



## **Länsövergripande avtal – Ansvarsfördelning och samordning av insatser till barn och ungdomar med sammansatt psykisk/psykiatrisk och social problematik som behöver stöd från samhället**

### **Syfte**

Syftet med avtalet är att med utgångspunkt från gällande lagstiftning, de förordningar och reglementen som reglerar parternas ansvar för insatser och samverkan tydliggöra respektive huvudmans ansvarsområde och former för samverkan.

### **Mål**

Barn och ungdomar med sammansatt psykisk/psykiatrisk och social problematik skall få stöd, omvårdnad, skydd, medicinsk vård och behandling, psykosociala insatser, och pedagogiskt stöd så att de kan få bästa möjliga uppväxtvillkor.

### **Utgångspunkter**

- Bästa möjliga insatser skall erbjudas barnet, den unge och familjen med utgångspunkt från barnets eller den unges behov och tillgängliga resurser
- Varje huvudman ansvarar för att ha resurser för sina uppdrag
- Insatserna skall samordnas inom och mellan huvudmännen för att skapa kontinuitet
- Samarbetet skall präglas av öppenhet och god ömsesidig information.
- Föräldrar och anhöriga är en resurs i vård och behandlingsarbetet och huvudmännen skall verka för att de får den hjälp och det stöd de behöver
- Insatserna skall ges på lägsta effektiva omhändertagande nivå (LEON – principen)

### **Målgrupp för avtalet**

Barn och ungdomar, med en sammansatt social och psykiatrisk och/eller neuropsykiatrisk problematik, i behov av såväl kommunens som landstingets specialistkompetens. I målgruppen ingår också barn och ungdomar med samtidiga inlärningssvårigheter.

Avtalet gäller för barn och ungdomar upp till 18 års ålder. Om behov finns av fortsatta psykiatriska insatser efter 18 år gäller det länsövergripande avtalet om samordning och insatser för vuxna.

## **Former för samarbete, information, samråd och beslut**

För att stödet till barn och ungdomar skall fungera måste kommunerna och landstinget samordna sig både i planering och i insatserna till den enskilde.

### **Strategisk planering och ledning samt uppföljning**

- I respektive kommun skall en samordningsgrupp med verksamhetsansvariga chefer från kommunen och landstinget gemensamt ansvara för strategisk planering så att samordning av verksamheter och insatser sker.
- Arbetet skall utgå från god kännedom om målgruppens behov. Behoven skall kontinuerligt inventeras gemensamt och omvärldsanalyser skall ligga till grund för planeringsarbetet.
- Samordningsgruppen ansvarar för att samverkan utvecklas och upprätthålls så att barn och ungdomar i behov av särskilt stöd sätts i centrum.
- När förändringar inom respektive huvudmans verksamheter planeras som kan antas få konsekvenser för annan parts verksamhet skall information ges och synpunkter inhämtas från samordningsgruppen.
- Samordningsgruppen ansvarar för att samverkan enligt detta avtal följs och att det årligen görs en gemensam utvärdering av vad som lyckats i samverkan och vad som behöver utvecklas.

### **Samordnad individuell plan, SIP**

Barn och ungdomar i behov av särskilt stöd kan vara i behov av insatser såväl inom en huvudmans ansvarsområden som av båda huvudmännen samtidigt. Att samordna insatser på ett så tidigt stadium som möjligt är nödvändigt. Samordnad planering kommer ifråga vid flera situationer; då ansvar övergår mellan huvudmän, då medicinska och sociala insatser initieras, pågår samtidigt, förändras eller skall avslutas.

En plan för samordning och genomförande skall utgå från barnets eller ungdomens behov. En sådan plan görs alltid tillsammans med det enskilda barnets eller ungdomens vårdnadshavare. Planen anger vilka insatser som ges och vem som är ansvarig för insatserna samt uppföljningen av dessa. Planen förvaltas av barnets eller ungdomens vårdnadshavare.

