

# barns psykiska hälsa



Överenskommelse  
mellan  
barnpsykiatri  
i Kalmar län  
och socialtjänsten  
i Kalmar län

2015 –  
2016

Datum  
2014-11-07

# Överenskommelse om samverkan mellan BUP och kommunernas socialtjänst i Kalmar län 2015-2016

## **Förord**

Dessa riktlinjer syftar till att tydliggöra samverkan och respektive huvudmans ansvar för målgruppen barn och ungdomar 0 tom 17 år som är i behov av samtidiga insatser från barnpsykiatrin inom landstinget och från socialtjänsterna i kommunerna.

Dessa riktlinjer för samverkan har tagits fram gemensamt av barn och ungdomspsykiatrin i landstinget Kalmar län och socialförvaltningarna i samtliga tolv kommuner i Kalmar län. Arbetet utgår från lagstiftningen och från huvudmännens gemensamma avtal om samverkan. Riktlinjerna har tagits fram på uppdrag av Läns gemensam ledning i samverkan inom socialtjänst och angränsande område hälso- och sjukvård.

För Barn och ungdomspsykiatri  
Landstinget i Kalmar län

Torsås kommun

Florence Eddyson-Hägg  
Psykiatridirektör

Annika Placido  
Socialchef

För Kalmar kommun

För Högsby kommun

Cecilia Frid  
Socialchef

Teresa Tolic Trossmo  
Socialchef

För Nybro kommun

För Borgholms kommun

Hans-Gunnar Hovbäck  
Socialchef

Ewa Ekman  
Socialchef

För Mörbylånga kommun

För Vimmerby kommun

Ann-Katrin Ståhl  
Verksamhetsområdeschef

Anette Nilsson  
Socialchef

För Emmaboda kommun

För Mönsterås kommun

Eila Medin  
Socialchef

Eva Augustsson  
Socialchef

För Hultsfreds kommun

För Oskarshamns kommun

Ann-Gret Sillén  
Socialchef

Elisabeth Larsson  
Socialchef

För Västerviks kommun

Jörgen Olsson  
Socialchef

### **Grundläggande utgångspunkter**

Barnpsykiatrin och socialtjänsterna i Kalmar län ska arbeta i samverkan utifrån följande utgångspunkter

- Barnets/den unges bästa.
- I alla överväganden som rör barn och unga ska barnet/den unge ges möjlighet att uttrycka sin mening och få den respekterad
- Barn och unga ska ges ett sådant stöd att de i möjligaste mån kan fostras, bo och leva i sina familjer och vara kvar i den förskolegrupp/skolklass de tillhör
- Barnet/ den unge skall få stöd utan oskäligen dröjsmål
- I de fall lagen inte ger tydlig vägledning om ansvarsgränser ska frågan lösas genom samarbete och överenskommelser mellan huvudmännen. Ett barns eller en ungdoms intresse får aldrig åsidosättas på grund av att skilda huvudmän har olika verksamhets och kostnadsansvar.

### **Målgrupp**

Målgruppen för denna överenskommelse är de barn och unga 0 tom 17 år som har behov av samtidiga insatser från socialtjänsten och barn och ungdomspsykiatrin oavsett om de redan har pågående kontakter eller inte.

### **Barn och ungdomspsykiatrins uppdrag**

BUP är en medicinsk specialitet vars huvuduppgift är att bedriva vård enligt HSL vilket innebär att medicinskt förebygga, diagnostisera och behandla sjukdomar och skador.

Vården ska ges på lika villkor och den som har störst behov ska ges företräde. Vården skall vara av god kvalitet, lättillgänglig samt bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet.

Vård kan även bedrivas enligt Lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT) vilket innebär att vård kan ges utan patientens samtycke vid allvarlig psykisk störning. Vård inom LPT är relativt sällsynt inom barnpsykiatrin och när det är aktuellt handlar det om korta vårdpisoder.

### **Socialtjänstens uppdrag**

Socialtjänsten ska, enligt Socialtjänstlagen, verka för att barn och ungdomar växer upp under trygga och goda förhållanden. Socialtjänsten ska med särskild uppmärksamhet följa utvecklingen hos barn och ungdom som har visat tecken till en ogynnsam utveckling. I dessa fall ska socialtjänsten, i nära samarbete med hemmen, sörja för att de som riskerar att utvecklas ogynnsamt får det skydd och stöd som de behöver. Om hänsyn till barnets bästa motiverar det, kan vård och fostran utanför det egna hemmet behövas.

