

Förebyggande insatser enligt LVU

En vägledning om tillämpningen av 22 § LVU

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges.
För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovsmannens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. Publikationen kan också
tas fram i alternativt format på begäran. Frågor om alternativa format skickas till
alternativaformat@socialstyrelsen.se

ISBN	978-91-7555-498-3
Artikelnummer	2019-6-13
Publicerad	www.socialstyrelsen.se , juni 2019
Information om filmer	har tagits bort på sidorna 3, 7 och 10, oktober 2020.
Foto	Plainpicture.com

Förord

Det har konstaterats att socialtjänsten har behov av vägledning och stöd i tillämpningen av förebyggande insatser enligt 22 § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU [1, 2]. Socialstyrelsen fick därför 2018 i uppdrag av regeringen att ta fram ett kunskapsstödande material om möjligheten att besluta om sådana förebyggande insatser (S2017/07302/RS). Vi vill i denna vägledning tydliggöra när bestämmelsen kan tillämpas och hur bestämmelsen är tänkt att tillämpas samt vilka resultat som skulle kunna uppnås med den.

Socialstyrelsen vill rikta ett varmt tack till alla socialsekreterare, arbetsledare, behandlare, forskare, experter och unga vuxna som bidragit med värdefull kunskap och erfarenhet i arbetet med vägledningen.

Arbetsgruppen för uppdraget har bestått av projektledaren Elisabet Sjöström, juristen Malin Ockborn och utredarna Agnes Lundström och Katarina Viklund. Ansvarig enhetschef har varit Annika Öquist.

Innehåll

Förord	3
Sammanfattning	7
Inledning	8
Förebyggande insatser enligt LVU	8
Stärka socialnämndens möjlighet att agera i tid	9
Barns och ungas rätt till stöd och skydd	9
Vägledningens syfte och innehåll	9
Begrepp	10
Så tillämpas 22 § LVU	12
Handläggningsprocessen	13
Intensiva försök att få till stånd frivilliga lösningar	14
Lagens förutsättningar för beslut enligt 22 § LVU	16
Behandlingsplanens innehåll och utformning	17
Behandlingsplan	18
Insatser vid beslut enligt 22 § LVU	19
Om beslutet inte följs	23
Så skulle insats enligt 22 § LVU kunna vara hjälpsam	25
Reflektionsmaterial	28
Referenser	34
Bilaga 1. Så här har vägledningen tagits fram	35

Sammanfattning

Den här vägledningen belyser lagens förutsättningar och handläggningsprocessen för beslut enligt 22 § LVU. Genom 22 § LVU ges socialnämnden en möjlighet att, oberoende av samtycke, besluta att den som är under 20 år ska hålla regelbunden kontakt med en särskilt kvalificerad kontaktperson eller delta i behandling i öppna former inom socialtjänsten. Bestämmelsen tar sikte på barn och unga med missbruk av beroendeframkallande medel, brottslig verksamhet eller annat socialt nedbrytande beteende. Syftet med bestämmelsen är att stärka socialnämndens möjlighet att ingripa oberoende av samtycke och i ett tidigare skede än när en ansökan om vård måste göras.

Handläggningen av beslut om insats enligt 22 § LVU skiljer sig på några punkter från den handläggning som gäller vid andra öppenvårdsinsatser. Beslutet fattas av socialnämnden och får inte delegeras till tjänsteman. Vidare ska en särskild behandlingsplan upprättas. Socialnämnden ska noga följa insatsen och beslutet omprövas var sjätte månad.

Bestämmelsen tillämpas sällan och det saknas både forskning och rättspraxis om 22 § LVU. Socialstyrelsen har därför inhämtat professionens och experters synpunkter och erfarenheter om svårigheter och möjligheter med tillämpningen, för att komplettera vägledningen med relevanta perspektiv. Vägledningen innehåller en sammanställning av professionens synpunkter och erfarenheter om hur 22 § LVU skulle kunna bidra till att vända en negativ utveckling för en ung person. Socialstyrelsen har också tagit fram ett reflektionsmaterial som består av fiktiva fallbeskrivningar som syftar till att utveckla socialtjänstens förmåga att överväga om 22 § LVU kan vara tillämpbar och hjälpsam.

I de svåra situationer då oron för en ung person är hög, men samtycke till nödvändiga insatser saknas, har socialnämnden ett kvalificerat uppdrag att fatta välgrundade beslut utifrån barnets bästa. I bedömningen om beslut om insats enligt 22 § LVU skulle kunna vara hjälpsamt i det enskilda fallet kan denna vägledning utgöra ett stöd.

Inledning

”Jag mådde väldigt dåligt under en period, det var kaos. Det hände många dåliga och farliga saker under den perioden, som jag hade sluppit om någon reagerat tidigare. Sedan fick jag bra hjälp, men den skulle behövt kommit mycket tidigare.”

(Ung vuxen med erfarenhet av kontakt med socialtjänsten)

Förebyggande insatser enligt LVU

Barn och unga i utsatta situationer kan utveckla destruktiva beteenden som kan leda till svåra upplevelser och försämrade möjligheter i framtiden. En av samhällets viktigaste uppgifter är att ge hjälp och stöd till dessa barn och unga, i nära samarbete med de vuxna som finns runt omkring dem. Stödet behöver sättas in i tid, innan problemen har hunnit växa sig för stora. Socialtjänsten behöver identifiera den unges och familjens unika behov och anpassa samhällets stöd, så att dessa barn och unga får lika goda uppväxtvillkor och förutsättningar att utvecklas som andra barn och unga.

Utgångspunkten för socialt arbete är att insatser ges med samtycke. Det går i många fall att komma överens med den unge och vårdnadshavarna om lämpliga insatser. Denna samsyn kan nås med motivationsarbete, kommunikation och relationsskapande förhållningssätt, som är centrala färdigheter i arbetet med barn, unga och deras föräldrar.

Ibland behöver socialtjänsten ta ansvar för barn och unga med ett riskfyllt och destruktivt beteende oberoende av om de själva och/eller deras vårdnadshavare vill ta emot stöd eller behandling. Det kan till exempel vara när barn och unga själva inte förmår uppfatta de negativa konsekvenser som ett destruktivt beteende kan medföra eller när de av annan anledning uttrycker att de inte vill ha stöd.

Förebyggande insatser enligt 22 § i lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU, skulle i vissa sådana situationer kunna bli avgörande för att ge barn och unga goda förutsättningar att utvecklas i sin hemmiljö.

Ett systemiskt synsätt, barns och ungas delaktighet och ett nära samarbete med vårdnadshavare är naturliga utgångspunkter för arbetet i den sociala barn- och ungdomsvården. Bestämmelsen behöver därför kombineras med kompetens att bygga relationer och skapa förutsättningar för förändring.

Stärka socialnämndens möjlighet att agera i tid

Möjligheterna till förebyggande insatser utan samtycke infördes i den dåvarande LVU i mitten av 1980-talet. Avsikten var att ge socialtjänsten nya verktyg [2, 3]. Syftet med 22 § LVU var att täcka det glapp som ibland kan uppstå mellan frivilliga insatser enligt socialtjänstlagen (2001:453), SoL, och beslut om tvångsvård enligt LVU.¹

Avsikten med bestämmelsen är att stärka socialnämndens möjlighet att ingripa oberoende av samtycke och i ett tidigare skede än när en ansökan om vård måste göras. Behövlig behandling ska då kunna ges, medan den unge bor kvar i hemmet.²

Barns och ungas rätt till stöd och skydd

Att agera i tid med förebyggande insatser enligt 22 § LVU kan vara viktigt ur såväl ett barnrättsperspektiv som ett barnskyddsperspektiv. Vid beslut enligt LVU ska vad som är bäst för den unge vara avgörande³. I vissa situationer kan det bästa för den unge vara att ta emot stöd eller behandling på hemmaplan även om samtycke saknas.

Då en förebyggande insats enligt 22 § LVU ges medan den unge fortfarande bor kvar i sitt hem är den mindre ingripande för den unge än ett omhändertagande för vård enligt LVU. Stödet eller behandlingen utformas så att en förändring kan ske med minsta möjliga ingripande.

Lagstiftningen har sin tydliga utgångspunkt i att vård utanför det egna hemmet enligt LVU är en sista utväg för samhället att hjälpa en ung person med ett socialt nedbrytande beteende.

