlagen eller på något annat sätt och han eller till följd av missbruket

a) Utsätter sin fysisk eller psykiska hälsa för allvarlig fara

b) Löper uppenbar risk att förstöra sitt liv, eller

c) Kan befaras komma att allvarligt skada sig själv eller någon närstående

Beslut om tvångsvård fattas av Förvaltningsrätten (5 § LVM)

Tvångsvård i enlighet med lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, LVM, är inte tillämplig när det gäller skadligt bruk eller beroende av spel.

11.1 LVM, LPT eller LVU

Socialtjänsten har huvudansvaret för vård och behandling av personer med skadligt bruk och beroende. Vissa uppgifter inom beroendevården ansvarar hälso- och sjukvården för, såsom medicinsk abstinensvård och behandling av akuta psykiska komplikationer. Ibland ges mer långvarig vård vid toxiska psykoser eller allvarligare psykiska tillstånd som kan följa på skadligt bruk och beroende. I förarbetena till Lagen om rättspsykiatrisk vård, LPT anges att om den psykiska störningen är tillräckligt svår bör behandlingsuppgiften falla inom psykiatrins ansvarsområde, även om det finns en kombinationsproblematik med ett intensivt skadligt bruk och beroende. Om däremot det skadliga bruket och beroendet bedöms vara det primära och tvångsåtgärder nödvändiga, bör LVM tillämpas i första hand och psykiatrisk tvångsvård vara en sista utväg för att klara de allvarliga psykiska komplikationerna till skadliga bruket och beroendet. Beslut om vård enligt LVM kan fattas även om någon för kortare tid ges vård med stöd av LPT, t.ex. vid korttidsvård av en enskild med skadligt bruk och beroende som drabbats av alkoholpsykos under abstinens. Om psykiatrisk tvångsvård behövs under längre tid bör LVM-vården upphöra genom att den enskilde med skadligt bruk och beroende skrivs ut från LVM-hemmet. Psykiatrisk tvångsvård får inte bedrivas på LVM-hem.

Det finns inte någon åldersgräns vid tillämpningen av LVM och lagen tillämpas i praktiken huvudsakligen för den enskilde med skadligt bruk och beroende över 20 år. Om den enskilde med skadligt bruk och beroendes vårdbehov kan tillgodoses med stöd av Lagen för vård av unga (LVU) har denna lag ett företräde före LVM. LVU kan användas för "unga vuxna" mellan 18 och 20 år när LVU bedöms vara mest lämplig för att tillgodose vårdbehovet

11.2 Omedelbart omhändertagande

I akuta situationer får kommunen med stöd av 13 § LVM fatta beslut om omedelbart omhändertagande av enskilda med allvarliga problem av skadligt bruk eller beroende. Även förvaltningsrätten kan, efter arbetsutskottets ansökan om vård, besluta om omedelbart omhändertagande. Efter överklagande kan ett sådant beslut även fattas av kammarrätt. För beslut om omedelbart omhändertagande måste följande förutsättningar föreligga:

1. det är sannolikt att missbrukaren kan beredas vård med stöd av LVM och
2. rättens beslut om vård kan inte avvaktas,

- p.g.a. att han eller hon kan antas få sitt hälsotillstånd allvarligt försämrat om han eller hon inte får omedelbar vård eller

- på grund av att det föreligger en överhängande risk att han eller hon till följd av sitt tillstånd kommer att allvarligt skada sig själv eller någon närstående.

Observera att specialindikationen i 4 § 3 b LVM (då missbrukaren löper uppenbar risk att förstöra sitt liv, s.k. social indikation) inte kan utgöra grund för omedelbart omhändertagande. Vid omedelbart omhändertagande bör läkare tillkallas, bl.a. för att utesluta att personens tillstånd beror på något annat än skadligt bruk eller beroende. Läkaren bör också kunna ta ställning till om personen är i omedelbart behov av vård enligt LPT eller annan sjukhusvård. Ett beslut om omedelbart omhändertagande enligt 13 § LVM gäller omedelbart (43 § LVM). Polisen har inte befogenhet att göra omedelbara omhändertaganden enligt LVM. För att polisen ska kunna ingripa i en akutsituation då ordförandebeslut om omedelbart omhändertagande inte kan avvaktas finns en bestämmelse i polislagen som ger polisen möjlighet att gripa in för att säkerställa att ett sådant beslut kan komma till stånd. Bestämmelsen innebär att polisen får omhänderta en person enligt LPT som förväntas bli omhändertagen enligt LVM och överlämna honom eller henne till sjukhus för medicinsk bedömning.

12. Kommunens ansvar

12.1 Kommunens yttersta ansvar

Kommunens yttersta ansvar för att enskilda får det stöd och den hjälp som de behöver regleras i 4 kap 1 § SoL

En kommun ansvarar för socialtjänsten inom sitt område och har det yttersta ansvaret för att enskilda får de insatser som de behöver. Kommunens ansvar inskränker inte det ansvar som andra huvudmän har

Det bör observeras att kommunens yttersta ansvar enligt bestämmelsen inte innebär någon inskränkning i det ansvar för hälso- och sjukvård som åvilar t.ex. regionen.

Undantagsvis kan kommunens socialtjänst enligt praxis ändå få ge tillfälligt bistånd i avvaktan på att ansvarig huvudman tar sitt ansvar.

12.2 Ansvarig kommun

Vilken kommun som har ansvaret att utreda och fatta beslut i ärenden gällande enskilda regleras i 29 kap 1-12 §§ SoL

För vägledning i frågan om ansvarig kommun se även prop. 2010/11:49 och SKL cirkulär nr 11:29 samt Socialstyrelsens meddelandeblad nr 3/2011.

12.2.1 Vilken kommun ansvarar för ärendet

Bestämmelserna i 29 kap. 1 – 4 §§ SoL reglerar vilken kommun som ansvarar för att utreda och tillgodose enskildas behov enligt SoL.

Bestämmelserna har följande lydelse.

1§ Den kommun som den enskilde är stadigvarande bosatt i eller har sin starkaste anknytning till (bosättningskommunen) ansvarar för insatser till den enskilde, om inte annat följer av 2,3 eller 4 §.

2§ En kommun behåller ansvaret för insatser till en enskilde som till följd av ett beslut av kommun vistas i en annan kommun i

1. Ett familjehem enligt 9 kap. denna lag eller 9 § 8 lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade,
2. Ett stödboende, skyddat boende eller hem för vård eller boende enligt 9 kap.,
3. En särskild boendeform för äldre personer enligt 8 kap. 4 § eller 26 kap. 1 § 2,
4. En bostad med särskilt stöd för personer med funktionsnedsättning enligt 8 kap. 11 § eller 26 kap. 1 § 2,
5. En bostad med särskild service eller annan särskilt anpassad bostad enligt 9 § 8 eller 9 lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, eller
6. Ett annat boende, om det inte är klarlagt vilken kommun som är den enskildes bosättningskommun.

3§ Den kommun där den enskilde är folkbokförd ansvarar för insatser

1. Vid kriminalvård i anstalt
2. Vid vård på sjukhus eller i annan sjukvårdsinrättning på initiativ av någon annan än en kommun, eller
3. Som aktualiserats inför avslutningen av vård enligt 1 eller 2.

4§ Om det uppkommer behov av insatser för en enskild under en tillfällig vistelse i en kommun, ansvarar den kommunen (vistelsekommunen) för insatser som behövs i akuta situationer. Vistelsekommunen ansvarar även för andra insatser till den enskilde, om det inte står klart att en annan kommun är ansvarig.

12.2.2 Överflyttning av ärende

Enligt särskilda bestämmelser i 29 kap 10–12 §§ SoL kan ansvaret för ett ärende om vård, behandling eller annan insats flyttas över till en annan kommun. Ärenden enligt SoL kan flyttas över med stöd av bestämmelserna.

Ett ärende som avser individuellt behovsprövade insatser eller andra åtgärder som gäller en enskild individ får flyttas över till en annan kommun.

En kommun som anser att ett ärende ska flyttas över ska begära det hos den andra kommunen. Ärendet ska då flyttas över om den som berörs av ärendet har starkast anknytning till den andra kommunen och det med hänsyn till den enskildes önskemål, hjälpbehovets varaktighet och omständigheterna i övrigt framstår som lämpligt.

En begäran om att ett ärende ska flyttas över till en annan kommun ska vara skriftlig. Den andra kommunen ska genast skriftligen meddela sin inställning

Om berörda kommuner inte är överens så kan ärendet överlåtas efter begäran hos och beslut av inspektionen för vård och omsorg (IVO).

Överflyttning till annan kommun ska aktualiseras om förutsättningarna för överflyttning bedöms uppfyllda av områdeschef och då åtgärden bedöms vara uppenbart lämplig sett ur barnets perspektiv.

I 29 kap 8 § stadgas att överflyttning ska ske om den som berörs av ärendet har starkast anknytning till den andra kommunen och det med hänsyn till den enskildes önskemål, hjälpbehovets varaktighet och omständigheterna i övrigt framstår som lämpligt. Om de berörda kommunerna inte kan komma överens får den kommun där frågan om överflyttning uppkommit ansöka hos IVO om att ärendet överflyttas. IVO:s beslut kan överklagas hos förvaltningsrätten enligt 29 kap 9 § SoL

När det gäller utredning enligt 14 kap. 2 § SoL är nämnden skyldig att slutföra den om inte den nya vistelsekommunen samtycker till att överta utredningen. Enligt 29 kap 9 § SoL är En kommun som har inlett en utredning av om socialnämnden behöver ingripa till ett barns skydd eller stöd är skyldig att slutföra utredningen och fatta beslut i ärendet även om ansvaret för barnet enligt 1, 2, 3 eller 4 § övergår till en annan kommun. Detsamma gäller om en utredning har inletts och ärendet avser vård på grund av skadligt bruk eller beroende. Den andra kommunen är skyldig att på begäran bistå med den utredning som kan behövas för att fatta beslut i ärendet. Första stycket gäller inte om den andra kommunen samtycker till att ta över utredningen av ärendet eller om ärendet annars flyttas över.

13. Skyldighet att ge service

Socialnämnden och dess förvaltning har enligt 6 § förvaltningslagen (2017:900, FL) följande skyldigheter.

- Att se till att kontakterna med enskilda blir smidiga och enkla.
- Att lämna den enskilde sådan hjälp att han eller hon kan ta till vara sina intressen. Hjälpen ska ges i den utsträckning som är lämplig med hänsyn till frågans art, den enskildes behov av hjälp och myndighetens verksamhet. Hjälpen ska ges utan onödigt dröjsmål.

Några exempel på service är

- att myndigheten ska erbjuda enskilda möjlighet till svar på samma sätt som enskild har valt för kontakt med myndigheten, såsom telefon eller e-post,
- att myndighet ska ha öppet under minst två timmar under varje helgfri vardag för att ta emot och registrera allmänna handlingar samt för att kunna ta emot framställningar om att få ta del av allmänna handlingar,
- att myndighet ska ta emot besök och telefonsamtal från enskilda och informera allmänheten om eventuella öppettider som gäller för detta, m.m.

14. Förebygga och motverka riskbruk, skadligt bruk och beroende

Enligt 6 kap 6 § SoL ska socialnämnden arbeta för att förebygga och motverka skadligt bruk och beroende av alkohol, narkotika och andra beroendeframkallande medel samt spel om pengar.

