

LÄNSÖVERGRIPANDE ÖVERENSKOMMELSE OM SAMARBETE VID PLACERING I BOENDE UTANFÖR DET EGNA HEMMET

Avser barn och unga, 0-20 år, som placeras utom hemmet med stöd av socialtjänstlagen (SoL) eller lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU)

FÖR SOCIALTJÄNST, FÖRSKOLA, SKOLA (INKL. ELEVHÄLSA) OCH HÄLSO- OCH SJUKVÅRD I JÄMTLAND HÄRJEDALEN



Upprättad 2018, reviderad version gäller från och med 2022-05-30. Beslut i Barnarenan

Innehåll

1. INLEDNING	6
1.1 Om överenskommelsen	6
1.2 Ansvar	7
1.3 Giltighetstid och uppföljning.....	7
1.4 Spridning och implementering	7
1.5 Tillgänglighet och publicering	8
2. BAKGRUND.....	8
2.1 Länsövergripande överenskommelse om samarbete vid placering i boende utanför det egna hemmet	8
3. SYFTE OCH MÅL	9
4. MÅLGRUPPER	10
4.1 Målgrupp för överenskommelsen	10
5. SAMVERKAN KRING PLACERADE BARN	10
5.1 Gränsdragning och samverkan	10
5.2 När samverkan inte fungerar	11
7. BARNRÄTTS PERSPEKTIVET	11
7.1 Barns behov i centrum (BBIC).....	11
8. SAMORDNING VID PLACERING AV BARN OCH UNGA I BOENDE UTANFÖR DET EGNA HEMMET	12
8.1 Principen för samordning och ansvarsfördelning inom ramen för denna överenskommelse.....	12
8.2 Samordning och ansvarsfördelning mellan kommunernas socialtjänst och Region Jämtland Härjedalen.....	12
8.3 Ansvarsfördelning mellan kommun och region.....	14
8.4 Kostnadsfördelning och ansvarsförbindelse	15
8.5 Samordning och ansvarsfördelning mellan kommunernas socialtjänst och förskola/skola	16
8.6 Ansvarsfördelning mellan placeringskommun och hemkommun	19
8.7 Kostnadsfördelning och ansvarsförbindelse	19
9. HÄLSOUNDERSÖKNING INFÖR PLACERING	20
9.1 Bakgrund.....	20
9.2 Hälsoundersökning	21
ORDLISTA.....	23

1. Inledning

1.1 Om överenskommelsen

1.1.1 Parter för samverkan

Region Jämtland Härjedalen, Bergs kommun, Bräcke kommun, Härjedalens kommun, Krokoms kommun, Ragunda kommun, Strömsunds kommun, Åre kommun, Östersunds kommun samt Jämtlands gymnasieförbund. Överenskommelse berör bara när vår socialtjänst placerar barn i vårt län. Vid placering gäller placeringskommunens rutiner.

1.1.2 Vilka verksamheter överenskommelsen avser

Länsövergripande överenskommelse om samarbete vid placering i boende utanför det egna hemmet är en övergripande överenskommelse om samverkan mellan kommun och region vid placering av barn och unga i familjehem eller HVB. Överenskommelsen innebär att respektive part förbinder sig att fullfölja det ansvar som åligger dem i enlighet med gällande lagstiftning.

Överenskommelsen avser barn och unga som placeras utanför det egna hemmet med stöd av socialtjänstlagen (2001:453) (SoL) eller lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU). Överenskommelsen gäller socialtjänst, förskola, skola, elevhälsa samt hälso- och sjukvården (inkl. barnhälsovården och Barn- och ungdomspsykiatri, BuP) i Jämtlands län och syftar till att stärka samarbetet mellan verksamheterna vid placering av barn och unga i familjehem eller hem för vård eller boende (HVB). Överenskommelsen bygger aktuell lagstiftning samt på riktlinjer i Skolverkets och Socialstyrelsens vägledning ”Placerade barns skolgång och hälsa – ett gemensamt ansvar”.¹ Överenskommelsens form och innehåll följer till stora delar JÄMTBUS².

1.1.3 Närliggande dokument

Som tillägg till överenskommelsen finns en länsövergripande riktlinje för samarbete vid placering i familjehem eller Hem för vård eller boende (HVB) 0-20 år, vilka närmare beskriver hur samverkan ska ske i enskilda ärenden. Riktlinjerna beskriver ett bestämt tillvägagångssätt för att säkerställa att samverkan sker inför, i samband med samt under placering av barn och unga enligt socialtjänstlagen (SoL), lag med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU). Huvudmännen förbinder sig, vid undertecknande av denna överenskommelse, att så långt det är möjligt följa riktlinjerna

1.1.4 Styrdokument- JÄMTBUS

*JÄMTBUS*² överenskommelse om regional samverkan i Jämtlands län avseende barn och unga i behov av särskilt stöd tydliggör vikten av att samverka för att samtliga barn i Jämtlands län ska få förutsättningar att växa upp under goda förhållanden. JÄMTBUS är en övergripande överenskommelse om samverkan, den berör samverkan vid placering av barn och unga men tydliggör inte hur samverkan ska fungera på en mer detaljerad nivå.

¹ Socialstyrelsen och Skolverket 2013. Placerade barns skolgång och hälsa-ett gemensamt ansvar. Tryck Edita Västra Aros. Artikel 3013-1-2. Finns att beställa genom Socialstyrelsens respektive Skolverkets hemsida.

² <http://www.regionjh.se/politikochinsyn/samverkankommunregion/avtaloverenskommelser/barnochunga>

1.1.5 Tidigare dokument

Detta uppdaterade dokument ersätter tidigare version av överenskommelsen från 2018. Varje verksamhet ansvarar för att informera sin personal om innehållet i överenskommelsen och vid behov genomföra utbildningsinsatser för personal som berörs.

1.2 Ansvar

1.2.1 Ansvarig arena

Barnarenan ansvarar för överenskommelsen på länsnivå.

1.2.2 Eventuella frågor gällande överenskommelsen

Vi frågor gällande överenskommelsen finns möjlighet att kontakta ansvariga tjänstepersoner för samerkan mellan kommunerna och Region Jämtland Härjedalen inom område barn och unga på länsnivå: länssamordnare för Barn och utbildning, länssamordnare för Social välfärd och/eller regionöverläkare.

1.3 Giltighetstid och uppföljning

1.3.1 Giltighetstid

Överenskommelsen gäller från och med 2022-05-30 efter beslut i Barnarenan

1.3.2 Uppföljning och/eller revidering

Överenskommelsen ska följas upp årligen. SamReKo HSI ansvarar för att initiera uppföljning och uppdrar till Jämtbusnätverket att genomföra densamma.

Revidering av överenskommelsen ska ske var tredje år på initiativ av Barnarenan, år 2025, 2028 osv. Uppföljning och revidering kan göras tidigare vid t ex lagändringar som väsentligt påverkar överenskommelsen. SamReKo HSI ansvarar för att utse gruppering som reviderar överenskommelsen.

1.4 Spridning och implementering

1.4.1 Ansvarig för spridning

Överenskommelsen publiceras på www.regionjh.se/samverkan och sprids via länets samverkansstruktur till samtliga verksamheter som är berörda av överenskommelsen. Hälsovalskansliet informeras om överenskommelsen.

1.4.2 Ansvarig för implementeringen.

Varje verksamhet ansvarar för att informera sin personal om innehållet i överenskommelsen och vid behov genomföra utbildningsinsatser för personal som berörs.

1.5 Tillgänglighet och publicering

1.5.1 Var finns överenskommelsen och tillhörande riktlinjen publicerad?

Överenskommelsen finns publicerad på Region Jämtland Härjedalens hemsida:
www.regionjh.se/samverkan

2. Bakgrund

2.1 Länsövergripande överenskommelse om samarbete vid placering i boende utanför det egna hemmet

15 april 2017 infördes nya bestämmelser i 5 kap. 1 d § socialtjänstlagen (SoL) (2001:453) samt 16 kap. 3 § hälso- och sjukvårdslagen (HSL) (2017:30) om att kommun och region ska ingå överenskommelse om samarbete avseende barn som vårdas utanför det egna hemmet.