Placerade barns hälsa, utveckling och skolresultat är enligt forskning sämre jämfört med unga som inte är placerade [4]. Dessutom finns de negativa effekterna av ekonomisk utsatthet, missbruk, psykisk ohälsa, arbetslöshet och normbrytande beteende oftare kvar även när de unga har kommit in i medelåldern [5, 6].

Vägledningens syfte och innehåll

Syftet är att ge socialtjänsten stöd i att tillämpa möjligheten att besluta om förebyggande insatser enligt 22 § LVU. Vägledningen ska tydliggöra när bestämmelsen kan tillämpas och hur bestämmelsen är tänkt att tillämpas samt vilka resultat som skulle kunna uppnås med den. Målgruppen för vägledningen är arbetsledare, socialsekreterare och verksamhetsansvariga inom socialtjänsten.

¹ Proposition 1984/85:171 om särskilda insatser inom socialtjänsten för ungdomar i samband med missbruk och kriminalitet, m.m. s. 15 ff, s. 24 ff, s. 40-41 Propositionen är förarbeten till 8 a § i 1980-års lag om LVU, lag (1980:621) med särskilda bestämmelser om vård av unga, vilken idag, med några ändringar och tillägg, motsvaras av 22 § lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU.

² Prop. 1984/85:171 s. 15 ff, s. 24 ff, s. 40-41

³ 1 § femte stycket LVU

Vägledningen beskriver syftet med bestämmelsen och förutsättningarna för beslut enligt 22 § LVU. Den ger vägledning i handläggningen och tar upp några svårigheter som professionen gett uttryck för [1]. Ett avsnitt redovisar också hur tillämpningen skulle kunna vara hjälpsam och bidra till att vända en negativ utveckling för en ung person.

Innehållet bygger på lagstiftning och förarbeten samt myndighetsrapporter. Det saknas dock forskning på området. Även rättspraxis gällande beslut enligt 22 § LVU saknas. Socialstyrelsen har därför inhämtat professionens och experters kunskap och erfarenhet, för att komplettera vägledningen med relevanta perspektiv.

Bilaga 1 är en metodbilaga som beskriver hur vi har hämtat in kunskap, synpunkter och erfarenhet från profession och experter.

Tillhörande reflektionsmaterial

Vägledningen avslutas med en praktisk del bestående av ett reflektionsmaterial. Materialet består av några fiktiva fallbeskrivningar med tillhörande diskussionsfrågor. Det är tänkt att vara ett underlag för diskussion och lärande och kan bidra till en samsyn i arbetsgruppen eller organisationen gällande arbetet med målgruppen. Frågorna i materialet ska också kunna användas för att diskutera egna aktuella ärenden.



Begrepp

Förebyggande insatser, öppenvårdstväng, mellantväng och beslut om insatser enligt 22 § LVU

De förebyggande insatser som ges med stöd av 22 § LVU skiljer sig på några sätt från andra insatser med stöd av LVU:

- Insatserna sker i öppenvård och inte genom placeringar i heldygnsvård.
- Inslaget av tvång begränsas till att socialnämnden kan besluta om insatser utan samtycke.
- Det är inte möjligt att verkställa beslutet med tvångsmedel såsom polishandräckning enligt 43 § LVU.

I LVU finns 22 § under rubriken ”Förebyggande insatser”. Som alternativt begrepp används ”öppenvårdstväng” i förarbetena till 1990 års LVU. Ett annat begrepp är ”mellantväng” som också rekommenderas i Socialstyrelsens termbank [7]. Ytterligare begrepp som förekommer är ”öppna insatser utan samtycke”, men det har en vidare betydelse och syftar också på andra insatser utöver bestämmelserna i 22 § LVU [2].

I denna vägledning kommer ”förebyggande insatser enligt LVU” att användas varierat med begreppet ”beslut om insatser enligt 22 § LVU”.

Barn och unga

Med ”barn” avses en person under 18 år. I vägledningen används, som i LVU, oftast ”den unge” om de barn och unga personer under 21 år som omfattas av lagens bestämmelser. På gruppnivå varierar begreppet med ”barn och unga”.

Vårdnadshavare och föräldrar

Med vårdnadshavare avses den eller de vuxna som har vårdnaden om barnet enligt föräldrabalken. Begreppet föräldrar används också i vägledningen på de ställen där ett vidare begrepp behövs, det vill säga då vi även avser föräldrar som inte har den formella vårdnaden om barnet.

Så tillämpas 22 § LVU

”Så här i efterhand tänker jag att det som hjälpte mig var att socialtjänst och behandlare stod kvar och visade att de trodde på mig. Ja, att de inte gav upp helt enkelt.”

(Ung person med erfarenhet av kontakt med socialtjänsten)



Förebyggande insatser 22 § LVU

Om det kan antas att den som är under 20 år till följd av ett beteende som avses i 3 § kommer att behöva beredas vård enligt denna lag om beteendet fortsätter och det stöd eller den behandling som den unge behöver inte kan ges med samtycke av den unge själv, om han eller hon har fyllt 15 år, och av den unges vårdnadshavare, får socialnämnden besluta

1. att den unge ska hålla regelbunden kontakt med en särskilt kvalificerad kontaktperson som socialnämnden utsett, eller
2. att den unge ska delta i behandling i öppna former inom socialtjänsten.

När ett sådant beslut meddelas, ska en särskild behandlingsplan finnas.

Bestämmelserna i 13 § andra stycket, 13 a § första stycket samt 21 § första och tredje styckena gäller i tillämpliga delar också i fråga om beslut enligt första stycket. Prövning enligt 13 § andra stycket av om ett sådant beslut ska upphöra att gälla ska ske första gången inom sex månader från dagen för nämndens beslut.

Första stycket är också tillämpligt om den som är under 20 år och som dömts till sluten ungdomsvård enligt 32 kap. 5 § brottsbalken vid verkställighetens slut bedöms vara i uppenbart behov av fortsatta insatser för att hindra ett sådant beteende som avses i första stycket.

Handläggningsprocessen

Handläggningen av beslut om förebyggande insatser enligt 22 § LVU skiljer sig på några punkter från den handläggning som gäller vid öppenvårdsinsatser enligt SoL. Det handlar i huvudsak om följande:

- Insatsen sker i öppenvård men *utan samtycke* från berörda
- Beslutet fattas av socialnämnden och *får inte delegeras* till tjänsteman
- En särskild *behandlingsplan* upprättas
- Socialnämnden ska *noga följa insatsen och ompröva beslutet om insats* enligt LVU

I detta avsnitt redogör Socialstyrelsen för de moment i handläggningen som är specifika för beslut om insats enligt 22 § LVU.

Ett sätt att säkerställa att verksamheten har tillräcklig kunskap om handläggningen vid beslut om insats enligt 22 § LVU kan vara att upprätta en lokal rutin för detta. Denna rutin kan bli mer konkret än denna vägledning och anpassas efter lokala förhållanden.



I följande publikationer kan du läsa mer om handläggning av barn- och ungdomsärenden.

Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten. 2015. Socialstyrelsen.

Utreda barn och unga – Handbok för socialtjänstens arbete med socialtjänstlagen. 2015. Socialstyrelsen.

Grundbok i BBIC. 2018. Socialstyrelsen.

Metodstöd för BBIC. 2018. Socialstyrelsen.

Utredning och bedömning

Beslut om insats enligt 22 § LVU föregås av en utredning. Utredningen ska klargöra den unges situation och behov samt när det är befogat föreslå insatser. Utredningens syfte är också att ge socialnämnden ett tillförlitligt beslutsunderlag.⁴

⁴ Proposition 1979/80:1 om socialtjänsten del A s. 562 och proposition 2012/13:10 Stärkt stöd och skydd för barn och unga s. 64

Inom ramen för utredningen väger socialtjänsten samman de svårigheter och resurser som påverkar barnet eller den unge och hans situation. I arbetet med målgruppen ungdomar med kriminellt beteende har strukturerade risk- och behovsbedömningar visat sig leda till bättre kvalitet på utredningar än när strukturerade risk- och behovsbedömningar inte används. Bland annat dokumenteras fler risk- och skyddsfaktorer, prediktionen av återfall i allvarliga brott blir säkrare och matchning till relevanta behandlingsinsatser blir bättre [8].

Forskning om insatser till ungdomar med normbrytande beteende visar att resultaten förbättras om man i utformningen av insatserna tar hänsyn till principerna om risk, behov och mottaglighet [9]. Den struktur som erbjuds i Barns behov i centrum, BBIC ger stöd i att tillämpa dessa principer.