Vidare regleras skyldigheten att sprida information och kunskap om skadeverkningar av skadligt bruk och beroende och om de hjälpmöjligheter som finns.

15. Krav på tillämpning av förvaltningslagen

Socialnämndens skyldighet att i alla ärenden tillämpa 26 § FL regleras i 14 kap. 11 § SoL. Bestämmelsen i FL ger socialtjänsten möjlighet att begära in yttranden under utredning. Det bör observeras att bestämmelsen i FL inte utgör något undantag från den sekretess eller tystnadsplikt som kan gälla i sammanhanget. Möjlighet att hämta in yttrande kan då vara beroende av den enskildes samtycke.

Bestämmelsen i 14 kap. 10 § SoL hänvisar pedagogiskt till vissa bestämmelser i FL som gäller för socialtjänstens verksamhet enligt den lagen.

I ärenden hos socialnämnden som avser myndighetsutövning mot någon enskild tillämpas följande bestämmelser i FL:

- 10 § om partsinsyn,
- 11 och 12 §§ om åtgärder om handläggningen försenas,
- 23 § om utredningsansvaret,
- 24 § om när man får lämna uppgifter muntligt,
- 25 § om kommunikation,
- 31 § om dokumentation av beslut,
- 32 § om motivering av beslut,
- 33 och 34 §§ om underrättelse om innehållet i beslut och hur ett överklagande går till, och
- 36 § om rättelse av skrivfel och liknande.

16. Sekretess och tystnadsplikt

Inom kommunens verksamhet enligt SoL gäller sekretess enligt 26 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400, OSL) för uppgift om enskilds personliga förhållanden. För sådana uppgifter som omfattas av sekretessen råder tystnadsplikt enligt 2 kap. 1 § OSL. Tystnadsplikten innebär att förbud rådet mot att röja sekretessbelagda uppgifter till andra myndigheter eller enskilda.

Den som är eller har varit verksam inom någon verksamhet enligt SoL, såväl myndighet som utförande, får inte berätta sådant som rör enskildas personliga förhållanden till någon utomstående.

Statliga myndigheter som exempelvis Försäkringskassan har dock rätt att kräva vissa uppgifter om enskilda personer. Se vidare 110 kap. 21 § socialförsäkringsbalken (2010:110, SFB).

Sekretessen kan hävas om den enskilde samtycker till det. Om den enskildes tillstånd är sådant att han eller hon inte själv kan efterge den sekretess som gäller, men har fått legal företrädare, exempelvis god man eller förvaltare, så kan den legala företrädaren efterge sekretessen om det behövs att bevaka eller tillgodose den enskildes intressen.

För mer information se lagkravslista för OSL samt vägledning om inre sekretessen i Individ- och familjeomsorgens kvalitetsledningssystem.

Som framhålls av Socialstyrelsen i dess vägledning om sekretess- och tystnadspliktsgränser i socialtjänsten och i hälso- och sjukvården (s. 21 ff.) är det, även om det inte finns någon sekretessgräns inom en myndighet, i alla fall inte fritt fram för

personalen inom myndigheten att utbyta uppgifter. Uppgifter som omfattas av sekretess får bara lämnas mellan befattningshavarna innanför den så kallade sekretessgränsen i den utsträckning som är normal eller behövlig för ett ärendes handläggning eller för verksamhetens bedrivande i övrigt, men inte i större omfattning. Detta brukar kallas inre sekretess.

Den inre sekretessen regleras inte i offentlighets- och sekretesslagen (OSL). Socialstyrelsen kommenterar inte närmare den inre sekretessen, utan hänvisar till vad som bl.a. sagts i SOU 2003:99 om sekretessen mellan och inom myndigheter. På sidan 260 ff. sägs bl.a. följande om den inre sekretessen och som bör vara vägledande vid exempelvis utredning av klagomål. Det finns inte någon regel i sekretesslagen som hindrar att uppgifter utbyts inom en myndighet.

Det har ansetts vara självklart att uppgifter som omfattas av sekretess får lämnas mellan tjänstemän hos en myndighet i den utsträckning som är normal och behövlig för ett ärendes handläggning eller för verksamhetens bedrivande i övrigt. Därutöver har det ansetts närmast vara en etisk fråga i vilken utsträckning hemliga uppgifter kan röjas inom en myndighet. Det har dock förutsatts att denna möjlighet utnyttjas med omdöme. Det är denna form av begränsning som brukar betecknas som den inre sekretessen.

Gällande arbetskamrater sägs i kommentaren till sekretesslagen att det är helt klart att den som deltar i handläggningen av ett ärende eller på annat sätt är direkt berörd av den har rätt till information. Det torde som regel inte finnas något hinder mot att en tjänsteman rådfrågar någon annan inom samma myndighet. Det förutsatts emellertid att detta tillämpas med omdöme eftersom avsikten inte är att skapa en generell möjlighet att utbyta sekretessbelagda uppgifter inom en myndighet.

Enligt JO beslut som hänvisas till i nämnda SOU står klart att en tjänsteman inte har någon obegränsad frihet att lämna uppgifter som omfattas av sekretess till sina arbetskamrater. Å andra sidan, menade JO, är det tydligt att sekretesslagen inte utgör ett hinder mot att en handläggare rådfrågar andra tjänstemän om ett ärende, åtminstone inte om detta objektivt sett framstår som försvarbart. Och uppenbarligen måste uppgifter fritt kunna lämnas till dem som på ett annat sätt deltar i beredandet eller avgörandet av ett ärende.

Även om sekretesslagen inte innehåller någon reglering av den inre sekretessen, regleras den ändå i viss omfattning i annan lagstiftning. För socialtjänstens del med "obehörig" menas även personal som inte har med uppgifterna att skaffa i och för sitt arbete. I förarbetena sägs att bestämmelsen ska ses som ett viktigt komplement till sekretesslagens regler. Det sägs särskilt att bestämmelsen syftar till att skydda handlingar med sekretesskyddade uppgifter från insyn från dem "som inte har legitim anledning att ta del av handlingen i sin tjänsteutövning"

Betydelse för den inre sekretessen har också bestämmelsen 5 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen, där det sägs att verksamheten särskilt ska bygga på bl.a. respekt för patientens självbestämmande och integritet och att vården och behandlingen så långt det är möjligt ska utformas och genomföras i samråd med patienten. Denna generella bestämmelse har ansetts betyda att patientens samtycke ska inhämtas till att journalhandling lämnas vidare till annan vårdenhet. Motsvarande bestämmelse finns för socialtjänsten i målparagrafen i 2 kap. 1 § andra stycket socialtjänstlagen samt för LSS i 6 § lagen om stöd och service.

Av kanske än större betydelse för den kommunala hälso- och sjukvården är även vad som sagts i förarbetena till sekretesslagstiftningen. I prop. 1990/91:111 s. 24 sägs att den omständigheten att lagen inte uttryckligen reglerar utbytet av uppgifter inom en sjukvårdsmyndighet inte innebär att avsikten är att ett sådant uppgiftslämnande är fritt. Av grunderna för sekretesslagen följer att en befattningshavare inte bör anse sig ha någon obegränsad frihet att lämna uppgifter som omfattas av sekretess till andra anställda inom myndigheten.

Slutligen är den inre sekretessen inom hälso- och sjukvården, även den kommunala, numera uttryckligt reglerad 4 kap. 1 § patientdatalagen, som säger att den som arbetar hos en vårdgivare får ta del av dokumenterade uppgifter om en patient endast om han eller hon deltar i vården av patienten eller av annat skäl behöver uppgifterna för sitt arbete inom hälso- och sjukvården.

Sammanfattningsvis är det som beskrivits ovan inte fritt att utbyta information mellan personal, varken inom de kommunala verksamheter som bedrivs enligt socialtjänstlagen och LSS eller inom den kommunala hälso- och sjukvården.

Avgörande är om uppgifterna behöver lämnas mellan kollegor för att handlägga ärenden eller för att personalen i övrigt ska kunna utföra sitt arbete inom verksamheterna. Detta gäller både myndighetshandläggare och utförare av insatser samt utbyte av information dem emellan. Även vid utbyte av information mellan olika professioner, såsom sjuksköterska och social omvårdnadspersonal, ska den interna sekretessen följas.

17. Tillsyn

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har det övergripande tillsynsansvaret. De ska följa, stödja och utvärdera de insatser som ges enligt SoL. IVO kan inspektera vid särskilda tillfällen. IVO i respektive region har den direkta tillsynen över enskilda ärenden och över verksamheten i de olika kommunerna i länet.

18. Samverkan med kriminalvården

Vård och behandling av kriminalvårdens klienter.

18.1 Förutsättningar för kontraktsvård

Kontraktsvård är ett alternativ till fängelsestraff. Enligt § 56 Lagen om kriminalvård i anstalt kan intagen få rätt till vård under verkställigheten. Målgruppen är personer som normalt skulle dömas till fängelse, men vars brottslighet i väsentlig grad kan relateras till skadligt bruk eller beroende av beroendeframkallande medel och som är villiga att genomgå vård och behandling enligt en särskild plan. Frivården har ansvar för den utredning och planering som ska ligga till grund för genomförandeplanen i ett kontraktsvårdsärende. Domstolen kan besluta att frivården ska genomföra en kontraktsvårdsutredning. Frivårdsmyndigheten ska bedöma om förutsättningarna för kontraktsvården är uppfyllda och har det övergripande ansvaret för utredningen.

Alla typer av vård och behandling kan förekomma. I utredningen ska det läggas vikt vid klientens motivation och vårdbehov. Genomförandeplanen ska vara skriftlig och godkännas av klienten. Inför en behandling tecknas en ansvarsförbindelse mellan Frivården och socialtjänsten. Kriminalvården ansvarar för kostnaderna under straffets verkställighet. Från och med dagen för villkorlig frigivning upphör kriminalvårdens ansvar.

18.2 Kostnadsansvar

Socialtjänstens kostnadsansvar för vården inträder fr o m dagen efter tidpunkten för villkorlig frigivning och pågår fram till behandlingstidens slut.

Socialtjänsten tar beslut i den enskildes ansökan om en ansvarsförbindelse skall lämnas till kriminalvården beträffande kostnadsansvaret efter tänkt frigivning. Under den tid då kriminalvården har kostnadsansvar för den dömdes behandling beslutar frivården i alla ekonomiska frågor som rör behandlingen. I samband med placering på behandlingshem eller i familjevård kan kriminalvården efter sedvanlig prövning bekosta hela eller delar av lämplig grundutrustning avseende kläder, skor, fritidsutrustning mm. Man kan också bevilja kostnad för glasögon och tandvård. Vid öppenvårdsbehandling bekostas enbart den behandling och kontroll som följer av genomförandeplanen. I samband med att kostnadsansvaret övergår till socialtjänsten gör man också en prövning av om klienten ska betala en egenavgift enligt 31 kap. 3 § 1 SoL

18.3 Vårdvistelse enligt 11 kap 3 § Fängelselagen

Av lagstiftningen framgår att vårdvistelse får beviljas till personer som har behov av vård eller behandling mot skadligt bruk eller beroende av beroendeframkallande medel.