Vård enligt LVU, Lag med särskilda bestämmelser om vård av unga, ska beslutas om det på grund av fysisk eller psykisk misshandel, otillbörligt utnyttjande, brister i omsorgen eller något annat förhållande i hemmet finns en påtaglig risk för att den unges hälsa eller utveckling skadas. Vård ska också beslutas om den unge utsätter sin hälsa eller utveckling för en påtaglig risk att skadas genom missbruk av beroendeframkallande medel, brottslig verksamhet eller något annat socialt nedbrytande beteende.

Socialtjänsten ansvarar för insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS. Barn och unga som tillhör personkretsen för LSS kan ansöka om insatser hos kommunen.

## Kontaktvägar

### BUP

Vårdnadshavare/ungdomar kan själva söka hjälp via BUP.

Övriga aktörer inom hälso- och sjukvården remitterar till BUP.

Socialtjänsten kan efter samtycke från den enskilde remittera till BUP.

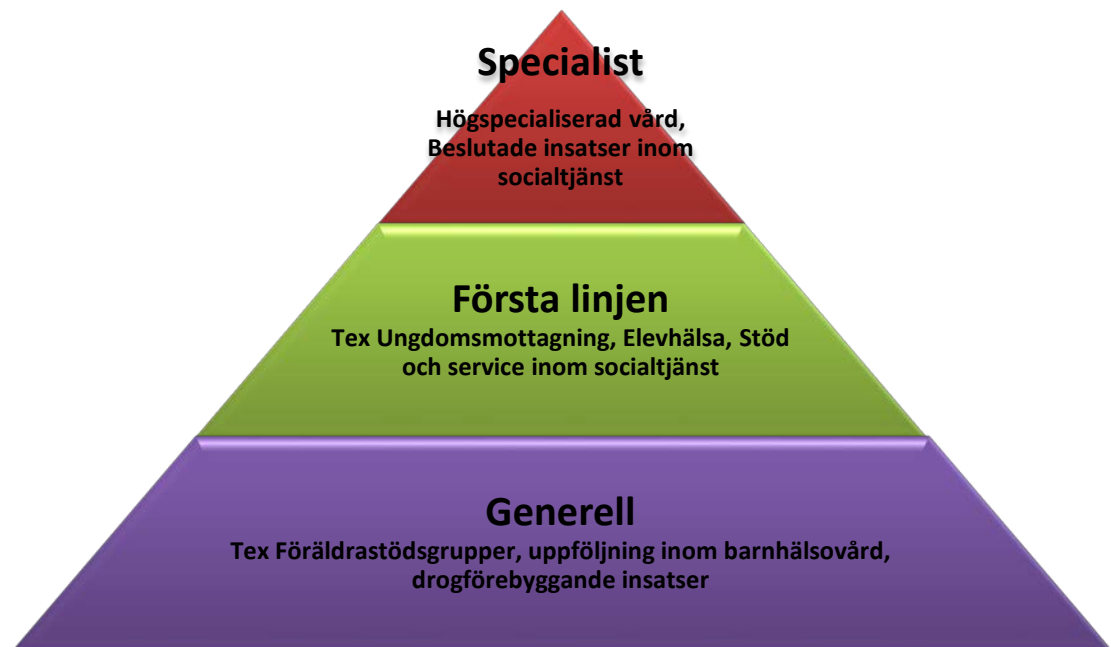
Vid behov kan vi ha ett första möte gemensamt.

### Socialtjänst

Vårdnadshavare/ ungdomar kan själva söka stöd hos socialtjänsten.

Anmälningar från myndigheter (BUP och andra myndigheter) och allmänhet kring barn som far illa tas emot och utreds av socialtjänsten. Detta leder alltid till en förhandsbedömning. Om förhandsbedömningen leder till en utredning leder utredningen alltid till ett beslut.

### Tre nivåer av insatser



Denna överenskommelse syftar inte till att beskriva andra aktörers ansvarsområden. Det är dock viktigt att konstatera att stöd till barn som har eller riskerar att drabbas av psykisk ohälsa är beroende av goda insatser på samtliga vård/stöd nivåer. Tidiga insatser av god kvalitet i barnets/den unges vardagsmiljö är en förutsättning för att inte barn och unga i onödan drabbas av psykisk ohälsa.

Det är mycket angeläget att samverkan fungerar i alla led mellan generell-första linje och specialistnivå.

Barn och ungdomspsykiatrien verkar enbart på specialist nivå och enbart utifrån det medicinska perspektivet. Socialtjänstens verksamheter arbetar på samtliga nivåer utifrån ett socialt perspektiv såväl på generell nivå i förebyggande verksamheter, på första linje nivå i råd och stöd verksamhet samt på specialistnivå i samband med utredningar och beviljade insatser enligt SOL, LVU och LSS. Arbetet pågår med att utforma landstingets första linje verksamhet avseende barn och ungas psykiska hälsa och överenskommelsen kommer att kompletteras när detta klart.