Efter noggrant övervägande i varje enskilt fall bedömer socialtjänsten om och när det är lämpligt att ta steget vidare och föreslå att socialnämnden fattar beslut om insatser enligt 22 § LVU.⁵ För att bedöma mottagligheten görs en sammanvägning av den unges och vårdnadshavarnas önskemål, möjligheter och förutsättningar för den föreslagna insatsen. I det ingår att analysera vilka svårigheter och möjligheter ett beslut utan samtycke kan medföra, på både kort och lång sikt [10].

I arbetet med denna vägledning har flera socialsekreterare, behandlare och experter betonat vikten av att socialtjänsten tydligt kommunicerar sina bedömningar och förslag till insatser för barnet eller den unge och vårdnadshavarna. Det behöver till exempel vara tydligt vilka alternativ, såsom behandlingsinsatser, den unge har och konsekvenserna för de olika ställningstaganden hen gör.⁶

Socialsekreteraren behöver också anpassa både sin muntliga och skriftliga kommunikation efter den unges förutsättningar samt försäkra sig om att hen har förstått socialtjänstens information och bedömning⁷. Här kan enligt flera representanter för professionen olika pedagogiska verktyg vara till hjälp, såsom skattningsfrågor, bildstöd och konsekvenstrappa.⁸

Intensiva försök att få till stånd frivilliga lösningar

Bestämmelsen tar sikte på de situationer där möjligheterna till frivilliga insatser enligt SoL är uttömda.⁹

Bestämmelsens målgrupp kan till exempel vara ungdomar med missbruk som inte vill medverka i frivillig behandling eller som har en så ytlig motivation att medverka till behandling att det är svårt att skapa kontinuitet för en frivillig behandlingskontakt. Samtidigt är situationen ännu inte så allvarlig att

⁵ Jfr prop. 1984/85:171 s. 39 f.

⁶ Inhämtade synpunkter och erfarenheter från professionen, behandlare och experter. Se bilaga 1 och handlingar i ärendet dnr 5393/2018.

⁷ Jfr Proposition 2006/07:129 Utveckling av den sociala barn- och ungdomsvården m.m. s. 38

⁸ Inhämtade synpunkter och erfarenheter från professionen. Se bilaga 1 och handlingar i ärendet dnr 5393/2018.

⁹ Prop. 1984/85:171 s. 15 ff, s. 24 ff, s. 40-41

förutsättningarna är uppfyllda för ett beslut om vård enligt LVU utanför det egna hemmet.¹⁰

Innan ett beslut enligt 22 § LVU fattas bör socialtjänsten ha gjort intensiva försök att skapa kontakt och få till stånd frivilliga lösningar.¹¹ Enligt företrädare för professionen kan det till exempel ske genom att:

- aktivt på olika sätt arbeta för att få till möten med den unge och vårdnadshavarna
- göra den unge delaktig med förslag på alternativa behandlingar
- bjuda in till delaktighet i planering av insatsen¹²

Det finns dock inget uttalat krav på att ha prövat frivilliga insatser ett visst antal gånger eller under en viss tid¹³. Det kan finnas situationer då det inte finns tidsmässigt utrymme och därför inte framstår som meningsfullt att pröva frivilliga insatser. I en sådan situation kan nämnden genast fatta beslut enligt bestämmelsen om förutsättningarna för det i övrigt är uppfyllda.¹⁴ Socialnämnden kan alltså i vissa situationer redan på ett tidigt stadium besluta om förebyggande insatser utan samtycke.

Rätt till information och delaktighet

Den unge ska få relevant information och ges möjlighet att framföra sina åsikter i frågor som rör honom eller henne. Om den unge inte framför sina åsikter, ska hans inställning så långt det är möjligt klarläggas på annat sätt. Den unges åsikter och inställning ska tillmätas betydelse i förhållande till hans ålder och mognad. Om den unge har fyllt 15 år, har hen rätt att själv föra sin talan i mål och ärenden enligt LVU.¹⁵

I följande publikationer kan du läsa mer om barns delaktighet och att samtala med barn:

Bedöma barns mognad för delaktighet – Kunskapsstöd för socialtjänsten, hälso- och sjukvården samt tandvården. 2015. Socialstyrelsen.

Att samtala med barn – Kunskapsstöd för socialtjänsten, hälso- och sjukvården och tandvården. 2018. Socialstyrelsen.



¹⁰ Jfr prop. 1984/85:171 s. 15 ff, s. 24 ff, s. 40-41

¹¹ Prop. 1984/85:171 s. 41

¹² Inhämtade synpunkter och erfarenheter från professionen. Se bilaga 1 och handlingar i ärendet dnr 5393/2018.

¹³ Jfr prop. 1984/85:171 s. 39 f.

¹⁴ Prop. 1984/85:171 s. 39 ff.

¹⁵ 36 § LVU

Lagens förutsättningar för beslut enligt 22 § LVU

Ingen nedre åldersgräns men en övre

En första förutsättning för beslut enligt 22 § LVU är att den som beslutet avser är under 20 år. Någon nedre åldersgräns anges inte i lagtexten. Det är alltså möjligt att fatta beslut om förebyggande insatser för till exempel en fjortonåring om förutsättningarna i övrigt är uppfyllda. Den 15-årsgräns som anges i 22 § LVU avser endast samtyckesfrågan. (Se vidare om samtyckesfrågan under rubriken *Samtycke saknas* nedan.)

Beslut enligt 22 § LVU kan alltså även fattas för unga vuxna som har fyllt 18 år men inte 20 år. Beslutet kan fortsätta att gälla fram till dess att den unge fyller 21 år, om förutsättningarna för beslutet fortfarande är uppfyllda.¹⁶

Beteende enligt 3 § LVU

För att bestämmelsen ska vara tillämplig ska den unge också ha ett beteende som avses i 3 § LVU, det vill säga *missbruk av beroendeframkallande medel, brottslig verksamhet eller något annat socialt nedbrytande beteende*. Likt 3 § LVU ska det vara fråga om ett pågående beteende som ska brytas.¹⁷

Inte påtaglig risk men ett antagande om beteendet fortsätter

Det finns en viktig skillnad mellan 3 § och 22 § LVU vad gäller beteendet. En förutsättning för vård enligt 3 § är att den unge utsätter sin hälsa eller utveckling för en *påtaglig risk* att skadas genom det aktuella beteendet. Beslut enligt 22 § syftar till att fånga upp situationer då en sådan påtaglig risk *ännu inte föreligger*. Istället ska man kunna *anta* att den unge *till följd av beteendet kommer att behöva beredas vård om beteendet fortsätter*.¹⁸ Med andra ord är situationen ännu inte så allvarlig som vid ett omhändertagande för vård enligt 3 § LVU. Förebyggande insatser enligt 22 § LVU är istället tänkta att just *förebygga* att situationen blir så allvarlig.¹⁹

Samtycke saknas

Insatser enligt SoL till ett barn förutsätter som utgångspunkt samtycke från barnets vårdnadshavare. Om barnet har fyllt 15 år behöver även barnet själv samtycka till insatsen.

22 § LVU tar sikte på de situationer där möjligheterna till frivilliga insatser enligt SoL är uttömda.²⁰ Den unge har i regel visat att hen inte vill medverka

¹⁶ 22 § LVU

¹⁷ Proposition 2014/15:25 Tydligare reaktioner på ungas brottslighet. Propositionen konstaterar att det s.k. aktualitetskravet i 3 § LVU även gäller 22 § LVU

¹⁸ 22 § första stycket LVU, Prop. 1984/85:171 s. 40. Begreppet *allvarlig fara* i refererad proposition har i nu gällande lagstiftning bytts ut mot *påtaglig risk*.

¹⁹ Jfr prop. 1984/85:171 s. 40 f.

²⁰ Prop. 1984/85:171 s. 23-24

till behandling eller andra stödåtgärder på frivillig bas eller att hens motivation för sådan medverkan är klart otillräcklig.²¹ Det kan också vara den unges vårdnadshavare som inte samtycker till att ta emot en insats för den unge.

Beslut enligt 22 § LVU kan fattas när:

1. den unge har fyllt 15 år och föreslagna insatser inte kan ges med *den unges samtycke* eller
2. den unge är under 15 år och föreslagna insatser inte kan ges med den unges *vårdnadshavares samtycke*.

