



JämtBus



**Barn och unga i
behov av särskilt stöd**

**Överenskommelse
om regional samverkan
i Jämtlands län**

Reviderad februari 2015

INNEHÅLL

ÖVERENSKOMMELSE	3
INLEDNING	5
PARTER FÖR SAMVERKAN	5
GRUNDLÄGGANDE UTGÅNGSPUNKTER	6
Mål för samverkan	6
Målgrupp	6
Grundläggande värderingar	6
HUVUDMÄNNENS ANSVAR	7
Initiativtagare till samverkan	7
Generell nivå och första linjen	7
Specialistnivå	8
OM SAMVERKAN	9
Huvudmännens uppdrag	9
Samverkansskyldighet	9
Samsyn	9
Gemensam kompetens- och metodutveckling	10
Samverkan vid placering utanför det egna hemmet	10
Gemensam planering	10
Kostnadsfördelning	10
Säkerställa samverkan	11
UPPFÖLJNING AV RIKTLINJERNA	11

Överenskommelse avseende barn och unga i behov av särskilt stöd.

En arbetsgrupp har under 2010-2011 tagit fram förslag på riktlinjer för Landstingets och kommunernas samverkan kring barn och unga i behov av särskilt stöd. Riktlinjerna utgår från en gemensam värdegrund och en gemensam syn på att det enskilda barnets behov alltid ska sättas i centrum.

Riktlinjerna har sammanställts i en överenskommelse, Jämtbus, som också ska ligga till grund för det fortsatta regionala och lokala arbetet. Varje verksamhet ansvarar för att utbilda och informera sin personal om dokumentet Jämtbus och dess påverkan på respektive verksamhet.

Riktlinjerna gäller från 1 oktober 2012.

Datum 2012-05-29



Anders Byström
Regiondirektör
Regionförbundet Jämtlands län

2012-05-25



Karin Strandberg-Nöjd
Landstingsdirektör
Landstinget Jämtlands län



INLEDNING

Barn och unga är vår framtid. Alla barn har rätt att växa, lära och utvecklas. En del barn behöver extra stöd, anpassningar och insatser för att denna process ska fungera. Att tidigt hjälpa och stödja barn och unga som är i behov av särskilt stöd är viktigt såväl för barnen och familjen som för samhället. Barns behov ska stå i centrum. Att barn och unga får ett sådant stöd är samhällets viktigaste uppgift.

För många av dessa barn krävs insatser från flera olika samhällsfunktioner, inom såväl kommunernas som hälso- och sjukvårdens olika verksamheter. *Alla* som arbetar med barn och unga har en skyldighet att samverka i frågor som rör barn som far illa eller riskerar att fara illa. För att samverkan ska bli effektiv måste den byggas upp med det enskilda barnets behov i centrum, utifrån barnets totala situation. Varje part gör det som den är specialiserad på utifrån sitt samhällsuppdrag. Samstämmighet och samtidighet i insatser ger kraft i samverkan.

Alla som möter barn och unga i sitt arbete, eller som är ansvariga för sådana verksamheter, har en viktig roll i att synkronisera insatser till barn i behov av särskilt stöd.

Jämtlands län är ett län av kontraster mellan stad och glesbygd och avstånden är långa. Förutsättningarna är olikartade såväl inom länets kommuner som mellan kommunerna. Hälsocentraler finns i alla kommuner medan hälso- och sjukvårdens specialistverksamheter i huvudsak är koncentrerade till Östersund. Att förutsättningarna är skiftande i länet innebär utmaningar för de olika verksamheterna, men det får aldrig utgöra hinder för det enskilda barnet att få det stöd det har rätt till, eller för parternas samverkan kring barnet.

Denna överenskommelse är framtagen för att det i länet ska finnas ett gemensamt dokument som ger vägledning för hur en sådan samverkan ska utformas.

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.

Riktlinjerna omfattar all hälso- och sjukvård samt kommunal verksamhet som på något sätt arbetar med barn och unga och där huvudmannaskapet utgår från ett offentligt uppdrag enligt lagstiftningen. Detta innebär att även enskilda verksamheter oavsett huvudman omfattas av riktlinjerna i samverkansdokumentet såsom t.ex. fristående skolor, enskilda förskolor, upphandlade verksamheter m.fl.

GRUNDLÄGGANDE UTGÅNGSPUNKTER

Mål för samverkan

Målet för arbetet kring barn och unga i Jämtlands län är att alla barn och unga ska ges de bästa förutsättningar till en god uppväxt där bästa möjliga hälsa, utveckling och trygghet är viktiga beståndsdelar.

