Lekebergs kommun

Datum:
2026-11-04

Datum revidering:
2025-09-15

Fastställd av:

Ansvarig tjänsteperson:
Enhetschef Individ-och familjeomsorgen
Diarienummer:
SN 23 - 222

# Riktlinjer för öppenvården

**Policy**

**Program**

**Plan**

**>Riktlinje**

**Regler**

# Innehåll

**1. Inledning ..... 5**

*Bakgrund ..... 5*

*Syfte ..... 5*

*Målgrupp ..... 5*

*Verksamhetens avgränsning ..... 6*

*Barns bästa och rätt till delaktighet ..... 6*

*Rättskällor ..... 6*

*Samtycke till öppna insatser ..... 7*

*Tillgänglighet ..... 7*

*Sekretess ..... 8*

*Centrala begrepp ..... 8*

**2. En evidensbaserad verksamhet ..... 11**

*Evidens – bemötande och metodval ..... 11*

*Teoretisk bas ..... 11*

**3. Insatser ..... 13**

*Vuxna ..... 13*

Biståndsgrundade insatser ..... 13

Insatser utan biståndsbeslut ..... 14

Kompletterande regionövergripande insatser ..... 14

Samverkan ..... 14

*Barn och deras familjer ..... 15*

Biståndsgrundade insatser – metoder för genomförande ..... 15

Insatser utan biståndsbeslut ..... 17

Kompletterande regionövergripande insatser ..... 19

Samverkan ..... 19

**4. Förebyggande arbete ..... 21**

Barnhälsoteamet ..... 21

Barnteamet i Lekeberg ..... 21

Familjecentralen ..... 21

Uppsökande fältarbete ..... 21

LEFA (Lekebergs kommuns förebyggande arbete) ..... 22

**3. Genomförande av insatser ..... 23**

*Mottagande ..... 23*

Biståndsgrundade insatser ..... 23

Serviceinsatser ..... 23

Uppstart av biståndsgrundade insatser ....24

*Genomförande av biståndsgrundade insatser* ....*24*

Genomförandeplan ....24

Uppföljning och revidering av uppdrag....25

*Dokumentation* ....*26*

Återkoppling till uppdragsgivaren....26

Omfattning och innehåll ....27

Särskilt om dokumentation av inspelat material ....28

# 1. Inledning

## Bakgrund

Individ och familjeomsorgens öppenvården i Lekeberg arbetar med kurativt, behandlande och förebyggande stöd inom ramen för socialtjänstens arbetsuppgifter. Insatserna fokuserar på förändring, krisstöd samt information och rådgivning. Stödet riktar sig till enskilda, familjer och grupper. Huvudprincipen är att all kontakt med öppenvården bygger på den enskildes samtycke. Den som tar emot behandlande stöd från öppenvården ska göras delaktig i insatserna med betoning på att frigöra och utveckla egna resurser.

Genom arbetsinnehåll och upplägg bidrar öppenvården till att möta upp de politiskt formulerade målen inom kommunens hållbarhetsprogram (Hållbarhetsprogram för Lekebergs kommun 2022-2030, Dnr KS-679) med särskild utgångspunkt i området social hållbarhet. I programmet framgår att arbetet med ’en god och jämlik hälsa genom hela livet’ ska omfatta ett systematiskt arbete för att skapa förutsättningar för delaktighet och inflytande, goda levnadsvanor, jämställdhet och jämlikhet för kommunens invånare samt ett tryggt samhälle fritt från våld och andra typer av kränkningar.

Öppenvården verkar utifrån lokala förutsättningar för att tillgodose enskildas och gruppers behov inom ramen för verksamhetens arbetsuppgifter.

Riktlinjer för öppenvården ska säkerställa ett rättssäkert bemötande och likabehandling vad gäller utformning och innehåll i de insatser som erbjuds. Riktlinjerna ska fungera som en fördjupad vägledning och ge stöd i det praktiska arbetet.

## Syfte

Riktlinjer för Öppenvården syftar till att vara beskrivande, vägledande och avgränsande avseende de arbetsuppgifter som faller inom verksamhetens ramar.

Syftet med riktlinjerna är att i huvudsak:

• fungera som styrdokument för Öppenvårdens behandlare och ska tillämpas vid kontakter med enskilda och samverkansaktörer samt vid hantering av uppdrag från handläggare inom Individ- och familjeomsorgen

• bidra till mer enhetlig hantering för att garantera likabehandling, likställighet och rättssäkerhet

## Målgrupp

Öppenvårdens verksamhet riktar sig till enskilda och familjer bosatta i Lekebergs kommun.

## Verksamhetens avgränsning

Öppenvården ska generellt inte genomföra uppdrag som rör annan huvudmans ansvarsområde eller på annat sätt faller utanför ramen för öppenvårdens kompetensområde.

Öppenvården tar endast emot biståndsgrundade uppdrag från Individ- och familjeomsorgens utredningsgrupper; Barn- och familjegruppen och Vuxengruppen.

Anhörigstöd, som inte är länkat till en enskilds behandlingskontakt genom öppenvården, erbjuds som ett webbaserat stöd genom kommunen.

## Barns bästa och rätt till delaktighet

Barns bästa ska alltid beaktas i socialtjänstens arbete i stort. Vid åtgärder som rör vård- och behandlingsinsatser för barn ska vad som är bäst för barnet vara avgörande.

Barn som får insatser, eller annat stöd, genom Öppenvården ska ges möjlighet till delaktighet och har rätt till information, rätt att komma till tals, att bli lyssnade på och rätt till inflytande utifrån ålder och mognad. ”Barnets åsikter”

## Rättskällor

Riktlinjerna för Öppenvården är utformade utifrån fyra huvudsakliga rättsliga källtyper; lagtext och annan författningstext, förarbeten, prejudikat/praxis och juridisk doktrin. Nedanstående källor är av stor betydelse för Öppenvårdens arbete:

Lagar:

Socialtjänstlag (2001:253), SoL

Socialtjänstförordning (2001:937), SoF

Förvaltningslag (2017:900), FL

Offentlighets- och sekretesslag (2009:400), OsL

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

Föreskrifter och allmänna råd:

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om våld i nära relationer (HSLF-FS 2022:39)

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

Myndighetsinformation, kunskapsstöd och handböcker:

Handläggning och dokumentation - Handbok för socialtjänsten (Socialstyrelsen, 2021)

Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende - Stöd för styrning och ledning (Socialstyrelsen, 2019)

Våld i nära relationer - Handbok för socialtjänsten, hälso- och sjukvården och tandvården (Socialstyrelsen, 2023)

Insatser för att motverka fortsatt normbrytande beteende och återfall i brott - Kunskapsstöd med rekommendationer för socialtjänstens arbete med barn 6–17 år (Socialstyrelsen, 2021)

Att samtala med barn - Kunskapsstöd för socialtjänsten, hälso- och sjukvården och tandvården (Socialstyrelsen, 2018)

Slutrapport - Uppdrag att stödja genomförandet av och följa upp den nationella strategin för ett stärkt föräldraskapsstöd (Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd, 2022)

## Samtycke till öppna insatser

Huvudprincipen är att den som är över 15 år, och barns vårdnadshavare, ska samtycka till insatser inom öppenvården.