Situationer kan naturligtvis förekomma när varken den unge eller hens vårdnadshavare samtycker. Observera att ovan punkter endast klargör vems samtycke som blir avgörande för om beslut enligt 22 § LVU kan fattas. Det är viktigt att komma ihåg att den unge alltid ska ges möjlighet att framföra sina åsikter i beslut som rör hen²². Vill den unge som fyllt 15 år ta emot en insats men hens vårdnadshavare inte samtycker kan insatsen istället ges inom ramen för 3 kap 6 a och b §§ SoL, om övriga förutsättningar enligt de bestämmelserna är uppfyllda.

Behandlingsplanens innehåll och utformning

Vid beslut enligt 22 § LVU ska en särskild behandlingsplan finnas.²³ Skyldigheten att upprätta en plan över behandlingen motsvarar vad nämnden är skyldig att göra vid fråga om omhändertagande för vård enligt LVU.²⁴ I behandlingsplanen dokumenteras planeringen för den föreslagna insatsen. Det är denna plan som den unge, vårdnadshavaren och socialnämnden har att ta ställning till när beslut om insats enligt 22 § LVU fattas.²⁵ Planen bör så långt som möjligt upprättas i samråd med den unge och vårdnadshavarna och bör bygga på en helhetsbedömning av den unges situation.²⁶

Behandlingsplanen liknar till stora delar en vårdplan för placering.²⁷ Planen bör kortfattat beskriva de insatser nämnden tidigare gjort, den unges nuvarande situation, behandlingsbehovet och vilken eller vilka insatser som planeras.²⁸ Planen bör även innehålla mål för den unges utveckling.²⁹

Behandlingsplanen kan innehålla information som är möjlig att återanvända till det uppdrag till utföraren som ska dokumenteras.

Nedan finns ett exempel på vad en behandlingsplan enligt 22 § LVU skulle kunna innehålla.

²¹ Prop. 1984/85:171 s. 41

²² 36 § LVU

²³ 22 § andra stycket LVU

²⁴ Prop. 1984/85:171 s. 42

²⁵ Jfr prop. 1984/85:171 s. 40 ff.

²⁶ Prop. 1984/85:171 s. 24 och s. 42 f.

²⁷ Jfr prop. 1984/85:171 s. 42. Något stöd för dokumentation av behandlingsplan enligt 22 § LVU finns inte inom ramen för BBIC, men är planerat att ingå i kommande informationsspecifikation.

²⁸ Jfr prop. 1984/85:171 s. 42

²⁹ Jfr prop. 1984/85:171 s. 24

Behandlingsplan

Ansvarig handläggare:

Grunduppgifter

Ange relevanta uppgifter.

Anledning till beslut om behandling

Redogör kortfattat för varför den unge behöver behandling.

Mål med behandlingen

Behandlingens inriktning

Ange målen med behandlingen. Ange hur behandlingen ska utformas för att uppnå stabila och långsiktiga lösningar.

Den unges utveckling

Ange mål inom aktuella områden.

Hälsa

Utbildning alt. lärande alt. utbildning, praktik, arbete

Känslor och beteende

Sociala relationer

Föreslagna insatser

Behandlingsform

Ange vilken behandlingsform som föreslås och hur den svarar mot den unges behov.

Stöd till vårdnadshavare

Ange kortfattat i förekommande fall om vårdnadshavarna ska få något stöd för att behandlingen ska fungera.

Den unges och vårdnadshavarnas syn

Beskriv den unges och vårdnadshavarnas syn på den planerade behandlingen.

Insatser vid beslut enligt 22 § LVU

De insatser som socialnämnden får besluta om enligt 22 § LVU är:

1. att den unge ska hålla regelbunden kontakt med en särskilt kvalificerad kontaktperson som socialnämnden utsett, eller
2. att den unge ska delta i behandling i öppna former inom socialtjänsten.

De olika insatserna kan kombineras om den unges behov av stöd och behandling motiverar det.³⁰

Socialnämnden ansvarar för att det finns tillgång till öppna insatser för att kunna möta barns, ungas och vårdnadshavares behov.³¹ För att bryta ett missbruk, brottslig verksamhet eller annat socialt nedbrytande beteende är det socialtjänstens uppgift att erbjuda riktade insatser till skydd och stöd för den unge. Insatserna utformas utifrån de behov som konstaterats inom ramen för utredningen och så långt som möjligt i samråd med den unge och dennes vårdnadshavare³².

Insatser som involverar både den unge, vårdnadshavarna och omgivningen såsom skola och fritid och insatser som består av en kombination av psykosociala och pedagogiska stödinsatser, har generellt visat sig ha bättre effekt för unga med missbruk av beroendeframkallande medel, brottslig verksamhet eller annat socialt nedbrytande beteende [11-13]³³.

Särskilt kvalificerad kontaktperson

Innebörden av insatsen särskilt kvalificerad kontaktperson enligt 22 § LVU är densamma som insatsen särskilt kvalificerad kontaktperson enligt 3 kap. 6 b § andra stycket SoL.³⁴ Insatsen kan användas i situationer när den unge till följd av ett beteende som avses i 3 § LVU har behov av bland annat särskilt stöd och särskild vägledning av en vuxen person.³⁵

Den särskilt kvalificerade kontaktpersonen har ett särskilt ansvar för den unge som innebär att dels ge stöd och vägledning, dels hjälpa den unge i frågor om samhällets insatser och åtgärder.³⁶

Socialstyrelsen har sammanställt resultaten från systematiska översikter av insatser för unga lagöverträdare. Forskningen gäller främst formella mentorskapsprogram, där de unga generellt har lättare problem än målgruppen för särskilt kvalificerad kontaktperson. Forskningen visar att mentorskapsinsatser såsom särskilt kvalificerad kontaktperson möjligen kan minska risken att återfalla i brott [14].

³⁰ Prop. 1984/85:171 s. 24-25, Prop. 2005/06:165 s. 144

³¹ 3 kap. 6a § första stycket SoL

³² Jfr prop. 1984/85:171 s. 24 och s. 42 f.

³³ Inhämtade synpunkter och erfarenheter från professionen, behandlare och experter. Se bilaga 1 och handlingar i ärendet dnr 5393/2018.

³⁴ Proposition 2005/06:165 Ingripanden mot unga lagöverträdare s. 144 och prop. 2012/13:10 s. 128 (Prop. 2005/06:165 s. 144 hänvisar till 3 kap 6 § tredje och fjärde stycket SoL som har ersatts av i stort likalydande 3 kap 6 b § SoL)

³⁵ Prop. 2005/06:165 s. 144

³⁶ Prop. 2005/06:165 s. 145

Behandling i öppna former inom socialtjänsten

Med behandling i öppna former inom socialtjänsten avses den behandling en socialsekreterare eller behandlare inom ramen för öppenvård kan ge.³⁷ Det kan vara öppenvårdsteam med exempelvis familjeterapeuter och socialpedagoger med särskilda inriktningar. Beslut om behandling i öppna former kan innebära individuell behandling för den unge eller behandling i grupp.

Behandlingen kan också innebära att den unge och dennes vårdnadshavare ska delta i en behandling som inriktar sig på hela familjen och nätverket runt den unge, om det är vad utredningen har visat bäst skulle möta behoven. Ett sådant beslut förutsätter emellertid vårdnadshavarnas samtycke till denna insats. En sådan insats kan därför bara bli aktuell inom ramen för 22 § LVU när den unge fyllt 15 år och insatsen inte kan ges med den unges samtycke.

I arbetet med denna vägledning har flera företrädare för professionen gett uttryck för vikten av att föräldrar involveras i arbetet med att stödja barnet eller den unge. Med utgångspunkt i systemisk och utvecklingsekologisk teori menar företrädarna att det många gånger är en förutsättning för en lyckad behandling att både föräldrar och andra viktiga personer runt familjen deltar i behandlingen. Ett salutogent arbetssätt, där skyddsfaktorer synliggörs och stärks, framhålls som mest hjälpsamt.³⁸

Inte möjligt att besluta om urinprov

I vissa fall kan frågan uppkomma om möjlighet finns att mot den unges vilja kontrollera drogfrihet med hjälp av urinprov. Det är inte möjligt att med stöd av 22 § LVU besluta om att den unge ska lämna urinprov för att styrka sin drogfrihet.³⁹

Fortsatt motivationsarbete

Den möjlighet till ingripande som skapas genom 22 § LVU minskar inte det ansvar som nämnden har enligt SoL. Det förutsätts att nämnden även fortsättningsvis ingående prövar möjligheterna till stöd och hjälp inom ramen för socialtjänstlagen.⁴⁰ Detta innebär således att socialtjänsten även efter ett beslut enligt 22 § LVU behöver fortsätta att motivera till frivilliga insatser enligt SoL.