Enligt 11 kap. 3a § SoL ska Socialnämnden, om det inte är obehövt, underrätta Region Jämtland Härjedalen om att ett barn eller en ung person i åldern 18-20 år, i anslutning till att vård utanför det egna hemmet inleds, ska erbjudas en sådan hälsoundersökning som avses i lagen (2017:209) om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet. Lag (2017:209) om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet reglerar Region Jämtland Härjedalens skyldighet att erbjuda ett barn eller ung person 18-20 år en hälsoundersökning.

2.1.1 Framtagande av överenskommelsen

Överenskommelsen togs fram 2017-2018 av en arbetsgrupp med följande representation:

- Elin Ring, regional utvecklingsledare barn och unga, Region Jämtland Härjedalen.
- Magdalena Risselborn, skolsamordnare, Region Jämtland Härjedalen
- Tommy Lekedal, bitr förvaltningschef, Socialförvaltningen, Östersunds kommun
- Matz Norrman, verksamhetschef, Individ- och familjeomsorgen, Krokoms kommun
- Magnus Ahlstrand, verksamhetschef, Individ- och familjeomsorgen, Strömsunds kommun
- Anneli Olofsson, Barn- och utbildningschef, Bergs kommun
- Mikael Lec-Alsén, områdeschef, Barn unga Vuxna, Region Jämtland Härjedalen

Överenskommelsen har därefter reviderats (2021) av arbetsgrupp med följande representation:

- Verksamhetschef Områdesstab Barn unga Vuxna, Region Jämtland Härjedalen
- Verksamhetschef, Områdesstab Barn och Ungdomsmedicin
- Regionöverläkare, Hälso-sjukvårdspolitiska avdelningen Region Jämtland Härjedalen
- Biträdande Områdeschef, Primärvårdsstaben Region Jämtland Härjedalen
- Distriktsläkare allmänmedicin, Brunflo hälsocentral Primärvården
- Samordnande BHV-sjuksköterska/ Distriktsköterska, Kompetenscentrum för barn- och mödrahälsovård, Föräldra-Barnhälsan Region Jämtland Härjedalen
- Verksamhetsutvecklare, Folk tandvårdsstaben
- Biträdande chef, Barn och Elevhälsan Östersunds kommun
- Sektorchef, Social- och Arbetsmarknadsförvaltningen Östersunds kommun
- Enhetschefer, Social -och Arbetsmarknadsförvaltningen Östersunds kommun
- Samordnare Social välfärd, Region Jämtland Härjedalen
- Utbildningssamordnare Barn och utbildning Region Jämtland Härjedalen

- Utvecklingssamordnare Barn och Unga, Region Jämtland Härjedalen FoU Jämt

2.1.2. Beslutsprocess

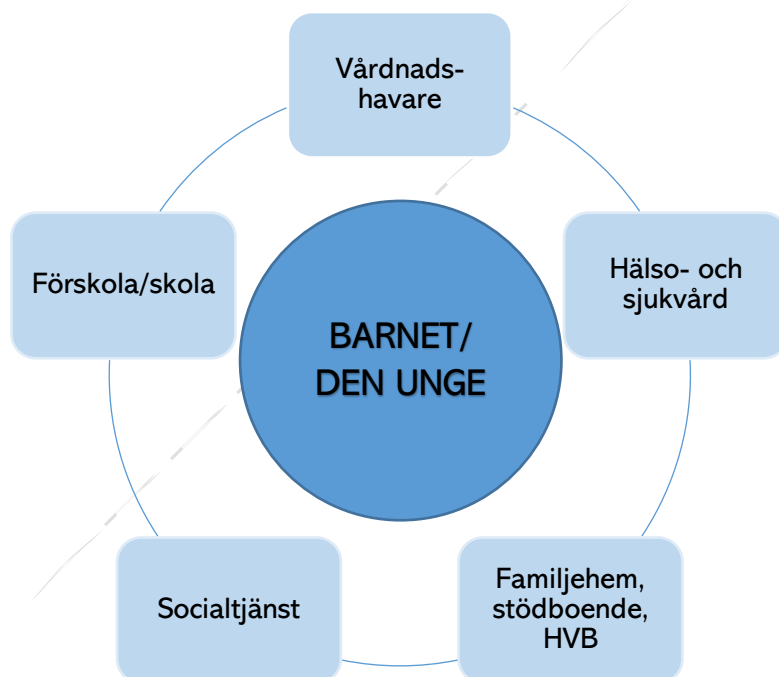
Barnarenan beslutade 2018-02-02 att rekommendera Jämtlands läns kommuner och Region Jämtland Härjedalen att anta överenskommelsen samt tillhörande riktlinjer och parterna godkände därefter rekommendationsbeslutet. Reviderad upplaga beslutades av Barnarenan 2022-05-29.

3.Syfte och mål

Överenskommelsen ska främja och tydliggöra struktur och ansvar för samverkan, samarbete och samordning mellan berörda verksamheter.

Behov av stöd, vård och behandling för barn och unga ska fångas upp och tillgodoses. Tidiga, samordnade, och vid behov, integrerade insatser ska motverka svåra och komplexa problem senare i livet. Inga barn eller ungdomar ska falla mellan stolarna. Barnet, den unge, och i förekommande fall, vårdnadshavare, ska i möjligaste mån ges tillfälle att påverka stöd- och vårdinsatserna.

Barn och unga som är placerade i samhällsvård har samma rätt till tandvård och hälso- och sjukvård samt kontinuerlig skolgång som alla andra barn. Detsamma gäller för stöd i den dagliga livsföringen och skolarbetet samt miljöanpassningar i hem och skola.



Figur 1: Visar barnet/den unge i centrum och de verksamheter/personer som ska samverka och samordna sig runt barnet vid en placering.

4. Målgrupper

4.1 Målgrupp för överenskommelsen

Överenskommelsen gäller:

- Vid placeringar i och utanför Jämtlands län, barn och unga 0-20 år.
- Vid samtliga familjehemsplaceringar och jourhemsplaceringar.
- Vid placering i hem för vård eller boende (HVB) och stödboende.
- Oavsett om barnet byter förskola eller skola eller inte, i tillämpliga delar.
- Alla skolformer från och med förskola. I de fall den unge är över 18 år bör riktlinjen i överenskommelsen användas, men då utifrån den unges egna beslut och önskemål.
- Placering enligt socialtjänstlagen (SoL) och lag med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU).
- Barn och ungdomar med en sammansatt social och psykiatrisk och/eller neuropsykiatrisk problematik ska särskilt beaktas

4.1.2 Jämställdhetsperspektiv

Överenskommelsen och dess tillhörande riktlinjer utgår från ett jämställdhetsperspektiv. Det innebär att flickor, pojkar och barn/ungdomar som inte identifierar sig med något kön ska ha samma förutsättningar att växa upp under goda förhållanden. Varje barn eller ungdom ska erhålla stöd och behandling utifrån sitt specifika behov, oavsett könstillhörighet. I vårt län bör vi särskilt beakta samiska barn och unga.

5. Samverkan kring placerade barn

5.1 Gränsdragning och samverkan

5.1.1 Grundinställning och syfte

Grundinställningen är att samverkan mellan de verksamheter som möter barn och unga ska ske kontinuerligt och att insatser i första hand ska ges förebyggande. Genom att de verksamheter som möter barn och unga tar ansvar för sina respektive uppdrag och samverkar med varandra kan placeringar undvikas.

Denna överenskommelse syftar till att tydliggöra samarbetet mellan socialtjänst, förskola, skola (inkl. elevhälsa) och hälso- och sjukvård och tandvård när ett barn eller en ungdom placeras i familjehem, stödboende eller HVB. När ett barn placeras i familjehem, stödboende eller HVB innebär det en stor förändring. I de flesta fall byter barnet förskola eller skola och i många fall innebär det flytt till en ny kommun. För att barnet skall få en bra vistelse på förskolan eller få en bra skolgång samt tillgång till hälso- och sjukvård samt tandvård, är det viktigt att samarbetet mellan socialtjänst, förskola och skola (inklusive elevhälsan) och hälso- och sjukvård och tandvården fungerar på ett tydligt och rättssäkert sätt utifrån ett gemensamt fokus på barnets bästa. Socialtjänst, förskola, skola och hälso- och sjukvård och tandvården bör så långt det är möjligt samverka kring placerade barn.³ Samverkan mellan verksamheterna kräver ett samtycke av barnets vårdnadshavare och den unge (om denne är över 15 år)

³ 5 kap. 1 a § Socialtjänstlagen (SoL), 5 kap. 8 § Hälso- och sjukvårdslagen (HSL), 6 kap. 5 § Patientsäkerhetslagen (PSL) och 29 kap. 13 § Skollagen.

i det fall barnet är placerat enligt socialtjänstlagen. Om placeringen sker med stöd av LVU, får socialnämnden besluta om att samverkan kan ske, inhämta nödvändiga uppgifter etc.

