

Dokumenttyp Rutin	Ansvarig verksamhet Barn- och ungdomspsykiatri	Version 3	Antal sidor 6
Dokumentägare Kerstin Karlsson Utvecklingsledare Barn och unga	Fastställare Börje Ehinger Områdeschef Öppenvård	Giltig fr.o.m. 2019-04-08	Giltig t.o.m. 2020-12-31

Samverkansrutin för elevhälsa, första linjen unga, socialtjänst och barn och ungdomspsykiatri i Värmland

Gäller för: Region Värmland

Bakgrund

FN:s konvention om barnets rättigheter slår fast att alla barn har lika värde och rättigheter, att barns bästa alltid ska sättas i främsta rummet, att alla barn har rätt till liv och utveckling och att barns åsikter ska beaktas i alla frågor som berör barnet.

I BRIS årsrapport framkommer att livsvillkoren för barn behöver ändras för att hindra fortsatt ökning av psykisk ohälsa. Barnen som behöver stöd inom vård och omsorg behöver samordnade insatser som sätts in i rätt tid¹. Enligt socialstyrelsen har cirka 10 procent av flickor, pojkar och unga män någon form av psykisk ohälsa. För unga kvinnor är motsvarande siffra 15 procent². Data från elevhälsodatabasen ELSA gällande barnen i Värmland, visar att de flesta eleverna, 98 procent, uppger att de mår bra eller mycket bra varje dag eller oftast. Cirka en tredjedel, 35 procent, av eleverna har någon form av fysisk eller psykisk funktionsnedsättning. De vanligast förekommande är allergier, astma och eksem, följt av olika neuropsykiatriska diagnoser, exempelvis ADHD och autism. Den psykiska hälsan varierar beroende på ålder. Ju äldre eleverna blir desto sämre psykisk hälsa. Flickor har generellt sämre psykisk hälsa än pojkar. Bland elever i åk 1 på gymnasiet har den psykiska ohälsan ökat något sedan 2010 men för övriga årskurser är skillnaderna små³.

En revision gällande samverkan kring barn och unga med psykisk ohälsa genomfördes våren 2017. En av rekommendationerna i denna revision var att samtliga kommuner i Värmland ska teckna samverkansavtal med barn- och ungdomspsykiatri (BUP) på samma sätt som Karlstads kommun tidigare gjort. Förslag var även att de lokala avtalen skulle omfatta elevhälsan i kommunerna.

Samverkan är en framgångsfaktor för att uppnå en god hälsa hos barn och unga som är i behov av stöd. Tydliga rutiner och kontaktvägar skapar goda förutsättningar för samverkan.

Barn och unga som har eller riskerar att utveckla psykisk ohälsa har behov av insatser från flera verksamheter i samhället. Berörda verksamheter behöver därför ha god kännedom om varandras uppdrag.

Syfte och mål

Tydliggöra hur samverkan ska ske mellan barn- och ungdomspsykiatri (BUP), första linjen unga och socialtjänsten i Värmlands kommuner för att säkerställa att barn och unga får stöd utifrån sina behov. Den gemensamma inriktningen är att huvudmännen i samverkan ska skapa förutsättningar så att barn i Värmland får en god hälsa och trygga uppväxtvillkor. Detta innebär att erbjuda hälsofrämjande och förebyggande insatser samt där det finns behov tillhandahålla anpassat stöd för barn och familjer.

¹ BRIS årsrapport 2018:1-rapport för 2017.

² Socialstyrelsen 2017 "Utvecklingen av psykisk ohälsa bland barn och unga vuxna till och med 2016".

³ Om värmlänningarna; planeringsunderlag för Landstinget i Värmland 2017

Titel Samverkansrutin för elevhälsa, första linjen unga, socialtjänst och barn och ungdomspsykiatri i Värmland	Dokumentid RUT-16230	Version 3	Giltig t.o.m. 2020-12-31
---	-------------------------	--------------	-----------------------------

Målgrupp

Värmlands barn och unga 6 till och med 17 år.