För ett barn som har fyllt 12 men inte 15 år får nämnden besluta om öppna insatser även utan vårdnadshavarens samtycke, om det är lämpligt och barnet samtycker till det. För ett barn som har fyllt 15 år får nämnden besluta om öppna insatser även utan vårdnadshavarens samtycke, om det är lämpligt och barnet begär eller samtycker till det. Öppna insatser kan också ges en person under 20 år utan samtycke utifrån beslut med stöd av 22§ Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (1990:52).

## Tillgänglighetet

Öppenvården ska vara en tillgänglig verksamhet utifrån lokaler, kontaktmöjligheter, information och arbetssätt.

Lokalerna är anpassade för att vara tillgängliga även för personer med funktionshinder. För den som av olika anledningar har svårt att ta sig till öppenvårdens lokaler kan det bli aktuellt med digitala möten eller hembesök.

Vad gäller kontaktmöjligheter för den enskilde finns möjlighet att använda e-tjänst för att anmäla önskemål om fria samtal. Det går också att söka kontakt via telefon genom kommunens kontaktcenter som då antingen kopplar vidare till teamledare eller Behandlareer, eller tar emot meddelande för uppringning. Även

skola, förskola, barnteam eller BVC har möjlighet att anmäla önskemål om kontakt, eller deltagande i möte, via e-tjänst.

Individ- och familjeomsorgens utredningsgrupper – utredningsgrupp Vuxen och utredningsgrupp Barn- och familj – har möjlighet att genom mailkontakt, eller i direktkontakt, med teamledare anmäla behov av diskussion eller överlämning av ärenden till en fast tid varje vecka.

Utifrån resursfokus på tillgänglighet avseende besök och andra typer av möten i verksamheten så hålls Behandlareernas telefoner öppna endast när besök eller möten inte är bokade.

Öppenvården har behov av stöd från andra verksamheter som till exempel skola, förskola och primärvård för att nå ut med information om det stöd som kan erbjudas. Broschyr att dela ut finns. Öppenvården ska ta eget initiativ till att sprida information om den egna verksamheten i olika sammanhang.

## Sekretess

Inom Öppenvården är den lagstadgade utgångspunkten att sekretess gäller för uppgifter om enskildas personliga förhållanden (Offentlighet- och sekretesslagen). Det betyder att en sekretessprövning och en menprövning behöver göras innan uppgifter kan lämnas ut. I icke dokumenterade kontakter som fria samtal eller familjerättsliga samarbetssamtal förs ingen journal och utlämnande av handlingar blir därför aldrig aktuellt.

Den enskilde kan ge ett samtycke till att någon annan ska få ta del av hela eller delar av öppenvårdens dokumentation. Samtycket bör vara skriftligt.

Den enskilde själv har rätt att få ut information och dokumentation som rör hen själv som part.

Behörighetsstyrningen inom Individ- och familjeomsorgen innebär att utredande handläggare och utförande Behandlare inte har tillgång till varandras dokumentation och journalföring i verksamhetssystemet. Tillgången styrs av roll och funktion kopplat till den så kallade inre sekretessen i Individ- och familjeomsorgens samlade verksamhet.

Inre sekretess utgår från Socialtjänstlagen och den enskildes rätt till integritet. Den innebär att personal får ta del av uppgifter i den utsträckning som behövs för att kunna utföra sina arbetsuppgifter.

## Centrala begrepp

**Biståndsinsats**

En biståndsinsats är någon form av stöd som blir tillgänglig för den enskilde efter behovsbedömning och biståndsbeslut (Se 4 kap 1§ SoL.).

**Serviceinsats**

En serviceinsats är någon form av stöd som är tillgänglig för kommuninvånarna utan föregående behovsbedömning och biståndsbeslut. Exempel på serviceinsatser kan vara information, rådgivning mm. (Se t ex 3kap 1§ SoL). En serviceinsats kan också vara en förebyggande insats.

**Uppdrag**

Uppdrag utifrån beslutade insatser inkommer till öppenvården genom Individ- och familjeomsorgens Barn- och familjegrupp eller Vuxengrupp.

Även icke biståndsgrundade insatser som riktas till enskilda i form av ’fria samtal’ definieras som uppdrag från enskild i denna riktlinje.

**Samverkan**

I Socialstyrelsens termbank definieras samverkan som ”övergripande gemensamt handlande på organisatoriskt plan för ett visst syfte”. Vidare beskrivs att: ”samverkan kan ske inom och mellan t.ex. enheter, myndigheter och samhällsaktörer och t.ex. gälla aktivt utbyte av information eller att planera gemensamma aktiviteter”.

**Handläggare**

Utredande handläggare med yrkestitel socialsekreterare arbetar inom Individ- och familjeomsorgens utredningsgrupper; Barn- och familjegruppen och Vuxengruppen.

**Utförare**

Utförare med yrkestitel Behandlareer arbetar inom Individ- och familjeomsorgens öppenvård; Öppenvården.

**Ärende**

Ett ärende är ett mellanhavande mellan en myndighet och en enskild som efter handläggning utmynnar i ett beslut från myndighetens sida.

**Faktiskt handlande**

Med faktiskt handlande menas uppgifter som utförs inom den offentliga förvaltningen som inte är en del av ett ärende.

**Barn**

I dessa riktlinjer avses med barn varje människa under 18 år.

# 2. En evidensbaserad verksamhet

## Evidens – bemötande och metodval

Evidens betyder ”vetenskapliga belägg för” eller ”tilltro till”. Ett evidensbaserat förhållningssätt i mötet med en enskild innebär en medveten och systematisk användning av flera kunskapskällor för att förstå ett behov och därefter kunna bemöta det. Den enskildes egen upplevelse av sitt behov, hens situation och kontext tillsammans med den professionelles expertis och vetenskapligt belagd kunskap är den sammantagna grunden för stöd och behandling genom öppenvården.