Viktigt för att detta ska uppnås är att alla samverkande parter verkar för att -

- Barn och unga ges ett sådant stöd att de i första hand kan fostras, bo och leva i sin familj och vara kvar i den undervisningsgrupp de tillhör.
- Barns utbildningsresultat sätts i fokus då det är en påverkbar faktor, som har stor betydelse för alla barns framtidsutsikter.

Målgrupp

De som berörs av riktlinjerna är barn och ungdomar, 0 – 20 år, i Jämtlands län som behöver tvärprofessionell kompetens från olika verksamheter. Inom målgruppen finns stor spridning vad gäller problemtyngd och därmed också när det gäller behov av insatser.

Riskgrupper för varje verksamhet att särskilt uppmärksamma:

- Barn och unga med problematik inom det medicinska -, psykologiska -, psykiatriska -, sociala - och beroendområdet - var för sig eller i olika kombinationer samt barn och unga med funktionsnedsättning.
- Barn och unga med vårdnadshavare som har problematik inom ovanstående områden.
- Barn och unga placerade utanför hemmet
- Barn och unga med flyktningbakgrund

Grundläggande värderingar

Parterna ska i samverkan arbeta utifrån följande utgångspunkter

- Barnkonventionen
- FN:s konvention för personer med funktionsnedsättning
- Barnet/den unge ska alltid ges stöd och möjlighet att komma till tals och att uttrycka sin mening samt få den respekterad. Barn och ungas rätt till delaktighet och inflytande ska alltid beaktas.
- Vårdnadshavare har huvudansvar för sina barn och ska så långt möjligt ansvara för och vara delaktiga i diskussioner och beslut som rör minderåriga barn.
- Barnets/den unges livssituation ska ses i sitt sammanhang där delarna ömsesidigt påverkar varandra
- Barn/unga gynnas av att de vuxna i barnets omgivning samverkar och samarbetar utifrån barnets behov
- Varje verksamhet utför sitt uppdrag med barnets/den unges bästa för ögonen och med utgångspunkt i det som åligger varje myndighet, enligt gällande lagar och förordningar.

- Alla barn kan behöva anpassning av den omgivande miljön för att i möjligaste mån kompensera för svårigheter som finns och detta är särskilt viktigt för barn i behov av särskilt stöd.
- Kommun, hälso- och sjukvård samt enskilda verksamheter ansvarar var för sig för att i tidigt skede identifiera och uppmärksamma barn i behov av stöd.
- Ett barns eller en ungdoms intressen **får aldrig** åsidosättas eller fördröjas på grund av att skilda huvudmän har olika verksamhets- och kostnadsansvar.

HUVUDMÄNNENS ANSVAR

Den grundläggande utgångspunkten för insatser till barn/unga som är i behov av särskilt stöd är att de i första hand ska få behoven tillgodosedda genom insatser i vardagsmiljön d v s hem, skola/förskola och fritid.

Initiativtagare till samverkan

Den som upptäcker behov eller riskfaktorer hos ett barn har ett ansvar för att initiera en tidig samverkan. Det är viktigt att samverkan utvecklas, fördjupas och ingår som en naturlig del i arbetet.

Generell nivå och första linjen

Såväl kommunernas som hälso- och sjukvårdens verksamheter har inom sina uppdrag ett ansvar för hälsofrämjande insatser som kan riktas till alla barn och unga. Insatser kan ges allmänt, de kan riktas till olika grupper och de kan aktualiseras av speciella situationer.

Alla barn kommer i kontakt med första linjen i form av t.ex. förskola/skola, elevhälsa, socialtjänstens förebyggande arbete och rådgivande verksamheter, familjecentraler, föräldra- och barnhälsovård, ungdomsmottagning och annan primärvård.

Första linjen svarar för att:

- **behandla/stödja** barn och unga som har lindriga/enkla tillstånd där specialistnivå inte behövs
- **identifiera** personer som har behov av insatser
- **bedöma** svårighetsgrad, orsak och lämplig insatsnivå
- **remittera/hänvisa** till specialistnivå eller till annan lämplig verksamhet

Första linjen svarar för att utifrån sitt uppdrag ha tillgång till de resurser och kompetenser som krävs för att klara av att utreda barns/ungas behov av stöd. När barnet/den unges behov inte är möjliga att tillgodose genom första linjens uppdrag ska specialistnivån initieras.

Förskola och skola

Uppdraget innefattar att utifrån varje barn ge de stödåtgärder som barnets behov kräver. I förskola och skola ska så långt som möjligt barns behov tillgodoses inom den ordinarie verksamheten och personalens kompetens ska stärkas för att den ska ha kunskaper att tillgodose dessa behov.