Elevhälsan

Elever som av olika skäl har behov av stöd för sin utveckling, lärande och hälsa ska ges den omsorg och stöd som deras speciella behov kräver. I skolan ges detta i form av extra anpassningar eller särskilt stöd.

När rektor fått information om att en elev på skolenheten kan vara i behov av särskilt stöd är det rektors ansvar att se till att en utredning påbörjas skyndsamt. Denna utredning syftar till att ge rektor eller den som rektor delegerat till ett tillräckligt underlag för att fatta beslut om eleven har behov av särskilt stöd. Särskilt stöd får ges i stället för den undervisning eleven annars skulle ha deltagit i eller som komplement till denna. Det särskilda stödet ska ges inom den elevgrupp som eleven tillhör om inte annat följer av denna lag eller annan författning. Vid behov av särskilt stöd upprättas ett åtgärdsprogram. Det ingår också i skolans uppdrag att utreda om eleven tillhör målgruppen som har rätt till grund- eller gymnasiesärskola.

När en elev i skolan har behov av hälso- och sjukvård på grund av misstanke om en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning eller psykisk ohälsa kan medicinska elevhälsan göra en bedömning om eleven har behov av stöd från första linjen unga eller BUP. Om det finns behov av kontakt med BUP skrivs en remiss enligt [remissmall](#). Vårdnadshavare och barnet/den unge kan även själva ta kontakt med första linjen unga eller BUP. Medicinska elevhälsan kan kontaktas av första linjen unga eller BUP. efter samtycke av elev efter ålder och mognad och/ eller vårdnadshavare vid behov av fördjupad samverkan.

Första linjen unga

Första linjen unga ska erbjuda tidiga och lättillgängliga insatser till barn och unga med lindrig till medelsvår psykisk ohälsa oavsett om problemet har psykologiska, medicinska, sociala eller pedagogiska orsaker⁴. Genom att erbjuda tidiga insatser arbetar man med att förebygga utveckling av allvarigare problematik. Verksamheten ska ge råd och stöd samt behandla lindrigare former och tillstånd av psykisk ohälsa. Verksamheten ska också kunna identifiera allvarigare former av psykisk ohälsa och snabbt lotsa vidare till rätt instans.

Enskilda samtal erbjuds till både barn och unga i form av kortare kontakter. Vårdnadshavare kan erbjudas stöd i sin kontakt med/bemötande av barnet/den unga för att ge familjen strategier för att få vardagen att fungera. Insatser på gruppnivå kan till exempel bestå av föräldrautbildning, gruppverksamhet för barn och unga samt öppna föreläsningar.

Första linjen unga täcker Värmlands kommuner med fyra enheter, centrala, östra, västra och norra. För mer information om dessa se lokal del, del 2.

Socialtjänsten

Socialtjänsten har ett dubbelt uppdrag: dels ge råd och stöd i öppna verksamheter, dels ansvara för myndighetsutövning. De ansvarar för ett förebyggande socialt arbete riktat direkt till barn, unga och deras familjer. Socialtjänsten kan ge individuellt utformade insatser efter en ansökan av den berörda familjen eller ungdomen, eller efter anmälan från någon annan verksamhet eller person.

Socialtjänsten bygger på frivillighet och samarbete med den som är berörd. Under vissa förutsättningar finns möjligheter att föreslå åtgärder mot barnets, den unges eller föräldrarnas vilja.

⁴ SKL, 2012. Psynkrappport 2:2012

Grundläggande ansvars- och verksamhetsområde regleras i det i 2 kap. 2 § Socialtjänstlagen (SoL). Kommunen har det yttersta ansvaret för att de som vistas i kommunen får det stöd och den hjälp som de behöver. Detta innebär ingen inskränkning i det ansvar som vilar på andra huvudmän.

Barn- och ungdomspsykiatri

Barn- och ungdomspsykiatriens uppdrag är att erbjuda insatser till barn upp till 18 år med medelsvåra till svåra psykiatriska tillstånd och där funktionsnivån i vardagen är påverkad.