Evidensbaserade metoder innebär att olika effekter konstaterats genom vetenskapliga undersökningar och forskning. Att det saknas undersökningar om nyttan av en viss insats eller en viss form av stöd behöver inte betyda att den är verkningslös. I många fall kan beprövad erfarenhet ligga till grund för ett visst inslag i bemötande eller genomförandeplanering.

Kompetenssatsningar och val av insatser inom Öppenvården baseras så långt det är möjligt på evidensbedömningar som gjorts av SBU (Statens beredning för medicinsk och social utvärdering) och Socialstyrelsen. Verksamheterna använder olika vetenskapliga urval vilket kan innebära att insatsernas effektivitet bedöms olika. Ställningstaganden gällande fokus på, och utveckling av, specifika insatser utgår från lokala förutsättningar och ett bedömt kompetensbehov med utgångspunkt i verksamhetens uppdragsinnehåll över tid.

I de utbildningssatsningar som gjorts finns inga krav på licensavtal. Verksamheten bör företrädesvis avstå från den typen av satsningar med hänvisning till resursförvaltning och behovet av att, utifrån professionella ställningstaganden, fritt och eklektiskt kunna använda delar av olika behandlingsmodeller och metoder.

## Teoretisk bas

Öppenvården utgår i sitt arbete från en teoretisk bas för socialt arbete. Den återfinns i olika delar i styrdokument och juridisk doktrin, till exempel i det nationellt använda forskningsbaserade systematiseringsverktyget för utredning - BBIC (Barns behov i centrum).

Öppenvårdens övergripande förhållningssätt ska utgå från en biopsykosocial grund där samspelet mellan människans biologi, psyke och sociala situation beaktas. I detta kan även hänsyn tas till kulturella, etiska och andliga faktorer.

Med ett socialekologiskt perspektiv förstås samspelet mellan risk och skyddsfaktorer på olika nivåer och i olika sammanhang. Genom att se den enskilde som en del av olika system, samspel och sammanhang, kan beteenden och behov tolkas med sikte på ett helhetsperspektiv.

I mötet med den enskilde ska behandling och färdighetsträning i allmänhet utgå från antagandet att prosocial förändring av förhållningssätt, tankar, beteenden och livskontext är möjlig. I vissa fall är utgångspunkten istället kompensatorisk och/eller stödjande.

# 3. Insatser

## Vuxna

Öppenvården erbjuder ett generellt psykosocialt stöd till vuxna inom ramen för verksamhetens arbetsuppgifter. Öppenvårdens insatser riktade till vuxna rör framförallt personer i riskbruk, missbruk eller beroende av alkohol eller narkotika samt våldsutsatta i nära relation. Enstaka ärenden rör våldsutövare i nära relation.

Precis som för gruppen barn och deras familjer så kan akut krisstöd ges i specifika ärenden antingen utifrån uppdrag från utredande handläggare eller ansvarig Behandlares egen bedömning i pågående ärende.

## Biståndsgrundade insatser

### Behandlande stödsamtal

Motiverande samtal (motivational interviewing, MI) är en samtalsmetodik som används generellt i såväl rådgivning som behandling för att förstärka och skapa motivation i syfte att underlätta förändringsprocesser. Behovet för den enskilde kan bland annat utgå från brottsutsatthet, t ex våld i nära relation.

Även kognitiv beteendeterapi (KBT) används för behandlingsupplägg i olika typer av behandlande stödsamtal. KBT är ett samlingsnamn för psykoterapier som syftar till förändring av tankemönster som i sin tur ska leda till känslomässiga och beteendemässiga förändringar för den enskilde.

KBT möter upp olika problemområden genom ett strukturerat upplägg och ett undersökande samarbete mellan Behandlaren och den enskilde. Hemuppgifter är ofta en viktig del av behandlingen.

Responsbaserad praktik (RBP) är en modell för samtal om våld, våldsutsatthet och våldsutsättande. RBP lyfter olika former av motstånd mot våld snarare än att tala om reaktioner på, eller effekter av, våld. Modellen syftar till upprättelse och utveckling av egenmakt.

### CRA

CRA (Community Reinforcement Approach) är en manualbaserad metod för behandling av skadligt bruk eller beroende av alkohol eller narkotika. CRA ingår i Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende gällande missbruk eller beroende av alkohol, missbruk eller beroende av centralstimulerande preparat och missbruk eller beroende av opiater. CRA syftar till att hjälpa personer till ett drogfritt liv. Faktorer som främjar drogfrihet i personens närmiljö förstärks medan faktorer som främjar droganvändningen minskas. Även återfallsprevention är en viktig del i behandlingen.

Behandlingen är uttalat praktisk och vissa delar sker utanför behandlingsrummet. Även den enskildes nätverk kan vara en del av behandlingen. Fokus läggs på den enskildes ansvar och valfrihet.

Hela eller delar av programmet kan användas i genomförandeplanering av insatser som rör stöd eller behandling utifrån missbruk.

### Urinprovtagning för drogtest

Urinprovtagning för drogtest gällande vuxna är en del av en behandlande insats genom öppenvården eller annan verksamhet. Urinprovtagning kan också uppdras åt öppenvården under pågående utredning med kartläggande syfte.

## Insatser utan biståndsbeslut

### Fria samtal

Tre samtal utan biståndsbeslut kan erbjudas till enskilda och familjer som är bosatta i, eller i undantagsfall har nära anknytning till, kommunen. Samtalen kan utgå från psykosociala, psykoedukativa eller rådgivande behov. Samtalen benämns som ’fria samtal’ och journalförs ej. Möjlighet finns att vara anonym.

När tre samtal har hållits finns möjlighet för den enskilde eller familjen att ansöka om fortsatt stöd utifrån biståndsbeslut.

## Kompletterande regionövergripande insatser

### Stöd utifrån våld i nära relation

Örebro läns Mansmottagning är en ideell organisation som erbjuder stöd och behandling till våldsutsättande i nära relation. Mottagningen arbetar utifrån VASKA-modellen och kan även stötta partners till våldsutsättande som deltar i verksamheten. Mansforum är en liknande ideell organisation som vänder sig till våldsutövare och erbjuder psykoterapeutiska samtal med mål att få våldet att upphöra. Mansforum erbjuder även partnersamtal.

### Familjerådgivning

Region Örebro erbjuder familjerådgivning på uppdrag av länets kommuner. Familjerådgivningen är till för den som är 18 år eller äldre och som har problem i par- eller familjerelationen eller är separerad och bor i Örebro län. I familjerådgivningssamtal fokuserar man på relationen mellan parterna och problem och konflikter inom relationen.