Forskning visar att barn som växer upp i samhällsvård har sämre fysisk och psykisk hälsa än genomsnittet. Forskningen visar även att placerade barn, trots normal begåvning, underpresterar i skolan. Samtidigt har en lyckad skolgång visat sig vara den starkast skyddande faktorn för en gynnsam utveckling. Många av ungdomens och vuxenårens problem kan kopplas samman med risk- och skyddsfaktorer, som visar sig redan under förskoleåldern.⁴

5.2 När samverkan inte fungerar

Vid svårigheter att komma överens eller när man uppfattar att överenskommelsen inte följs, ska detta tas upp med närmaste chef hos respektive huvudman. Frågor som rör svårigheter kring samverkan, skall lyftas som en punkt på dagordning vid Jämtbus sammanträden, och meddelas nätverksledare för Jämtbus inför planering av kommande möte. Ärendet skall föredras av representant från verksamhet som lyfter avvikelsen, och Jämtbus beslutar och rekommenderar vid sammanträdet vilka åtgärder som behöver göras, och vilka frågor som skall lyftas vidare till beslutande samverkansarenor.

7. Barnrättsperspektivet

7.1 Barns behov i centrum (BBIC)

Inom ramen för Barns behov i centrum (BBIC), system för utredning, uppföljning och dokumentation inom socialtjänsten, har Socialstyrelsen tagit fram stöddokument för tvärprofessionellt samarbete mellan socialtjänsten, hälso- och sjukvård och tandvård samt förskola och skola. Syftet är att underlätta samverkan mellan verksamheterna. Stöddokumentet tydliggör att både socialtjänst, hälso- och sjukvård samt förskola och skola har ett ansvar för att samverka kring barn som far illa.

Socialtjänstens samverkan med tandvården behöver ske utifrån tandvårdens ansvar för regelbundna kontroller av barnets tandhälsa enligt 7 § (Tandvårdslagen SFS 1985:25). Samverkan är särskilt viktigt när barnet utreds inom socialtjänsten, om barnet får insatser inom socialtjänstens öppenvård och när barnet är placerat utanför hemmet.

7.1.1 Barnets bästa

Den 13 juni 2018 fattade Riksdagen beslut om att inkorporera FN:s konvention om barnets rättigheter i svensk lag den 1 januari 2020. Barnets rättigheter ska beaktas vid avvägningar och bedömningar som görs i beslutsprocesser i mål och ärenden som rör barn. En inkorporering av barnkonventionen bidrar till att synliggöra barnets rättigheter. Det är ett sätt att skapa en grund för ett mer barnrättsbaserat synsätt i all offentlig verksamhet (www.regeringen.se).

Barnkonventionen handlar om barnets rätt att få sina grundläggande rättigheter och behov tillgodosedda. Den innehåller fyra grundläggande principer som ska vara styrande för tolkningen av övriga artiklar, men som också har en självständig betydelse. Det är principen om ickediskriminering (artikel 2), principen om barnets bästa (artikel 3), rätten till liv och utveckling (artikel 6) samt rätten att få komma till tals och bli respekterad (artikel 12). I en ny bestämmelse i Socialtjänstlagen (1 kap. 2 § SoL) ska barnets bästa vara avgörande vid beslut och åtgärder som rör vård- och behandlingsinsatser

⁵ Stefan Kling (2012) Fosterbarns hälsa och Forskningsöversikt Henrik Andershed m fl. Örebro universitet

för barn. Vad som är barnets bästa måste avgöras i varje enskilt fall. Barnet har rätt att bilda och uttrycka sina åsikter och få dem beaktade i alla frågor som berör honom eller henne. När åsikterna beaktas ska hänsyn tas till barnets ålder och mognad. Enligt 11 kap. 10 § SoL ska ett barn, när en åtgärd rör barnet, få relevant information. Ett barn ska ges möjlighet att framföra sina åsikter i frågor som rör barnet. Om barnet inte framför sina åsikter, ska hans eller hennes inställning så långt det är möjligt klarläggas på annat sätt. Barnets åsikter och inställning ska tillmätas betydelse i förhållande till hans eller hennes ålder och mognad. Ett barn som har fyllt 15 år har rätt att föra sin egen talan i mål och ärenden. Ett barn som är yngre får höras i domstol, om barnet inte kan antas ta skada av det

8. Samordning vid placering av barn och unga i boende utanför det egna hemmet

8.1 Principen för samordning och ansvarsfördelning inom ramen för denna överenskommelse

Denna överenskommelse innebär, som tidigare har nämnts, att respektive part förbinder sig att fullfölja det ansvar som åligger dem i enlighet med gällande lagstiftning. Samverkan mellan parterna är av yttersta vikt för att placerade barn och unga ska få rätt förutsättningar att växa upp under goda förhållanden. Vid diskussion om kostnadsfördelning, utgår huvudmännen från den skrivelse som återfinns i JÄMTBUS⁵. Kostnadsfördelning sker således mellan berörda aktörer i varje enskilt fall och utgår från huvudmännens ansvar enligt gällande lagstiftning.

8.2 Samordning och ansvarsfördelning mellan kommunernas socialtjänst och Region Jämtland Härjedalen

8.2.1 Inledning

Det är av stor vikt att socialtjänst, hälso- och sjukvård samt tandvården har ett nära samarbete inför och under en placering i syfte att ett barn eller en ungdom ska få sina hälsobehov tillgodosedda både under och efter placeringen. Barn och ungdomar med sammansatt problematik kan ibland behöva stödinsatser i form av annat boende än det egna för stadigvarande boende eller för en längre eller kortare vistelse kombinerat med hälso- och sjukvårdsinsatser.

Vårdnadshavare har vid placering ett fortsatt ansvar för att bevaka kallelser och informera vårdgivare, tex tandvård om att en placering är gjord, och att ny kallelse skall komma från vårdgivare där barnet är placerat.

8.2.2 Placering i familjehem

Placeringskommunen är den kommun vars socialtjänst *placerar barnet i familjehem*. En kommun behåller ansvaret för stöd och hjälp (enligt SoL, LVU, och LSS) som enskild kan behöva när han eller hon till följd av beslut av kommunen vistas i en annan kommun, t.ex. i ett familjehem.⁶ När ett barn eller en ungdom placeras i ett familjehem kommer barnet i normalfallet att *folkbokföras i den*

⁵ <http://www.regionjh.se/samverkan>

⁶ Socialstyrelsen och Skolverket 2013. Placerade barns skolgång och hälsa-ett gemensamt ansvar. Tryck Edita Västra Aros. Artikel 3013-1-2. Finns att beställa genom Socialstyrelsens respektive Skolverkets hemsida.

kommun där familjehemmet är beläget. I det fall barnet folkbokförs i annat landsting/region övergår ansvaret för hälso- och sjukvårdsinsatser och tandvård till det nya landstinget/regionen.

8.2.3 Placering i HVB-hem

Placeringskommunen är den kommun vars socialtjänst *placerar barnet i HVB-hem*. I det fall barnet placeras i HVB-hem kvarstår i regel folkbokföringen i *placeringskommunen* och ansvaret för hälso- och sjukvården och tandvården ligger således kvar hos Region Jämtland Härjedalen. Hälso- och sjukvården och tandvården ska inför placering i HVB bedöma om personens behov av hälso- och sjukvård och tandvård ska tillgodoses genom insatser från patientens ordinarie behandlare, inom den ordinarie hälso- och sjukvård och tandvård som erbjuds på den ort där boendet finns eller inom ramen för den hälso- och sjukvård som erbjuds inom boendet.