Insatserna består av bedömning, utredning och/eller behandling av såväl akuta som icke akuta tillstånd. Verksamheten samverkar med vårdgrannar gällande barnpsykiatriska frågeställningar.

En remissgrupp bedömer och prioriterar alla inkomna vårdbegäran två gånger i veckan, akuta remisser bedöms löpande. På mottagningsenheten görs en första diagnostisk bedömning och prioritering. Några ärenden kan avslutas efter denna bedömning, men de flesta överförs vidare till den allmänna barnpsykiatriska mottagningen eller de neuropsykiatriska mottagningarna.

Inom allmän barnpsykiatrisk mottagning tas barn och unga med psykiatrisk problematik emot för bedömning och behandling, till exempel depression, ångest och konsekvenser p.g.a. övergrepp. Inom de neuropsykiatriska mottagningarna tas alla barn och unga med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning eller misstänkt sådan emot för behandling och habiliterande insatser. Neuropsykiatrisk diagnostik sker i process och insatser är behovsstyrda

Gemensamma åtaganden

Anmälningsskyldighet

Anmälningsskyldigheten regleras i 14 kap. 1 § socialtjänstlagen. Myndigheter vars verksamhet berör barn och unga (bland annat inom hälso- och sjukvård) är skyldiga att genast anmäla till socialtjänst om de i sin verksamhet får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa eller riskerar att fara illa. Det kan handla om att ett barn utsätts för fysiskt eller psykiskt våld, sexuella övergrepp eller när vårdnadshavare försummar att tillgodose barnets grundläggande behov. Det räcker med en misstanke. Det är socialtjänstens sak att sedan bedöma om de behöver inleda en utredning eller ingripa akut. Anmälan sker till respektive kommuns socialkontor enligt rutin, se lokal del, del 2.

Anmälare kan bli kallad till ett anmälningsmöte om det är lämpligt utifrån barnets bästa.

Myndigheter, befattningshavare och yrkesverksamma är skyldiga att lämna socialtjänsten alla uppgifter som kan vara av betydelse för utredning av ett barns behov av stöd och skydd. Under en pågående utredning kan socialtjänsten begära uppgifter från bland annat hälso- och sjukvårdspersonal via konsultation eller genom yttranden. Konsultation kan i de fallen ske muntligt.

Remiss hälso-sjukvård/egen vårdbegäran

Elevhälsan, socialtjänst och första linjen unga kan skriva vårdbegäran till BUP enligt [remissmall](#). Gäller det neuropsykiatrisk frågeställning kan information om extra anpassningar och särskilt stöd samt utredningsmaterial som elevhälsan har, vara till hjälp för att bedöma och prioritera barnets behov av hälso- och sjukvård. Funktionsnedsättning i vardagens ska beskrivas samt konsekvenserna av symptomen. Den ska således innehålla en problembeskrivning. Vid vårdbegäran skickar BUP remissvar adresserat personligen till remittenten inom 14 dagar. Dessutom görs en återkoppling till vårdnadshavare. Vid behov av kompletterande information tar BUP kontakt med den som skrivit vårdbegäran.

Vårdbegäran skickas till:

Barn- och ungdomspsykiatri
Remissgruppen
Centralsjukhuset
651 85 Karlstad

Vårdnadshavare/barn kan lämna in en egen vårdbegäran via rådgivningstelefon eller 1177.se. Inget krav på skol- och elevutredning finns. Om vårdnadshavare beskriver en skolproblematik och om BUP önskar mer information för att avgöra om det är ett barnpsykiatriskt problem ska samtycke inhämtas från vårdnadshavaren och barn/unga utifrån ålder och mognad för att kunna ta kontakt med elevhälsan. BUP skickar remissbekräftelse, adresserat personligen till remittenten, inom 14 dagar.

Första linjen unga tar ej emot remisser men egen vårdbegäran. Barn, unga och deras närstående kan själva ta kontakt genom att ringa och skicka sms. Barn har rätt att kontakta första linjen unga utan vårdnadshavares kännedom utifrån ålder och mognad.