En person som avtjänar sitt straff på anstalt kan ansöka om behandling för sitt skadliga bruk och beroende under viss tid av sitt straff. Ansökan leder till en utredning som görs av den intagnes kontaktperson. Frivården har det övergripande ansvaret för verkställighetsplanering och ansvarar därmed för utredning och planering av vårdvistelse. Vårdbehov, behandlingsinsatser och kostnader utreds i samråd med kommunen där den intagne är folkbokförd. Samarbetet bör inledas i ett tidigt skede av utredningen, eftersom socialtjänsten har att ta ställning till kostnadsansvar för vård/behandling efter frigivningsdagen. Den intagnes behov av vård, behandling eller andra insatser ska motsvaras av det vård innehåll som den tilltänkta vårdgivaren kan erbjuda.

Ofta blir personer som avkunnats ett långt fängelsestraff, föremål för vårdvistelse då motivation till behandling uppstår på anstalten. Det kan i dessa fall bli aktuellt att socialtjänstens insatser blir aktuella om den intagnes behov av behandling fortfarande är aktuellt efter avkunnat fängelsestraff.

18.4 Kostnadsansvar

Kriminalvården har kostnadsansvar för den intagne under vistelsen från placeringsdagen till och med frigivningsdagen. Därefter övergår kostnadsansvaret i normalfallet till kommunen. Om placeringen ska fortsätta efter frigivningsdagen ska arbetsutskottet fatta beslut om placering enligt 9 kap 1 § SoL. 33 kap. är då tillämplig och i förekommande fall betalar den enskilde egenavgift på samma grunder som i andra ärenden. Om arbetsutskottet beslutar att gå in en ansvarsförbindelse lämnas en skriftlig ansvarsförbindelse in till kriminalvården beträffande kostnadsansvaret efter tänkt frigivning. Ansvarsförbindelsen är ett beslut enligt 9 kap 1 § SoL. som kan överklagas av den enskilde.

Kriminalvården ska ansvara för att den intagne får lämplig utrustning i samband med vårdvistelsen samt fickpengar under behandlingstiden fram till frigivning, under förutsättning att han saknar inkomster.

18.5 Föreskrift att följa socialtjänstens planering

Om den enskilde är dömd till skyddstillsyn med särskilda föreskrifter att följa socialtjänstens planering ska en gemensam planering upprättas gemensamt med frivården.

I 16 kap. SoL finns bestämmelser om bl.a. gallring och nämndens skyldighet att lämna vissa uppgifter för statistik m.m.

Kapitlet berör i huvudsak gallring och socialnämndens skyldighet att lämna vissa uppgifter för statistik m.m.

Observera även 15 kap. 7 § SoL om med hänvisning till OSL ger vissa möjligheter att anmäla brott mot nämndens verksamhet samt att i vissa fall anmäla brott till åklagare, polis och säkerhetspolis eller annan myndighet som har till uppgift att ingripa mot brottet. Bestämmelsen tar också upp möjligheten att lämna uppgifter till domstol och polis om att någon vistas i ett HVB, ett stödboende eller ett familjehem. Uppgiften ska lämnas på begäran av domstol eller polis.

I OSL finns därtill flera bestämmelser som ger möjlighet för socialtjänsten att göra anmälan till åklagare eller polis bl.a. vid misstanke om vissa brott som riktar sig mot barn och även andra misstänkta brott där lägsta straff som är föreskrivet för brottet är ett år eller vid försök till brott minst 2 år (se närmare i t.ex. 10 kap. 18 a – 20 §§ OSL).

Därtill har socialtjänsten anmälningsskyldighet vid misstänkta bidragsbrott (se 6 § bidragsbrottslagen) samt skyldighet att underrätta andra berörda myndigheter vid antagande om felaktiga utbetalningar från välfärdssystemen (se 2 – 4 §§ lagen om underrättelseskyldighet vid felaktiga utbetalningar från välfärdssystemen).

19. Behandling av uppgifter

I 16 kap. SoL finns bestämmelser om bl.a. gallring och nämndens skyldighet att lämna vissa uppgifter för statistik m.m.

Kapitlet berör i huvudsak gallring och socialnämndens skyldighet att lämna vissa uppgifter för statistik m.m.

Observera även 15 kap. 7 § SoL om med hänvisning till OSL ger vissa möjligheter att anmäla brott mot nämndens verksamhet samt att i vissa fall anmäla brott till åklagare, polis och säkerhetspolis eller annan myndighet som har till uppgift att ingripa mot brottet. Bestämmelsen tar också upp möjligheten att lämna uppgifter till domstol och polis om att någon vistas i ett HVB, ett stödboende eller ett familjehem. Uppgiften ska lämnas på begäran av domstol eller polis.

I OSL finns därtill flera bestämmelser som ger möjlighet för socialtjänsten att göra anmälan till åklagare eller polis bl.a. vid misstanke om vissa brott som riktar sig mot barn och även andra misstänkta brott där lägsta straff som är föreskrivet för brottet är ett år eller vid försök till brott minst 2 år (se närmare i t.ex. 10 kap. 18 a – 20 §§ OSL).

Därtill har socialtjänsten anmälningsskyldighet vid misstänkta bidragsbrott (se 6 § bidragsbrottslagen) samt skyldighet att underrätta andra berörda myndigheter vid antagande om felaktiga utbetalningar från välfärdssystemen (se 2 – 4 §§ lagen om underrättelseskyldighet vid felaktiga utbetalningar från välfärdssystemen).

20. Dokumentationsskyldighet

Dokumentationsskyldigheten regleras i 14 kap. 3 § och 6 – 7 §§ SoL.

Handlingar som upprättas och gäller enskilda ska begränsas till att innehålla uppgifter som bedöms vara tillräckliga, väsentliga och ändamålsenliga i förhållande till vad saken gäller. Dokumentation i verksamhet enligt SoL är en del av kvalitetssäkring i verksamheten som ska enligt lag vara av god kvalitet. Dokumentationen kräver ett gemensamt synsätt.

Dokumentationen ska utformas med respekt för den enskildes integritet. Den enskilde bör hållas underrättad om de journalanteckningar och andra anteckningar som förs om honom eller henne. Om den enskilde anser att någon uppgift i dokumentationen är oriktig skall detta antecknas.

Bestämmelserna kompletteras med närmare bestämmelser i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd för dokumentation SOSFS 2014:5.

20.1 Personakt

Handlingar ska hållas samman i en personakt. En personakt ska avse endast en person. Personakten ska innehålla namn, personnummer och andra kontaktuppgifter till den enskilde. Om den enskilde saknar svenskt personnummer ska personakten i stället innehålla födelsedata, samordningsnummer eller andra uppgifter om den enskilde. Personakten ska innehålla uppgifter om behov av tolk, behov av kommunikationsstöd, god man, förvaltare samt om det finns skyddade personuppgifter genom sekretessmarkering i folkbokföringen. Personakten ska innehålla en upprättad journal. Anteckningarna ska hållas ordnade så att det går att följa och granska handläggningen av ärendet. De ska vara strukturerade och tydligt utformade. Av handlingarna ska det framgå vad som är faktiska omständigheter och händelser av betydelse och vad som är bedömningar.

Dokumentation av händelser av betydelse ska även innehålla uppgifter om när händelsen har inträffat samt varifrån uppgifterna kommer, vem (namn, befattning eller titel) som har upprättat den och när den gjordes (år, månad, dag). Åtgärder i ett ärende ska fortlöpande och utan oskäligt dröjsmål dokumenteras i journalen.

20.2 Dokumentation

Dokumentation av telefonsamtal, hembesök, vårdplanering och elektroniska meddelanden ska göras i journalanteckningarna. Dokumentation av en ansökan, begäran eller anmälan ska innehålla uppgifter om vad saker gäller, vem eller vilka som uppgifterna avser, vem som har lämnat uppgifterna såvida de inte har lämnats anonymt, när och hur uppgifterna har lämnats samt namn och befattning på den som tagit emot uppgifterna. Om den enskilde lämnar samtycke till att nämnden får kontakta andra myndigheter eller personer ska det dokumenteras. Om den enskilde återkallar sitt samtycke ska detta dokumenteras.

Av dokumentation ska framgå hur den enskilde uppfattar sina behov, om det använts standardiserade bedömningsmetoder i utredningen och i så fall vilka, vilken bedömning som nämnden gjort av den enskildes behov och vilka faktiska omständigheter och händelser av betydelse som ligger till grund för nämndens bedömning.

Av dokumentation ska det också framgå om och i så fall när och på vilket sätt beslutsunderlaget eller andra uppgifter har kommunicerats. Det ska framgå vilka synpunkter den enskilde har fört fram till nämnden. Dokumentation av ett beslut ska innehålla uppgifter om vem beslutet avser, vad som har beslutats, vilket lagrum som ligger

till grund för beslutet, vilka skäl som ligger till grund för beslutet, beslutsdatum och vilken nämnd eller person (namn och befattning eller titel) som har fattat beslutet.

Dokumentationen ska även innehålla vad den enskildes ansökan eller begäran avser, vilka insatser som har beviljats eller avslagits helt eller delvis och om beslutet är tidsbegränsat eller förenat med något annat förbehåll. Det ska framgå om beslutet kan överklagas samt hur beslutet överklagas (överklagandehänvisning).

Av dokumentationen ska dessutom framgå om den enskilde överklagat beslutet, om nämnden omprövat beslutet och om nämnden skickat ett överklagande vidare till förvaltningsrätten. Det ska även framgå när förvaltningsrätten har avgjort målet och när avgörandet har vunnit laga kraft. Om nämnden helt eller delvis har ändrat (omprövat) ett beslut om insats ska det av dokumentationen framgå när beslutet omprövats helt eller delvis, vilka skäl som ligger till grund för omprövningen samt namn och titel på den som fattat beslutet om omprövningen.

Åtgärder som vidtas av nämnden för att följa upp insatsen ska dokumenteras. Av dokumentationen bör framgå när och på vilket sätt insatsen har följts upp, hur den enskilde uppfattar insatsen i förhållande till sina behov och önskemål, om nämnden har använt standardiserade bedömningsmetoder och i så fall vilka, vilken bedömning nämnden har gjort om insatsens genomförande av beslutet, vilken bedömning nämnden gjort av den enskildes situation och om några av åtgärderna har identifierats genom uppföljningen.

Om behoven hos den enskilde förändras på ett sätt som gör att nämnden bedömer att den beslutade insatsen inte längre svarar mot den enskildes behov, ska detta dokumenteras. Det ska framgå vilka åtgärder som vidtagits för att anpassa insatsen till den enskildes behov.

Vid avslut av insatser ska det framgå när och av vilka skäl insatsen har avslutats, om målen är uppnådda eller om insatsen avslutats på egen begäran av den enskilde.

21. Handläggning av ärenden

21.1 Handläggningsregler

Handläggning är ett förfarande som börjar med att ett ärende påbörjas eller aktualiseras och att ärendet efter utredning avslutas med ett beslut från socialnämnden. Vid handläggning ska stor vikt läggas vid den enskildes rätt till delaktighet, inflytande och självbestämmande.

Den enskildes behov ska alltid vara utgångspunkten för bedömning av ansökningar och vilka insatser som beviljas. Kommunens riktlinjer utgör enbart en vägledning för den behovsanpassade bedömningen som ska göras av socialsekreteraren.

