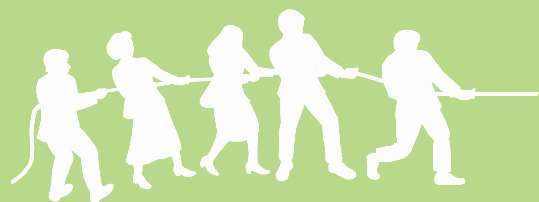


# NORRBUS



SAMVERKAN KRING BARN OCH UNGA I NORRBOTTEN



## Samarbete och delaktighet – det är nycklar för att nå framgångsrika lösningar

Vägledande för samverkan kring enskilda barn och unga med sammansatta behov, är att insatserna ”skräddarsys” så långt som möjligt över sektorsgränserna. Vidare ska barn/unga, föräldrar och nätverk göras delaktiga i sökandet efter hållbara lösningar. Arbetet ska präglas av ett aktivt förhållningssätt, engagemang och hög kompetens. Samverkan på individnivå ska utgå från huvudprincipen att den som berörs samtycker och är delaktig så långt det är möjligt.

Norrbottnens läns landsting och länets kommuner har kommit överens om följande gemensamma riktlinjer för att samordna insatser kring barn och unga och deras familjer som är i behov av stöd från flera aktörer.



KARL PETERSEN  
Ordförande  
Kommunförbundet Norrbotten



KENT ÖGREN  
Landstingsråd  
Norrbottnens läns landsting

# Gemensamma riktlinjer för samverkan kring barn och unga med sammansatta behov

## Målet för samverkan

Målet för arbetet kring barn och unga i Norrbottens län är att alla barn och unga har ett sådant stöd att de i möjligaste mån kan fostras, bo och leva i sin familj och vara kvar i sin grupp/klass som de tillhör.

## Grundläggande värderingar

Landstinget och kommunerna i Norrbottens län ska arbeta i samverkan utifrån följande utgångspunkter:

- ▶ Barnet/den unges bästa.
- ▶ Barnets/den unges mening ska alltid respekteras.
- ▶ Barnets/den unges livssituation ska ses i ett sammanhang där delarna ömsesidigt påverkar varandra, helhetssyn.
- ▶ Barnet/den unge ska ha stöd i tidigt skede.
- ▶ Föräldrar har huvudansvar för sina barn och ska i alla skeden ansvara för och vara delaktiga i diskussioner och beslut som rör deras barn.

## Bas- och specialistnivå

Den grundläggande utgångspunkten för insatser till barn som behöver särskilt stöd är att de i första hand ska få dessa tillgodosedda genom insatser i sin vardagsmiljö. Exempel på denna så kallade basnivå, som i stort sett alla barn kommer i kontakt med, är skolan, primärvårdens barnhälsovård samt ungdomsmottagningen. Det är viktigt att basnivån i sin organisation har tillgång till de resurser/kompetenser som krävs för att klara av att utreda barns/ungas behov. När basnivåns kompetens/resurser

inte är tillräckliga och de har behov av konsultation ska specialistnivån kontaktas. Brister på basnivån motiverar inte insatser på specialistnivån.

Specialistverksamheterna ska komplettera basverksamheterna med konsultation och ansvarar för bedömning och utredning som kräver särskilda kunskaper, diagnostik och behandling. Det är viktigt att rätt prioritering sker av vilka barn som ska få insatser från specialistnivån. Specialistnivån behövs för en liten andel av alla barn.

	Kommun	Kommun och Landsting	Landsting
<u>Basnivå</u>	Förskola Skola Socialtjänstens förebyggande verksamhet	Familjecentral Ungdomsmottagning	Primärvård - Mödrahälsovård - Barnhälsovård - 1:a linjens hälso- och sjukvård
<u>Specialistnivå</u>	Socialtjänst - Individ- och familjeomsorg - Handikappomsorg/ LSS		Barn- och ungdomsmedicin Barn- och ungdoms- habilitering Barn- och ungdomspsykiatri Vuxenpsykiatri

# Om samverkan

## **Aktörernas uppdrag**

En grundförutsättning för samverkan är att varje aktör tar ansvar för sitt uppdrag. Kommunen avgör om den enskilde ska få insatser enligt socialtjänstlagen, lagen om vård av unga och/eller lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade och hälso- och sjukvården avgör om barnet/den unge ska erhålla hälso- och sjukvård.