Rätten att överklaga socialnämndens beslut m.m.

Ett beslut om en förebyggande insats enligt 22 § LVU ska fattas av socialnämnd och får inte delegeras till tjänsteman.⁴¹

Den som är part i ett ärende enligt 22 § LVU har som huvudregel rätt att få företräde inför nämnden och ska underrättas om denna rätt.⁴²

Beslutet kan överklagas till förvaltningsrätten.⁴³ Socialnämndens beslut om en förebyggande insats gäller dock omedelbart.⁴⁴ Det innebär att beslutet

³⁷ Jfr prop. 1984/85:171 s. 42

³⁸ Inhämtade synpunkter och erfarenheter från professionen, behandlare och experter. Se bilaga 1 och handlingar i ärendet dnr 5393/2018.

³⁹ Prop. 1984/85:171 s. 25

⁴⁰ Prop. 1984/85:171 s. 41

⁴¹ 10 kap 4 § första stycket SoL

⁴² 11 kap 9 § SoL

⁴³ 41 § första stycket punkten 4 LVU

⁴⁴ 40 § första stycket LVU

kan verkställas även om det överklagas. Beslut enligt 22 § LVU är inte ett sådant mål eller ärende som enligt huvudregeln i 39 § LVU ger rätt till ett offentligt biträde.

Planering av insatsen

Hur insatsen eller insatserna ska genomföras planeras i samråd med barnet eller den unge och vårdnadshavarna samt den som ska utföra insatsen.⁴⁵ Planeringen utgår från behandlingsplanens mål. Som stöd i arbetet behövs konkreta och uppföljningsbara mål som pekar på den önskade förändringen [15].

Ett sätt att formulera konkreta mål och eventuella delmål är, enligt företrädare för professionen, att formulera dem utifrån det beteende som ska förändras. Målen kan syfta till att stödja den unge och vårdnadshavarna att ta ökat ansvar för situationen. Mål kan också formuleras med utgångspunkt i att stärka de skyddsfaktorer och minska de riskfaktorer som har konstaterats inom ramen för utredningen. Härutöver behöver målen vara förankrade och begripliga för alla inblandade.⁴⁶

I situationer när socialtjänsten har beslutat om förebyggande insatser enligt 22 § LVU är det enligt företrädare för unga och professionen angeläget att den unge får vara delaktig och påverka det som går att påverka vad gäller insatsens utformning.⁴⁷

Socialtjänsten behöver också skapa en samarbetsallians med den unges föräldrar och arbeta för att stärka dem i föräldraskapet. Detta betonas i Socialstyrelsens kontakter med flera professionella som arbetar med behandling för målgruppen. Föräldrar kan känna vanmakt och oro och behöver ofta stöd för att stärka relationen till den unge. Ibland kan den unges beteende också vara ett resultat av svårigheter i familjen. Socialtjänsten kan behöva arbeta med dessa frågor parallellt med att ge stöd för den unges beteendeproblematik.⁴⁸

Den konkreta planeringen av hur insatsen ska genomföras bör dokumenteras i en genomförandeplan [16].⁴⁹ Genomförandeplanens utformning och innehåll avgörs av vilken insats som är aktuell. Genomförandeplanen är en konkretisering av behandlingsplanen som anger mål, eventuella delmål och hur målen ska uppnås. Här anges konkreta insatser och vad som ska göras, liksom hur och vem som är ansvarig, när insatsen ska börja och hur ofta och hur länge den ska pågå [10].

⁴⁵ Jfr prop. 1984/85: 171 s. 42 samt 3 kap. 5 § SoL.

⁴⁶ Inhämtade synpunkter och erfarenheter från professionen. Se bilaga 1 och handlingar i ärendet dnr 5393/2018.

⁴⁷ Inhämtade synpunkter och erfarenheter från unga och professionen samt underlag från unga. Se bilaga 1 och handlingar i ärendet dnr 5393/2018.

⁴⁸ Inhämtade synpunkter och erfarenheter från experter, behandlare och professionen. Se bilaga 1 och handlingar i ärendet dnr 5393/2018.

⁴⁹ Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:5) om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS

Krav på att noga följa insatsen och uppföljning

När socialnämnden har fattat beslut om insats enligt 22 § LVU ska den noga följa insatsen.⁵⁰

Utöver det krav på att noga följa vården som regleras av LVU behöver insatserna följas upp, i samråd med den som utför insatsen. Det är viktigt att den unge får möjlighet att uttrycka sina åsikter i samband med uppföljningen. Utgångspunkten för uppföljningen av insatsen bör vara de mål som finns beskrivna i det underlag som ligger till grund för beslutet samt genomförandeplanen, om det finns en sådan.⁵¹

Uppföljningen ska dokumenteras både av nämnden och av den som utför insatsen. Av dokumentationen bör det bland annat framgå när och på vilket sätt insatsen har följts upp. Om nämnden eller utföraren har använt sig av någon form av standardiserad bedömningsmetod bör det beskrivas.⁵²

Omprövning av beslut om insats

För beslut om insatser enligt 22 § LVU gäller i tillämpliga delar reglerna om omprövning i 13 § andra stycket LVU, det vill säga samma regler som vid omprövning av vård enligt 3 § LVU. Inom sex månader från dagen för beslutet ska nämnden för första gången pröva om beslutet enligt 22 § LVU ska upphöra att gälla. Frågan ska därefter prövas fortlöpande inom sex månader från den senaste prövningen.⁵³ Beslutet ska även omprövas när den unge, om hen fyllt 15 år, eller vårdnadshavaren begär det.⁵⁴ Omprövning av beslutet innebär att socialnämnden fattar ett formellt och överklagbart beslut i frågan om fortsatt insats.⁵⁵ Vid dokumentation av omprövning enligt 22 § LVU kan BBIC:s dokumentationsstöd för omprövning av vård enligt 3 § LVU användas som utgångspunkt.

Upphörande av beslut om insats

När förutsättningar för beslut enligt 22 § LVU inte längre finns ska socialnämnden självfallet fatta beslut om att beslutet ska upphöra att gälla.⁵⁶ Det kan till exempel vara när den unge inte längre har behov av insats, utifrån att målen i behandlingsplanen är uppfyllda. Det kan också vara då den unge börjar samtycka till att ta emot en insats, men behovet av insatsen fortfarande kvarstår. Då behöver istället socialtjänsten fatta ett biståndsbeslut om insatsen enligt SoL. När uppdraget för denna insats formuleras kan det i tidigare uppdrag eller behandlingsplan finnas information som går att återanvända.

Ett beslut enligt 22 § LVU upphör att gälla senast när den unge fyller 21 år.⁵⁷ Ett beslut enligt 22 § LVU upphör även att gälla, om beslut fattas om omedelbart omhändertagande eller ansökan om vård bifalls. Om rätten däremot avslår en sådan ansökan kommer beslutet enligt 22 § LVU att bestå.⁵⁸

⁵⁰ 22 § tredje stycket och 13 a § första stycket LVU

⁵¹ Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2014:6) om handläggning av ärenden som gäller barn och unga

⁵² 5 kap. 23 § och 6 kap. 4 § SOSFS 2014:5

⁵³ 22 § tredje stycket och 13 § andra stycket LVU

⁵⁴ JO dnr 2710-2001

⁵⁵ Jfr JO dnr 5941-2011 och JO dnr 2422-2011

⁵⁶ 22 § tredje stycket och 21 § första stycket LVU, prop. 1984/85:171 s. 43

⁵⁷ 22 § tredje stycket och 21 § tredje stycket LVU

⁵⁸ 23 § LVU

Om beslutet inte följs

Ett beslut om att den unge ska delta i behandling i öppna former inom socialtjänsten innebär att den unge blir skyldig att följa den behandling som erbjuds.⁵⁹ Ett beslut om att den unge ska hålla regelbunden kontakt med en särskilt kvalificerad kontaktperson innebär ett krav på den unge att träffa kontaktpersonen på det sätt och i den omfattning som anges i behandlingsplanen.⁶⁰ Om den unge inte följer innehållet i behandlingsplanen är detta inte ensamt ett tillräckligt skäl för nämnden att ansöka om vård med stöd av LVU. Däremot kan den unges negativa inställning vara ett skäl att se över behandlingsplanen. Nämnden behöver också klargöra följderna av ett fortsatt destruktivt beteende för den unge.⁶¹