De grundläggande bestämmelserna om HVB finns inom socialtjänstlagstiftningen och till den delen är HVB-hemmet normalt sett inte "vårdgivare". Det förekommer dock att HVB-hem har legitimerad personal som utför arbetsuppgifter utifrån deras formella kompetens – detta är således hälso- och sjukvård och tandvård och aktualiserar då det regelverk som styr denna, bl.a. hälso- och sjukvårdslagen (HSL), patientsäkerhetslagen (PSL), patientdatalagen (PDL) och patientlagen (PL). Detta innebär att HVB-verksamheten är att anse som en vårdgivare. Ett annat alternativ är att HVB-hem anlitar t.ex. läkare, psykolog eller sjuksköterska och tandläkare på konsultbasis. Dessa utför då hälso- och sjukvårdsinsatser och tandvård utifrån sitt eget ansvar som legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal, ovan nämnda lagstiftning gäller då även för dessa till verksamheten knutna konsulter.⁷

8.2.4 Placering i Jourhem

Jourhem är ett enskilt hem som vid upprepade tillfällen tar emot barn för tillfällig vård och fostran och vars verksamhet inte bedrivs yrkesmässigt. Ett jourhem kan bli aktuellt om ett barn snabbt behöver skydd eller stöd. Ett barn får inte vårdas i ett jourhem längre tid än sex månader om det inte finns särskilda skäl. I ett jourhem finns jourhemsföräldrar.

8.2.5 Placering i Stödboende

Stödboende är en verksamhet inom socialtjänsten som tar emot enskilda i åldern 16–20 år i ett eget boende med individanpassat stöd. Om verksamheten drivs av ett bolag, en förening, en samfällighet, en stiftelse eller en enskild individ krävs dessutom att verksamheten bedrivs yrkesmässigt. Stödboenden är avsedda för personer som behöver insatser i form av tillsyn och stöd men inte vård eller behandling. Ett stödboende kallas ibland t.ex. träningsboende eller utslusningsboende. Det finns inget krav på att personal ska finnas på plats hela tiden i stödboendet. Personal ska vara tillgänglig dygnet runt och vid behov kunna infinna sig i de egna boendena. Barn i åldern 16–17 år får bara placeras i ett stödboende om det finns särskilda skäl. Vid ett stödboende finns föreståndare och övrig personal

⁷ Socialstyrelsen 2020. Placerade barn och unga – Handbok för socialtjänsten. Tryck Atta45 Tryckeri AB. Finns att beställa genom Socialstyrelsens hemsida.

8.3 Ansvarsfördelning mellan kommun och region

<i>Placeringskommunens (socialtjänstens) ansvar vid placering enl. SoL och LVU utanför det egna hemmet</i>	<i>Region Jämtland Härjedalens ansvar vid placering enl. SoL och LVU utanför det egna hemmet</i>
<p><i>Sociala insatser enligt Socialtjänstlagen (SoL)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Utredda vilket behov av insatser den enskilde har enligt socialtjänstlagen eller LVU, ex: <ul style="list-style-type: none"> ○ Placering i familjehem eller HVB-hem ○ Boende ○ Stödsamtal • Om den enskilde bedöms ha behov av sociala insatser ansvarar och bekostar kommunen dessa (ex. stödinsatser pga missbruk, socialt utåtagerande beteende etc.). • Samråda med regionen om behovet av hälso- och sjukvårdsinsatser under placeringen (så snart behovet uppmärksammas). Redan pågående insatser från hälso.sjukvård, tex Tandvård, BuP, Logoped, Habilitering mm, behöver uppmärksammas, om folkföringsadress inte ändrats. • Vid behov rådgöra med regionen om lämplig placering (ex. lämpligt HVB-hem). <ul style="list-style-type: none"> ○ I det fall barnet/den unge vid placering i externt HVB-hem har behov av omfattande medicinska insatser i vardagen, ex. kring medicinering eller dylikt ska socialtjänsten verka för att i samråd med regionen, upphandla ett HVB-hem som har den kompetens som efterfrågas av regionen. • Upprätta vårdplan/genomförandeplan • Inhämta samtycke • Vid behov av insatser från både socialtjänsten och regionen, initiera SIP. • Involvera förskola/ skola i SIP, alt genomföra informationsmöte för samordning • Verka för att verksamheterna samverkar under placeringstiden (för mer 	<p><i>Hälso- och sjukvårdsinsatser enligt Hälso- och sjukvårdslagen (HSL)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Rådgivning/konsultation till personal inom kommunen. • Samråda med kommunernas socialtjänst om behovet av hälso- och sjukvårdsinsatser under insatser. • Bedöma vilket behov av insatser den enskilde har enligt HSL, ex: <ul style="list-style-type: none"> ○ Bedömning ○ Utredning (ex. psykologutredning) ○ Diagnostik ○ Behandling (ex. ex. KBT, EMDR, DBT etc.) ○ Rehabilitering • Om den enskilde efter den medicinska bedömningen anses behöva hälso- och sjukvårdsinsatser under placeringen ansvarar för och bekostar regionen dessa. <ul style="list-style-type: none"> ○ Hälso- och sjukvården (ex. BUP) ska bedöma om personens behov av hälso- och sjukvård ska tillgodoseas: <ul style="list-style-type: none"> ○ genom insatser från patientens ordinarie behandlare. ○ inom den ordinarie hälso- och sjukvård som erbjuds på den ort där boendet finns. ○ inom ramen för den hälso- och sjukvård som erbjuds på ev. HVB. • Vid behov lämna råd till kommunen om lämplig placering (ex. lämpligt HVB-hem). <ul style="list-style-type: none"> ○ Regionen avgör om ett HVB-hem har rätt kompetens att tillgodose barnets/den unges behov av medicinska insatser. ○ I det fall barnet/den unge vid placering i externt HVB-hem har behov av omfattande medicinska insatser i vardagen, ex. kring medicinering eller dylikt ska regionen verka för att socialtjänsten upphandlar

<p>information se <i>Riktlinje för samarbete i samband med placering i familjehem eller Hem för vård eller boende (HVB) 0-20 år</i>).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Följa upp insatsen enligt bestämmelserna i socialtjänstlagen. • Underrätta Hälso- och sjukvården om att barnet/den unge ska erbjudas en hälsoundersökning inför placeringen (för mer information se <i>avsnitt 3</i>) • Upprätta kontakt med BVC i den kommun och det område som ett barn (0-5 år) blir placerat i för att bibehålla barnets rätt till Barnhälsovård. 	<p>ett HVB-hem som har den kompetens som efterfrågas av regionen.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Upprätta vårdplan. • Vid behov av insatser från både socialtjänsten och regionen, tex BVC, initiera SIP. • Verka för att verksamheterna samverkar under placeringstiden (för mer information se <i>Riktlinje för samarbete i samband med placering i familjehem eller Hem för vård eller boende (HVB) 0-20 år</i>). • Följa upp de hälso- och sjukvårdsinsatser som ges inom ramen för placeringen. • Erbjud hälsoundersökning inför placeringen (för mer information se <i>avsnitt 3</i>).
---	---

8.3.1 Samordnad individuell plan, SIP

En placering ska efter samtycke, om möjligt föregås av en SIP. SIP är lagstadgad sedan 2010 i både HSL (3 f §) och SoL (2 kap. 7 §) och ska upprättas när någon, oavsett dennes ålder och problem, behöver insatser från socialtjänst och hälso- och sjukvård och insatserna behöver samordnas. Planen ska ge en helhetsbild över de insatser individen har och kan söka och tas fram tillsammans med individen och de personer som individen och närstående önskar ska närvara. Målet är att individen skall få ett ökat inflytande och bli mer delaktig i sina insatser, och den skall utgå från vad som är viktigt för individen. SIP är till för att Socialtjänsten och hälso-sjukvården skall kunna samordna sina insatser, och planen är alltid en beskrivning av helheten.

Om placeringen sker med stöd av LVU, får socialnämnden besluta om att samverkan kan ske, inhämta nödvändiga uppgifter etc.

Mer information och stöd i genomförande SIP finns publicerat :

www.regionjh.se/forpersonalovrigavardgivarepartners/samverkankommunregion/avtalochoverenskommelser/gemensamt/sip.