## Samverkan

Systematiserad samverkan mellan uppdragsgivande ansvarig handläggare och utförande Behandlare är en del av upplägget i de biståndsgrundade insatserna.

Extern samverkan, eller samordning av insatser, kan ske med olika aktörer i en pågående insats. Det kan till exempel gälla boendestöd, primärvård, psykiatri eller kriminalvård.

**SIP**

En samordnad individuell planering, SIP, kan göras gällande den enskilde ifall denne har parallella pågående kontakter med öppenvården och hälso- sjukvården. SIP kan initieras av utförare inom ramen för pågående uppdrag, handläggare eller hälso- och sjukvård.

SIP bygger på samtycke från den enskilde. Det åligger varje enskild verksamhet att försäkra sig om den enskildes samtycke. Samtycket i sig innebär inte att verksamheternas sekretess hävs.

I planen ska redovisas:

- Vilka insatser som behövs
- Vilka insatser respektive huvudman ansvarar för
- Vilka åtgärder som ska vidtas av någon annan än kommunen eller regionen, t ex försäkringskassan eller arbetsförmedlingen
- Vem av huvudmännen som ska ha det övergripande ansvaret för planen, även insatser från andra aktörer kan redovisas i planen.

Syftet med planen är att säkerställa samarbetet mellan huvudmännen så att den enskildes samlade behov av behandling och insatser tillgodoses. Planen ska göras tillgänglig för journalföring både hos utförare och handläggare.

# Barn och deras familjer

Öppenvården erbjuder ett generellt psykosocialt stöd till barn och deras familjer inom ramen för socialtjänstens arbetsuppgifter. Öppenvårdens insatser riktade till barn rör framförallt stöd utifrån social situation eller relationsproblematik, samarbetssvårigheter mellan föräldrar samt våld i nära relation. Stöd ges också till föräldrar med placerade barn. Samspelsobservationer eller stöd i barnets hem kan genomföras inom ramen för en insats.

Stöd ges också vid risk- eller missbruk av alkohol eller narkotika hos barn.

Precis som för gruppen vuxna så kan akut krisstöd ges i specifika ärenden antingen utifrån uppdrag från utredande handläggare eller ansvarig Behandlares egen bedömning i pågående ärende.

## Biståndsgrundade insatser – metoder för genomförande

**Behandlande stödsamtal**

Motiverande samtal (motivational interviewing, MI) används generellt som metod i såväl rådgivning som behandling för att underlätta förändringsprocesser. Behovet för barnet och familjen kan bland annat utgå från brottsutsatthet, t ex våld i nära relation. Även behandlande samarbetssamtal för föräldrar/omsorgsgivare kan ges med stöd av MI. Ett kurativt och/eller behandlande stöd riktat till en förälder eller närstående kan syfta till att barnets behov ska tillgodoses genom denne. Barnet kan också ha behov av eget kurativt, behandlande stöd utifrån sin upplevelse och sitt sammanhang. Ett barn som har en omsorgsgivare som varit våldsutsättande gentemot den andre föräldern och/eller barnet självt kan ha särskilda behov av stöd. I föräldrastödjande insatser finns möjlighet att i delar utgå från det program för familjerättsliga samarbetssamtal som tagits fram av Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd (Mfof). Uppdrag kan också röra stöd till föräldrar med placerade barn.

Behovet kan utgå såväl från en akut kris som från en löpande situation. Akut krisstöd kan ges i specifika ärenden antingen utifrån uppdrag från utredande handläggare eller ansvarig Behandlares egen bedömning i pågående ärende.

Även kognitiv beteendeterapi (KBT) används för behandlingsupplägg i olika typer av behandlande stödsamtal. KBT är ett samlingsnamn för psykoterapier som syftar till förändring av tankemönster som i sin tur ska leda till känslomässiga och beteendemässiga förändringar för den enskilde.

KBT möter upp olika problemområden genom ett strukturerat upplägg och ett undersökande samarbete mellan Behandlaren och den enskilde. Hemuppgifter är ofta en viktig del av behandlingen.

**Cope**

Cope är ett beteendebaserat föräldraskapsstöd med syfte att motverka ett fortsatt normbrytande beteende och återfall i brott hos barn och unga. Upplägget utgår från ett gruppsammanhang men kan också användas i stöd som riktas till enskilda familjer.

Programmet fokuserar på att ge föräldrar verktyg för att förstå och hantera barnets beteende. Betoning ligger på övningar i att ta barnets perspektiv och att minska risken för att barnet utvecklar allvarligare beteendeproblem på längre sikt. Programmet syftar också till att utveckla stödjande nätverk bland föräldrar och att informera om samhällets stödinsatser.

**A-CRA**

Det är särskilt viktigt att missbruk och beroende uppmärksammas även hos ungdomar. Ungdomar svarar inte alltid på insatser och behandlingsmetoder som är utvecklade för vuxna. Det kan därför krävas särskilda interventioner som är utarbetade för ungdomar och deras förutsättningar.

A-CRA (Adolescent Community Reinforcement Approach) är en manualbaserad metod för behandling av skadligt bruk eller beroende hos ungdomar A-CRA. Metoden ingår i Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende gällande användning, missbruk eller beroende av alkohol eller narkotika hos ungdomar mellan 13 -21 år. Även återfallsprevention är en viktig del i behandlingen. Vårdnadshavare och socialt nätverk involveras i behandlingen.

Hela eller delar av programmet kan användas i genomförandeplanering av insatser som rör stöd eller behandling utifrån missbruk.

**Krisstöd efter utredande barnsamtal**

I de situationer då utredande barnsamtal behöver hållas akut utifrån eventuellt skyddsbehov kan uppdrag från Barn- och familjegruppen inkomma till öppenvården gällande krisstöd. Dessa uppdrag ska om möjligt prioriteras framför annat.

Behandlare från öppenvården ansluter, om samtycke finns, till gemensamt hållet möte med ansvarig handläggare efter att nödvändiga myndighetsbedömningar gjorts. Behandlare och handläggare träffar då både föräldrar och barn. Mötet hålls företrädesvis i hemmet, men ibland också på socialkontoret, med syfte att lämna klargörande information, stötta i sociala samspel och erbjuda fortsatt kontakt med öppenvården.

Kontakt med Behandlare från öppenvården kan därefter pågå parallellt med utredning av barnets situation. Liknande upplägg kan gälla för krisstöd kopplat till barnförhör av polisen.