Fortbildning och utbildning

Elevhälsa, socialtjänst, BUP och första linjen unga kan tillsammans arrangera extern eller intern handledning i ett gemensamt svårt ärende om utrymme, behov och intresse finns.

Alla parter förbinder sig att ömsesidigt bjuda in varandras medarbetare till lämpliga föreläsningar och andra interna utbildningstillfällen.

En gång/år har Värmlands kommuner och Landstinget i Värmland en gemensam samverkansdag med aktuella teman för att utveckla kompetens, byta erfarenheter och utöka förståelse för varandras uppdrag.

Samordnad individuell plan

Samordnad individuell plan (SIP) regleras i 3 f § hälso- och sjukvårdslagen och 2 kap. 7 § socialtjänstlagen. Kommuner och hälso- och sjukvården är skyldiga att tillsammans med den enskilde upprätta en samordnad individuell plan när det behövs för att den enskildes behov ska bli tillgodosedda.

Planen upprättas om hälso- och sjukvården eller kommunen bedömer att den behövs för att den enskilde ska få sina behov tillgodosedda, och om den enskilde samtycker till att den upprättas. SIP ska upprättas utan dröjsmål och klargör respektive huvudmans ansvar på kort och lång sikt. Enligt handlingsplanen för SIP innebär utan dröjsmål 10 dagar.

För att barnet ska få de bästa förutsättningarna till en bra planering framåt gällande samordnade insatser till barnet och eller/familjen bör barnet vara aktuell inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten när SIP ska upprättas. En SIP ska inte ersätta anmälningar eller remisser. I aktuella ärenden, då barnet har en pågående kontakt med socialtjänst och hälso- och sjukvård, är de aktörer som samverkansrutinen avser, skyldiga att delta i upprättande av SIP.

Tjänstemannamöte (Förmöte)

Förmöte kan genomföras när samordning av barnets behov av insatser behöver organiseras mellan olika huvudmän och det är frågor som inte direkt berör barnet. Dessa möten sker mellan professionella och kan ske före eller efter mötet där SIP upprättas. Den som uppmärksammar behov i ett pågående ärende, initierar möte. Detta genomförs endast om samtycke till detta medges från barnet och/eller dess vårdnadshavare. Återkoppling av detta mötet delges till barnet och/eller dess vårdnadshavare.

Samverkan

Samverkan elevhälsa – första linjen unga

Elevhälsa kan kontakta första linjen unga, dels för att rådgöra kring vårdnivå, dels för att initiera en kontakt på uppdrag av barnet eller vårdnadshavaren. Kontakten kan tas via mejl (norra och centrala) eller telefon. Vid första kontakt (ej via sms eller mejl) från elevhälsan ska personuppgifter uppges samt en kortare beskrivning av problematiken innehållande exempelvis hur länge problematiken har

funnits, vilka insatser skolan har gjort och information om andra kontakter till exempel BUP, socialtjänst och elevhälsa.

Om behov finns av samverkan mellan skolan och första linjen unga tas en kontakt efter samtycke av barnet utifrån ålder och mognad och/eller vårdnadshavare.

Samverkan BUP – första linjen unga

Båda verksamheterna kan kontakta varandra i samverkan kring vårdnivå. Första linjen unga ska vid medelsvår till svår psykisk ohälsa remittera till BUP, enligt intern ansvarsfördelning inom LIV, se bilaga 2, eller rekommendera vårdnadshavare att själva ta kontakt.

Samverkan BUP och skola efter genomförd utredning och i pågående ärende

Efter genomförd neuropsykiatrisk utredning och med samtycke från vårdnadshavare och barn/den unge, skickas utredningsresultatet skriftligt till skolsköterskan på aktuell skola. Gäller både vid professionell och egen vårdbegäran.

Vid behov av förtydligande kring den neuropsykiatriska utredningen kan elevhälsan kontakta BUP, under förutsättning att samtycke finns. Förtydligande ges i första hand via telefon. Om behov föreligger kan ett samverkansmöte mellan vårdnadshavare, elevhälsan och BUP vara aktuellt.