Denna överenskommelse handlar enbart om samverkan mellan specialist nivåerna inom barn och ungdomspsykiatrien och socialtjänsten.

### **Samverkan**

Myndigheter har en allmän lagstadgad skyldighet att samverka med varandra med stöd av § 6 Förvaltningslagen. Det föreligger en särskild skyldighet att samverka i frågor som rör barn som far illa eller riskerar att fara illa, vilket regleras i lagstiftningen för polis, skola, förskola, socialtjänst och hälso- och sjukvård. Samverkansskyldigheten gäller även inom enskilt bedriven sjukvård, förskola, skola och skolbarnomsorg.

Sedan första januari 2010 gäller ett tillägg till Hälso- och sjukvårdslagen och i Socialtjänstlagen som innebär att kommuner och landsting är skyldiga att tillsammans med den enskilde, alternativt efter samtycke från den enskilde, upprätta en samordnad individuell plan för att den enskildes behov ska bli tillgodosedda. Syftet är inflytande och delaktighet för den enskilde samt förbättrad samordning av insatser från de bägge huvudmännen.

### **Samordnad individuell plan SIP**

Sedan 2012 finns en överenskommelse om arbete med samordnad individuell plan, SIP, mellan landstinget och länets kommuner.

Denna nås via <http://www.ltkalmar.se/for-vardgivare/samordning/> Via länken nås överenskomna rutiner och blanketter för arbetet med SIP.

Utgångspunkten för att kalla till samordnad individuell plan är att barnet/den unge har insatser både från BUP och från socialtjänsten. En kallelse skall prioriteras av verksamheterna och skall komma tillstånd skyndsamt men senast tre veckor efter det att behovet uppmärksammas. Alla samordnade planer kräver ett samtycke från den enskilde det vill säga vårdnadshavare och/eller den unge själv efter 15 års ålder.

Vid akuta placeringar skall en samordnad individuell plan upprättas senast 5 dagar efter placering om behov av barnpsykiatriska insatser finns.

Överenskommelse om kostnadsfördelning är inte en del av den samordnade planen och ska inte diskuteras med barn och föräldrar. I den samordnade planen överenskomms mål och insatser samt tidsplan och vem som ansvarar för vilka insatser. Deltagare vid planeringen bör vara de handläggare, behandlare som ansvarar för insatser och som bäst känner barnet/den unge.

### **Samverkan vid placering**

Principer för insatser till barn och ungdomar som är placerade utanför det egna hemmet skiljer sig inte från de som gäller för barn och unga som bor i det egna hemmet.

En skillnad är att vid placering utanför hemmet har socialtjänsten samordningsansvaret, dock kvarstår varje parts ansvar utifrån aktuell lagstiftning.

Parterna ska tydligt identifiera individens behov och vilken av huvudmännens ansvar de aktuella behandlingsinsatserna sorterar under.

Kommunens yttersta ansvar för att de som vistas i kommunen får det stöd och den hjälp som de behöver ska inte omfatta insatser som någon annan huvudman har ansvar för.

En skiljelinje som måste dras mellan huvudmännen är, att sådana insatser som är att hänföra till hälso- och sjukvård ansvarar sjukvårdshuvudmannen för att tillgodose.

