

## Ansökan om ersättning för LVU eller motsvarande vårdbehov enligt SoL

Nyanlända ensamkommande barn och unga upp till 21 år

På den här blanketten kan kommuner ansöka om ersättning hos Migrationsverket för kostnader för vård till nyanlända ensamkommande barn under 18 år och för vård till unga mellan 18–21 år som tidigare har varit ensamkommande barn. Ersättningen kan beviljas för den del som överstiger beviljat belopp för schablonersättning, enligt 29 a § och 30 a § förordningen (2010:1122) om statlig ersättning för insatser för vissa utlännningar.

Blanketten ska bara användas om kommunen inte kan använda e-tjänsten [Ansök om statlig ersättning](#).

[Läs anvisningarna innan du fyller i blanketten](#).

### 1. Ansökande kommun

|                                           |                             |
|-------------------------------------------|-----------------------------|
| Kommun                                    | Avdelning eller motsvarande |
| Adress                                    |                             |
| Namn på uppgiftslämnare och kontaktperson | Telefonnummer               |
| Mejladress                                |                             |

### 2. Ansökan avser

|                              |                                  |                     |
|------------------------------|----------------------------------|---------------------|
| Individnummer                | Förnamn Efternamn                |                     |
| Personnummer (ÅÅÅÅMMDD-NNNN) | Ansökningsperiod (ÅÅMMDD-ÅÅMMDD) | Belopp (exkl. moms) |

### 3. Övrig information

|  |
|--|
|  |
|--|

### Migrationsverkets anteckningar

|  |
|--|
|  |
|--|

## Anvisningar

Blanketten ska bara användas om kommunen inte kan använda e-tjänsten [Ansök om statlig ersättning](#).

Det går inte att lägga till fler sidor, gör därför en ny ansökan för varje person.

Fyll gärna i blanketten på datorn. Det underlättar vår hantering.

### Kommunens uppgiftsskyldighet

Kommunen är skyldig att lämna Migrationsverket de uppgifter som krävs för att bedöma rätten till ersättning. Migrationsverket hanterar ansökan mot berörd paragraf i förhållande till personens ålder under ansökt period.

### Dokument som ska ingå i ansökan

- Bifoga ekonomiskt underlag som styrker kommunens kostnader för den aktuella perioden.
- Om vården ges med stöd av LVU, bifoga beslut med stöd av lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) för den aktuella perioden.
- Om vården ges med stöd av socialtjänstlagen (2001:453 eller 2025:400) ska det framgå av beslutet, ansökan eller annat underlag att det finns ett vårdbehov på grund av sådana förhållanden som avses i 2 eller 3 §§ LVU för den aktuella perioden. Om ansökan gäller en ungdom ska underlaget visa att vården påbörjades innan personen fyllde 18 år, att vården har varit kontinuerlig och motsvarat 3 § LVU. Bifoga därför en redogörelse för vilka omständigheter som har legat till grund för bedömningen av vårdbehovet under den aktuella perioden.

### Fyll i följande uppgifter

#### Ansökande kommun

Fyll i uppgifter om kommunen.

#### Ansökan avser

Ange Migrationsverkets individnummer (dossiernummer), namn och personnummer (födelsedatum om personen inte har ett personnummer). Ange även tidsperiod som ansökan avser och totalt belopp exklusive moms.

#### Övrig information

Ange om det finns övriga uppgifter som Migrationsverket bör känna till vid handläggningen.

Om schablonersättning har betalats ut för den ansökt perioden gör Migrationsverket ett avdrag från det ansökt beloppet med 1 000 kronor per dygn för barn under 18 år och 750 kronor per dygn för ungdomar.

#### Ansökan

Kommunens ansökan ska lämnas in i efterskott kvartalsvis. Den ska ha kommit in till Migrationsverket inom sex månader från utgången av det kvartal som ansökan gäller.

Skicka ansökan via e-tjänsten [Ansök om statlig ersättning](#). Den här blanketten ska endast användas om kommunen inte kan använda e-tjänsten.

Uppgift om vart blanketten ska skickas finns på [www.migrationsverket.se](http://www.migrationsverket.se) under [Kontaktuppgifter – statlig ersättning för nyanlända](#).