Samordnad planering skall ske med god framförhållning, då akuta planeringar så långt möjligt skall undvikas. I de fall akut samordnad planering måste göras ska detta ske inom en vecka.  
Bilaga nr 1.

Såväl landsting som kommun har ansvar för att:

- ha kompetens att bedöma när insatser av samverkansparter behöver påkallas
- medverka i samordning, planering och uppföljning av insatser för barnet eller ungdomen

### **Vårdplanering enligt betalningsansvarslagen, SVP**

Vårdplanering i samband med att personen är utskrivningsklar från sjukhus regleras i särskilt dokument: Riktlinjer för samordnad vårdplanering i Hallands län vid in – och utskrivning från sjukhus, 2006 12 01.

## Insatser till barn och ungdomar i behov av särskilt stöd

Landstinget har ansvaret för medicinska insatser. I det medicinska ansvaret ingår:

- utredning, diagnostik, behandling, uppföljning och psykiatrisk omvårdnad. Barn och ungdomar i särskilda boenden har samma tillgång till medicinska insatser som andra.
- att omgående lämna remissbekräftelse och besvara skriftliga remisser från elevhälsan och socialtjänsten skriftligt.
- rådgivning och annat personligt stöd till dem som omfattas av LSS, personkrets 3
- att på initiativ av socialtjänsten eller elevhälsan vara tillgänglig för bedömning av barnets eller ungdomens psykiatriska vårdbehov och behov av akuta insatser
- att när socialtjänsten, före socialnämndens ansökan om vård hos länsrätten, begär läkarundersökning genomföra sådan beträffande den unges somatiska status. Vid behov av kompletterande utredning eller utlåtande kan vårdcentralens läkare inhämta den från berörd specialistenhet såsom BUP, Barnkliniken m.fl..
- att i samband med vård utom hemmet följa upp de medicinska insatserna
- att vara tillgänglig för kommunens personal inom skola och socialtjänst för konsultation, rådgivning, vägledning och utbildning i arbetet med enskilda barn och ungdomar
- att sedan ungdomen fyllt 18 år föra över patienten till den vårdgivare inom hälso- och sjukvården som skall ansvara för eventuell fortsatt behandling och uppföljning.

Socialtjänsten har ansvar för de sociala insatserna och insatserna för stöd och service till vissa funktionshindrade. I detta ansvar ingår att:

- utreda behov av, besluta om, tillhandahålla, följa upp och samordna sociala insatser och insatserna för stöd och service
- i samband med vård utanför hemmet följa upp de sociala insatserna och samordna dessa med hälso- och sjukvården inför vårdens avslutande
- rådgivning och annat personligt stöd till dem som omfattas av LSS, personkrets 1 och 2
- vid behov begära in specialistutlåtande för bedömning av vård och behandling
- remittera barnet/ungdomen till barn- och ungdomspsykiatri eller annan enhet inom landstinget för specialistinsatser. Bilaga nr 2

Skolan har ansvar för barn- och elevhälsoinsatser. I detta ansvar ingår att:

- kartlägga behov av, besluta om, tillhandahålla, följa upp och samordna barn- och elevhälsoinsatserna
- tillhandahålla specialpedagogisk, psykologisk, skolsocial, medicinsk och omvårdande kompetens till stöd för arbetslagen i förskoleklass, grundskola, särskola och gymnasium
- ge råd, stöd och handledning till personal i förskolan
- ge råd och stöd till elever och föräldrar för skolrelaterade problem
- ge eleven förebyggande och enklare sjukvård för skolrelaterade medicinska behov
- genomföra elevkartläggningar för elever i förskoleklass, grundskola, särskola och gymnasium som innefattar pedagogiska, psykologiska, medicinska och sociala aspekter inriktade på att ge underlag för pedagogisk personal vid upprättande av Åtgärdsprogram.
- göra elevkartläggningar som underlag för sin bedömning av vilka barn och ungdomar som är i behov av fortsatt utredning inom barn- och ungdomspsykiatri
- motivera vårdnadshavare att vända sig till barn- och ungdomspsykiatri eller annan enhet inom landstinget för specialistinsatser
- remittera barnet/ungdomen till barn- och ungdomspsykiatri eller annan enhet inom landstinget för specialistinsatser. Bilaga nr 2