Handläggningen ska genomföras och dokumenteras i enlighet med bestämmelser i SoL och FL, Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd för dokumentation samt i den ordning och enligt de rutiner som gäller i kommunen. I övrigt ska handläggningen i tillämpliga delar beakta för verksamheten relevanta handböcker och annan vägledning från Socialstyrelsen.

Under utredningstiden ska allt som är av vikt för ärendet dokumenteras. Före ett beslut ska faktauppgifter som har tillförts utredningen kommuniceras med den enskilde. Om den enskilde har synpunkter på de faktauppgifter som har tillförts utredningen så ska detta anges. Samma gäller om den enskilde önskar tillföra egna synpunkter eller uppgifter med anledning av kommunikationen. I utredningen ska faktauppgifter och bedömning vara tydligt åtskilda. Fullt gynnande beslut till både innehåll och omfattning samt utan någon

form av förbehåll, exempelvis en tidsbegränsning, behöver inte motiveras. Alla andra beslut, såväl bifall som avslag samt eventuella förbehåll ska innehålla en klargörande motivering (beslutsmotivering).

Det bör observeras att även bifallsbeslut kan behöva ha en beslutsmotivering. Det är endast om beslutet är fullt ut gynnande genom att ansökningen bifalls helt och fullt till sitt innehåll och omfattning som en beslutsmotivering ej behövs. Även alla beslut som kan överklagas exempelvis enligt särskilda överklagandebestämmelser som exempelvis vissa beslut enligt LVM ska naturligtvis alltid ha en beslutsmotivering.

Den enskilde ska underrättas om beslutet och, i förekommande fall, hur beslutet kan överklagas (överklagandehänvisning). Om den enskilde begär det ska underrättelsen och överklagandehänvisningen alltid vara skriftlig.

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.

21.2 Tolk

Enskildas rätt till tolk m.m. regleras i 13 § FL. En myndighet ska använda tolk och se till att översätta handlingar om det behövs för att den enskilde ska kunna ta till vara sin rätt när myndigheten har kontakt med någon som inte behärskar svenska.

En myndighet ska under samma förutsättningar använda tolk och göra innehållet i handlingar tillgängligt när den har kontakt med någon som har en funktionsnedsättning som allvarligt begränsar förmågan att se, höra eller tala.

För att säkerställa det ömsesidiga informationsutbytet tillhandahåller förvaltningen tolk vid behov. Kommunen har avtal med tolkservice vars service används vid behov av tolk. Vid muntlig delgivning av beslut ska tolk alltid tillhandahållas för att säkerställa att den enskilde kan tillgodogöra sig den information som lämnas.

Barn under 18 år ska inte användas som tolk. Inte heller anhöriga eller andra närstående ska användas som tolk.

För vägledning se Socialstyrelsens meddelandeblad nr 2/2018 om vissa bestämmelser i FL av betydelse för handläggning och dokumentation inom socialtjänsten.

21.3 Aktualisering av ärende

Ett ärende kan aktualiseras eller inledas på i princip tre olika sätt – genom en ansökan, anmälan eller på annat sätt enligt 14 kap. 2 § SoL

21.3.1 Inkommande information

En förutsättning för att socialtjänsten ska kunna utreda en enskilds behov av stöd eller skydd är att socialtjänsten får en ansökan, anmälan eller annan information eller kännedom.

Kännedom om enskildas eventuella behov av stöd kan erhålls genom exempelvis socialtjänstens egen verksamhet och genom information från enskilda samt genom meddelanden från andra myndigheter.

Under kontorstid har socialtjänsten beredskap att ta emot information och anmälningar samt ansökningar. Hänvisning till socialjouren ges utanför ordinarie arbetstiden.

21.3.2 Skyldighet och rekommendation att anmäla misstanke att barn far illa

Alla har ett ansvar för att uppmärksamma barn som far illa. Vissa är skyldiga enligt 19 kap. 1 § SoL att anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa. För andra är det en rekommendation att anmäla som följer av 19 kap. 4 § SoL.

21.3.2.1 Alla uppmanas att anmäla

Var och en som får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa bör anmäla det till socialnämnden 19 kap. 4 § SoL.

Uppmaningen riktar sig till såväl allmänheten som sådana myndigheter och yrkesverksamma som inte omfattas av anmälningsskyldigheten.

Anmälan kan alltså göras av exempelvis en granne, släkting eller vän till den anmälan gäller. Uppmaningen att anmäla gäller oavsett om misstanken gäller förhållanden i eller utanför hemmet.

21.3.2.2 Vissa är skyldiga att anmäla

Följande myndigheter och yrkesverksamma är enligt 19 kap. 2 § SoL skyldiga att genast anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa:

1. myndigheter vars verksamhet berör barn och ungdom,
2. andra myndigheter inom hälso- och sjukvården, annan rättspsykiatrisk undersökningsverksamhet, socialtjänsten och kriminalvården,
3. anställda hos sådana myndigheter som avses i 1 och 2, och
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.

De som är verksamma inom familjerådgivning är skyldiga att genast anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om att ett barn utnyttjas sexuellt eller utsätts för fysisk eller psykisk misshandel i hemmet 19 kap. 2 § SoL.

För anmälan från Barnombudsmannen gäller bestämmelserna i 7 § lagen (1993:335) om Barnombudsman.

21.3.3 Informationens form

Några formkrav på informationen i anmälan finns inte. Informationen kan ges muntligt eller skriftligt. Huvudregeln är att anmälan från myndighet ska vara skriftlig om situationen inte är att betrakta som akut. Allmänheten ska däremot inte avkrävas en skriftlig rapport. Däremot ska den som mottagit informationen alltid skriva ned denna.

21.3.4 Sekretesskydd för anmälare

Huvudregeln är att uppgift om uppgiftslämnarens identitet inte får hemlighållas för den person som berörs av dem. Genom en bestämmelse i OSL ges möjlighet till anonymitetsskydd inom socialtjänsten för anmälan eller annan utsaga av enskild under vissa förutsättningar. Sekretesskyddet gäller endast för enskilda personer och inte för myndigheter och personal som omfattas av anmälningsskyldighet enligt 19 kap. 1 § SoL.

21.3.5 Dokumentation av anmälan

Vid inkommen anmälan ska frågan om en utredning ska inledas avgöras genom en förhandsbedömning. Om det redan från början står klart att socialtjänsten inte kan eller bör vidta några åtgärder ska utredning inte inledas. När det gäller vuxna kan en utredning enligt 14 kap. 2 § SoL inte inledas mot den enskildes vilja. Däremot måste Socialförvaltningen alltid inleda utredning oavsett om den enskilde vill medverka till utredningen eller inte, när andra myndigheter som socialförvaltningen har skyldighet att yttra sig till, begär ett yttrande. Detta gäller t.ex. vid begäran om yttrande i körkortsfrågor. I socialtjänstlagen finns inga bestämmelser om hur lång tid en förhandsbedömning får ta, men ur rättssäkerhetssynpunkt krävs att förhandsbedömningen inte drar ut på tiden. Skyndsamhetskrav gäller enligt 14 kap. 2 § SoL. Förhandsbedömningen ska dokumenteras i enlighet med kraven i SOSFS 2014:5.

När utredning inleds ska handlingen med informationen om anmälan förvaras i den personakt som upprättas av den tjänsteperson som tagit emot informationen och gjort bedömningen.

Finns redan en pågående utredning eller om den enskilde är aktuell genom pågående insats ska bedömningarna dokumenteras i den öppna pågående akten som finns.

I annat fall ska beslutet att inte inleda utredning tillsammans med handlingen med informationen om anmälan registreras (diarieföras) genom att den tillförs den så kallade kronologiska pärmen med angivande av den tjänsteperson som har varit beslutsfattare, beslutsdatum och beslutsmotivering. Informationen ska förvaras på ett betryggande sätt.

När ingen öppen pågående akt finns kan beslutet om att inte inleda utredning tillsammans med information om anmälan också dokumenteras – och därmed registreras – i modulen för förhandsbedömningar i verksamhetssystemet.

Den enskilde ska som regel informeras om innehållet i anmälan.

21.3.6 Inkommen LOB/Narkotikabrott

Den som anträffas så berusad av alkoholdrycker eller annat berusningsmedel att han inte kan ta hand om sig själv eller utgör en fara för sig själv eller för någon annan får omhändertas av en polisman. Anträffas någon där hon/han eller någon annan har sin bostad, får hon/han inte omhändertas.

Efter en LOB/narkotikabrott skickar polisen alltid en rapport till socialtjänsten i den kommun som personen bor i. I anmälan framkommer det vem den avser, var händelsen ägde rum, vad personen var påverkad av och övrig information om incidenten. Inkommen anmälan från polis, rapport gällande omhändertagande enligt LOB Lagen om berusade personen. Aktualiseras och förhandsbedöms enligt rutin.

21.3.7 Inkommen SMADIT

När någon rapporteras för rattfylleri (på grund av såväl alkohol som droger) i Polismyndighetens, Tullverkets eller Kustbevakningens kontroll, ska de erbjudas samtal med socialtjänsten i sin hemkommun. Inkommen anmälan från polis, rapport SMADIT (samverkan mot alkohol och droger i trafiken). Aktualiseras och förhandsbedöms enligt rutin.

21.4 Utredningsskyldighet och förhandsbedömning

Vid en ansökan ska en utredning alltid inledas. En utredning ska också alltid inledas när åklagare, annan myndighet eller en domstol begär att få in ett yttrande som socialtjänsten är skyldig att lämna.

I alla andra fall ska en förhandsbedömning alltid göras, ett moment som ligger efter informationsmottagandet (aktualisering av ärendet) och som består i att ta ställning till om skäl finns för att besluta att inleda utredning enligt LVM eller inte. Förhandsbedömningen ska grunda sig på den information som inkommit till socialtjänsten genom en anmälan eller på annat sätt. Förhandsbedömningen kan även grunda sig på uppgifter som finns om den enskilde i till exempel personakt eller tidigare inkomna anmälningar, dvs. tidigare kännedom hos socialtjänsten om den enskilde. Det är viktigt att tänka på att en förhandsbedömning inte är en mindre utredning, utan en bedömning av om en utredning ska inledas eller inte. Det är därför inte acceptabelt att en förhandsbedömning går i riktning mot att bli en form av miniutredning för att undvika utredning. Vid förhandsbedömningar kan dock vissa åtgärder vidtas såsom att kontrollera med uppgiftslämnare eller anmälare att muntliga uppgifter har uppfattats korrekt. Det anses också möjligt att på förhandsbedömningsstadiet erbjuda den enskilde ett möte. Det finns inget utrymme för att under en förhandsbedömning hämta in uppgifter från någon utomstående. Inte heller finns något utrymme för att inom ramen för förhandsbedömningen göra hembesök eller vidta individuellt uppsökande åtgärder. I sådana fall anses en utredning ha inletts. Ett beslut om att inleda utredning enligt 7 § LVM måste därför först fattas innan hembesök eller uppsökande besök kan göras.

Enligt 7 § LVM ska kommunen inleda utredning när den genom anmälan eller på annat sätt fått kännedom om att det kan finnas skäl att bereda någon tvångsvård. Socialtjänsten måste därför ta ställning till om det kan föreligga skäl för tvångsvård eller inte. Om det vid en förhandsbedömning framkommer att det inte föreligger förutsättningar för tvångsvård enligt 4 § LVM, får inte utredning inledas mot den enskildes vilja. Den enskilde ska om möjligt informeras när en utredning enligt 7 § LVM inleds. Han eller hon ska då också informeras om socialtjänstens möjlighet att begära polishandräckning för läkarundersökning. Kontakten med den enskilde bör om möjligt ske dels skriftligen med en uppmaning om att kontakta socialtjänsten så snart som möjligt, dels genom personlig kontakt. En utredning av detta slag ska handläggas skyndsamt (37 § LVM).