## **Samverkansskyldighet**

Enligt socialtjänstlagen (SoL 5 kap § 1a) har socialnämnden en skyldighet och ett 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 delta i samverkan, som initieras av socialtjänsten, finns i hälso- och sjukvårdslagen samt skollagen.

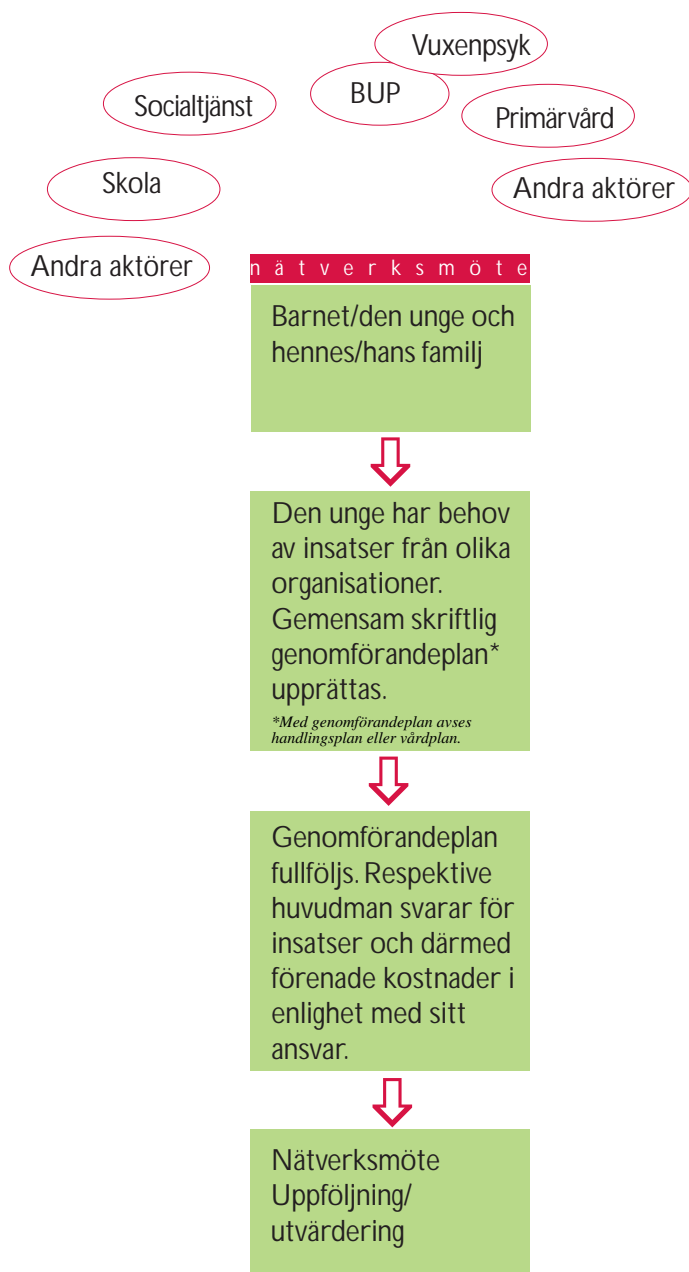
Socialtjänsten har (SoL 11 kap §3) skyldighet att upprätta en skriftlig plan för barn och unga som placeras utanför det egna hemmet. Planen ska beskriva hur vården ska genomföras.

## **Informationsskyldighet**

I en välfungerande samverkan är det en skyldighet att informera den andre huvudmannen om planerade förändringar i den egna verksamheten som kan påverka förutsättningar för samverkan eller samordning, eller få andra konsekvenser för den andre huvudmannens verksamhet.

## **Samsyn**

Behovet 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, gemensam bild av 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 naturliga kontaktytor samt kunskap om varandras uppdrag, resurser och begränsningar.



## Samverkan kring barn och unga

Riktlinjer för samverkan kan tillämpas för barn och ungdomar 0 – 20 år. Barnsjukvården ansvarar för barn upp till 18 år, däremot har kommunen ett lagstadgat ansvar t o m 20 år.