Om behandlare på BUP identifierar behov av informationsöverföring alternativt fördjupad samverkan med skolan gällande barnets hälsa, tas kontakt med skolsköterska (alternativt annan lämplig representant från elevhälsan). Omvänt tar skolsköterska (alternativt annan lämplig representant från elevhälsan) kontakt med behandlare på BUP när skolan identifierat behov. All informationsöverföring och samverkan föregås av ett muntligt eller skriftligt samtycke från vårdnadshavare och barnet. Kontakten tas via telefon eller brev.

Vid svår barnpsykiatrisk problematik kan en fördjupad samverkan i form av SIP där berörda aktörer deltar till exempel BUP, elevhälsa/skolan och socialtjänst vara aktuell. Det kan exempelvis handla om elever med oroväckande skolfrånvaro.

Barnet medverkar utifrån ålder och mognad. Samverkansmöte mellan elevhälsan och BUP kan ske via Skype.

Ansvarsfördelning gällande hälso- och sjukvård- och sociala insatser för placerade barn

När barn placeras utanför det egna hemmet tar samhället på sig ett ansvar för att tillgodose barnets eller den unges behov inom flera områden.

I april 2017 infördes bestämmelser om att landstingen och kommunerna är skyldiga att ingå överenskommelser som bland annat ska klargöra ansvarsfördelningen mellan parterna, öka förutsättningarna för tidiga och samordnade insatser samt klargöra formerna för hur barn och ungas behov av integrerade insatser ska tillgodoses. Syftet med bestämmelsen är att stärka samverkan mellan landsting och kommuner och därigenom bättre tillgodose behovet av vård och stöd och behandling för placerade barn och unga.⁵

BUP ansvarar för hälso- och sjukvårdsinsatserna om den enskilde efter bedömning av läkare, bedöms vara i behov av, ex. psykiatrisk bedömning, utredning och behandling. Om barnet är i behov av hälso- och sjukvårdsinsatser bedömer BUP om behovet ska tillgodoses av

5

<https://skl.se/integrationsocialomsorg/socialomsorg/barnochunga/placeradebarnochunga/halsaplaceradebarn.2241.html>

behandlingshemmet/konsultinsats eller via en specialistremiss till närmaste BUP-verksamhet vid placering i familjehem.

För mer information och stöd i detta arbete finns [länsöverenskommelsen och samverkansrutinen för socialtjänst, förskola, skola, tandvård och hälso- och sjukvård](#).

Innan placering ska en gemensam vårdplan upprättas med aktuella huvudmän och ansvarsfördelning och plan för uppföljning ska dokumenteras i en samordnad individuell plan (SIP). I denna planering tas även frågan om eventuell kostnadsfördelning och remiss till närliggande BUP-klinik upp mellan huvudmännen.

Planeringen gällande eventuell kostnadsfördelning sker i ett sk. tjänstemannamöte, i samband med den gemensamma planeringen för barnet (SIP). I akuta fall där en gemensam planering innan placering ej är möjlig, bör alla aktuella parter skyndsamt prioritera att en gemensam planering genomförs.

Vid oenighet

Det är berörd chef inom socialtjänst, BUP, första linjen unga och elevhälsan som har ansvaret för att lösa meningsskiljaktigheter i enskilda ärenden mellan de aktörer som samverkansrutinen avser.

Lokal del av samverkansrutinen

För att komplettera samverkansrutinen ingår en lokal del, bilaga 1. I den lokala delen finns kontaktinformation och kortare verksamhetsbeskrivning till berörda kommuners socialtjänst, BUP och aktuellt område för första linjen ungas verksamhet samt elevhälsan. De lokala områdena är bestämda utifrån de organiserade områden som Värmlands läns vårdförbund har, dvs norra, västra, östra, södra och centrala.

Dokumentet är utarbetat av: Kerstin Karlsson , Maria Svensson, regionala beredningsgruppen Nya Perspektiv