



LÄNSSTYRELSEN
VÄSTRA GÖTALANDS LÄN

Rapport 2004:10

Vårdplan vid SoL – placering

Länsstyrelsens granskning av vårdplaner
vid SoL - placeringar i 16 kommuner/kommundelar

Bakgrund och syfte

Den 1 januari 2002 infördes en ny bestämmelse i SoL, 11 kap 3 §, om socialtjänstens ansvar att upprätta en vårdplan när barn vårdas utanför det egna hemmet enligt SoL. En vårdplan var tidigare enbart obligatorisk vid ansökan om vård enligt lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU. Syftet med vårdplanen och vad den bör innehålla framgår av regeringens proposition 2000/01:80, "Ny socialtjänstlag m.m".

För att ytterligare förtydliga nämndens ansvar infördes den 1 juli 2003 bestämmelser om vårdplan i Socialtjänstförordningen (2001:937), SoF. En vårdplan skall enligt

SoF, om det inte möter särskilda hinder, beskriva:

1. de särskilda insatser som behövs,
2. det sätt på vilket umgänget med föräldrar, vårdnadshavare och andra närstående skall ordnas,
3. målet med vården, och
4. den unges och hans eller hennes vårdnadshavares syn på den planerade vården.

Länsstyrelsens syfte med granskningen har varit att följa upp hur kommunerna motsvarar lagstiftningens krav på vårdplan vid placering av barn enligt SoL.



Metod

Länsstyrelsen begärde i december 2003 in följande uppgifter från sexton kommuner/kommundelsnämnder:

- antalet pågående placeringar på hem för vård och boende, HVB. Antalet familjehemsplaceringar rapporteras årligen in till Länsstyrelsen och begärdes därför inte in,
- kopior på vårdplaner i alla pågående placeringar enligt SoL. Om vårdplan saknades skulle skäl till detta anges,
- svar på om nämnden har rutiner för arbetet med vårdplaner vid placering enligt SoL. Eventuella rutiner skulle bifogas.

Uppgifterna begärdes från följande kommuner: Ale, Bollebygd, Dals Ed, Essunga, Gullspång, Hjo, Karlsborg, Sotenäs, Svenljunga, Tanum, Tjörn, Öckerö samt från kommunaldelsnämnderna Dalsjöfors, Fristad, Sandhult och Viskafors i Borås. Alla förutom Tjörn har svarat.

Granskningen har gjorts efter en checklista med följande frågor:

- framgår syftet med vården och hur länge vården skall pågå,
- framgår insatser från andra huvudmän,
- framgår hur umgänge med föräldrar och andra närstående skall ske,
- är vårdplanen undertecknad av vårdnadshavare, av den unge vid 15 år fyllda, och av socialtjänsten,
- finns vårdplan som eget dokument.

Resultat av granskningen

Samtliga kommuner utom Essunga har skickat in vårdplaner för sina pågående placeringar enligt SoL. Essunga har bara en placering och har svarat att vårdplan inte finns för denna.

Vårdplanerna som Länsstyrelsen tagit del av är av mycket varierande kvalitet, alltifrån konkreta, strukturerade dokument till dokument med mycket kortfattade bedömningar och generella formuleringar. Vissa kommuner har skickat in behandlingsplaner upprättade av anlitat HVB.

Länsstyrelsen har granskat 89 vårdplaner gällande 53 pojkar och 36 flickor.

Granskningen kan sammanfattas enligt följande:

- vårdens syfte framgår i någon mån i 72 planer,
- tidsplan och varaktighet för vården framgår av 54 planer,
- insatser från andra huvudmän redovisas i 16 planer,
- 60 vårdplaner innehåller uppgifter om umgänge med föräldrar och 16 umgänge med andra närstående,
- underskrift av föräldrar finns i 21 vårdplaner. Två planer (av 31) har skrivits under av ungdomar över 15 år. Socialtjänsten har undertecknat 29 planer.

En kommun, Gullspång, har rutiner för vårdplaner. Fyra kommuner, Ale, Bollebygd, Essunga och Hjo har svarat att arbete med att fastställa rutiner pågår. Fyra nämnder har uppgivit att rutiner inte finns och sex nämnder har lämnat frågan obesvarad.

Länsstyrelsens kommentarer

När ett barn placeras för vård i ett annat hem än det egna innebär detta ett stort ingrepp för såväl barnet som dess föräldrar. En övergripande vårdplan som innefattar bland annat barnets behov och behandlingsmål utgör en förutsättning för att socialnämnden skall kunna ta ett vårdansvar för barnet.