Socialtjänsten har inga sanktionsmöjligheter i de fall den unge inte följer behandlingsplanen. Det är inte möjligt att verkställa beslutet med tvångsmedel såsom polishandräckning enligt 43 § LVU. Tvånget i bestämmelsen innebär att insatsen ges utan samtycke. För att ett beslut enligt 22 § LVU ska kunna verkställas krävs emellertid medverkan från den unge.⁶²

Flera företrädare för professionen och även unga som har haft kontakt med socialtjänsten har uttryckt att ett aktivt och intensivt relationsskapande arbete, med såväl den unge som hens föräldrar, är nödvändigt för att insatsen ska kunna leda till önskat resultat. Socialtjänsten behöver involvera den unge i olika handlingsalternativ och resonera om konsekvenserna av de val hen gör.⁶³

Förebyggande insatser efter avslutad sluten ungdomsvård

Beslut om insatser enligt 22 § LVU kan under vissa förutsättningar även fattas efter verkställighet av sluten ungdomsvård. Förutsättningarna för ett sådant beslut är att den unge:

1. är under 20 år,
2. har dömts till sluten ungdomsvård enligt 32 kap. 5 § brottsbalken och
3. vid ungdomsvårdens slut bedöms vara i uppenbart behov av fortsatta insatser för att hindra ett sådant beteende som avses i 3 § LVU.

Socialnämnden ska i sin omsorg om barn och unga tillgodose det särskilda behov av stöd och hjälp som kan finnas efter verkställighet av sluten ungdomsvård enligt lagen (1998:603) om verkställighet av sluten ungdomsvård, LSU.⁶⁴ Behövs insatser för en ung person efter den slutna ungdomsvården ansvarar alltså socialnämnden för dessa.⁶⁵ Under ungdomsvården påbörjas ofta behandlingsinsatser med hög intensitet som kan behöva fortsätta eller

⁵⁹ Prop. 1984/85:171 s. 42

⁶⁰ Prop. 1984/85: 171 s. 42, prop. 2005/06: 165 s. 144

⁶¹ Prop. 1984/85:171 s. 41

⁶² Jfr prop. 1984/85:171 s. 26-27

⁶³ Inhämtade synpunkter och erfarenheter från professionen och unga samt underlag från unga. Se bilaga 1 och handlingar i ärendet dnr 5393/2018.

⁶⁴ 5 kap 1 § p. 10 SoL

⁶⁵ Prop. 2014/15:25 s. 45

följas av ytterligare insatser efter frigivningen. När verkställigheten är avslutad måste dock insatserna beslutas med stöd av annan lagstiftning såsom SoL eller LVU. 22 § fjärde stycket LVU är en av de bestämmelser som införts för att förbättra förutsättningarna vid utslussning efter sluten ungdomsvård och på så vis stärka påföljden och minska risken för återfall i brott.⁶⁶

Kravet på *uppenbart behov* i punkten 3 ovan, innebär att det ska finnas konkreta och påtagliga omständigheter som talar för att det finns en risk för ett sådant beteende som avses i 3 § LVU.⁶⁷ I övrigt gäller samma förutsättningar för beslut om insatser enligt 22 § LVU som annars. Ett beslut om insatser enligt 22 § fjärde stycket LVU får alltså inte fattas rutinmässigt efter avslutad verkställighet av sluten ungdomsvård utan socialnämnden måste noggrant överväga varje enskilt fall.⁶⁸ I första hand måste socialtjänsten även i dessa situationer eftersträva frivilliga insatser enligt SoL.⁶⁹

Någon motsvarighet till 22 § fjärde stycket LVU finns inte vid utslussning efter heldygnsvård enligt LVU.

⁶⁶ Prop. 2014/15:25 s. 44-46

⁶⁷ Prop. 2014/15:25 s. 61-62

⁶⁸ Prop. 2014/15:25 s. 49

⁶⁹ Prop. 2014/15:25 s. 61-62

Så skulle insats enligt 22 § LVU kunna vara hjälpsam



I arbetet med vägledningen har Socialstyrelsen hämtat in synpunkter på och erfarenheter av tillämpningen av 22 § LVU från socialsekreterare, behandlare och experter. Hur vi har hämtat in detta framgår av metodbeskrivningen i bilaga 1.

Både svårigheter och möjligheter med bestämmelsen har framkommit. Nedan följer en sammanställning av på vilka sätt beslut om insats enligt 22 § LVU skulle kunna bidra till att vända en negativ utveckling för en ung person.

Möjlighet till tidig upptäckt och förändring

Med stöd av 22 § LVU kan socialtjänsten fånga upp unga i riskzonen tidigt och vända en negativ utveckling. Flera intervjupersoner uppger att en ökad tillämpning av 22 § LVU skulle överbrygga det glapp mellan frivillighet och tvång som idag upplevs som problematiskt, och som kan uppstå när unga och vårdnadshavare inte samtycker till de insatser som socialtjänsten bedömer är nödvändiga. Det är emellertid viktigt att bestämmelsen prövas i tid, innan den negativa utvecklingen har gått för långt. Socialtjänsten kan vara tveksam till att använda 22 § LVU utifrån farhågan att ett sådant beslut inte är tillräckligt för att förändra aktuell problematik. Detta kan till exempel vara fallet i situationer då den unges beteende har pågått en tid eller då det snabbt fått en hög allvarlighetsgrad. Om bestämmelsen däremot prövas i ett tidigare skede, och används som ett sätt att förebygga mer ingripande insatser, kan den bidra till att stoppa en destruktiv utveckling, menar flera av intervjupersonerna.

Beslutet kan innebära en början till ett motivationsarbete

En erfarenhet från professionen är att unga i den aktuella målgruppen kan sakna, eller åtminstone inte uttala, motivation att förändra sitt beteende. Det kan handla om unga som ännu inte har upplevt några negativa konsekvenser av sitt beteende, utan i stunden mer ser vinster med det. Dessutom kan förmågan till att analysera orsakssamband ännu inte vara helt utvecklad hos unga personer.

Den beslutade insatsen kan i dessa situationer utgöra ett första steg i ett motivationsarbete, som behöver mer tid än vad som har varit möjligt under utredningstiden. När väl denna tid ges kan ett förtroende byggas mellan den unge, vårdnadshavare och behandlare eller den särskilt kvalificerade kontaktpersonen. Beslutet blir ett stöd för socialsekreterare och behandlare att arbeta vidare med den unge och vårdnadshavarna, och en möjlighet att motivera till deltagande i behandling.

Bestämmelsen ger på så vis en rättslig grund för att överhuvudtaget kunna påbörja en stöd- eller behandlingsinsats när samtycke inte finns. Erfarenheter

finns av att en insats kan visa sig ge önskat resultat, även utan ett initialt samtycke från den unge. Som avgörande för detta nämns dels den kontakt och relation som skapas mellan den unge och behandlare, bara insatsen kommer till stånd, dels att det finns en stödjande och motiverad omgivning runt den unge.

Yttre stöd för den unge att delta i insats

Beslutet kan utgöra ett stöd för den unge att delta i insatsen, som motvikt till kamrater, grupptryck och annat som konkurrerar om hens uppmärksamhet. När det av olika skäl är svårt för den unge att samtycka till insats, kan det vara avlastande att socialtjänsten tar ansvar och beslutar om att inleda ett förändringsarbete.

Tydliggör socialtjänstens bedömning av allvaret

Beslutet om insats enligt 22 § LVU kan bidra till att tydliggöra socialtjänstens bedömning av riskerna för den unges fortsatta utveckling. Här ställs krav på socialtjänsten att hitta former för att förmedla till den unge varför en viss insats bedöms vara nödvändig, vad den kan leda till och vilka konsekvenserna kan bli om situationen inte förändras. Beslutet markerar allvaret i situationen och kan bidra till att den unge påbörjar en behandling, som sedan kan visa sig vara meningsfull.

Beslutet kan också utgöra en pedagogisk upptrappning av insatser, som visar att risken för ogynnsam utveckling är stor. Det blir tydligt för både den unge, vårdnadshavare och professionella i omgivningen att samhället behöver ta ansvar för att stödja den unge.

Socialnämndens beslut kan vidare utgöra ett stöd för socialsekreterare och behandlare att hålla fast vid socialtjänstens bedömning av situationen i det fortsatta arbetet för en förbättrad situation.