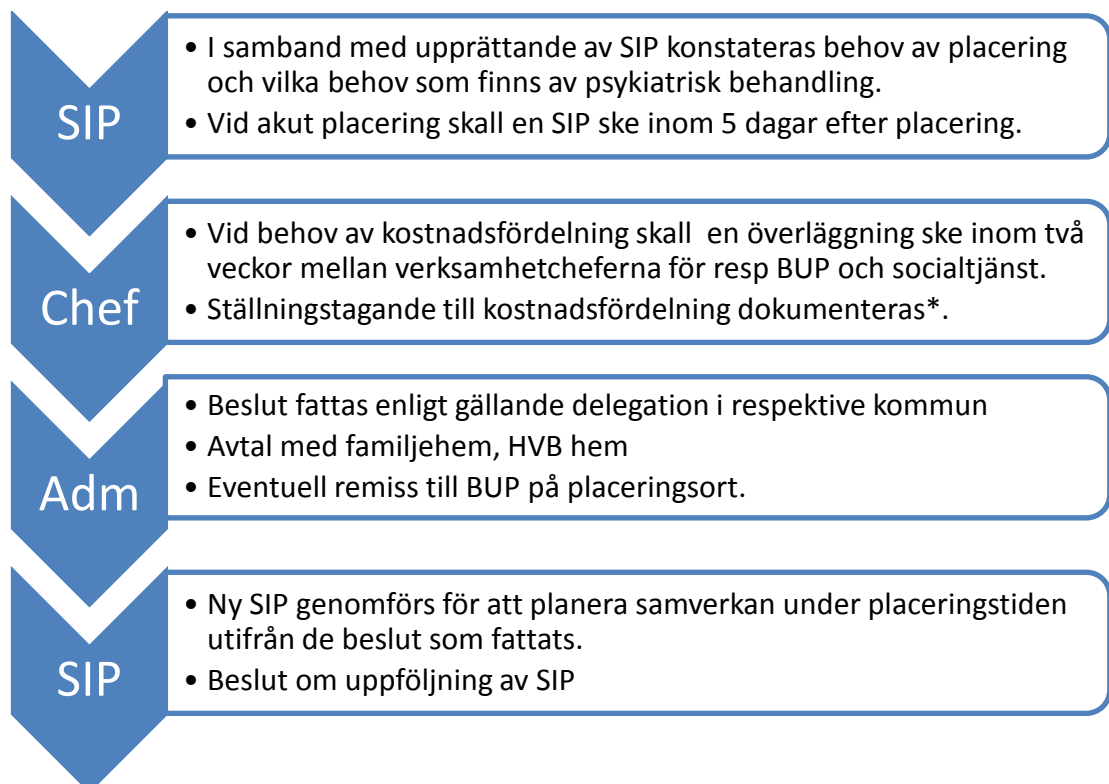
Varje huvudman ansvarar för sin utredning och bedömning utifrån sitt uppdrag och kompetensområde i samband med placering utanför det egna hemmet.

Då barnet har behov av såväl vård utanför det egna hemmet som psykiatrisk behandling ska socialtjänsten och barn och ungdomspsykiatrien upprätta en samordnad individuell plan SIP.

Ansvarsfördelningen mellan huvudmännen ska i normalfallet vara klarlagd innan placering sker utanför det egna hemmet.

När det gäller barn och ungdomar med sammansatt social och psykiatrisk problematik, där tidigare insatser inte varit tillräckliga ska en gemensam bedömning göras om att en placering utanför hemmet är nödvändig.

Placeringen ska leda till att nödvändig vård och behandling ska kunna genomföras. I dessa fall ska huvudmännen göra en gemensam bedömning av lämplig vårdgivare. Dygnskostnaden för dessa placeringar ska delas mellan huvudmännen utifrån varje parts ansvar.



\* Om eventuella ersättningar skall utbetalas av part skall uppdraget vara skriftligt avtalat och undertecknat av båda parterna.

**Samverkan i samband med utskrivning från BUP slutenvård**

BAL utskrivning från slutenvård enligt tidigare överenskommelse.

**Samverkan under placering på annan ort**

Vid en placering på annan ort kan barnet i vissa fall ha sin kontakt kvar med BUP i Kalmar län i andra fall remitteras till BUP på placeringsorten. I vissa fall utförs delar av behandlingen av det HVB hem där den unge är placerad. Det är viktigt att det framgår tydligt av SIP vilket alternativ som valts i det aktuella fallet.

Inför en hemtagning efter placering skall socialtjänsten kalla till en SIP tillsammans med BUP i de fall barnet/den unge har behov av fortsatt psykiatrisk behandling. Vid SIP bör de behandlare som varit ansvariga under placeringstiden samt BUP i hemkommunen delta.

Samverkan med den som ansvarar för den barnpsykiatriska behandlingen bör ske vid omprövningar/överväganden om placeringens fortsättning som sker var 6e månad.

**Utvärdering av överenskommelsen**

För att en utvärdering skall komma till stånd skall arbetsgruppen som tagit fram överenskommelsen ansvara för insamling och analys. Resultatet av denna analys lämnas till Läns gemensam ledning i samverkan inom socialtjänst och angränsande område hälso- och sjukvård inför omprövning av överenskommelsen.

I samband med placering där både BUP och Socialtjänsten varit involverade fylls en utvärdering i och skickas till [ingela.moller@kalmar.se](mailto:ingela.moller@kalmar.se). Utvärderingsblanketten finns på landstingets hemsida under vårdgivarsidor.

**Giltighet**

Överenskommelsen gäller längst tom 31/12 2016. Den ska revideras samtidigt med den övergripande överenskommelsen avseende psykiatrifrågor i länet.