8.4 Kostnadsfördelning och ansvarsförbindelse

8.4.1 Kommunikation kring ansvar

Diskussioner om ansvar och kostnader bör, så långt det är möjligt, ske innan en placering ägt rum. Som stöd i diskussionerna ska huvudmännen specificera vilka insatser som bedöms vara av social karaktär och vilka som bedöms vara av medicinsk karaktär (förslag i bilaga 1). Den information som har framkommit i SIP kan utgöra ett bra stöd. Om ett barn eller en ungdom under placering i HVB-hem har behov av insatser som faller inom hälso- och sjukvårdens ansvar ska, som tidigare beskrivits, hälso- och sjukvården bedöma om barnet/den unge ska remitteras till det landsting där HVB-hemmet är beläget eller om hälso- och sjukvårdsinsatserna ska ges vid aktuellt HVB-hem. I det fall hälso- och sjukvårdsinsatserna ska ges vid aktuellt HVB-hem, ska kommunen och regionen göra en överenskommelse om att fördela kostnaderna för placeringen mellan sig. Fördelningen av kostnaden görs utifrån en gemensam bedömning avseende vad och hur stor del som utgör regionens ansvar respektive kommunens ansvar.

Principen är att frågor om kostnadsfördelning ska diskuteras på chefsnivå. Varje verksamhet bör således säkerställa att en person i chefsled ansvarar för att i förekommande fall diskutera kostnadsfördelning mellan huvudmännen.

8.4.2 Överenskommelse om kostnader och dokumentation avtal

Överenskommelsen kan dokumenteras i en ansvarsförbindelse mellan kommunen och regionen (se förslag bilaga 2).

- Kostnaden ska preciseras i det enskilda fallet.
- Kommunen och regionen upprättar avtal med HVB var för sig. HVB fakturerar parterna separat och enligt upprättade avtal.
- Behov av placering ska fullföljas utan dröjsmål även om kostnadsansvaret är oklart.
- I det fall en SIP inte hinner komma till stånd innan en placering skett ska en sådan genomföras senast inom en vecka efter placering
- Ingen av parterna får avvisa deltagande i SIP och kostnadsansvar med motivering att placering redan ägt rum.
- Vid akutplacering ska kostnadsfördelningen vara klarlagd senast 10 arbetsdagar efter beslut om placering.
- HVB-hemmet ska i sin dokumentation tydliggöra vilken information som avser sociala- respektive medicinska insatser.

8.5 Samordning och ansvarsfördelning mellan kommunernas socialtjänst och förskola/skola

8.5.1 Inledning

Det är av stor vikt att socialtjänst och skola har ett nära samarbete inför och under en placering för att möjliggöra att ett barn eller en ungdom ska kunna tillgodogöra sig en god skolgång. Barn eller ungdomar som placeras kan ha behov av olika former av stöd, det kan vara stöd i form av "särskilt stöd enligt skollagen" samtidigt som "stöd och hjälp enligt socialtjänstlagen" ges. Insatser enligt socialtjänstlagen anknyter till ett socialt behov, som inte har koppling till undervisningssituationen, medan insatser enligt skollagen utgår ifrån pedagogiska bedömningar.

8.5.2 Placering i familjehem

Placeringskommunen är den kommun vars socialtjänst placerar ett barn eller en ungdom i familjehem. När ett barn eller en ungdom placeras i ett familjehem kommer barnet i normalfallet att folkbokföras i den kommun där familjehemmet är beläget. *Av reglerna i SoL följer att den kommun som fattat beslut om familjehemsplaceringen behåller ansvaret för allt stöd och all hjälp som ges enligt dessa lagar. Den nya folkbokföringskommunen kommer dock att bli hemkommun i skollagens mening* (29 kap. 6 § skollagen), detta medför således ett skifte av ansvarig hemkommun och som huvudregel också en ändring av skolhuvudman. I det fall barnet placeras i den egna kommunen är placeringskommun och hemkommun densamma.

8.5.3 Placering i HVB-hem

Placeringskommunen är den kommun vars socialtjänst placerar ett barn eller en ungdom i HVB-hem. I det fall ett barn eller en ungdom placeras i HVB-hem eller ett sådant hem som avses i 12 § LVU (särskilt ungdomshem) *kvarstår i regel folkbokföringen i placeringskommunen och ansvaret för*

både stöd och hjälp enligt socialtjänstlagen samt hemkommunens ansvar för att se till att barnet får skolgång, (skolpliktsbevakningsansvar enligt 7 kap. skollagen i de obligatoriska skolformerna och betalningsansvar) ligger således kvar i folkbokföringskommunen.

Sedan den 1 juli 2015 gäller att elever som placeras på HVB har rätt att bli mottagen på en grund- eller grundsärskola i vistelsekommunen, dvs. i den kommun där hemmet är beläget (10 kap. 25 § och 11 kap. 25 § skollagen). Det innebär att en elev som är placerad på HVB får sin utbildning av en annan kommunal skolhuvudman än hemkommunen.

Av bestämmelserna om interkommunal ersättning i 10 kap. 34 § första stycket och 11 kap. 33 § första stycket skollagen framgår att en kommun, som i sin grundskola eller grundsärskola har en elev från en annan kommun, ska ersättas för sina kostnader för elevens utbildning av elevens hemkommun om elevens skolgång i kommunen grundar sig på bl.a. 10 kap. 25 § respektive 11 kap. 25 § skollagen. Det betyder att den mottagande kommunens faktiska kostnader för eleven ska ersättas om en elev tas emot med stöd av de angivna paragraferna, vilket inkluderar eventuella kostnader för särskilt stöd. När det gäller gymnasieskolan finns en motsvarande rätt för elever som placerats på HVB att bli mottagna på ett gymnasieprogram i den kommun där de vistas. I skollagen finns bestämmelser om interkommunala ersättning för nationella program och introduktionsprogram. Av bestämmelserna om interkommunal ersättning i t.ex. 16 kap. 50 § skollagen följer att den mottagande kommunen ska ersättas av hemkommunen för sina kostnader för elevens utbildning. Om inte den anordnande huvudmannen och elevens hemkommun kommer överens om annat, ska den interkommunala ersättningen motsvara anordnarens självkostnad enligt 16 kap. 51 § skollagen. Elevens hemkommun, folkbokföringskommunen, har även i dessa fall ett kostnadsansvar för elevens skolgång⁸.

Tillämpning av interkommunala ersättningar finns beskrivet i: "Länsgemensamma rutiner för interkommunal ersättning, förskola, förskoleklass, fritidshem och grundskola."

Det är viktigt att socialtjänsten, om en placering i HVB-hem innebär att eleven byter skola, snarast informerar ansvarig skolhuvudman (inklusive Jämtlands Gymnasieförbund) om placeringen. Vid frivillig placering kräver informationsutlämnandet samtycke från barnets vårdnadshavare. Det är vidare viktigt att skolhuvudmannen blir informerad om att placerad elev övergår från grundskola till gymnasieskola, detta för att elevens skolgång ska komma igång snarast möjligt.

8.5.4 Särskilt stöd i skolan och förskolan

Ibland kan en elev vara i behov av individriktade stödinsatser, d.v.s. extra anpassningar eller särskilt stöd.⁹ Det särskilda stödet kan t.ex. vara särskild undervisningsgrupp, enskild undervisning eller anpassad studiegång. Ett annat vanligt sätt att ordna särskilt stöd är en extra lärarresurs i klassen eller en elevassistent. Bestämmelserna om särskilt stöd gäller för elever i alla skolformer samt för fritidshemmen. Olika svårigheter kan göra att elever har behov av särskilt stöd för att klara kunskapskraven i skolan, exempelvis funktionsnedsättning, psykosocial problematik, psykisk ohälsa, svårigheter i det sociala samspelet, koncentrationssvårigheter samt upprepad eller långvarig frånvaro. När rektorn har fått information om att en elev kan vara i behov av särskilt stöd ska denne inleda en utredning skyndsamt. Samråd ska ske med elevhälsan om det inte är uppenbart obehövligt. När det gäller barn med psykiska funktionsnedsättningar kan det ofta vara nödvändigt att samarbete sker även med andra verksamheter, som socialtjänsten, LSS, barn- och ungdomspsykiatri och barn- och ungdomshabiliteringen. Om utredningen leder fram till att eleven har behov av särskilt stöd ska ett åtgärdsprogram upprättas. De särskilda stödinsatserna ska dokumenteras i ett åtgärdsprogram.