I skolan finns elevhälsan som varje kommun organiserar så att den på bästa sätt kompletterar skolans verksamhet utifrån elevernas behov. Elevhälsan innefattar tillgång till specialpedagogisk -, psykologisk -, psykosocial- och medicinsk kompetens. Insatserna är främst av förebyggande och hälsofrämjande karaktär. Vid behov ska elevhälsan kunna göra allsidiga elevutredningar. En allsidig utredning inom första linjen är främst för att ge en fördjupad förståelse för, och kunskap om, elevens behov. Utredningen ska framförallt tjäna som underlag för åtgärder i lärandemiljön i skolan, men kan också ligga till grund för vidare insatser.

Individ- och familjeomsorgen

Enligt den här nivådefinitionen ligger Individ- och familjeomsorgens verksamhet i huvudsak inom specialistnivån. På den generella nivån kan finnas allmänt förebyggande verksamhet, information och samverkan, och viss gruppverksamhet med allmän inriktning. Till första linjen kan man exempelvis räkna verksamheter som ger råd och stöd utan formell ansökan och beslut.

Primärvården

Hälsocentralerna är första linjen för Region Jämtland Härjedalens hälso- och sjukvård för barn och unga. Vid hälsocentralerna finns medicinsk-, omvårdnads-, psykologisk - och psykosocial kompetens för första linjens uppdrag.

Barnhälsovården har det förebyggande medicinska ansvaret gentemot förskolebarn. Uppdraget innefattar hälsoutredningar av barn t o m fem år och föräldra- barnhälsan ansvarar för bl. a. utvecklingsbedömningar av samma åldersgrupp.

Ungdomsmottagningen arbetar förebyggande och främjande med psykisk och fysisk hälsa samt upptäckt av riskbruk i åldrarna 13-22 år och är specialiserade inom sex- och samlevnadsområdet.

Familjecentraler

Familjecentraler är en förebyggande samverkansform mellan hälso- och sjukvården samt kommunerna. På en familjecentral finns öppen förskola, barnhälsovård och socialtjänst lokaliserade i gemensamma lokaler där föräldrar, barn och de olika professionerna kan mötas i ett naturligt sammanhang.

Specialistnivå

Specialistnivån ska användas för särskilda behov och vid speciella tillfällen, oftast under en begränsad tidsperiod. Det kan vara när första linjens kompetens behöver kompletteras eller när nödvändiga insatser faller utanför första linjens uppdrag.

Specialistnivån har behandlingsansvar, men ska även vid behov ge konsultation till första linjens personal.

Specialistnivån i kommunernas verksamhet omfattar socialtjänstens individ- och familjeomsorg samt kommunens insatser för personer med funktionshinder.

Inom hälso- och sjukvårdens verksamhet omfattar specialistnivån i första hand barn- och ungdomsmedicin, barn- och ungdomshabilitering, barn- och ungdomspsykiatri, ungdomspsykiatrisk mottagning samt, för de äldsta ungdomarna, vuxenpsykiatri.

Därutöver kan flertalet av landstingets specialistenheter behöva involveras i särskilda fall, för samverkan kring ett enskilt barn.

Brister i första linjen ifråga om kompetens och resurser motiverar inte insatser på specialistnivån. Motsvarande brister inom specialistnivån motiverar heller inte att ansvaret för insatser ligger kvar i första linjen.

En vårdnadshavare kan söka hjälp för sitt barn/ungdom på specialistnivån utan att förskolan eller skolan i förväg blivit involverad. Specialistutredningen kan då innebära att skolan måste involveras för en bedömning av elevens svårigheter i skolan.

OM SAMVERKAN

Huvudmännens uppdrag

En grundförutsättning för samverkan är att varje huvudman tar ansvar för sitt uppdrag utifrån aktuell lagstiftning. Kommunens yttersta ansvar enligt Socialtjänstlagen innebär inte att andra huvudmän fräntas sitt lagstadgade ansvar.

Samverkansskyldighet

Enligt Socialtjänstlagen har socialnämnden ansvar för att samverkan kommer till stånd i frågor som rör barn som far illa eller riskerar att fara illa. En motsvarande skyldighet för andra parter att initiera och medverka i samverkan finns i Hälso- och sjukvårdslagen samt i Skollagen. Det lagstadgade ansvaret medför att de professionella aktörerna skall prioritera inbjudan till samverkansmöte kring enskilda barn och ungdomar i de fall barnet/ungdomen är aktuell för verksamheten. Syftet med samverkansmöten är att få en gemensam helhetsbild, klargöra barnets/den unges/familjens resurser och behov, koppla resurser ur det professionella nätverket till behoven, upprätta en gemensam plan, tydliggöra ansvarsområden samt besluta hur uppföljning ska ske.

Anmälningsplikt till socialtjänsten omfattar personal i alla verksamheter vid oro att barn kan fara illa.