21.4.1 Hantering av ansökningar

SoL ställer inga krav på att ansökan måste göras i viss form. Det innebär att en ansökan kan göras såväl muntligt som skriftligt. En muntlig ansökan ska nedtecknas och dateras. Vid enskildas kontakter med socialtjänsten ska den formella ärendehantering inledas om det inte står klart för socialsekreteraren att enskild enbart efterfrågar information. Detta innebär att aktualisering ska göras när det inte står klart att enskild enbart efterfrågar information.

Har den enskilde eller någon annan gjort en ansökan i någon form så är det viktigt att påpeka att det av rättssäkerhetsskäl inte är godtagbart att hantera ansökan som en förhandsbedömning och att ärendet avslutas med att utredning inte inleds.

Då någon – vilket inte behöver vara den enskilde själv – ansöker om bistånd – så ska en utredning alltid inledas utan dröjsmål. En ansökan om bistånd ska resultera i ett beslut som kan överklagas. Detta gäller även om ansökan har gjorts av någon som inte har rätt att företräda den enskilde. I sådant fall kan det resultera i ett beslut om att ansökan inte kan

tas upp till prövning utan ska avvisas. Avvisningsbeslut ska föras med överklagandehänvisning och kan överklagas till förvaltningsdomstol.

Det ska noggrant dokumenteras vad ansökan avser. Detta för att den enskilde ska kunna överklaga beslutet helt eller delvis.

Skulle den enskilde på eget initiativ återkalla ansökan så ska ett formellt beslut tas om att ärendet avskrivs från vidare handläggning. Det ska dokumenteras på vilket sätt och när (datum) ansökan har återkallats. Även ett sådant avskrivningsbeslut går att överklaga.

Vid återkallelse av en ansökan avslutas ärendet med att den enskilde återtar ansökan.

21.4.2 Utredning och behovsbedömning

Utredningar inom socialtjänsten utförs med stöd av 14 kap. 2 § SoL. Där anges att om socialnämnden får information om något som skulle kunna leda till en åtgärd av nämnden, ska nämnden genast inleda en utredning. Det som har kommit fram vid en utredning, och som har betydelse för avgörandet av ett ärende, ska hanteras på ett betryggande sätt. Syftet med utredningen är att få fram ett allsidigt underlag för beslut att avslå eller bevilja en ansökan, att vidta åtgärder.

21.4.3 Beslut att inleda eller inte inleda utredning

Vem inom individ- och familjeomsorgen som får fatta beslut att inleda respektive inte inleda utredning framgår av socialnämndens delegationsordning.

Beslut ska alltid motiveras och motiveringen ska dokumenteras, likaså när beslutet har fattats och vilken tjänsteperson som med stöd av delegationsordning och vem beslutet har fattats av.

Vid ansökan inleds alltid utredningen enligt 14 kap. 2 § SoL.

21.4.4 Utredningen

Ett ärende ska handläggas skyndsamt efter det att ansökan eller anmälan kommit till socialnämndens kännedom. Med utredningstid menas den tid det tar för en ansökan/anmälan från den inkommit till socialtjänsten tills det finns ett beslut som nått den sökande.

SoL anger inte att utredningen ska avslutas eller genomföras på ett visst sätt eller, när det gäller vuxna, inom en viss tid. I 7 § Förvaltningslagen (FL) anges dock att en utredning ska genomföras så snabbt som möjligt utan att rättssäkerheten eftersätts.

Det är viktigt att den enskilde informeras om vad en utredning innebär. Utredningens omfattning varierar beroende på den enskildes behov och vilken typ av insats som efterfrågas. Utgångspunkten är att den enskilde så långt som möjligt ska medverka i utredningen och ha inflytande över planeringen av vård- och behandlingsinsatser. Klienten ska i regel erbjudas ett första möte med handläggare inom en vecka från det att anmälan/ansökan kommit in. Utredningen ska vara tillräckligt omfattande för att kunna ge tillfredsställande underlag för beslut, men inte vara mer ingående än vad som är nödvändigt för utredningens syfte. Handläggaren har ansvar för att samtalen hålls på rätt nivå. Utredningstiden räknas från och med den dag beslut togs om att inleda utredning.

Addiction Severity Index (ASI) ASI-intervjun är en halvstrukturerad intervjumetod som används i beroendevård. Består av en grund- och en uppföljningsintervju. ASI innehåller frågor som är relevanta för personers skadliga bruk eller beroende och täcker förutom

alkohol- och narkotikaberoende även andra livsområden som familjesituation, arbete, fysisk och psykisk hälsa, socialt umgänge och kriminalitet.

ADAD (Adolescent Drug Abuse Diagnosis) är en halvstrukturerad intervju- och bedömningsmetod för unga med ett skadligt bruk och beroende och/eller en social problematik. ADAD består av ett antal frågor som rör nio livsområden: fysisk hälsa, skola, arbete, fritid och vänner, familj, psykisk hälsa, brottslighet, alkohol och narkotika.

Intervjuerna ligger till grund för bedömning av hjälpbehovet och planering av insatser. Uppföljningsintervjun används även vid uppföljning av genomförda insatser. Intervjuerna ska registreras i det elektroniska stödet NET- Klient. ASI och ADAD fyller en viktig funktion vid kartläggning av skadligt bruk eller beroende vid planering av insatser och vid uppföljning på individnivå. När intervjuerna genomförs systematiskt och registreras i NET- Klient ger de även verksamheterna och enheterna beskrivningar av klientgrupper som kan användas som underlag för verksamhetsplanering, resursfördelning m.m. De kan också användas som underlag för utvärdering och utveckling av insatser.

ASI eller ADAD ska alltid ingå som en del av den utredning som avser ansökan om insatser för skadligt bruk/beroende.

Socialtjänsten bedömer hur utredningen ska genomföras och därmed vilka kontakter som behöver tas. Även om det ankommer på socialtjänsten att driva utredningsarbetet så ska det så långt det är möjligt genomföras med metoder som kan förstås och accepteras av de som berörs av utredningen.

Information om vad en utredning hos socialtjänsten innebär ska alltid ges till den enskilde. Be om samtycke till de kontakter som behöver tas för att kunna göra lämplig bedömning

I utredningsarbetet är socialtjänsten beroende av medverkan från andra myndigheter och från enskilda. Utredaren måste tydligt klargöra socialnämndens utredningsskyldighet, hur lämnade uppgifter kommer att användas, tänkbara konsekvenser för uppgiftslämnaren samt skyldighet för myndigheter att lämna uppgifter av betydelse för utredningen.

I utredningens analys och bedömning ska utredningens frågeställningar nedskrivs och besvaras. Risk och skyddsfaktorer ska tydligt framgå. Inga nya uppgifter ska framkomma i analys och bedömning.

21.4.5 Barnperspektiv vid dokumentation

Sedan första januari 2020 är FN:s barnkonvention lag och innebär att socialförvaltningen ska vidta alla lämpliga åtgärder för att stärka barns ställning, barnperspektivet ska alltid beaktas. FN:s barnkonvention artikel 3 säger att alla åtgärder som rör barn, vare sig de vidtas av offentliga eller privata välfärdsorganisationer, domstolar, administrativa myndigheter eller lagstiftande organ, skall barnets bästa komma i främsta rummet. Barnet ska tillförsäkras ett sådant skydd och omvårdnad som behövs för dess välfärd.

Hur barnperspektivet beaktas i arbetet med klienter, som har barn under 18 år, ska alltid dokumenteras. Barnkonventionen slår bl.a. fast att alla barn har samma rättigheter att växa upp under trygga förhållanden, att utvecklas och skyddas mot övergrepp och utnyttjande.

Att ha ett barnperspektiv i beslutsfattandet innebär att noga analysera vilka följder ett beslut kan få för det enskilda barnet. I socialtjänstens utredningar som rör vuxna ska därför alltid kartläggas om det finns barn med i bilden och hur barnen är berörda. Om den enskilde är aktuell för beroendevård och har barn och/eller är sambo med annans barn ska handläggaren alltid använda följdfrågorna som rör barn i ASI-intervjun

21.5 Kommunikation

En myndighets kommunikationsskyldighet regleras i 25 § FL.

Innan en myndighet fattar ett beslut i ett ärende ska den underrätta den som är part om allt material av betydelse för beslutet och ge parten tillfälle att inom en bestämd tid yttra sig över materialet (kommunikation).

Kommunikation behöver inte ske när det är uppenbart obehövligt då den enskilde får helt bifall på sin ansökan både till innehåll och omfattning. Det är naturligtvis även uppenbart obehövligt att kommunicera sådana underlag och handlingar som har lämnats in i ärendet av den enskilde själv.

Myndigheten bestämmer hur underrättelse ska ske. Underrättelse får ske genom delgivning.

21.6 Enskilds rätt till muntligt företräde

Vid kommunikation i enskilda ärenden enligt FL ska den enskilde även informeras om sin möjlighet att få muntligt företräde för att exempelvis framföra synpunkter inför nämnden innan ett beslut fattas. Enskild har rätt till företräde inför nämnden om beslut fattas av nämnden i sin helhet, inför utskottet om beslut fattas av utskottet och inför socialsekreterare om beslut fattas på delegation.

Rätten till muntligt företräde i ärenden enligt SoL och LVM gäller för enskilda

De som har rätt till muntligt företräde ska underrättas om det.

22. Beslut

Ett beslut kan vara gynnande i sin helhet, ett delvis avslag eller ett helt avslag. Beslutet ska alltid formuleras på ett enkelt sätt så att den enskilde kan förstå innebörden av beslutet. I beslutet ska alltid framgå följande.

Muntligt beslut

- Dagen för beslutet (beslutsdatum)
- Vad beslutet innehåller
- Vad den enskildes ansökan eller begäran avser
- Vilka insatser som har beviljats eller avslagits helt eller delvis
- Om beslutet är tidsbegränsat eller förenat med något annat förbehåll (exempelvis omprövnings- eller ändringsförbehåll)
- Vem (namn samt befattning eller titel) eller vilka (vilken nämnd) som har fattat beslutet
- Lagrum som ligger till grund för beslutet
- Vilka skäl som ligger till grund för beslutet

Skriftligt beslut

- Dagen för beslutet (beslutsdatum)
- Vad beslutet innehåller
- Vad den enskildes ansökan eller begäran avser
- Vilka insatser som har beviljats eller avslagits helt eller delvis

- Om beslutet är tidsbegränsat eller förenat med något annat förbehåll (exempelvis omprövnings- eller ändringsförbehåll)
- Vem (namn samt befattning eller titel) eller vilka (vilken nämnd) som har fattat beslutet
- Vem eller vilka som har varit föredragande
- Vem eller vilka som har medverkat vid den slutliga handläggningen utan att delta i avgörandet
- Lagrum som ligger till grund för beslutet
- Vilka skäl som ligger till grund för beslutet
- Uppgift om beslutsfattarens befattning eller titel

22.1 Bifallsbeslut

Beslutsmeddelande skickas till den enskilde.