**Ungdomvård**

Öppenvården genomför beslutad ungdomsvård för den mellan 15 och 21 år som begått brott och dömts till ungdomstjänst. Vården utgår från den behandlingsplan som bilagts ärendet i domstol. Handläggare i utredningsgrupp ansvarar för insatsen.

**Urinprovtagning för drogtest**

Urinprovtagning kan vara en del av en behandlande insats genom öppenvården eller annan verksamhet.  Urinprovtagning kan också uppdras åt öppenvården under pågående utredning med kartläggande syfte.

## Insatser utan biståndsbeslut

**Fria samtal**

Tre samtal utan biståndsbeslut kan erbjudas till enskilda och familjer som är bosatta i, eller i undantagsfall har nära anknytning till, kommunen. Samtalen kan

utgå från psykosociala, psykoedukativa eller rådgivande behov. Samtalen benämns som ’fria samtal’ och journalförs ej. Möjlighet finns att vara anonym.

När tre samtal har hållits finns möjlighet för den enskilde eller familjen att ansöka om fortsatt stöd utifrån biståndsbeslut.

**Familjerättsliga samarbetssamtal**

Samarbetssamtal kan initieras av en förälder eller genom beslut från domstol. Barnet behöver inte vara folkbokfört i Lekebergs kommun för att samtal ska kunna hållas men en av föräldrarna behöver vara bosatt inom kommunen. Samarbetssamtal erbjuds som stöd till separerade föräldrar med gemensamma barn för att komma överens i viktiga frågor som rör barnet. Samtalen kan exempelvis handla om vårdnad boende och umgänge, eller hur båda föräldrarna ska bidra till barnets försörjning.

Föräldrainitierade samtal förs under sekretess och journalförs inte. Hålls samtalen utifrån beslut från domstol aktualiseras ärendet genom Individ och familjeomsorgens utredningsgrupp barn- och familj. En översiktlig sammanfattning av genomförandet görs i sådana fall efter avslutad samtalsserie av utförare och lämnas genom Barn- och familjegruppen till beslutande domstol.

Samarbetssamtalens upplägg kan utgå från det genomförandematerial som tagits fram av Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd (Mfof). Det finns även en modell för samarbetssamtal vid särskilda svårigheter där överenskommelser mellan vårdnadshavare kan träffas utan direktkontakt.

Samarbetssamtalen kan resultera i ett avtal gällande vårdnad, boende eller umgänge som den enskilde kan lämna till Barn- och familjegruppen för utredning och nämndbeslut.

Samtalen är frivilliga. Samtalen journalförs ej.

**Urinprov ungdom**

I öppenvården finns möjlighet att ta urinprov på ungdomar utan beslutat bistånd utifrån misstanke om droganvändning. Provet är frivilligt och kan initieras av barn och föräldrar, skolan eller utredningsgrupp Barn- och familj.

**Informations- och konsultationssamtal med annan aktör**

Den som arbetar inom skola, barnomsorg, Barnteam eller BVC har möjlighet att via e-tjänst anmäla önskemål om att Behandlare från socialtjänstens öppenvård ska delta i möte gällande föräldrar och barn som är hemmahörande i Lekebergs kommun.

Öppenvårdens deltagande kan röra en anonymiserad konsultation eller ett möte där barnet namnges. I det senare fallet ska vårdnadshavare, och eventuellt barnet, ha samtyckt till att Behandlare från Öppenvården närvarar. Samtalet registreras eller journalförs inte.

Behandlare från öppenvården kan till exempel bidra med information gällande möjligheter till stöd genom socialtjänsten. Skulle den enskilde påbörja en stödkontakt genom socialtjänsten råder sekretess enligt OSL (Offentlighets- och sekretesslag 2009:400).

## Kompletterande regionövergripande insatser

### Familjerådgivning

Region Örebro erbjuder familjerådgivning på uppdrag av länets kommuner. Familjerådgivningen är till för den som är 18 år eller äldre och som har problem i par- eller familjerelationen eller är separerad och bor i Örebro län. I familjerådgivningssamtal fokuserar man på relationen mellan parterna och problem och konflikter inom relationen.

### Stöd- och krissamtal för brottsutsatta barn och deras föräldrar

Barnahus är en länsövergripande verksamhet med syfte att vara en plattform för samverkan i samrådsform mellan socialtjänst, polis, åklagare och barnpsykiatri i ärenden som rör våldsutsatta barn. Målgruppen för verksamheten är barn mellan 0-15 år som utsatts för misshandel eller sexuella övergrepp samt barn mellan 15-18 år som utsatts för våld i nära relation. Verksamheten erbjuder stöd- och krissamtal. Samtal hålls ej med våldsutövare. Barnahus har även ett konsultativt uppdrag till stöd för verksamheter inom länet.

## Samverkan

Systematiserad samverkan mellan uppdragsgivande ansvarig handläggare och utförande Behandlare är en del av upplägget i de biståndsgrundade insatserna.

Extern samverkan, eller samordning av insatser, kan ske med olika aktörer i en pågående insats. Det kan till exempel gälla skola, barn- och ungdomspsykiatri eller primärvård.

### SIP

En samordnad individuell planering, SIP, kan göras gällande det enskilda barnet ifall denne har parallella pågående kontakter med öppenvården och hälso-sjukvården. SIP kan initieras av utförare inom ramen för pågående uppdrag, handläggare, hälso- och sjukvård eller skola.

SIP bygger på samtycke från den enskilde. Det åligger varje enskild verksamhet att försäkra sig om den enskildes samtycke. Samtycket i sig innebär inte att verksamheternas sekretess hävs.

I planen ska redovisas:

- Vilka insatser som behövs
- Vilka insatser respektive huvudman ansvarar för
- Vilka åtgärder som ska vidtas av någon annan än kommunen eller regionen, t ex försäkringskassan
- Vem av huvudmännen som ska ha det övergripande ansvaret för planen, även insatser från andra aktörer kan redovisas i planen.

Syftet med planen är att säkerställa samarbetet mellan huvudmännen så att den enskildes samlade behov av behandling och insatser tillgodoses. För att en plan ska kunna upprättas krävs den enskildes samtycke. Planen ska göras tillgänglig för utförare och handläggare.