Samsyn

Behov av samsyn uppstår när flera aktörer behövs för att lösa ett problem. Samsyn innebär inte att skillnader mellan de professionellas olika uppfattningar suddas ut. Snarare handlar samsyn om tillit mellan de professionella, en gemensam bild av syfte och mål med arbetet och gemensamma begrepp. Tillit till andras kompetens är viktig mellan aktörer i bas- och specialistnivå men också mellan huvudmän. En nödvändig förutsättning är att det finns välfungerande kontaktytor samt kunskap om varandras uppdrag, resurser och begränsningar.

Gemensam kompetens- och metodutveckling

Väl fungerande samverkan bygger därför på god kännedom om varandras verksamheter samt respekt för varandras uppdrag. Det är nödvändigt att all personal inom kommunen och hälso- och sjukvården som deltar i samverkan har god kännedom om de förutsättningar som finns för samarbetspartens uppdrag. Respektive chefer ansvarar för att samverkan etableras och fungerar. Det är ett gemensamt ansvar att hitta samverkansformer för tillgänglighet till adekvat kompetens på generell nivå.

Samverkan vid placering utanför det egna hemmet

Principer för insatser till barn och unga som är placerade utanför det egna hemmet skiljer sig i grunden inte från dem som gäller för barn och unga som bor i det egna hemmet. Men placerade barns utsatta situation innebär att alla parter behöver ha särskild uppmärksamhet på hur samverkan fungerar och på samordning av uppföljning av barnets situation.

Socialnämnden i den kommun som placerat barnet avgör om barnet behöver insatser enligt Socialtjänstlagen SoL, Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) och Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). I vissa fall är det socialnämnden i den kommun där barnet är folkbokförd som beslutar om insatser enligt SoL. Skolhuvudmannen i den kommun där barnet är folkbokförd avgör vilka stödinsatser som krävs för att barnet ska kunna nå skolans mål. Hälso- och sjukvården i det län där barnet är folkbokfört avgör om barnet/den unge behöver vård enligt Hälso- och sjukvårdslagen.

Gemensam planering

Enligt lag ska en samordnad individuell plan (sip) upprättas som dokumentation av samverkan när den enskilde har behov av insatser både från socialtjänsten och från hälso- och sjukvården. Det finns inget som hindrar att även skola och förskola initierar eller deltar i upprättande av samordnad individuell plan om behov av samverkan finns.

Vid placering, såväl inom som utom länet, ska planen vara konkret avseende de insatser som respektive verksamhet ansvarar för. Det ska tydligt framgå vem som gör vad, omfattningen av insatsen, samt var stödet/behandlingen ska ges och hur och när uppföljning och utvärdering ska ske.

Planen ska också lägga fast kostnadsansvar för olika insatser där huvudprincipen är att respektive huvudman svarar för att insatser inom sitt kompetens- och ansvarsområde och därmed förenade kostnader.

Kostnadsfördelning

Principen för kostnadsfördelningen utgår från huvudmännens ansvar enligt gällande lagstiftning. Kostnadsfördelning sker mellan berörda aktörer i varje enskilt fall utifrån ansvaret för insatserna och ska vara klarlagd innan placering sker utanför hemmet.

Ingen av parterna kan i efterhand kräva den andra på kostnadstäckning om inte detta ansvar klart framgår i den gemensamma genomförandeplanen. Vid akutplacering ska kostnadsfördelningen vara klarlagd senast 10 arbetsdagar efter beslut om placering. Den beslutande myndigheten kontaktar övriga aktörer som eventuellt har kostnadsansvar för del av placering och dessa är skyldiga att snarast delta i diskussion om kostnadsfördelning.

Säkerställa samverkan

Det regionala dokumentet JämtBus utgör underlag för att ta fram en lokal plan där varje huvudman säkerställer samverkan kring barn och unga.

För barn och unga placerade utom hemmet finns särskilda regionala riktlinjer.

UPPFÖLJNING AV RIKTLINJERNA

Frågor som rör fördelning av ansvar och/eller kostnader ska så långt det är möjligt lösas i samverkan på verksamhetsnivå. När det gäller frågor som inte kan lösas på denna nivå så lyfts frågorna till nästa nivå i organisationen för beslut om kostnadsfördelning. I de fall frågan inte kan lösas i linjeorganisationen ska rapportering ske till respektive parts ledningsnivå.

Identifierade brister i samverkan rapporteras till närmaste chef som om möjligt vidtar åtgärder i den egna verksamheten. Går frågan inte att lösa där tas frågan vidare till nästa chefsnivå alternativt till dialog mellan berörda chefer.

Region Jämtland/ Härjedalen svarar för att ta initiativ till att överenskommelsen följs upp och eventuellt revideras årligen.