Socialnämnden får ändra ett beslut om en insats som gäller tills vidare till den enskildes nackdel om förhållanden för den enskilde har förändrats väsentligt. I 37 § andra stycket förvaltningslagen (2017:900) finns ytterligare bestämmelser om när beslut får ändras (14 kap. 9 § SoL).

Se 33 § FL för vägledning om underrättelse om innehåll i beslut.

22.1.1 Verkställighet av beslut

Beslut om bifall ska verkställas snarast, dvs utan dröjsmål.

När insatsen genomförs av någon annan än den som handlagt ärendet ska ett uppdrag lämnas till den som ska genomföra insatsen. Uppdraget utgår från beslutet om insats och den enskildes individuella behov och det ska tydligt framgå vad insatsen ska innehålla.

Alla gynnande beslut som inte verkställts inom tre månader ska anmälas till Inspektionen för Vård- Och Omsorg. Rutiner för anmälan ska finnas.

22.2 Gynnande beslut - förbehåll

Ett beslut om bistånd till insats ska alltid tidsbegränsas. Enligt 7 § Förvaltningslagen (FL) kan ett gynnande beslut inte upphävas. Ett beslut kan däremot innehålla ett förbehåll som innebär att det kan återkallas när den enskilde inte längre har behov av insatsen eller när de förutsättningar som gällde för beslutet i övrigt har förändrats. Det är viktigt att det tydligt anges i beslutet vilka förbehåll som finns, dvs. under vilka omständigheter beslutet kan komma att omprövas.

22.3 Avslagsbeslut

Vid avslagsbeslut ska beslutsmeddelande och överklagandehänvisning skickas till den enskilde. Biståndsbeslut enligt 11 kap 1 § SoL kan överklagas. Vid särskilda ärenden ska beslutsmeddelanden överklagandehänvisning meddelas den enskilde via rekommenderat brev. Se 33 § FL för vägledning om underrättelse om innehåll i beslut och hur ett överklagande går till.

22.4 Avsluta utredning utan insats

Om bedömning görs att utredningen ska avslutas utan insats eller annan åtgärd är det av vikt att detta tydligt dokumenteras i utredningen.

22.5 Krav på att slutföra utredning vid flytt till annan kommun

Enligt 29 kap. 9 § SoL ska kommunen slutföra inledd utredning även om den enskilde byter vistelsekommun. Den nya vistelsekommunen är skyldig att bistå i utredningen om ärendet inte har överflyttats till den nya kommunen.

Detta gäller dock inte om den nya vistelsekommunen samtycker till att ta över utredningen av ärendet eller om ärendet annars flyttas över.

23. Samordnad Individuell Plan - SIP

Om en enskild enligt 10 kap 8 § SoL har behov av insatser både från socialtjänsten och från hälso- och sjukvården, ska kommunen tillsammans med regionen upprätta en individuell plan. Planen ska upprättas om kommunen eller regionen bedömer att den behövs för att den enskilde ska få sina behov tillgodosedda, och om den enskilde samtycker till att den upprättas. Arbetet med planen ska påbörjas genast. Motsvarande bestämmelse finns även i 16 kap. 4 § HSL.

Planen är bl.a. viktig vid rehabiliteringsinsatser och insatser för arbete. Detta gäller särskilt personer som är beroende av försörjningsstöd på grund av sjukdom, skadligt bruk och beroende samt samsjuklighet.

Behovet av SIP kan uppmärksammas av antingen kommunal socialtjänst, kommunal verksamhet enligt LSS eller regionen. Den huvudman som uppmärksammar behov av SIP tar initiativ till att en SIP ska upprättas. Den andra huvudmannen är enligt bestämmelsen skyldig att delta i upprättandet av planen. Det räcker att en av huvudmännen gör bedömningen om behov av SIP för att skyldigheten ska inträda för båda.

Planen ska, när det är möjligt, upprättas tillsammans med den enskilde och med möjlighet till delaktighet för dess närstående.

Bestämmelsen anger att det av planen (SIP) ska framgå

1. vilka insatser som behövs,
2. vilka insatser som respektive huvudman ska svara för,
3. vilka åtgärder som vidtas av någon annan än regionen eller kommunen, och
4. vem av huvudmännen som ska ha det övergripande ansvaret för planen.

Även andra huvudmän och aktörer kan inkluderas i en SIP.

24. Överlämnande av uppdrag (beställning) till utförare

Uppdrag (beställning) till en utförare ska dokumenteras och innehålla uppgifter om den enskildes namn, personnummer och kontaktuppgifter.

Om den enskilde saknar svenskt personnummer, ska personakten i stället innehålla födelsedata, samordningsnummer eller andra uppgifter som gör det möjligt att dokumentera uppgifter om den enskilde utan risk för att han eller hon förväxlas med någon annan person.

Vidare ska beställningen innehålla uppgifter om

1. enskilds behov av tolk och i så fall vilket språk,
2. behov av kommunikationsstöd,

3. förordnande av god man eller förvaltare med uppgifter om vem som har förordnats, för vilket eller vilka uppdrag samt kontaktuppgifter, och
4. om den enskilde har skyddade personuppgifter genom sekretessmarkering i folkbokföringen enligt 22 kap. 1 § OSL eller beslut om kvarskrivning enligt 16 § folkbokföringslagen (1991:481).

Beställningen ska också innehålla uppgifter om

1. vilken bedömning som har gjorts av den enskildes behov,
2. vad som ingår i uppdraget,
3. vilket eller vilka mål som gäller för insatsen,
4. former för uppföljning i det enskilda fallet,
5. vilken information som efter en prövning enligt bestämmelserna i OSL eller 15 kap. 1 § SoL ska återföras till nämnden i samband med att insatsen avslutas, och
6. namn och kontaktuppgifter till ansvarig handläggare hos nämnden.

25. Vårdplan och genomförandeplan

En vårdplan ska upprättas när någon behöver vårdas i ett hem för vård eller boende, stödboende eller familjehem.

För enskilda som vårdas i ett hem för vård eller boende, stödboende eller familjehem ska även en genomförandeplan upprättas över hur vården ska genomföras (genomförandeplan).

Vård- och genomförandeplanen ska även uppta åtgärder och insatser som andra huvudmän har ansvar för.

Vårdplanen ska, om det inte möter särskilda hinder, beskriva

- de särskilda insatser som behövs,
- det sätt på vilket den enskildes kontakter med närstående ska ordnas,
- målet med vården, och
- den vårdbehövandes syn på den planerade vården.

Genomförandeplanen ska, om det inte möter särskilda hinder, beskriva

1. målet med de särskilda insatser som behövs,
2. när och hur de särskilda insatserna ska genomföras,
3. när och hur genomförandeplanen ska följas upp,
4. när och hur den enskilde ska kunna tillgodogöra sig åtgärder och insatser som andra huvudmän än socialnämnden ansvarar för,
5. när och hur den enskildes kontakter med närstående ska ordnas,
6. när och hur den enskilde ska ha kontakt med socialnämnden, och
7. den enskildes syn på genomförandet av den planerade vården.

Något formellt krav på att ha en genomförandeplan för andra insatser finns inte. Enligt allmänt råd till 6 kap. 2 § SOSFS 2014:5 bör ändå genomförandeplan upprättas hos

utföraren med hänsyn tagen till den enskildes självbestämmanderätt och integritet. Planen bör upprättas med utgångspunkt från den beslutande nämndens uppdrag till utföraren.

26. Insatser

Enligt bestämmelsen i 10 kap. 3 § SoL ska socialnämndens insatser för den enskilde utformas och genomföras tillsammans med honom eller henne och vid behov i samverkan med andra samhällsorgan och med organisationer och andra föreningar.

26.1 Insats öppenvård

Insatser inom kommunens öppenvård och de interna boendena ska alltid prövas i första hand enligt beslut i socialnämnden. Om extern öppenvård eller placering i HVB/familjehem föreslås ska det framgå i utredningen varför behoven inte kan tillgodoses genom kommunens egna vårdinsatser

26.2 Insats case manager

Personer som har en komplex problematik, en samsjuklighet i skadligt bruk eller beroende och psykisk sjukdom/störningar kan beviljas CM insats. Beslut om insats fattas i primärteam där representanter från kommun och region deltar. Innan ärendet tas upp ska en aktualisering om ärendet förberetts gemensamt av personal inom kommun och region.

Case management enligt ACT-modellen (förkortat CM) innebär samordning av resurser och insatser till personer med komplexa behov till följd av samsjuklighet i skadligt bruk eller beroende och psykisk sjukdom. Insatserna samordnas av en Case manager, som har det samlade ansvaret för alla stöd- och behandlingsinsatser för dessa personer.

Viktiga utgångspunkter i arbetet är:

1. Integrerad behandling, det vill säga samtidiga insatser för skadligt bruk eller beroende och psykisk sjukdom.
2. Case managern har ett aktivt uppsökande arbetssätt, som innebär hög tillgänglighet, flexibilitet och kontinuitet. Insatserna ska kunna ges under lång tid och på ett sådant sätt att de uppfattas som positiva erbjudanden.
3. Kontaktansvaret ligger på Case managern.
4. Case managern ansvarar för ett begränsat antal personer.

26.3 Beroendebehandling

Beroendebehandling är ett bistånd som ska föregås av utredning och beslut. Med beslutet som grund formulerar socialsekreteraren ett uppdrag till beroendevården. Öppenvårdens personal gör därefter en genomförandeplan med klienten. Genomförandeplanen ska följas upp regelbundet, minst var tredje månad.

26.4 Strukturerade öppenvårdsprogram – prövning av arbetsgivares rehabiliteringsansvar

När en ansökan om bistånd till strukturerad öppenvård inkommer från personer med anställning och förankring på arbetsmarknaden ska handläggaren undersöka klientens möjligheter att få behandling via företagets hälsovård. Att klienten har en arbetsgivare med rehabiliteringsansvar får dock inte innebära att framställningen generellt avslås. En

individuell bedömning av klientens situation och behov måste alltid ligga till grund för ett beslut.

26.5 Planering efter placering

Innan en behandling enligt LVM eller SoL avslutas ska en planering ihop med klienten och andra nödvändiga aktörer göras. SIP:en är här ett verktyg som bör användas för att skapa struktur och för att få till bra uppföljning. Planeringen görs för att ge den enskilde förutsättningar att klara sig på egen hand efter avslutad behandling och för att bibehålla drogfrihet/nykterhet. Det kan handla om insatser så som öppenvård, kontaktperson eller socialt boendekontrakt.

27. Uppföljning av insatser

Ett beslut om bistånd enligt SoL innebär inte någon garanti för att insatsen genomförs i enlighet med beslutet. Det är först när beslutet omsätts i praktisk handling som det visar sig om insatsens innehåll och omfattning svarar mot beslutsfattande nämndes intentioner. Det är därför viktigt för den enskildes rättssäkerhet att insatsen följs upp så länge den pågår.

Uppföljningen ska ske på ett planlagt sätt och ska bland annat omfatta samtal med den enskilde och uppgifter från den som svarar för det praktiska utförandet. Socialsekreterare är, som myndighetsutövare, både att se som företrädare för nämnden och som bevakare av den enskildes rätt till bistånd i enlighet med beslutet. Uppföljningen syftar till att den beslutande nämnden i enlighet med krav i SoL säkerställer att enskild får beviljade biståndsinsatser med god kvalitet och att insatserna ger en skälig levnadsnivå.