## Hjälpmedel

Barn och ungdomar med en sammansatt social, psykiatrisk och/eller neuropsykiatrisk problematik med eller utan inlärningssvårigheter kan vara i behov av hjälpmedel. Reglerna för sortiment och förskrivning regleras i det avtal om samverkan i en gemensam Hjälpmedelsnämnd som tecknats mellan landstinget och kommunerna i länet.

## Fördjupning inom vissa verksamhetsområden

### A. Ansvar för boende, sociala insatser och medicinska insatser i andra boendeformer än det egna hemmet

Barn och ungdomar kan ibland behöva stödinsatser i form av annat boende än det egna för stadigvarande boende eller för en längre eller kortare vistelse kombinerat med medicinska insatser.

Vilket ansvar kommunen respektive landstinget har för de medicinska insatserna är beroende av i vilken form av verksamhet de medicinska insatserna sker. Ansvarsfördelningen gäller oavsett om verksamheten finns på hemorten eller i annan kommun inom eller utom länet.

#### Ansvarsfördelning i olika boendeformer

Boende och insatsformer	-Bostad med särskild service, kommunala, 5 kap 7§ 3st Sol och enskilda, 7 kap 1§1st 2. Sol med insats enligt Sol eller LSS. -Bostad med särskild service, enskilda med tillstånd enl. 23§ LSS och med insats enligt LSS. -Korttidsboende, kommunala 5 kap 7 3st Sol med insats enligt Sol	-HVB, kommunala 6 kap Sol och enskilda 7 kap1 § 1st 1. Sol med insats enligt Sol eller LVU -Behandlingshem/Korttidsboende, enskilda 7 kap 1§ 1st 3. Sol med insats enligt Sol -Korttidsboende, kommunala 5 kap 7 § 3st Sol och enskilda 7 kap 1§ 1 st 3 Sol med insats enligt LSS. -§12 hem LVU, SiS institutioner med placering enligt LVU, LSU eller LVM -Familjehem 6 kap. 6§ Sol med insats enligt Sol, LSS eller placering enligt LVU
Kommunens ansvar	Boende och sociala insatser. Omvårdnad och allmän hälso- och sjukvård upp t.o.m. sjuksköterskenivå, 18-18c §§ HSL	Boende och sociala insatser
Landstingets ansvar	Medicinska insatser utöver det ansvar kommunen har enligt ovan	Alla medicinska insatser

Se Bilaga nr 3. Processbeskrivning vid placering av person vid sådan verksamhet där kommunen har ansvaret för boende och sociala insatser och landstinget har ansvaret för alla hälso- och sjukvårdsinsatserna.

Beslut om insatsen fattas av kommunen efter ansökan från barnets eller ungdomens vårdnadshavare. Kommunen är ansvarig för insatsen och därmed för att utreda om den är lämplig utifrån de behov barnet eller ungdomen har. Under utredningen skall kommunen samråda med landstinget om behovet av medicinska insatser under vistelsen. Vid vård utan samtycke ansöker socialnämnden hos länsrätten om vård.

Om barnet eller ungdomen efter den medicinska bedömningen anses ha behov av medicinska insatser under vistelsen ansvarar och bekostar landstinget detta vid de boenden där landstinget har ansvar för alla medicinska insatser. Chefsöverläkaren för barn- och ungdomspsykiatri skall göra en bedömning av om barnets eller ungdomens medicinska behov kan tillgodoses av de medicinska insatser som erbjuds i verksamheten eller om det skall tillgodoses på annat sätt. De medicinska insatserna som barn och ungdomspsykiatri skall bekosta, ska utföras och journalföras enligt hälso- och sjukvårdslagen.