Länsstyrelsen anser att ett flertal av de granskade planerna är så kortfattat och generellt formulerade att de inte kan kallas för individuella vårdplaner.

En vårdplan skall tydliggöra syftet med vården, varaktigheten av vården och nämndens insatser för det enskilda barnet. Vårdplanen skall också tydliggöra barnets behov i olika avseenden till exempel fysisk och psykisk hälsa, sociala situation och utbildning.

Innehållet i en vårdplan måste formas utifrån förhållandena i det individuella fallet. Ett grundläggande krav är att det tydligt framgår vilken vård nämnden har för avsikt att anordna. Nämnden måste på ett lättfattligt sätt kunna visa vilka syften, som finns med vården och placeringen, och hur dessa skall uppnås.

Om problemen är komplexa krävs ett bra samarbete mellan barnets föräldrar, socialtjänsten och andra huvudmän. För att skapa tydlighet i olika huvudmäns ansvar skall planen omfatta även insatser och åtgärder från andra än socialtjänsten.

Vid granskningen framgår insatser av andra huvudmän endast i 16 av 89 vårdplaner. Då Länsstyrelsen inte har granskat utredningarna kan vi inte bedöma om

sådana hade varit relevanta i ytterligare ärenden. Länsstyrelsen vill dock framhålla att i nämndernas rutiner för vårdplaner bör framgå att andra huvudmäns insatser skall redovisas.

En vårdplan bör kompletteras med en behandlingsplan som beskriver hur vården konkret skall genomföras. Några av de vårdplaner som granskats var i själva verket behandlingsplaner upprättade av anlitat HVB. Länsstyrelsen vill framhålla att det alltid är nämndens ansvar att upprätta vårdplanen. Denna utgör underlag för den behandlingsplan som upprättas i samverkan med vårdgivaren, familjehemmet eller HVB.

Umgänge med andra närstående än föräldrarna redovisas bara i 16 vårdplaner. Enligt 6 kap. 1 § SoL har socialnämnden ansvar för att placerade barn kan ha kontakt med sin biologiska familj och andra närstående. Länsstyrelsen vill betona att i vårdplanen skall inte bara framgå umgänge med föräldrar utan också umgänge med syskon och andra närstående.

Enligt SoF skall vårdnadshavarens och den unges syn på den planerade vården framgå. Detta sker genom att vårdplanen undertecknas av vårdnadshavare och barnet om det har fyllt 15 år. Även nämndens handläggare och aktuell vårdgivare bör underteckna vårdplanen.

Länsstyrelsen finner det anmärkningsvärt att så få av vårdplanerna har undertecknats av föräldrar, ungdomar och socialtjänst. Länsstyrelsen är dock medveten om att i de fall vårdplanen är en del av utredningen, som Länsstyrelsen inte har granskat, kan det finnas samtycke från vårdnadshavare och barn över 15 år i utredningen.

Länsstyrelsen anser att det är lämpligt att vårdplanen är ett separat dokument. Detta underlättar att vårdplanen används som ett verktyg i arbetet med uppföljning av vården.

Länsstyrelsen anser att endast ett mindre antal av vårdplanerna i granskningen uppfyller lagstiftningens krav. Vårdplanerna skiljer sig dock mellan de kommuner som har påbörjat arbetet med att fastställa rutiner och de som inte har gjort detta. De förra uppfyller i högre grad lagstiftningens krav.

Avslutningsvis konstaterar Länsstyrelsen att lagbestämmelsen om vårdplan vid placering enligt SoL har funnits sedan första januari 2002. Länsstyrelsen förutsätter därför att nämnderna intensifierar arbetet med att fastställa rutiner för upprättande av vårdplan och att vårdplan upprättas för varje placerat barn.

Rapport 2004:10

ISSN 1403-168X

Rapportansvariga: Socialkonsulenter Ingalill Johansson,
Tarja Mattila och Christine Ståhle

Layout: Kerstin Janson

Utgivare: Länsstyrelsen i Västra Götalands län

Enhet: Socialenheten

Adress: 462 82 Vänersborg

Telefon: 0521 - 60 50 00

Fax: 0521 - 60 55 25

Beställ från www.o.lst.se under rubriken Rapporter



LÄNSSTYRELSEN
VÄSTRA GÖTALANDS LÄN

www.o.lst.se