Alla biståndsbeslut ska följas upp minst en gång per år och oftare vid behov. Socialsekreteraren har ansvar för att följa upp hur beviljade insatser utförs och att dessa tillgodoser den enskildes behov.

För personer med omfattande hjälpbehov, som bedöms som föränderliga, ska normalt en uppföljning göras inom 2 månader efter beslutsdatum och därefter årligen.

Ett viktigt redskap för uppföljningen är den genomförandeplan som utföraren ska upprätta i samråd med den enskilde.

Vid uppföljning kan konstateras förändrade hjälpbehov eller förändrade förhållanden i övrigt. Information om förändrade hjälpbehov eller övriga förändringar kan även komma till verksamhetens kännedom utan uppföljning.

Vid förändrade hjälpbehov eller vid förändrade förhållanden i övrigt ska en uppföljning alltid ske. Vid behov ska tidigare biståndsbeslut ändras eller omprövas.

Om socialsekreteraren i sin uppföljning bedömer att det finns briser i utförandet så ska iakttaga brister dokumenteras som en del av uppföljningsdokumentationen enligt SOSFS 2014:5. Åtgärder som socialsekreteraren kan vidta i sådana fall är att antingen förtydliga beslutet eller det skriftliga uppdraget eller att lämna en lex Sarah rapport med anledning av

Socialsekreteraren har däremot ingen möjlighet och ska inte heller anvisa för utförarpersonalen hur insatserna ska utföras. Att arbetsleda utförarpersonal ankommer i stället på ansvarig enhetschef eller motsvarande.

27.1 Uppföljning och beskrivning av åtgärder (UBÅT)

Uppföljning av insatser ska genomföras med personer tidigast efter 2 veckors pågående insats och senast 3 månader efter avslutad insats. UBÅT frågar efter brukarupplevelsen av insatsen och mäter effekten av insatsen

27.2 Uppföljning vid placeringar av vuxna

Socialnämnden har ett ansvar att följa upp vården av enskilda som vårdas i ett familjehem, stödboende, hem för vård eller boende eller vid institution.

28. Nyprövning och omprövning

När ett tidigare tidsbegränsat beslut löper ut så är det fråga om en ny prövning på samma sätt som gäller om enskild ansöker om insatser för första gången. Den enskilde och i förekommande fall den enskildes legala företrädare får då ansöka om fortsatt bistånd och prövningen sker på samma sätt som vid en ny ansökan. I praktiken kan utredningen i många fall begränsas till om behov av fortsatt bistånd finns eller om det finns anledning till att bevilja annan eller mer omfattande hjälp, eller annat stöd.

Omprövning är däremot något helt annat. Omprövning innebär att kommunen ändrar i ett pågående beslut som ännu inte löpt ut (tidsbegränsat beslut) eller i ett beslut som gäller tills vidare (tillsvidare beslut). Socialnämnden får ändra ett beslut om en insats som gäller tills vidare till den enskildes nackdel om förhållanden för den enskilde har förändrats väsentligt. I 37 § andra stycket förvaltningslagen (2017:900) finns ytterligare bestämmelser om när beslut får ändras (14 kap. 9 § SoL) För vägledning, se 37 – 38 §§ FL.

29. Överklagande av beslut

Beslut enligt 11 kap. 1§ SoL kan överklagas till förvaltningsrätt i enlighet med 35 kap. SoL Observera att beslut enligt 11 kap. 4§ SoL kan enbart laglighetsprövas enligt KL. För beslut som kan överklagas till förvaltningsrätt ska alltid skriftlig överklagandehänvisning lämnas till den som har rätt att överklaga, det vill säga den enskilde eller i förekommande fall enskilds legala företrädare.

29.1 Tillvägagångssätt vid överklagande

Den enskilde och i förekommande fall den enskildes legala företrädare ska alltid informeras om möjligheten att överklaga avslagsbeslut enligt FL. I beslutet ska det finnas information om hur den enskilde kan överklaga beslutet, och när ett eventuell överklagande senast ska inkomma till socialförvaltningen (33 § FL).

Beslut enligt 11 kap. 1§ SoL kan överklagas både vad gäller insats och omfattning. Beslutet ska överklagas skriftligt. I överklagandet anges vilket beslut som överklagas och vilken ändring som önskas. Vid behov ska socialsekreteraren hjälpa den enskilde med överklagandet. Det är den sökande själv eller dennes ombud som står för innehållet och som undertecknar överklagandet.

Överklagandet ska ställas till förvaltningsrätten men lämnas till socialnämnden och ska ha inkommit till nämnden inom tre veckor från den dag sökanden fick del av beslutet (44 § FL). Den socialsekreterare som fattat det överklagade beslutet ska göra en skyndsam prövning om ärendet ska omprövas.

Skäl till omprövning kan exempelvis vara uppenbara fel eller att i överklagandet framförda förhållanden var okända vid beslutsfattandet.

Om nämnden ändrar beslutet helt eller delvis som den enskilde vill så ska det nya beslutet meddelas den enskilde och snarast verkställas.

Oavsett om beslutet ändras som den enskilde vill eller inte ska både det ursprungliga beslutet och det nya beslutet, om sådant har fattats, ändå skickas in till förvaltningsrätten. Till och med om nämnden ändrar beslutet helt enligt den enskildes önskemål så ska båda besluten ändå skickas till förvaltningsrätten. Det är sedan förvaltningsrätten som kontrollerar om kommunen verkligen har ändrat beslutet helt i enlighet med överklagandet eller om det finns något kvar att pröva. Se 46 § FL.

Här bör observeras att nämnden inte kan ompröva och ändra ett överklagat beslut efter att överklagandet och övriga handlingar i ärendet har skickats till förvaltningsrätten. Skulle nämnden då konstatera att grund finns för att ge den enskilde tillmötes så får nämnden istället skriva till förvaltningsrätten att man medger överklagandet helt eller delvis. Förvaltningsrätten fattar då beslut i ärendet.

29.2 Rättelse av skrivfel och liknande

Enligt 36§ FL får en myndighet som meddelat ett beslut rätta en uppenbar felaktighet i beslutet till följd av skrivfel, räknefel eller liknande förbiseende.

Felet ska vara uppenbart, exempelvis en uppenbart fel summering eller att man har uppenbart har tappat ett ord i beslutsmeningen.

29.3 Andra beslut som kan överklagas

I 35 kap. 1§ SoL anges vilka beslut som enskilda kan överklaga, såsom biståndsbeslut och beslut om avgifter för äldreomsorg eller förbehållsbelopp.

Bestämmelsen har följande lydelse.

Socialnämndens beslut får överklagas till allmän förvaltningsdomstol i fråga om

1. Insatser enligt 11 kap. 1 § eller 12 kap. 1 §,
2. Nekat eller nedsatt försörjningsstöd enligt 12 kap. 5 §,
3. Förbud mot eller begräsning av att ta emot andras barn enligt 18 kap. 11 §,
4. Medgivande att ta emot ett barn enligt 22 kap. 2 §,
5. Medgivande inför adoption enligt 24 kap. 1 §,
6. Återkallelse av medgivande inför adoption enligt 24 kap. 4 §,
7. Samtycke till fortsatt adoptionsförfarande enligt 24 kap. 5 §,
8. Ansökan om insatser i en annan kommun enligt 29 kap. 7 §, och
9. Avgifter eller förbehållsbelopp enligt 32 kap. 5–10 §§.

Beslut i frågor enligt ovan gäller omedelbart. En förvaltningsrätt eller kammarrätt får dock förordna att dess beslut ska verkställas först sedan det har vunnit laga kraft (35 kap. 5 § SoL).

I 35 kap. 2 § SoL regleras i vilka ärenden IVO:s beslut får överklagas till allmän förvaltningsdomstol.

29.4 Överklagande av beslut enligt LVM

Beslut enligt LVM som kan överklagas är beslut om beredande om tvångsvård enligt LVM som Förvaltningsrätten beslutar om. Beslut om omedelbart omhändertagande som fattas av socialnämnden enligt 13 § LVM får inte överklagas. Detsamma gäller om beslut fattas av nämndens ordförande eller någon annan ledamot som nämnden har förordnat. I stället kan förvaltningsrättens beslut om fastställande av det omedelbara omhändertagandet överklagas. När socialnämnden har ansökt om tvångsvård, får även rätten besluta att den enskilde omedelbart ska omhändertas. Överklagande av ett sådant domstolsbeslut om omhändertagande är inte inskränkt till viss tid. Det innebär att den vanliga överklagandetiden om tre veckor alltså inte gäller överklagande av dessa beslut. Rätten att överklaga tillkommer den som beslutet angår, om det har gått denne emot. Både den enskilde och socialnämnden har alltså rätt att i förekommande fall överklaga.

Beslut om läkarundersökning enligt 9 § eller 11 § tredje stycket LVM får inte överklagas. Det innebär att varken socialnämndens eller förvaltningsrättens beslut om läkarundersökning kan överklagas.

SiS beslut enligt LVM får överklagas av den enskilde till förvaltningsrätten, om beslutet gäller överflyttning eller avslag på begäran om utskrivning, innebär inskränkningar i särskilt fall av rätten för den som vistas i hemmet att använda elektroniska kommunikationstjänster eller ta emot besök, gäller vård i enskildhet eller avskildhet eller gäller förstörande eller försäljning av egendom. Andra beslut enligt LVM av SiS får inte överklagas. Det innebär att SiS beslut om exempelvis kroppsvisitation, drogtest eller rumsvisitation inte kan överklagas. Beslut av SiS enligt annan lagstiftning kan dock vara överklagbara i enlighet med bestämmelser i aktuell lagstiftning, exempelvis beslut om att inte lämna ut allmän handling enligt OSL. Samma förvaltningsrätt som meddelade beslutet om LVM-vård beslutar också i fråga om överklagande av SiS beslut. Det har alltså ingen betydelse var institutionen är belägen. Rätten att överklaga tillkommer i dessa fall enbart den enskilde själv. Någon rätt för socialnämnden att överklaga ovan uppräknade beslut av SiS finns alltså inte. Förvaltningsrättens beslut efter överklagande av SiS beslut kan i sin tur överklagas till kammarrätten. Prövningstillstånd krävs vid överklagande till kammarrätten.

30. Icke verkställda beslut

Nämnden bör verkställa besluten omgående. Icke verkställda beslut enligt SoL rapporteras till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). I vissa fall kan Förvaltningsrätten utdöma särskild avgift då beslutet inte har verkställts inom tre månader efter att beslutet tagits. Särskilda avgifter regleras i 34 kap. 1-10 §§ SoL.

Om det inte går att verkställa ett beslut omedelbart är det viktigt att socialsekreteraren håller fortsatt kontakt med den enskilde för att bevaka situationen till dess att beslutet verkställs. En sådan situation kan exempelvis innebära att det i väntan på att den beslutade insatsen kan verkställas erbjuds kompenserande eller alternativa insatser.