⁸ SKL cirkulär 16:2

⁹ För mer information, se: <https://www.skolverket.se/skolutveckling/lanande/sarskilt-stod-1.243296>

En viktig princip som gäller i förskolan är att barns behov av särskilt stöd i första hand ska tillgodoses i den ordinarie verksamheten. För vissa barn kan det dock vara nödvändigt med särskilda stödinsatser som komplement. Stödet kan ges som personalförstärkning, antingen till barngruppen generellt eller till det enskilda barnet, eller i form av konsultation och handledning till personalen.

Alla elever och barn har samma rätt till stöd i förskola eller skola oavsett vilken kommun de kommer ifrån. Enligt skollagen är det den skolhuvudman där den unge går i skola eller förskola som ska se till att de stödåtgärder som den unge behöver enligt skollagstiftningen kommer till stånd (se bl.a. 3 kap. 4a-12 §§ och 8 kap. 9 § skollagen). Kostnader för sådana stödåtgärder ska normalt hemkommunen (folkbokföringskommunen) stå för. I förarbetena till tidigare lagstiftning har det uttalats att socialtjänstens ansvar kan omfatta särskilda stödinsatser, såsom förstärkningsresurser i skolan. Av 2 kap. 1 § SoL framgår det dock att socialtjänstens ansvar inte innebär någon inskränkning i det ansvar som andra huvudmän har.¹⁰

8.5.5 Gränsdragningen mellan socialt/psykologiskt och pedagogiskt stöd i skolan

Gränsdragningen mellan vad som är sociala insatser som placeringskommunen ansvarar för och vad som är pedagogiskt och annat stöd som skolhuvudmannen ansvarar för kan ibland vara svår att dra och närmare reglering saknas. I vissa fall konstateras att barnets eller den unges behov av hjälp under skoldagen består såväl av sådana insatser som socialtjänsten ansvarar för och för sådant särskilt stöd som skolhuvudmannen ansvarar för, det gemensamma ansvaret kan då lösas genom en gemensamt finansierad resurs.

Tydliggörande angående gränsdragningen mellan socialt/psykologiskt och pedagogiskt stöd i skolan går att hämta i RÅ 1994 ref 25 (åtgärder som omfattas av skollagens bestämmelser kan inte ses som en socialtjänstinsats) samt i RÅ 1990 ref 117 (gränsdragningen mellan socialtjänstens ansvar och skolans ansvar).¹¹

¹⁰ SKL cirkulär 13:44

¹¹ Socialstyrelsen och Skolverket 2013. Placerade barns skolgång och hälsa-ett gemensamt ansvar. Tryck Edita Västra Aros. Artikel 3013-1-2. Finns att beställa genom Socialstyrelsens respektive Skolverkets hemsida.

8.6 Ansvarsfördelning mellan placeringskommun och hemkommun

<i>Placeringskommunens ansvar vid placering av barn eller ungdom enl. SoL och LVU utanför det egna hemmet</i>	<i>Hemkommunens ansvar vid placering av barn ell ungdom enl. SoL och LVU utanför det egna hemmet</i>
<p><i>Insatser enligt LSS samt stöd och hjälp enligt socialtjänstlagen 2 a kap. 4 § SoL.</i></p> <ul style="list-style-type: none">• Utredda vilket behov av insatser den enskilde har enligt socialtjänstlagen, LVU eller LSS, ex:<ul style="list-style-type: none">○ Placering i familjehem, HVB-hem, Jourhem eller stödboende.• Behovsprövade socialtjänstinsatser under placeringstiden, såsom kontaktperson/kontaktfamilj• Utredda barnets behov av insatser i skolan som omfattas av socialtjänstlagens bestämmelser.• Bekosta extra insatser i skolan som åligger placeringskommunen enligt socialtjänstlagen, dvs. insatser som kan behövas av <i>sociala och psykologiska skäl som inte behövs i undervisningssituation eller skolmiljö, exempelvis:</i><ul style="list-style-type: none">○ <i>Resurs i skolan som syftar till att utgöra ett "hjälpmedel" för barnet att klara av sociala situationer/att kunna fungera överhuvudtaget, dvs. hjälpmedel som eleven inte enbart behöver i undervisningssituation eller i skolmiljön.</i>○ <i>Ett tydligt exempel på sådant som hör till socialtjänstens insatser är t.ex en resurs som hjälper till med personlig hygien, rörelsehjälp, matning eller kommunikation, dvs. behov av hjälp som eleven inte bara har i skolan, utan även i andra delar av livet.</i>	<p><i>Insatser enligt skollagens bestämmelser.</i></p> <ul style="list-style-type: none">• Erbjudna förskola, förskoleklass, grundskola, grundsärskola, fritidshem, gymnasieskola och gymnasiesärskola.• Kostnadsansvar för skolgång/förskola.• Utredda barnet/ungdomens behov av särskilt stöd enligt skollagens bestämmelser.• Ge stöd som kan motiveras av <i>pedagogiska skäl, exempelvis:</i><ul style="list-style-type: none">○ <i>Speciallärare</i>○ <i>Resurs i skolan som syftar till att möjliggöra deltagande i undervisningen.</i>• Tillhandahålla placeringskommunen underlag för att denne ska kunna utreda om någon del av barnets behov av särskilt stöd i skolan är av sociala och psykologiska skäl som inte har direkt koppling till undervisningssituationen eller skolmiljön.<ul style="list-style-type: none">○ Utredning (inkl. social kartläggning)○ Åtgärdsprogram

8.7 Kostnadsfördelning och ansvarsförbindelse

8.7.1 Kommunikation kring ansvar

Principen är att frågor om kostnadsfördelning ska diskuteras på chefsnivå. Varje verksamhet bör således säkerställa att en person i chefsled ansvarar för att i förekommande fall diskutera kostnadsfördelning mellan huvudmännen.

8.7.2 Överenskommelse om kostnader och dokumentation avtal

En diskussion mellan socialtjänst och förskola eller skola rörande ansvar för stödinsatser som inte faller inom skolans ansvar enligt skollagen ska så långt det är möjligt, ske innan en placering. Ansvarsfördelningen följer det ansvar skola respektive socialtjänst har för pedagogiska respektive sociala/psykologiska insatser som faller utanför de insatser som är att betrakta som särskilt stöd enligt skollagen. I det fall verksamheterna kommer överens om att socialtjänsten ska bekosta insats, ska verksamheterna göra en överenskommelse avseende kostnadsfördelningen.

- Överenskommelsen kan dokumenteras i en ansvarsförbindelse mellan verksamheterna (se förslag bilaga 2).
- Kostnaden ska preciseras i det enskilda fallet

9. Hälsoundersökning inför placering

9.1 Bakgrund

Rätten till bästa möjliga fysiska och psykiska hälsa är en av de grundläggande rättigheterna i FN:s konvention om barnets rättigheter. Under senare år har det framkommit i forskning och i uppföljningar att hälsoproblem av såväl fysisk som psykisk karaktär är överrepresenterade hos barn som placeras i familjehem och i hem för vård eller boende (HVB). Bristande tandhälsa har särskilt uppmärksamats.

Från den 1 januari 2013 finns det förtydligt i socialtjänstlagen (11 kap. 3 a § SoL) att socialnämnden ska verka för att placerade barn får den hälso- och sjukvård som de behöver och att nämnden särskilt ska följa upp barnets hälsa under placeringen. Det innebär att socialtjänsten kontakter regionen med en begäran om hälsoundersökning (se lag 2017:209). Ett barn som placeras utom hemmet har samma rätt till hälso- och sjukvård som andra barn och för att deras behov ska kunna tillgodoses behöver en heltäckande hälsoundersökning göras i samband med placeringen. För en komplett bild av barnets hälsa och eventuella behov av insatser krävs att också tandhälsan dokumenteras. En hälso- eller tandvårdsundersökning av ett barn ska genomföras utifrån ett helhetsperspektiv med barnet/den unge och hela dess livssituation i centrum. I utlåtandet ska akuta och kortsiktiga åtgärder såsom vårdplanering på längre sikt sammanfattas.

Personal inom hälso- och sjukvården och tandvården är skyldiga att lämna uppgifter till socialtjänsten i samband med pågående barnvårdsutredning, enligt 14 kap. 1 § SoL. Detta kan göras utan samtycke från vårdnadshavaren. Samverkan kring hälsoundersökningar och planering och uppföljning av socialtjänstens insatser kring den enskilde, sker huvudsakligen genom samtycke från vårdnadshavare och/eller den unge. Undantag är när barn eller unga omhändertas enligt 2 § LVU (Lag med särskilda bestämmelser om vård av unga SFS 1990:52).

