

Fallbeskrivningar och diskussionsfrågor att använda i utbildningssammanhang avseende Samordnad Individuell Plan (SIP)

Fallbeskrivningarna nedan är i huvudsak hämtade från exempel som utvecklades 2013 av Läns gemensam ledning i samverkan inom socialtjänst och angränsande område hälso- och sjukvård i Kalmar län. De har vidareutvecklats och kompletterats med nya exempel inom ramen för SKR:s projekt (november 2021-mars 2022) som syftar till att inkorporera kunskap om hedersrelaterat våld och förtryck i olika kunskapsstöd inom psykisk hälsa.

En person som varit utsatt för våld kan behöva hjälp från olika verksamheter och det är av stor vikt att insatser samordnas på ett genomtänkt sätt. Hjälpen kan en del gånger behöva ges i en särskild ordning och det underlättar om det är tydligt vem som ska göra vad och när. Socialtjänst och hälso- och sjukvård har enligt lag en skyldighet att samordna sina insatser och upprätta en plan, som beskriver denna samordning, tillsammans med den person som har behov av samordnade insatser. Arbetet med samordnad individuell planering, SIP, kan bara ske med den enskildes samtycke. I många kommuner ingår även förskolan och skolan i denna samverkan.

Fallbeskrivningar – Våld i nära relationer och hedersrelaterat våld och förtryck

Ex. 1

- Familj med tre barn som är 1, 4 och 10 år. Barnen går i förskolan/skolan.
- Mamman kommer in till akuten, skjutsad av granne, då hon har blivit grovt fysiskt misshandlad.
- Barnen är kvar i hemmet hos pappan som också uppges vara förövaren.
- 10-åringen utreds angående ev. funktionsnedsättning.
- Skolan har gjort en anmälan till socialtjänsten angående oro för 10-åringen som har mycket frånvaro och ofta är trött under skoltid.

Ex. 2

- Familj med 3 barn som är 3, 8 och 14 år.
- 8-åringen (pojke) går i grundsärskola (pga. av lindrig intellektuell funktionsnedsättning) och 14-åringen går i skola, 3-åringen är mest hemma.
- 8-åringen har även kontakt med barnhabiliteringen.
- Mamman har en lindrig intellektuell funktionsnedsättning.
- Pappan har en kontakt med beroendecentrum och alkoholpolikliniken.
- 8-åringen har blåmärken på armarna, vilka syns när han ”råkar” dra upp ärmarna på tröjan. Vid samtal med pedagogen visar 8-åringen flera blåmärken på kroppen.
- Mamman har boendestöd.

Ex. 3

- Ett par från Syrien som har fått uppehållstillstånd.
- Både mannen och kvinnan är traumatiserade, misstanke om bl.a. PTSD.
- Kvinnan är gravid i femte månaden. Under enskilt besök (mannen var sjuk) hos mödrahälsovården frågar barnmorskan om kvinnan varit utsatt för våld av någon närstående vilket kvinnan svarar ”ja” på.
- Båda har etableringsersättning.

Ex. 4

- En 14-årig flicka med ätstörning.
- Flickan har kuratorkontakt på barnkliniken.
- Det förekommer mycket bråk och slitningar i familjen kring mat.
- Inkommer anmälan till socialtjänsten om att mamman kontrollerar flickan och utsätter henne för psykiskt våld.

Ex. 5

- Flicka 17 år, har pojkvän som hon håller hemlig för föräldrarna.
- Är ledsen och nedstämd. Har stor frånvaro i skolan. Har försökt ta sitt liv med mammans tabletter.
- Bor hemma med föräldrar och två bröder som är 10 och 13 år gamla.

- Föräldrarna tillåter inte att flickan har pojkvän.
- Inkommit anmälan till socialtjänsten från pojkvännens mamma om att flickan är rädd för att hon ska bli bortgift.

Ex. 6

- Flicka 14 år genomgår adhd-utredning.
- Föräldrar starkt kritiska till att skolan hänvisat flickan till BUP och motsätter sig utredning och insatser.
- Mot bakgrund av föräldrarnas motvilja gör skolan en orosanmälan till socialtjänsten.
- Elevhälsan fångar i hälsosamtal upp att flickan ger intryck av att vara rädd och orolig, och ber ofta om att få ta med sin bror till besöken

Ex. 7

- 17-årig pojke har fått permanent uppehållstillstånd och ska flytta från boende för ensamkommande flyktingbarn.
- Har en lindrig intellektuell funktionsnedsättning och behöver boende med stöd.
- Pojken berättar att han på vägen till Sverige utsatts för sexuella övergrepp.

Ex. 8

- Pojke 12 år med intellektuell funktionsnedsättning.
- Bor på korttidsboende veckovis var tredje vecka. Går i grundsärskola.
- Bor annars hemma med sin 16-åriga storebror och sina föräldrar.
- Pojken har den senaste tiden visat frustration och får allt oftare raseriutbrott. Föräldrar och boendepersonal upplever större svårigheter i att sätta gränser och samtidigt se till andra barns/syskons behov.
- Inkommer anmälan till socialtjänsten om oro om att mamman dricker för mycket alkohol och har setts slå 12-åringen.

Ex. 9

- Flicka 10 år bor med föräldrar och tre småsyskon; alla flickor.
- Familjen kommer ursprungligen från Somalia men flickan är född i Sverige.
- Under ett hälsosamtal i skolan framkommer det att flickan är könsstympad.

Ex 10

- Pojke 17 år.
- Skolan har noterat hög skolfrånvaro och att pojken ofta är okoncentrerad och nedstämd. Han förklarar frånvaron med att han tar hand om sin lillasyster som är 15 år.
- Pojken har nyligen fått läkemedel från vårdcentralen för sina sömnsvärigheter.

- Skolan anmäler oro till socialtjänsten efter att ha noterat blåmärken och brännsår på pojkens armar.

Diskussionsfrågor utifrån ovan fallbeskrivningar

- För vilka personer och behov i fallbeskrivningen behöver en SIP upprättas?
- Vem kallar till SIP i detta fall? Vilka bör kallas? Hur kallas de?
- Vem är bäst lämpad att vara huvudansvarig för planeringen?
- Vad innebär huvudansvaret i denna situation?
- Hur bör aktörerna planera att mötas i det här sammanhanget?
- Hur och var sker dokumentationen?
- Hur involveras närstående?
- Hade den beskrivna situationen kunnat undvikas genom att en samordning mellan verksamheterna skett tidigare?