### Arbetsmodell

*Den som i sin yrkesutövning upptäcker behov av stöd, utredning och insatser för barn/unga, ska initiera frågan om samverkan med den unge och hans/hennes föräldrar.*

Om behov finns av samverkan med andra aktörer beslutar närmaste ansvarig chef, eller av chefen utsedd person, om att kalla till ett nätverksmöte, samt vem som bör delta utöver barnet/den unge och hans/hennes föräldrar. Syftet med mötet är att få en gemensam helhetsbild, klargöra barnets/den unges/ familjens resurser och behov och koppla resurser ur det professionella nätverket till behoven. Det lagstadgade ansvaret medför att professionella aktörer ska prioritera inbjudan till ett sådant möte. Mötet skall komma till stånd så snart som möjligt dock senast inom två veckor.

### Nätverksmötet

Någon i den inbjudande verksamheten leder nätverksmötet. Det är viktigt att deltagarna redan före mötet har kunskap om sitt mandat och interna

beslutsvägar. Vid mötet planeras för och beslutas om hur det fortsatta arbetet ska bedrivas, ex att:

- ▶ Den verksamhet som initierat mötet fortsätter sitt arbete med barnet/den unge, eventuellt med stöd från andra medverkande genom uppföljande nätverksmöten och/eller konsultation.
- ▶ Barnets/den unges behov föranleder utredning och/eller insats parallellt eller gemensamt av någon eller flera professionella aktörer.

### Genomförandeplan

Om det vid mötet framkommer behov av insatser från flera aktörer upprättas gemensam, skriftlig genomförandeplan tillsammans med barnet/den unge och dess familj. Om någon av huvudmännen bedömer att vidare utredning och/eller insatser från deras sida är obehövlig skall detta dokumenteras.

Respektive aktör beslutar om bedömning, utredning och/eller insats utifrån sitt kompetens- och ansvarsområde. Om barnet/den unge bedöms vara i behov av insatser från flera aktörer ska det i genomförandeplanen tydligt framgå vem som ansvarar för olika stöd-, vård- och behandlingsinsatser, omfattningen av insatserna, utförare, kostnader samt uppföljning. Planen ska vara konkret avseende de insatser som respektive verksamhet ansvarar för.

### Samordnare

I genomförandeplanen anges vem som mötet utsett till samordnare. Samordnarens uppgift är att beakta barnets/den unges perspektiv, värna om föräldrars delaktighet, kalla till nya nätverksmöten och säkerställa att uppföljning sker enligt beslut i genomförandeplan.

### Uppföljning av stöd, vård och behandling

Slutligen regleras i genomförandeplanen hur och när uppföljning av insatserna ska ske. Identifierade brister i samverkan rapporteras på den gemensamt utarbetade avvikelserapporten. Frågorna följs upp på verksamhetsnivå i lokala samverkansträffar och rapporteras vid behov till länsstyrgruppen i syfte att kvalitetssäkra arbetet kring barn och unga.

### Avvikelse- och rapportering

Den som upplever att någon/några av parterna i samverkansarbetet kring barn och unga avviker från de rutiner som man fastställt för arbetet, ska aktualisera en avvikelserapportering. Avvikelse- rapporten hanteras enligt rutinen som upprättats.

## Samverkan vid placering utanför det egna hemmet

### Ansvarsfördelning

Principer för insatser till barn och unga som är placerade utanför det egna hemmet skiljer sig inte från dem som gäller för barn och unga som bor i det egna hemmet. Grundmodellen för samverkan kring det enskilda barnet följer den modellen som beskrivits ovan. En skillnad är att vid placering utanför hemmet har socialtjänsten samordningsansvaret. Kommunen avgör om den enskilde ska få insatser enligt socialtjänstlagen, lagen om vård av unga och/eller lagen om stöd och service till vissa funktions-



hindrade och hälso- och sjukvården avgör om barnet/den unge ska erhålla hälso- och sjukvård. Varje verksamhetsområde ansvarar för utredning och bedömning inom sitt kompetensområde. Respektive

huvudman har, inom sina ansvarsområden, rätt att sluta avtal med annan part som på deras uppdrag tillhandahåller vissa stöd- eller behandlingsinsatser.