9.1.1 Barns behov i centrum (BBIC)

I BBIC finns ett stöd för socialnämndens begäran om en hälsoundersökning. Den skickas till aktuell vårdgivare för att initiera en hälsoundersökning enligt lag (2017:209) om hälsoundersökningar av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet. Föreskriften HSLF-FS 2019:19 ska tillämpas av regionen vid hälsoundersökningen.

9.1.1 Målgrupp

Överenskommelsen avser barn som placeras i familjehem, HVB, särskilda ungdomshem, jourhem och stödboenden. För hälsoundersökning av ensamkommande flyktingbarn i samband med ankomst till en kommun finns särskild överenskommelse. För läkarundersökning av barn som misstänks vara utsatta för misshandel eller övergrepp finns särskild rutin.

9.2 Hälsoundersökning

9.2.1 Inledning

Socialnämnden (eller motsvarande) i länets kommuner ska enligt 3 a § SoL, om det inte är obehövt, underrätta Region Jämtland Härjedalen om att ett barn eller en ung person i åldern 18-20 år, i anslutning till att vård utanför det egna hemmet inleds, ska erbjudas en hälsoundersökning. Region Jämtland Härjedalen ska enligt lag (2017:209) om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet, erbjuda en sådan hälsoundersökning. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2019:19) om hälsoundersökningar av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet trädde i kraft den 1 januari 2020. I föreskriften och allmänna rådet anges vad en hälsoundersökning ska innehålla. Föreskriften gäller för alla vårdgivare som utför denna typ av hälsoundersökningar (1 §). Till föreskriften har fogats allmänna råd där det anges vad undersökningen bör omfatta. Undersökningen skall utformas så att barnet självt blir delaktigt och får komma till tals om sin hälsa.

Hälsoundersökningen i anslutning till en placering utanför hemmet motsvaras inte av den läkarundersökning som ska göras inför en ansökan om vård med stöd av LVU. Läkarundersökningen enligt 32 § LVU syftar istället till att identifiera sjukdom, skada eller funktionsnedsättning som kan ha betydelse för behovet av vård enligt LVU och för planering av vården. Hälsoundersökningen i anslutning till en placering utanför hemmet har ett bredare syfte och ska vara mer heltäckande än läkarundersökningen enligt LVU. Läkarundersökningen enligt 32 § LVU ersätter således inte en hälsoundersökning i anslutning till en placering.

Ensamkommande barn omfattas, förutom av de ovannämnda undersökningarna, av ytterligare en typ av undersökning: hälsoundersökningar enligt lag (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. Förtydligande finns i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd SOSFS 2011:11, inklusive ändringarna i SOSFS 2013:25. Ensamkommande barn har normalt genomgått en hälsoundersökning för asylsökande. Men om denna inte är identisk med föreskriften (HSLF-FS 2019:19) så ska ensamkommande barn erbjudas båda undersökningarna.

9.2.2 Syftet med hälsoundersökningen

Enligt 3 § i Lag om Hälsoundersökning, Så är syftet att ge underlag för

- en medicinsk bedömning av behovet av hälso- och sjukvård samt tandvård hos ett barn eller en ung person som vårdas utanför det egna hemmet,
- hur socialnämnden ska verka för att barnet eller den unge ska få sitt behov av hälso- och sjukvård och tandvård tillgodosett, samt
- hälso- och sjukvårdens och tandvårdens fortsatta kontakt med barnet eller den unge.

Undersökningen ska avse fysisk, psykisk och oral hälsa. Genom hälsoundersökningen ska även tecken på förekomsten av fysisk, psykisk eller intellektuell funktionsnedsättning uppmärksammas (4 §). (Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2019:19) om hälsoundersökningar av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet m.m.)

9.2.3 Socialtjänstens ansvar

Denna överenskommelse innebär att socialtjänsten, vid behov av hälsoundersökning för barnet/den unge, ska kontakta den hälsocentral där barnet är listat

9.2.4 Hälsa- och sjukvårdens ansvar

Den hälsocentral som har kontaktats ansvarar för att hälsoundersökningen genomförs på lämplig hälsocentral inom Region Jämtland Härjedalen (fortsatt benämnt Region Jämtland Härjedalen alternativt regionen). Region Jämtland Härjedalen ansvarar för att inhämta samtycke till hälsoundersökningen. Distriktsläkare avgör om undersökningen av något skäl istället ska genomföras på barn- och ungdomskliniken. Om så är fallet kontaktas barn- och ungdomskliniken av distriktsläkaren.

9.2.5 Behov tandhälsa

För bedömning av tandhälsa kontaktas aktuell tandvårdsklinik. Samtycke krävs från vårdnadshavare/den unge (om den unge är över 15 år) vid placering enligt socialtjänstlagen. Vid vård enligt LVU kan socialnämnden, om det är nödvändigt, bestämma i vårdnadshavares ställe. Ingen kostnad ska tas ut i samband med hälsoundersökningen.

9.2.4 Riktlinjer för samverkan kring hälsoundersökning

Stöd i tillämpningen återfinns i Riktlinje för samarbete vid placering i familjehem eller Hem för vård eller boende (HVB).

Ordlista

Barnarenan – är en länsövergripande samverkansarena med fokus på barnfrågor. Deltar i Barnarenan gör presiderna i BuZ och SocSam, dvs. politiker och tjänstemän från Region Jämtland Härjedalen samt länets kommuner.

BVC – Barnavårdscentral

Barnhälsovård - Barnhälsovård organiseras i form av barnavårdscentraler (BVC) med ansvar för de barn som de har inskrivna.

Familjehem - Familjehem är ett enskilt hem som på uppdrag av socialnämnden tar emot barn för stadigvarande vård och fostran eller vuxna för vård och omvårdnad och vars verksamhet inte bedrivs yrkesmässigt.

Jourhem – Jourhem är ett enskilt hem som vid upprepade tillfällen tar emot barn för tillfällig vård och fostran.

Stödboende - Stödboende är en verksamhet inom socialtjänsten som tar emot enskilda i åldern 16–20 år i ett eget boende med individanpassat stöd. Om verksamheten drivs av ett bolag, en förening, en samfällighet, en stiftelse eller en enskild individ krävs dessutom att verksamheten bedrivs yrkesmässigt. Stödboenden är avsedda för personer som behöver insatser i form av tillsyn och stöd men inte vård eller behandling. Ett stödboende kallas ibland t.ex. träningsboende eller utslusningsboende. Det finns inget krav på att personal ska finnas på plats hela tiden i stödboendet. Personal ska vara tillgänglig dygnet runt och vid behov kunna infinna sig i de egna boendena. Barn i åldern 16–17 år får bara placeras i ett stödboende om det finns särskilda skäl.

Genomförandeplan – Enligt 11 kap. 3 § SoL och 5 kap 1 a SoF ska socialnämnden, när någon behöver vårdas i ett hem för vård eller boende, stödboende eller familjehem, upprätta en genomförandeplan för hur vården ska genomföras under en placering.

HVB - Med hem för vård eller boende (HVB) avses ett hem inom socialtjänsten som tar emot enskilda för vård eller behandling i förening med ett boende. Om ett sådant hem drivs av ett bolag, en förening, en samfällighet, en stiftelse eller en enskild individ krävs dessutom att verksamheten bedrivs yrkesmässigt.

Placering enligt lagen om särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) – Tvångslag. Samtycke behöver inte inhämtas, men ska eftersträvas, i frågor som rör barnet.

Placering enligt socialtjänstlagen (SoL) – Vårdnadshavare samtycker till placering. Samtycke ska inhämtas i frågor som rör barnet.

Placeringskommun – den kommun vars socialtjänst har tagit beslut om placering enligt SoL eller LVU.

SIP – Samordnad individuell plan när barnet/den unge har behov av insatser från både socialtjänst och hälso- och sjukvård. I många kommuner kan även skolan sammankalla till ett SIP-möte (i det fall lokal överenskommelse finns). Mer information om SIP finns på regionjh.se/sip.

Vårdplan – Enligt 11 kap. 3 § SoL och 5 kap 1 a SoF ska socialnämnden, när någon behöver vårdas i ett hem för vård eller boende, stödboende eller familjehem, upprätta en vårdplan för den vård som socialnämnden avser att anordna.