31. Hälso- och sjukvårdens ansvar

Regionen ska erbjuda en god hälso- och sjukvård åt den som är bosatt inom regionen (8 kap.1 § HSL). Med hälso- och sjukvård avses åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador (2 kap. 1 § HSL). De insatser som räknas som hälso- och sjukvård och är sjukvårdshuvudmannens ansvar är t.ex. kostnader för psykoterapi, alternativmedicinsk behandling och sjukvårdande insatser.

När det gäller spelberoende har hälso- och sjukvården ett ansvar för att behandla spelberoende, precis som vid andra psykiatriska sjukdomstillstånd som ingår i klassifikationssystemet ICD-10 och den psykiatriska diagnosmanualen DSM-5.

Hälso- och sjukvårdens ska särskilt beakta barns behov av information, råd och stöd när barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor med har ett skadligt bruk eller beroende av spel om pengar (se 5 kap. 7 § HSL). När en person med beroendeproblematik har kontakt med hälso- och sjukvården ska hälso- och sjukvården särskilt rikta uppmärksamheten på berörda barns förhållanden och behov. Information, råd och stöd ska anpassas efter barnets ålder och mognad. Principen om barnets bästa kan ibland innebära att någon information inte alls ska lämnas eller lämnas först efter en viss tid. Uppgifter om den vuxnes spelberoende och andra medicinska omständigheter kan omfattas av sekretess eller tystnadsplikt och kan i så fall inte diskuteras med barnet utan att den vuxne gett sitt samtycke.

32. Avgifter

Kommunens möjligheter att ta ut avgifter regleras i 32 kap SoL

Av 32 kap 2 § SoL framgår att kommunen inte får ta ut några avgifter för stöd- och hjälpinsatser som är av behandlingskaraktär.

Kommunen får dock, utom i fråga om barn, ta ut ersättning för uppehållet av den som på grund av skadligt bruk eller beroende av alkohol, narkotika eller andra beroendeframkallande medel får vård eller behandling i ett hem för vård eller boende eller i ett familjehem.

I 31 kap. 3 § 1 finns en bestämmelse om att regeringen får meddela föreskrifter om den högsta ersättning som får tas ut för varje dag. För andra insatser får kommunen ta ut skälig ersättning.

Första och andra styckena gäller inte i fråga om insatser för vilka avgift har bestämts enligt 1 §.

Undantag gäller om den enskilde beviljas extern behandling och som har någon form av egen inkomst ska betala en egenavgift. Den enskilde är då skyldig att i skälig utsträckning bidra till kommunens kostnader enligt grunder som regeringen föreskriver. Socialtjänsten får i sådana fall uppbära egenavgifter

Den som har egna inkomster betalar en ersättning för uppehållet enligt Regeringens föreskrifter (för närvarande 80 kr/dygn enligt Socialtjänstförordningen (2001:937), 31 kap. 3 § SoL. Vid placering utanför hemmet kan i vissa fall jämkning av egenavgiften prövas för att personen inte ska behöva aktualiseras för försörjningsstöd.

33. Begäran om yttranden

När andra myndigheter begär Socialförvaltningens yttrande har förvaltningen en skyldighet att yttra sig. En utredning ska alltid inledas oavsett vad den enskilde har för inställning. En begäran om yttrande, från exempelvis åklagare eller från kammarrätt i en LVM-process handläggs på samma sätt som andra utredningar inom socialtjänsten och ska dokumenteras och kommuniceras.

33.1 Körkortsytttrande

Transportstyrelsen handlägger ansökningar om körkortstillstånd. Enligt 3 kap. 8 § körkortsförordningen får Transportstyrelsen vid handläggningen av en ansökan om körkortstillstånd eller förhandsbesked begära in yttrande av polismyndighet, kriminalvård, socialtjänst eller någon annan myndighet som bedöms kunna lämna upplysningar av betydelse för ärendet. Frågor som rör körkort regleras i körkortslagen (1998:488) samt i körkortsförordningen (1998:980)

- 1 Att skriva ett körkortsytttrande innebär att man genomför en utredning enligt 14 kap 2 § SoL. Om socialnämnden får information om något som skulle kunna leda till en åtgärd av nämnden, ska nämnden genast inleda en utredning.

Ett körkortsytttrande ska innehålla en redogörelse för de omständigheter som har betydelse för att bedöma sökandes lämplighet att inneha körkort eller traktorkort ur nykters/drogfrihetshänseende.

Någon generell regel för utredningens omfattning och utredningens längd finns inte, men Transportstyrelsen anger en remisstid inom vilken yrkandet ska avgas. Den bör dock vara så omfattande att det finns en realistisk möjlighet att bedöma personen ur nykterhets/drogfrihetshänseende är lämplig att inneha körkort eller ej. Utredaren kan avstå från att göra en bedömning om personen bör betros med körkort om t ex tidigare kännedom om personen saknas. Det är ytterst Transportstyrelsen som beslutar i frågan.

Bestämmelser om hur länge en person med tidigare kända problem av skadligt bruk eller beroende ska ha varit nykter/drogfri för att kunna vara lämplig att inneha körkort finns inte. Det är dock viktigt att personen har visat en längre tids dokumenterad nykterhet/drogfrihet.

33.2 Ytttrande enligt vapenlagen och hemvärnsförordningen

En återkallelse av ett tillstånd att inneha skjutvapen är en ingripande åtgärd och det är därför av största vikt att ett sådant beslut föregås av en omsorgsfull och noggrann prövning samt att utredningen i ärendet blir så fullständig som möjligt. Av 1 kap. 3 § 1 vapenförordningen (1996:70) följer att prövningen ska göras av polismyndigheten i den ort där tillståndshavaren är folkbokförd.

Vid handläggningen av ett ärende om ansökan om tillstånd till innehav av skjutvapen eller återkallelse av sådant tillstånd, får polismyndigheten, enl Rikspolisstyrelsens allmänna råd 2009:13 3 kap inhämta yttrande från kriminalvård och/eller socialförvaltningen om det finns särskild anledning att anta att kriminalvården eller Socialförvaltningen kan lämna upplysningar av betydelse för ärendet.

33.3 Ytttrande i samband med överlämnande till annan vård

Om en person begått brott och samtidigt kan antas bli föremål för vård enligt LVM kan rätten enligt 31 kap 2 § Brottsbalken (BrB) överlämna åt socialtjänsten att anordna behövlig vård. Om personen ifråga redan befinner sig i LVM-vård kan rätten besluta om att denna vård ska fortsätta och överlåta ansvaret åt Statens institutionsstyrelse (SiS). Detta gäller endast för brott där påföljden inte är längre än ett år. Innan rätten beslutar om överlämnande ska SiS höras.

Att skriva ett sådant yttrande innebär att genomföra en utredning enligt 14 kap. 2 § SoL

33.4 Yttrande i samband med åtalsprövning

I 46 § LVM anges att om en enskild med beroendeproblematik som är dömd till vård enligt LVM misstänks för brott som har begåtts innan vården påbörjades eller under vårdtiden ska åklagaren pröva om åtal ska väckas. En förutsättning är att påföljden för brottet inte är längre än ett år. Om det är befogat ska SIS höras i frågan.

34. Avsluta ärende

Insatser avseende en enskild ska avslutas utan dröjsmål om den enskilde återtar sitt samtycke eller inte medverkar till insatsen. I det fall det finns en stor oro för den enskildes liv och hälsa och man bedömer att det kan bli aktuellt med insatser mot den enskildes vilja, ska utredning inledas och bedrivas enligt 7 § LVM. Om bedömning görs att en insats skall avslutas, hålls ett avslutningsmöte där den enskilde, ansvarig handläggare samt eventuell representant från insatsen medverkar. Alla kontakter som tas i samband med avslutning av ärendet, skall dokumenteras i akt anteckning. Bedömning samt beslut att avsluta ärendet dokumenteras i akt anteckning.

35. Referenser

Socialtjänstlag (2001:453)

Prop 2024/25:89 En förebyggande socialtjänstlag – för ökade rättigheter, skyldigheter och möjligheter.

Socialtjänstförordning (2001:937).

Förvaltningslag (2017:900).

Hälso- och sjukvårdslag (2017:30).

Kommunallag (2017:725)

Offentlighets- och sekretesslag (2009:400)

Lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall

Lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård

Lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga

Lagen (1974:203) om kriminalvård i anstalt

Fängelselagen (2010:610)

Körkortslagen (1998:488)

Körkortsförordningen (1998:980)

Lag (1976:511) om omhändertagande av berusade personer (LOB)

Brottsbalken (BrB) (1962:700)

Hemvärnsförordningen (1997:146)

Vapenlagen (1996:67)

Vapenförordningen (1996:70)

Rikspolisstyrelsens allmänna råd 2009:13

Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade

Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård.

Prop. 1979/80:1 Om socialtjänsten.

Socialförsäkringsbalken (2010:110, SFB)

Lag (2018:1197) om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter

Dataskyddsförordning (GDPR)

Lag (2018:18) med kompletterande bestämmelser till EU:s dataskyddsförordning

35.1 Nationella riktlinjer

Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende.

35.1.1 Tillämpliga författningar från Socialstyrelsen

SOSFS 2007:10 samordning av insatser för habilitering och rehabilitering

SOSFS 2009:6 bedömningen av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård.

SOSFS 2011:5 lex Sarah

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

HSLF-FS 2016:55 hem för vård eller boende

HSLF-FS 2016:56 stödboende

HSLF-FS 2018:54 utfärdande av intyg i hälso- och sjukvården

35.1.2 Socialstyrelsens meddelandeblad som bör beaktas

Alla meddelandeblad som listas nedan finns publicerade och kan laddas ned på Socialstyrelsens hemsida www.socialstyrelsen.se

Registerkontroll av personal vid sådana hem för vård eller boende (HVB) som tar emot barn. Februari 2009

Hälso- och sjukvårdens ansvar för information, råd och stöd till vissa barn under 18 år. Nr 4/2010

Ny bestämmelse som ger kommunerna befogenhet att lämna kompensation till enskild. 2/2011

Ansvarsfördelning mellan bosättningskommun och vistelsekommun – nya bestämmelser den 1 maj 2011. Nr 3/2011

Socialstyrelsens föreskrifter om bedömningen av egenvård. Nr 6/2013

Lex Sarah. Nr 1/2015

Socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens ansvar vid spelmissbruk. Nt 4/2017

Vissa bestämmelser i förvaltningslagen av betydelse för handläggning och dokumentation inom socialtjänsten. Nr 2/2018

Skyddade personuppgifter – Ökat skydd för hotade och förföljda personer. Nr 1/2019

Nya föreskrifter om att utfärda intyg i hälso- och sjukvården. Nr 2/2019

35.2 SKR:s cirkulär

SKR cirkulär 11:29 – ansvarsfördelning mellan bosättningskommun och vistelsekommun.

35.3 Ett urval av Socialstyrelsens handböcker och vägledningar som bör beaktas

Handläggning och dokumentation – Handbok för socialtjänsten

Våld – En handbok om socialnämndens ansvar för våldsutsatta kvinnor och barn som bevittnat våld.

Brottsoffer och deras närstående - Vägledning för bedömning av brottsoffers behov.

Att vilja se, vilja veta och att våga fråga – vägledning för att öka förutsättningarna att upptäcka våldsutsatthet.

Socialstyrelsens metodguide för socialt arbete.

En fast punkt - Vägledning om boendelösningar för hemlösa personer.

Hemlöshet bland utrikesfödda personer utan permanent uppehållstillstånd i Sverige