# 4. Förebyggande arbete

Öppenvården samverkar med andra aktörer i förebyggande arbete i syfte att förhindra att barn och unga far illa. Arbetet bedrivs på olika nivåer. En förebyggande insats kan också vara en serviceinsats. En av öppenvårdens Behandlareer har del av sin tjänst förlagd till kommunens familjecentral och erbjuder därigenom ett generellt föräldraskapsstöd riktat till föräldrar till barn mellan 0-3 år. Även ett gruppriktat föräldraskapsstöd till utrikesfödda föräldrar med barn mellan 0-18 år ges inom ramen för familjecentralens arbete.

Ett individriktat förebyggande stöd erbjuds i form av urinprovtagning för drogtest gällande barn.

Visst uppsökande fältarbete förekommer riktat till barn i tonåren. Utifrån lokala förutsättningar och ett begränsat underlag är det svårt att erbjuda ett gruppbaserat riktat stöd till barn i risk, och deras föräldrar, i Lekebergs kommun.

## Barnhälsoteamet

Barnhälsoteamet är en samverkansmodell där medicinsk, psykologisk, pedagogisk och social kompetens ingår. Syfte med tvärkompetensen är tidig identifiering av olika behov för att kunna erbjuda stöd och behandling. Målgruppen är barn 0-6 år med svårigheter inom ett eller flera utvecklingsområden. Behandlare från öppenvården deltar utifrån social kompetens. Samtycke från vårdnadshavare krävs vid identifierade ärenden. Konsultation i anonyma ärenden kan hållas. Varje verksamhet utgår från sin sekretess. Träffar hålls ca tre gånger per termin.

## Barnteamet i Lekeberg

Barnteamet i Lekeberg erbjuder stöd till barn i förskoleåldern och deras föräldrar. Vid behov kan Barnteamet utifrån specifika ärenden bjuda in Behandlare från öppenvården för konsultation eller information.

## Familjecentralen

Familjecentralen i Lekeberg är en mötesplats för alla föräldrar med barn 0-6 år. I verksamheten finns förskolelärare, Behandlare, barnmorskor och BVC-sköterskor. En av öppenvårdens tjänster är kopplad till Familjecentralen på 50%. Öppenvårdens kurativa uppdrag inom Familjecentralen har framförallt fokus på att uppmärksamma och om möjligt möta upp särskilda behov av stöd i barn- och föräldragruppen. Behandlaren deltar även i den allmänt riktade verksamheten som rör bland annat föräldraskapsstöd samt samverkansmöten med verksamhetens samlade kompetenser.

## Uppsökande fältarbete

Lekebergs kommuns uppsökande fältarbete är en del av Öppenvårdens arbete. Fältuppdraget innebär företrädesvis att Behandlareerna är synliga och tillgängliga i miljöer där ungdomar vistas. Exempel på sådana platser är Lekebergskolan, fritidsgårdar och andra platser utomhus.

Fältning sker under skolans terminer vid ett tillfälle kvällstid per månad. I samband med skolavslutning och lov kan utökat fältande förekomma. Under skolornas sommarlovsperiod sker fältande flytande under sen dag och tidig kvällstid vid ett par tillfällen per vecka.

Genom en teamsgrupp i kommunen finns ett utbyte av anonymiserad information mellan fritidsutvecklare, säkerhetsstrateg, personal på fritidsgården och Öppenvården.

## LEFA (Lekebergs kommuns förebyggande arbete)

LEFA är en arbetsmodell från 2018 som bygger på samverkan mellan skolans åk 7-9 och socialtjänsten på flera sätt. Det övergripande syftet är att LEFA ska bidra till att tidigt upptäcka ungdomar som på grund av sitt beteende riskerar att hamna i missbruk/beroende. Det i sin tur ska underlätta för att ge ungdomen och dennes föräldrar rätt stöd och hjälp i ett tidigt skede. Ursprungsdokumentet är i stora delar inaktuellt till innehåll och upplägg.

LEFA gruppen består idag av Lekebergssskolans rektorer åk 7-9 och åk F-6, representant från polisen och teamledare från socialtjänstens öppenvård och barnutredningsgrupp. Även fritidsutvecklare och säkerhetsstrateg deltar i vissa fall. Samverkan rör utbyte av anonymiserad information på gruppnivå med preventivt syfte. Överenskommelser om specifik samverkan förekommer. Träffar sker 4-5 gånger per termin.

# 3. Genomförande av insatser

## Mottagande

### Biståndsgrundade insatser

Biståndsgrundade uppdrag överlämnas muntligen från ansvarig handläggare till öppenvården vid en fast överlämningstid varje vecka. Handläggaren bokar tid för deltagande genom Öppenvårdens teamledare.

Handläggaren har möjlighet att använda överlämningstiden både för dialog inför en uppdragsformulering och för muntlig överlämning av ett färdigt uppdrag. Öppenvården ges vid dessa tillfällen möjlighet att ställa frågor ur ett utförarperspektiv och ansvarig handläggare har i sin tur möjlighet att efter samtalet förtydliga och justera innehållet i det skriftliga uppdraget. Handläggaren knyter därefter uppdraget till öppenvården i verksamhetssystemet.

Vid kö till verksamheten, och längre väntetid till uppdragsstart, informeras handläggaren om detta i samband med den muntliga överlämningen.

Efter fördelning av uppdraget lägger den Behandlare som kommer utföra uppdraget sig själv som mottagare av aktuellt ärende och meddelar handläggaren om vem som kommer hålla i genomförandet. Därefter bokar utredande handläggare ett uppstartsmöte med den eller de uppdraget gäller tillsammans med Behandlare från öppenvården.

Uppdrag avseende verkställighet av dom gällande ungdomsvård överlämnas på liknande sätt från ansvarig handläggare. Uppdraget utgår då från den behandlingsplanering som ingått i underlaget för gällande dom.

### Serviceinsatser

Vad gäller stöd till enskilda utan biståndsgrund så tas sådana uppdrag företrädesvis emot via e-tjänstformulär. Möjlighet till kontakt finns också via utredande handläggare eller genom kommunens kontaktcenter som förmedlar önskemål om kontakt till öppenvården. E-tjänsten läses av varje dag och en inledande kontakt tas med den enskilde per telefon för mottagningsbekräftelse.

Innehåll och eventuella mål för icke biståndsgrundade kontakter med enskilda formuleras tillsammans med den eller de som söker den formen av stöd. Det är möjligt för den enskilde att vara anonym i kontakten. Samtalen registreras eller journalförs inte.

Även den som arbetar inom skola, barnomsorg, Barnteam eller BVC har möjlighet att via e-tjänst anmäla önskemål om att Behandlare från socialtjänstens öppenvård ska delta i möte gällande föräldrar och barn som är hemmahörande i Lekebergs kommun.