SPECIFICERINGSUNDERLAG

VID DISKUSSION OM ANSVARS- OCH KOSTNADSFÖRDELNING UNDER PLACERING AV BARN ELLER UNGDOM I HEM FÖR VÅRD ELLER BOENDE (HVB)

SOCIALTJÄNSTENS SPECIFICERING AV SOCIALA INSATSER

Kommunerna i Jämtlands län och Region Jämtland Härjedalen har överenskommit vad som är respektive huvudmans ansvar vid placering av barn och unga i Hem för vård eller boende (HVB) (För mer information se *Länsövergripande överenskommelse om samarbete vid placering i boende utanför det egna hemmet*). Som stöd i diskussionen kring ansvars-/kostnadsfördelning bör huvudmännen specificera vilka insatser respektive huvudman ansvarar för (upprättad SIP kan utgöra ett bra stöd) samt göra en gemensam bedömning av ansvarsfördelningen.

1. Socialtjänsten och Hälso- och sjukvården specificerar vilka insatser som ligger inom respektive huvudmans uppdrag.
2. Socialtjänsten och Hälso- och sjukvården bedömer gemensamt hur stor andel av placeringen som utgör sociala insatser och hur stor del som utgör medicinska insatser.

Kontaktuppgifter till kommunen/regionen

Kommun/adress	Kontaktperson	Telefonnummer
Region Jämtland Härjedalen/adress	Kontaktperson	Telefonnummer

Barnet/den unge

Barnet/den unges förnamn och ålder
Barnet/den unges vårdbehov (allmänt kända förhållanden)

Barnets/den unges behov av sociala insatser under placeringen

Behov	Mer information (ex. hur ska insatserna ges, motivering)
<input type="checkbox"/> Boende/sysselsättning	
<input type="checkbox"/> Daglig omvårdnad	
<input type="checkbox"/> Stödsamtal	
<input type="checkbox"/> Övrigt	

Underskrift

För Socialnämnden
Namn och datum

Denna del av specificeringsunderlaget förvaras hos kommunens socialtjänst.

SPECIFICERINGSUNDERLAG

VID DISKUSSION OM ANSVARS- OCH KOSTNADSFÖRDELNING UNDER PLACERING AV BARN ELLER UNGDOM I HEM FÖR VÅRD ELLER BOENDE (HVB)

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDENS SPECIFICERING AV MEDICINSKA INSATSER

Kommunerna i Jämtlands län och Region Jämtland Härjedalen har överenskommit vad som är respektive huvudmans ansvar vid placering av barn och unga i Hem för vård eller boende (HVB) (För mer information se *Länsövergripande överenskommelse om samarbete vid placering i boende utanför det egna hemmet*). Som stöd i diskussionen kring ansvars-/kostnadsfördelning bör huvudmännen specificera vilka insatser respektive huvudman ansvarar för (upprättad SIP kan utgöra ett bra stöd) samt göra en gemensam bedömning av ansvarsfördelningen.

1. Socialtjänsten och Hälso- och sjukvården specificerar vilka insatser som ligger inom respektive huvudmans uppdrag.
2. Socialtjänsten och Hälso- och sjukvården bedömer gemensamt hur stor andel av placeringen som utgör sociala insatser och hur stor del som utgör medicinska insatser.

Kontaktuppgifter till kommunen/regionen

Kommun/adress	Kontaktperson	Telefonnummer
Region Jämtland Härjedalen/adress	Kontaktperson	Telefonnummer

Barnet/den unge

Barnets förnamn och ålder
Barnets vård-/behandlingsbehov (allmänt kända förhållanden)

Barnets/den unges behov av hälso- och sjukvårdsinsatser under placeringen

Behov	Mer information (ex. hur ska insatserna ges, motivering)
<input type="checkbox"/> Bedömning	
<input type="checkbox"/> Utredning	
<input type="checkbox"/> Diagnostik	
<input type="checkbox"/> Behandling	
<input type="checkbox"/> Rehabilitering	
<input type="checkbox"/> Övrigt	

Underskrift

För Region Jämtland Härjedalen
Namn och datum

Denna del av specificeringsunderlaget förvaras hos hälso- och sjukvården

SPECIFICERINGSUNDERLAG

VID DISKUSSION OM ANSVARS- OCH KOSTNADSFÖRDELNING UNDER PLACERING AV BARN ELLER UNGDOM I HEM FÖR VÅRD ELLER BOENDE (HVB)

GEMENSAM BEDÖMNING AV ANSVARS-/KOSTNADSFÖRDELNING

Nedan anges hur stor del av placeringen som bedöms bestå av sociala insatser och hur stor del som bedöms bestå av medicinska insatser. Bedömningen grundar sig på respektive parts specificering av de insatser som faller inom verksamhetens uppdrag.

I det fall Hälso- och sjukvården ska bekosta hälso- och sjukvård på aktuellt HVB-hem ska en separat ansvarsförbindelse upprättas.

Placeringsform	
Andel av placeringen som bedöms bestå av sociala insatser (%)	Andel av placeringen som bedöms bestå av medicinska insatser (%)

Kommentar

Ex. eventuell avvikande åsikt.

Underskrift

För kommunen	För Region Jämtland Härjedalen
Namn och datum	Namn och datum

Denna del av specificeringsunderlaget upprättas i två likalydande exemplar, varav parterna erhåller varsitt.

ANSVARSFÖRBINDELSE OM KOSTNADSFÖRDELNING MELLAN SOCIALTJÄNST OCH REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

Ansvarsförbindelse om kostnadsfördelning avseende sociala- och medicinska insatser vid placering utanför det egna hemmet i hem för vård eller boende (HVB) enligt SoL och LVU.

Kommunen betalar för de sociala insatserna och Region Jämtland Härjedalen betalar för de medicinska insatserna. Kommunen och Region Jämtland Härjedalen upprättar avtal med HVB var för sig. HVB fakturerar parterna separat och enligt upprättade avtal.

Överenskommelse mellan

Kommun	Kontaktperson	Telefonnummer
Region Jämtland Härjedalen	Kontaktperson	Telefonnummer

Verksamhet

Enhetens namn	Adress	Telefonnummer
---------------	--------	---------------

Kostnader

Vårddygnskostnad totalt enligt avtal	
varav andel som avser sociala insatser (%)	varav andel som avser medicinska insatser (%)
Kostnadsfördelning på annat sätt än genom vårddygnskostnad	

Giltighetstid

Ansvarsförbindelsen gäller under tiden
--

Datum för uppföljning

Person som placerats

Namn	Personnummer
------	--------------

Överenskommelse om kostnadsfördelning

Kommunens kostnad	Region Jämtland Härjedalens kostnad
-------------------	-------------------------------------

Underskrifter

Datum	För Socialnämnden	För Region Jämtland Härjedalen
-------	-------------------	--------------------------------

Denna ansvarsförbindelse upprättas i två likalydande exemplar, varav parterna erhåller varsitt.

ANSVARSFÖRBINDELSE OM KOSTNADSFÖRDELNING MELLAN SOCIALTJÄNST OCH SKOLA

Ansvarsförbindelse om kostnadsfördelning för pedagogiska och sociala/psykologiska insatser i skola vid vård i familjehem.

Placeringskommunen betalar för de sociala/psykologiska insatserna och folkbokföringskommunen/hemkommunen betalar för de pedagogiska insatserna i skolan.

Överenskommelse mellan

Placeringskommun	Kontaktperson	Telefonnummer
Folkbokföringskommun/hemkommun	Kontaktperson	Telefonnummer

Skola

Skola namn	Adress	Telefonnummer
------------	--------	---------------

Kostnader

Total kostnad för särskilt stöd	
varav andel som avser sociala/psykologiska insatser (%)	varav andel som avser pedagogiska insatser (%)

Giltighetstid

Ansvarsförbindelsen gäller under tiden
--

Datum för uppföljning

Person som placerats

Namn	Personnummer
------	--------------

Överenskommelse om kostnadsfördelning

Placeringskommunens kostnad	Hemkommunens/folkbokföringskommunens kostnad
-----------------------------	--

Underskrifter

Datum	För Socialnämnden	För Barn- och utbildningsnämnden
-------	-------------------	----------------------------------

Denna ansvarsförbindelse upprättas i två likalydande exemplar, varav parterna erhåller varsitt.