Om chefsöverläkare bedömer att verksamheten inte kan tillgodose barnets eller ungdomens behov av medicinska insatser skall dessa ges inom ramen för ordinarie hälso- och sjukvård antingen i hemlandstinget eller inom det landsting där verksamheten är belägen. Dessa medicinska insatser bekostas av landstinget.

En plan för samordning, genomförande och uppföljning av insatsen skall upprättas. Parterna skall prioritera medverkan i sådan planering så att platsen kan tas i anspråk skyndsamt.

Vid vård utanför det egna hemmet har socialtjänsten ansvar för att göra utredning och bedömning av barnets eller ungdomens behov av sociala insatser och barn- och ungdomspsykiatrin har ansvar för utredning och bedömning av barnets eller ungdomens behov av psykiatrisk behandling.

I de fall barnet eller ungdomen placeras utanför Hallands län och ett psykiatriskt vårdbehov konstaterats ansvarar BUP för att remiss skickas till aktuellt landsting.

#### **Ansvarsförbindelse**

I de fall verksamheten erbjuder sådana medicinska insatser att chefsöverläkaren bedömer att barnets eller ungdomens behov av sådana tillgodoses och kommunen bedömer att verksamheten uppfyller insatser för sociala och pedagogiska behov, så skall kommunen och landstinget göra en överenskommelse om att fördela kostnaderna mellan sig. Fördelningen skall göras utifrån en mellan landstinget och kommunen gemensam bedömning om vad och hur stor del, som utgör landstingets ansvar respektive kommunens ansvar i enlighet med matrisen ovan. Utifrån bedömningen gör Verksamhetschefen inom psykiatrin och representanten för socialnämnden en överenskommelse som dokumenteras i en ansvarsförbindelse mellan landstinget och kommunen där kostnadsfördelningen preciseras i det enskilda fallet. Bilaga nr 4

Erbjuder verksamheten en insats som i den gemensamma planen för den enskilde varken efterfrågas av socialnämnden eller av landstinget skall huvudmännen frånsäga sig den insatsen.

Barnet och/eller ungdomens behov av placering för utredning eller behandling ska fullföljas utan dröjsmål även om kostnadsansvaret är oklart. I de fall samordnad planering inte hinner komma till stånd innan placering skett ska samordnad planering genomföras så snart som möjligt dock senast inom en vecka. Ingen av parterna får avvisa deltagande i samordnad planering och kostnadsansvar med motivering att barnet/ungdomen redan placerats.

## **B. Ansvar vid permission från Rättspsykiatrisk vård, LRV respektive vård enligt Lagen om psykiatrisk tvångsvård, LPT**

Landstinget ansvarar för vård och behandling av personer som vårdas enligt LRV respektive LPT.

För patient som är på permission under vård enligt LRV/LPT skall kommunala insatser enligt SoL och LSS i form av boende, sysselsättning och social rehabilitering ges för att förbereda ett upphörande av tvångsvården. För permission under LRV/LPT vård i form av beslut om placering i någon form av boende gäller samma ansvarsfördelning som ovan beskrivits under A.

## **D. Ansvar för barn och ungdomar med psykisk störning och samtidig missbruks/beroendeproblematik**

Landstinget och kommunerna har ett gemensamt ansvar för att den enskilde får vård och behandling. Behandling skall ske för hela problematiken samtidigt. Det innebär bl.a. att valet av behandling dokumenteras i en samordnad plan på initiativ av endera parten.

Landstinget ansvarar för

- abstinensbehandling då det är nödvändigt med medicinsk övervakning
- läkemedelsbehandling
- läkarbedömning/intyg vid tvångsvård, LVM resp. LVU
- psykiatrisk behandling/vård i enlighet med ansvaret som för andra barn och ungdomar med psykisk störning oavsett alkohol/drogpåverkan
- behandling mot missbruket under tiden för slutenvård

Kommunen ansvarar för

- utredning av behov av missbruksvård
- psykosocial behandling för missbruksproblem
- sociala insatser i enlighet med ansvaret som för andra barn och ungdomar med psykisk störning eller funktionshinder