Öppenvårdens deltagande kan röra en anonymiserad konsultation eller ett möte där barnet namnges. I det senare fallet ska vårdnadshavare, och eventuellt barnet, ha samtyckt till att Behandlare från Öppenvården närvarar.

Behandlare från öppenvården kan till exempel bidra med information gällande möjligheter till stöd genom socialtjänsten. Skulle den enskilde påbörja en stödkontakt genom socialtjänsten råder sekretess enligt OSL (Offentlighets- och sekretesslag 2009:400). Samtalet registreras eller journalförs inte.

E-tjänsten läses av varje arbetsdag. Anmälaren kontaktas med namn på Behandlare som kommer att delta vid det efterfrågade tillfället. Är det inte möjligt för Behandlare från Öppenvården att delta den bokade tiden meddelas det.

### Uppstart av biståndsgrundade insatser

Ansvarig handläggare kallar till uppstart av en biståndsgrundad insats. Vid uppstartsmötet deltar den eller de som insatsen gäller tillsammans med handläggare och Behandlare. Uppstarten ska om möjligt ske i öppenvårdens lokaler.

Handläggare presenterar uppdraget genom att läsa upp det och förklara syftet med insatsen samt vilka mål som finns.

Vid behov kan en visualisering av aktuell situation göras genom att handläggaren ritar upp en flödesbeskrivning på whiteboardtavla i syfte att förtydliga vilket behov/vilken oro som finns, vad som fungerar i nuläget och vad som behöver hända för att målet med insatsen ska anses uppnått.

Den gemensamma uppstarten ska ge möjlighet till klargöranden i frågor som till exempel rör förväntningar och förutsättningar för samtal, hur länge insatsen är beviljad, hur tidsbokningar ska förmedlas mm.

Innan mötet avslutas så bokas en kommande tid för uppföljning då den enskilde deltar tillsammans med handläggare och Behandlare.

## Genomförande av biståndsgrundade insatser

Genomförande av biståndsgrundade insatser ska utgå från målformuleringarna i det skriftliga uppdrag som inkommer från Individ- och familjeomsorgens myndighetsutövande delar. Uppdraget grundar sig i kartläggning och bedömning gällande den enskildes behov och har utformats i dialog med den eller de som ärendet gäller.

### Genomförandeplan

Den kartläggning som öppenvården i sin tur gör syftar till att tillsammans med berörd/a enskild/a formulera en skriftlig genomförandeplan som beskriver hur uppdraget ska genomföras för att målen i uppdraget ska uppnås. Utförande Behandlare har ett ansvar för att skapa goda förutsättningar för den enskildes

medverkan i planeringen och vara lyhörd för synpunkter och önskemål som förs fram av den enskilde. Omfattningen av en genomförandeplan avgörs från fall till fall beroende på insatsens komplexitet och varaktighet. Arbetet ska planeras, bedrivas målinriktat och följas upp med hänsyn till den enskildes självbestämmanderätt och integritet.

Det förekommer att det i öppenvårdens kartläggning framkommer uppgifter som på ett avgörande sätt påverkar den beslutade insatsen. Nya uppgifter om våld i nära relation kan innebära att öppenvården behöver anmäla oro för barn som omfattas av insatsen för att våldet ska kunna utredas och tas med i bedömningen av hur barnets och familjens behov behöver mötas upp. Andra uppgifter kan innebära behov av viss revidering av aktuellt uppdrag eller hanteras inom ramen för genomförandet.

Öppenvårdens upplägg av genomförandeplan bygger till stor del på allmänna råd till 6 kap. 4 § SOSFS 2014:5. Justeringar och tillägg har gjorts utifrån öppenvårdsverksamhetens innehåll och lokala kontext i Lekebergs kommun.

Beroende på ärendets art och omfattning bör genomförandeplanen innehålla följande uppgifter:

- Vem/vilka som omfattas av insatsen
- Adress, telefonnummer
- Datum för genomförandeplan
- Nämndens behovsbedömning
- Vilket eller vilka mål som gäller för insatsen
- Vilka uppgifter ska återföras till nämnden
- Vem/vilka som deltagit i framtagandet av planen
- Operationalisering av målen, beskrivning av hur målen praktiskt uppnås, t ex vilken metod eller behandlingsmodell som kommer att användas.
- Överenskommelse om konkret beskriven måluppfyllelse, t ex utifrån frågan ”hur märker du/ni att målen uppfyllts?
- Andra aktörer, t ex parallella insatser från habilitering, primärvård mm. Beskrivning av de olika aktörernas roller, eventuell samverkan, sekretess eller samtycke till att uppgifter delas.
- Krishanteringsplanering utifrån behov, t ex hur den enskilde ska agera vid återfall i missbruk, hur Behandlaren ska eller måste agera
- Skyddshantering utifrån behov, t ex utifrån våld i nära relation, finns samtycke till uppsökande kontakt i det fall den enskilde ej kommer till bokat besök
- När och hur kommer genomförandeplanen att följas upp
- Övrig fråga av relevans för insatsens genomförande, t ex behov av kommunikationsstöd

Den färdiga genomförandeplanen ska lämnas till ansvarig handläggare samt biläggas insatsjournalen.

## Uppföljning och revidering av uppdrag

Genomförandeplan och måluppfyllelse ska löpande och systematiskt följas upp av öppenvården i kontakten med den enskilde (systematisk individuell uppföljning). Om utförande Behandlare bedömer att insatsen behöver förändras på ett sätt som ligger inom ramen för det beslutade uppdraget kan det bli aktuellt att revidera genomförandeplanen.

Om utföraren bedömer att insatsen behöver utökas, kombineras med ytterligare insatser eller kan avslutas är det viktigt att utföraren informerar den enskilde om vad som ligger till grund för utförarens bedömning och slutsatser samt meddelar behov av uppföljning och eventuellt nytt beslut till utredande handläggare.

Den uppföljning som benämns i det skriftliga uppdraget kallas till av utredande handläggare och kommer utgå från uppdrag, genomförandeplan och fråga om måluppfyllelse inför ställningstagande eller beslut om fortsatt bistånd eller avslut av insats.

## Dokumentation

När en biståndsgrundad insats inleds inom öppenvården så kommer uppgifter om den enskilde att dokumenteras i separata journaler; journal för myndighetsutövning och beslutad insats samt journal för genomförande av den beslutade insatsen. Behörighetsstyrningen innebär att ansvarig handläggare och utförande Behandlare inte har tillgång till varandras dokumentation och journalföring i verksamhetssystemet. Tillgången styrs av roll och funktion kopplat till den så kallade inre sekretessen i Individ- och familjeomsorgens samlade verksamhet.