Föräldrar och omgivning behöver involveras som stöd

Insatsen kan bidra till att stärka och engagera föräldrar och omgivning i att stödja den unge till önskad förändring. En framgångsrik behandling av en ung person som bor hemma behöver involvera föräldrarna. Insatser som innefattar arbete med hela systemet runt den unge, det vill säga föräldrar, nätverk, skola och fritid uppges av professionen ha bättre behandlingsresultat än andra mer individriktade insatser. Socialnämndens beslut kan här utgöra ett nödvändigt stöd för föräldrar att arbeta vidare med att hjälpa den unge.

Signalerar en tilltro till den unges förmåga till förändring

Det kan finnas en oro att ett beslut enligt 22 § LVU inte skulle förändra den unges inställning till föreslagen behandling. Denna situation kan uppstå i vissa fall, men för en del unga kan detta beslut emellertid vara starten på en förändringsprocess. Tillämpning av bestämmelsen signalerar att socialtjänsten har en tilltro till den unges och vårdnadshavarnas förmåga till förändring. Socialtjänsten blir tydlig med sin bedömning både av den oro som finns och vad gäller vilken insats som bäst matchar behoven. Det blir en markering att

det är möjligt att utvecklas i öppenvård och att socialtjänsten vill stödja den unge i detta.

Socialsekreteraren behöver träffa den unge och vårdnadshavarna vid flera tillfällen och i olika konstellationer för att resonera om risker, behov och förmedla socialtjänstens bedömning av risker och konsekvenser om situationen inte förändras. Vidare behöver socialtjänsten förmedla att insatserna tillsätts av omsorg om den unge och hans framtid.

Samtidigt som ett beslut mot den unges vilja kan få hen att känna sig överkörd, kan hen ändå, i ett senare skede, tycka att det var bättre att socialtjänsten gjorde något än inget alls.

Ökad rättssäkerhet

Med beslut enligt 22 § LVU tydliggörs både socialtjänstens bedömning av den unges behov och hans inställning till den föreslagna insatsen. Socialtjänsten motiverar i beslutsunderlaget och behandlingsplanen sitt beslut och underlag för detta, samtidigt som den unges inställning till insatserna klargörs.

Handläggningen blir på så sätt både transparent och rättssäker, till skillnad från situationer där beslut om insats fattas trots ett svagt eller tveksamt samtycke från den unge. Beslutet går också att överklaga, vilket bidrar till en rättssäker handläggning.

Beslutet fattas av ansvariga för verksamheten

Behandlingsplanen tydliggör den unges behov och vilka resurser som behöver tillsättas. Beslut enligt 22 § LVU fattas av socialnämnden och inte av en tjänsteman. En fördel med det är enligt professionen och experter att det också är socialnämnden som ansvarar för att ställa adekvata resurser till förfogande.



Reflektionsmaterial

I den här avslutande delen av vägledningen får du och dina kollegor möjlighet att diskutera och fördjupa era kunskaper. Reflektionsmaterialet kan användas som underlag för reflektion och diskussion. Det kan ske i arbetsgruppsmöten, i handledning samt när olika socialtjänstenheter träffas för gemensamma möten. Genom att reflektera utifrån era olika perspektiv och utbyta kunskap och erfarenhet, kan ni skapa goda förutsättningar för lärande, samsyn och samverkan. Materialet kan också användas som stöd för egen reflektion.

Syfte med reflektionsmaterialet

Reflektionsmaterialet syftar till att utveckla din förmåga att överväga om 22 § LVU kan vara tillämpbar och hjälpsam. Frågorna är framtagna för att du som socialsekreterare eller arbetsledare ska kunna vara förberedd och ha funderat kring möjligheten att besluta om insatser enligt 22 § LVU när en situation uppkommer där bestämmelsen skulle kunna vara hjälpsam. I detta ligger också att analysera vilken information som behövs inför ett beslut enligt 22 § LVU.

Genom att reflektera kring ditt eget arbete med hjälp av riktade frågor får du en djupare förståelse för det analysarbete som behöver göras i samband med beslut om insats enligt 22 § LVU.

Upplägg

Nedan beskrivs olika situationer med unga personers destruktiva beteenden. De unga vill inte ta emot stöd eller behandling, medan föräldrarnas inställning till stöd varierar. Fallbeskrivningarna består av fiktiva situationer.

Efter fallbeskrivningarna följer ett antal frågor att resonera utifrån. Frågorna kan också användas som utgångspunkt och stöd i diskussioner i din egen verksamhets ärenden.

Den som leder diskussionen avgör utifrån tidsutrymmet hur många fallbeskrivningar och egna ärenden som kan diskuteras.

13-åring som vistas i riskfyllda miljöer

En 13-åring har under ett sommarlov börjat umgås med ett gäng äldre ungdomar som föräldrarna inte känner. 13-åringen stannar ute sent om kvällarna, ibland hela nätterna, och har druckit sig berusad på alkohol vid flera tillfällen. Föräldrarna beskriver att 13-åringen uppträder utåtagerande hemma och inte följer överenskommelser om till exempel tider. Familjen har beviljats en insats i form av familjebehandling, men har bara deltagit sporadiskt på grund av föräldrarnas egna svårigheter i form av stress och hälsoproblem. 13-åringen har inte velat delta i familjebehandlingen.

Diskutera:

1. Vilka möjliga handlingsalternativ finns för socialtjänsten?
2. Vilken kompletterande information skulle behöva inhämtas för att underlaget för beslut ska vara tillräckligt?
3. Skulle 22 § LVU kunna vara tillämplig?
4. Skulle insats enligt 22 § LVU kunna vara hjälpsam? I så fall, på vilket sätt?
5. Om ja, hur skulle behandlingen utformas?
6. Hur kan 13-åringen och vårdnadshavarna göras delaktiga i utredning och behandling?



15-åring med kriminellt beteende

En 15-åring har vid flera tillfällen blivit gripen för snatteri samt varit misstänkt för delaktighet i ett rån. Hen umgås med en grupp kamrater, varav flera blivit dömda för olika brott. 15-åringens skolprestationer har försämrats det senaste året. 15-åringen och hens föräldrar har under en tid haft insats i form av familjebehandling och deltagande i en social insatsgrupp, men 15-åringen har inte medverkat enligt plan och den negativa utvecklingen har fortgått. 15-åringen fungerar allt sämre i skolan. Skolan/elevhälsan har remitterat 15-åringen till BUP för en utredning om eventuell neuropsykiatrisk funktionsnedsättning, men någon utredning har ännu inte påbörjats. Föräldrarna förmår inte få 15-åringen att delta i insatserna. De uttrycker oro för 15-åringens framtid och en önskan om att hen ska få hjälp att förändra sitt beteende och sitt umgänge.



Diskutera:

1. Vilka möjliga handlingsalternativ finns för socialtjänsten?
2. Vilken kompletterande information skulle behöva inhämtas för att underlaget för beslut ska vara tillräckligt?
3. Skulle 22 § LVU kunna vara tillämplig?
4. Skulle insats enligt 22 § LVU kunna vara hjälpsam? I så fall, på vilket sätt?
5. Om ja, hur skulle behandlingen utformas?
6. Hur kan 15-åringen och vårdnadshavarna göras delaktiga i utredning och behandling?

19-åring med missbruksproblematik

En 19-åring har bekräftad missbruksproblematik, då hen sedan 14-årsåldern har druckit alkohol och rökt cannabis i oklar omfattning. 19-åringen uttrycker i samtal med socialsekreterare att hen inte ser missbruket som ett bekymmer och saknar motivation till att ta emot behandling. En öppenvårdskontakt har prövats men 19-åringen har bara deltagit sporadiskt i samtalen. Enligt en nyinkommen anmälan till socialtjänsten från 19-åringens föräldrar har missbruket eskalerat och hen har även testat drogen Tramadol.

Diskutera:

1. Vilka möjliga handlingsalternativ finns för socialtjänsten?
2. Vilken kompletterande information skulle behöva inhämtas för att underlaget för beslut ska vara tillräckligt?
3. Skulle 22 § LVU kunna vara tillämplig?
4. Skulle insats enligt 22 § LVU kunna vara hjälpsam? I så fall, på vilket sätt?
5. Om ja, hur skulle behandlingen utformas?
6. Hur kan 19-åringen göras delaktig i utredning och behandling?