Barnet/den unge	Kommunens ansvar	Landstingets ansvar
Placerad i familjehem, hem för vård eller boende (HVB), förstärkt familjehem eller SiS-hem i länet (frivillighet/tvång).	Sociala och pedagogiska insatser, d v s vård enligt socialtjänstlagen/lagen om vård av unga och skolgång enligt skollagen.	Hälso- och sjukvårdsinsatser, d v s medicinsk vård avseende läkarinsats och medicinering samt psykiatrisk bedömning, utredning, behandling och rådgivning/konsultation till personal.
Placerad i familjehem, hem för vård eller boende (HVB), förstärkt familjehem eller SiS-hem utanför länet (frivillighet/tvång).	Sociala och pedagogiska insatser, d v s vård enligt socialtjänstlagen/lagen om vård av unga och skolgång enligt skollagen.	Hälso- och sjukvårdsinsatser, d v s medicinsk vård avseende läkarinsats och medicinering samt psykiatrisk bedömning, utredning, behandling och rådgivning/konsultation till personal. Landstinget tillhandahåller insatser via lokala BUP-enheter på placeringsorten i syfte att erbjuda vård och behandling som är kvalitetssäkrad.
Inskrivnen vid barn- och ungdomspsykiatriens slutenvård, Sunderby sjukhus (frivillighet/tvång).	Samverkan och planering kring utskrivning och permissioner. Ev. pågående sociala och pedagogiska insatser, d v s vård enligt socialtjänstlagen/lagen om vård av unga och skolgång enl. skollagen avbryts inte.	Hälso- och sjukvårdsinsatser, d v s medicinsk vård avseende läkarinsats och medicinering samt psykiatrisk bedömning, utredning och behandling. Inskrivning via remiss från BUP/barnsjukvården.

### Kostnadsfördelning

Principen för kostnadsfördelningen utgår från huvudmannens 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 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 de är skyldiga att snarast delta i diskussion om kostnadsfördelning.

# Samverkansorganisation

## **Strategisk samverkan på läns-, länsdels- och kommunnivå**

För att samverkan ska resultera i mervärde krävs engagemang och tydlig styrning på alla ledningsnivåer inom respektive huvudmans ansvarsområde.

### **Länsnivå**

Med länsnivå avses Norrbottens län där aktörerna är Norrbottens läns landsting samt de 14 kommunerna. I Norrbotten finns en Länsstyrgrupp som är en samverkansgrupp mellan länets kommuner och landstinget. I samverkan ingår fyra socialchefer, fyra barn- och utbildningschefer från kommunerna samt fyra divisionschefer från hälso- och sjukvårdsdivisionerna i landstinget.

### **Länsdel-/kommunnivå**

Med länsdelsnivå avses de fyra geografiska områdena som finns i länet: Pite älvdal, Luleå-Boden, Östra Norrbotten och Kraftfält Norr (Gällivare, Kiruna, Pajala och Jokkmokk). Hur samverkan

organiseras anpassas efter förutsättningarna i länsdel/kommun både när det gäller övergripande ledningsnivå och verksamhetsnivå.

### **Verksamhetsnivå**

Verksamheterna ansvarar för samverkan på individ- och gruppnivå. Samverkan styrs av lokala förutsättningar och de riktlinjer som upprättas och antas lokalt och i länsdelen. Det är viktigt att samverkansgruppens medlemmar har kännedom om varandras beslutsmandat samt beslutsgång inom respektive verksamheter.

### **Oenighet vid tillämpning av riktlinjer**

Frågor angående tillämpning av riktlinjer avseende verksamhets- och kostnadsansvar som inte kan lösas i samverkan ska lyftas till närmaste verksamhetschefsnivå. I de fall frågan inte kan lösas i linjeorganisationen ska rapportering ske till närmaste övergripande ledningsnivå.





V.Varvsgatan 11,  
Box 947,  
971 28 Luleå



Tel. 0920-20 54 00  
[info@bd.komforb.se](mailto:info@bd.komforb.se)  
[www.bd.komforb.se](http://www.bd.komforb.se)

Robertviksgatan 7,  
971 89 Luleå



Tel. 0920-28 40 00 vx  
[norrbottens.lans.landsting@nll.se](mailto:norrbottens.lans.landsting@nll.se)  
[www.nll.se](http://www.nll.se)