### Återkoppling till uppdragsgivaren

Journal och annan dokumentation som rör den beslutade insatsen är ett ansvar för utredande handläggare. För att dokumentationsskyldigheten i den delen ska kunna uppfyllas krävs att vissa specifika uppgifter återförs från utförare till uppdragsgivare.

Skulle behoven hos den enskilde ändras på ett sätt som gör att den beslutade insatsen och innehållet i uppdraget inte längre svarar mot den enskildes behov ska information om detta lämnas till ansvarig handläggare.

I samband med uppföljningsmöte gällande det beslutade biståndets måluppfyllelse, där den enskilde deltar tillsammans med utförare och handläggare, ska utförarens bedömning gällande måluppfyllelse lämnas muntligen (om inte annat överenskommes) till handläggaren.

Avslutas insatsen ska uppgifter om när och av vilket skäl lämnas från utföraren till handläggaren om detta inte framkommit vid ett avslutande uppföljningsmöte.

Bedömning av i vilken utsträckning målet eller målen med insatsen har uppnåtts sammanfattas av utföraren i en skriftlig slutrapport som görs tillgänglig för handläggaren att föra in i den egna journalen.

## Omfattning och innehåll

Hur omfattande och detaljerad dokumentationen hos utföraren behöver vara varierar beroende på vilken typ av insats det gäller och omständigheterna i det enskilda fallet. Genomförandeplanen bör användas som utgångspunkt för fortlöpande anteckningar i journalen.  Ett riktmärke för hur omfattande dokumentationen behöver vara är att ny personal som övertar ett uppdrag ska kunna utföra sina arbetsuppgifter med ledning av de uppgifter som tidigare dokumenterats. Dokumentationen ska också kunna ge möjlighet till en granskning av uppdragets genomförande i efterhand.

Generellt gäller att journalanteckningar bör vara kortfattade och innehålla tydliga hänvisningar till andra handlingar i personakten som ger ytterligare information. Journalanteckningar som görs i samband med ett möte med den enskilde eller ett möte med flera personer bör begränsas till uppgifter om vilka personer som har deltagit vid mötet, vilka frågor som i huvudsak har behandlats och vad mötet har resulterat i. Journalanteckningar som görs i samband med telefonsamtal och elektroniska meddelanden bör begränsas till uppgifter om vem som har tagit kontakt, i vilket syfte och vad som i huvudsak har kommit fram. Journalanteckningar som gäller handlingar som har kommit in till, eller upprättats av, utföraren bör begränsas till uppgifter om vilken typ av handling det gäller, innehållet i korthet och var handlingen i sin helhet finns tillgänglig i insatsjournalen.

Åtgärder som vidtas av utföraren, faktiska omständigheter och händelser av betydelse som inträffar under genomförandet av insatsen, sådant som rapporteras till utföraren av någon annan, t.ex. anhöriga eller närstående, skolan eller hälso- och sjukvården ska dokumenteras i insatsjournalen. Inkomna handlingar och handlingar som upprättas ska journalföras, till exempel e-postmeddelanden från ansvarig handläggare.

Det ska också framgå om ställföreträdare, ombud eller biträde har medverkat vid genomförande eller uppföljning av en insats samt ifall tolk eller kommunikationsstöd har använts vid kontakter med den enskilde.

I insatsjournalen ska även dokumenteras om den enskilde berörs av ett missförhållande som utföraren har rapporterat till enhetschef enligt 14 kap. 3 § SoL eller ifall utföraren har gjort en polisanmälan som berör den enskilde. Även om utföraren har fått kännedom om att ett barn kan ha varit utsatt för ett brott enligt 3, 4 eller 6 kap.brottsbalken (1962:700) eller ett brott som anges i lagen (1982:316) med förbud mot könsstympning av kvinnor, men har avstått från att göra en polisanmälan eller en anmälan till socialtjänstens myndighetsdel, bör skälen till detta framgå av journalen.

Öppenvårdens upplägg av insatsjournal bygger till stor del på allmänna råd till 6 kap. 4 § SOSFS 2014:5. Justeringar och tillägg har gjorts utifrån öppenvårdsverksamhetens innehåll och lokala kontext i Lekebergs kommun.

Av öppenvårdens behandlingsjournal ska framgå:

- När aktuellt uppdrag inkommit till Öppenvården.
- När uppdraget fördelats till Behandlare och inletts.
- När genomförandeplan formulerats och lämnats till handläggare.
- Tydlig hänvisning till genomförandeplanen som separat handling.
- Samtycke till kontakter med annan aktör under insatsens genomförande.
- När och på vilket sätt utföraren har löpande följt upp insatsen,
- Om utföraren har använt standardiserade bedömningsmetoder som en del i uppföljningen och i så fall vilken eller vilka.
- Hur den enskilde uppfattar genomförandet av insatsen i förhållande till sina behov och önskemål,
- Utförarens bedömning av den enskildes situation och måluppfyllelse.
- Om några behov av åtgärder har identifierats genom uppföljningen.
- Vilka uppgifter som efter samtycke från den enskilde eller en prövning enligt bestämmelserna i OSL eller 15 kap. 1 § SoL har återförts till den beslutande nämnden efter löpande uppföljning eller i samband med uppföljning av biståndet där den enskilde, utförare och handläggare deltagit.
- Tydlig hänvisning till slutrapport om den finns som separat handling.

Efter att insats och ärende avslutats arkiveras den samlade dokumentationen i en och samma personakt.

## Särskilt om dokumentation av inspelat material

I vissa fall kan samspelsobservationer av barn och omsorgsgivare som görs inom öppenvården dokumenteras genom ljud- och /eller bildinspelningar. Skulle sådana inspelningar göras inom ramen för ett uppdrag där det finns en pågående utredning (jml SoL 11:1 eller FB 6:19), eller en pågående placering av barn, behöver frågan om hanteringen av dessa bedömas. Är bedömningen att inspelningarna kommer ligga till grund för beslut i ett ärende som rör myndighetsutövning ska de bevaras. I annat fall skulle inspelningar kunna anses vara en del av utförarens faktiskt handlande, dvs en uppgift som inte är en del av ett ärende i lagens mening. I så fall skulle en inspelning kunna användas tillfälligt och därefter raderas i genomförandet av en insats. Journalföringen ska då endast omfatta en skriftlig sammanfattning av samspelsobservationen (JO dnr 7041-2013).