15-åring med hög skolfrånvaro

En 15-åring har det senaste halvåret haft hög frånvaro från skolan, som anmält sin oro för detta till socialtjänsten. 15-åringen tillbringar sin mesta tid i sitt rum, spelar olika onlinespel och har vänt på dygnet. Föräldrarna beskriver 15-åringen som allt mer inbunden och isolerad. Hen har tappat kontakten med vänner och verkar leva hela sitt liv online. 15-åringen uppger att hen inte vill delta i den föreslagna behandlingen vid socialtjänsten. Föräldrarna uppger att de har tappat kontrollen över 15-åringen och lyckas inte förmå hen att vare sig gå till skolan eller till samtal på socialtjänsten.



Diskutera:

1. Vilka möjliga handlingsalternativ finns för socialtjänsten?
2. Vilken kompletterande information skulle behöva inhämtas för att underlaget för beslut ska vara tillräckligt?
3. Skulle 22 § LVU kunna vara tillämplig?
4. Skulle insats enligt 22 § LVU kunna vara hjälpsam? I så fall, på vilket sätt?
5. Om ja, hur skulle behandlingen utformas?
6. Hur kan 15-åringen och vårdnadshavarna göras delaktiga i utredning och behandling?

17-åring som haft sex mot ersättning

En 17-åring har vid flera tillfällen träffat vuxna personer och haft sex mot ersättning. Det är kommunens uppsökande socialsekreterare som har uppmärksammat 17-åringen under kvällar i närheten av stadens tågstation. 17-åringen berättar att hen har bestämt träff med vuxna för att tjäna pengar. Föräldern uppger att den inte vet vad 17-åringen gör på sin fritid. De har haft konflikter i hemmet under många år, och föräldern anser att 17-åringen nu är vuxen nog att fatta sina egna beslut. Varken föräldern eller den unge vill ha kontakt med socialtjänsten och tackar nej till de erbjudna stödinsatserna.

Diskutera:

1. Vilka möjliga handlingsalternativ finns för socialtjänsten?
2. Vilken kompletterande information skulle behöva inhämtas för att underlaget för beslut ska vara tillräckligt?
3. Skulle 22 § LVU kunna vara tillämplig?
4. Skulle insats enligt 22 § LVU kunna vara hjälpsam? I så fall, på vilket sätt?
5. Om ja, hur skulle behandlingen utformas?
6. Hur kan 17-åringen och vårdnadshavaren göras delaktiga i utredning och behandling?



Referenser

1. Kartläggning av tillämpningen av förebyggande insatser enligt 22 § LVU. Stockholm: Socialstyrelsen; 2015.
2. Barns och ungas rätt vid tvångsvård : förslag till ny LVU : slutbetänkande (SOU 2015:71).
3. Bramstång, G. Mellantvånget mot asocial ungdom - en kontroversiell "nyhet" inom sociallagstiftningen. Lundaforskare föreläser. 1986:22-7.
4. Mattsson, T, Vinnerljung, B. Barn i familjehem : förslag på åtgärder som skulle göra skillnad för samhällets mest utsatta. Stockholm: SNS; 2016.
5. Brännström, L, Vinnerljung, B, Forsman, H, Almquist, YB, Brannstrom, L. Children Placed In Out-of-Home Care as Midlife Adults Are They Still Disadvantaged or Have They Caught Up With Their Peers? : Child Maltreatment; 2017.
6. von Borczyskowski, A, Vinnerljung, B, Hjern, A, von Borczykowski, A. Alcohol and drug abuse among young adults who grew up in substitute care : findings from a Swedish national cohort study. 2013; 35, s. 1954-1961.
7. Socialstyrelsen. Socialstyrelsens termbank. Hämtad 2019-04-26 från: <http://termbank.socialstyrelsen.se/?TermId=377&SrcLang=sv>
8. Åström, T. Att bedöma behov : utredningar av ungdomar som begått kriminella handlingar. Stockholm: Karolinska institutet; 2016.
9. Andrews, D, Bonta, J. Rehabilitating criminal justice policy and practice. Psychology, Public Policy, and Law 16(1):39-55.
10. Metodstöd för BBIC, Barns behov i centrum. Stockholm: Socialstyrelsen; 2018.
11. Socialstyrelsen. Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende Stockholm; 2019.
12. Dopp, AR, Borduin, CM, White, MH, II, Kuppens, S. Family-based treatments for serious juvenile offenders: A multilevel meta-analysis. Journal of Consulting and Clinical Psychology. 2017; 85(4):335-54.
13. Baldwin, SA, Christian, S, Berkeljon, A, Shadish, WR. The effects of family therapies for adolescent delinquency and substance abuse: a meta-analysis. Journal Of Marital And Family Therapy. 2012; 38(1):281-304.
14. Söderholm Carpelan, K. Insatser för unga lagöverträdare : en systematisk sammanställning av översikter om effekter på återfall i kriminalitet. Stockholm: Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete (IMS), Socialstyrelsen; 2008.
15. Grundbok i BBIC, Barns behov i centrum. Stockholm: Socialstyrelsen; 2018.

Bilaga 1. Så här har vägledningen tagits fram

Det vetenskapliga underlaget

Det vetenskapliga underlaget till vägledningen har tagits fram genom systematiska litteratursökningar i ett stort antal databaser. Den första sökningen har haft en bred ansats och inkluderat öppna insatser utan samtycke samt nordiska erfarenheter. Den andra sökningen var mer avgränsad till specifika svenska begrepp, till exempel ”mellantvång” och förebyggande insatser enligt LVU m.m. Sökorden återfinns i Socialstyrelsens diarium. Eftersom bestämmelsen sällan har tillämpats finns ingen forskning om insatser enligt 22 § LVU. Den litteratur som finns har otillräckligt vetenskapligt stöd, eftersom det är myndighetsrapporter och examensarbeten på universitetens grundnivå. Litteraturen har ändå kunnat användas som inläsningsmaterial.

Lagstiftningen

En genomgång av rättspraxis avseende 3 § LVU har genomförts. Rättspraxis avseende 22 § LVU saknas. I vägledningen beskrivs 22 § LVU utifrån lagens lydelse och dess förarbeten.

Kunskapsinhämtning via professionen, experter och unga

Att inhämta professionens och experters kunskap, synpunkter och erfarenheter i arbetet med vägledningen har bedömts som mycket angeläget. Våra sammanställningar från intervjuer och anteckningar från möten finns dokumenterade hos Socialstyrelsens (diarienummer 5393/2018).

Socialstyrelsen har därför samarbetat kontinuerligt med en referensgrupp med socialsekreterare och arbetsledare för att stämma av synpunkter och erfarenheter samt arbetet med vägledningen.

Åtta socialsekreterare har telefonintervjuats med en semistrukturerad mall om hur de ser på möjligheter och svårigheter att använda 22 § LVU, ungas förändringsbenägenhet och socialsekreterarnas behov av klargörande. Här framkom hur professionen bedömde att 22 § LVU skulle kunna vara hjälpsam. De här socialsekreterarna har därefter fungerat som projektgruppens ”bollplank”. Regionala utvecklingsledare har hjälpt oss att hitta socialsekreterare som är intresserade av frågan och har erfarenhet av att arbeta med öppna insatser utan samtycke.

Socialstyrelsen anordnade den 22 augusti 2018 ett möte med forskare inom juridik samt socionom, kriminolog, psykiater, jurist, psykolog – samtliga med lång erfarenhet och väldokumenterade kunskaper om arbete med målgruppen unga med socialt nedbrytande beteende. Projektgruppen stämde av professionens erfarenheter och synpunkter med denna grupp experter och inhämtade kunskap och erfarenhet om tvång, frivillighet, samtycke, ungdomars förändringsbenägenhet och erfarenheter av förebyggande insatser enligt LVU.

Ytterligare ett femtontal intervjuer och samtal har också genomförts med chefer inom socialtjänsten, socialsekreterare och utförare av socialtjänstinsatser.

Den 11 februari 2019 anordnade Socialstyrelsen en heldagshearing om öppna insatser utan samtycke med ett tjugotal arbetsledare och socialsekreterare.

Under arbetet har Socialstyrelsen tagit del av underlag från andra aktörer där unga har redovisat vad som är viktigt i bemötande och hur insatser från socialtjänsten ges. Utöver det har vi fört samtal med unga vuxna som har haft stora svårigheter tidigare under ungdomstiden och som har berättat om sina tankar och erfarenheter kring samhällets stöd.