

Dokumenttyp Rutin	Ansvarig verksamhet Områdesledning öppenvård	Version 5	Antal sidor 8
Dokumentägare Anita Nyquist Utvecklingsledare	Fastställare Monica Hammar Verksamhetschef barn, unga och familjehälsa	Giltig fr.o.m. 2021-10-21	Giltig t.o.m. 2023-10-21

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

Gäller för: Region Värmland

Då samverkansrutinen gäller både kommuner och region Värmland är den tillstyrkt av beredningsgruppen inom Nya Perspektiv april 2020.

Innehåll

Bakgrund	2
Syfte och mål	2
Målgrupp	2
Elevhälsan	3
Första linjen unga	3
Socialtjänsten	3
Barn- och ungdomspsykiatri	3
Gemensamma åtaganden	4
Anmälningsskyldighet	4
Remiss hälso-sjukvård/egen vårdbegäran	4
Fortbildning och utbildning	5
Samordnad individuell plan (SIP)	5
Tjänstemannamöte (Förmöte/avstämning)	5
Samverkan	6
Samverkan elevhälsa – Första linjen unga	6
Samverkan BUP – Första linjen unga	6
Samverkan BUP och skola efter genomförd utredning och i pågående ärende	6
Ansvarsfördelning gällande hälso- och sjukvård- och sociala insatser för placerade barn	6
Vid oenighet	7
Lokal del av samverkansrutinen	7
Lokal del – kontaktinformation	8

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 2019 framkommer att livsvillkoren för barn behöver ändras för att hindra fortsatt ökning av psykisk ohälsa. Antalet kontakter till Bris ökade med 8 procent under åren 2016–2018. Det vanligaste ämnet när barn söker stöd hos Bris har genomgående varit psykisk ohälsa, men många samtal handlar också om våld, övergrepp och kränkningar, och om barnets vardag med familjen och skolan. En slutsats i rapporten är att barns utsatthet i skolan har ökat och att många barn upplever att vuxna inte ser, lyssnar eller förmår stötta.

Barnen som behöver stöd inom vård och omsorg behöver samordnade insatser som sätts in i rätt tid. Enligt Socialstyrelsen har cirka 10 procent av flickor, pojkar och unga män någon form av psykisk ohälsa. För unga kvinnor är motsvarande siffra 15 procent¹. 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 små².

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 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 elevhälsa, första linjen unga, socialtjänsten i Värmlands kommuner och barn- och ungdomspsykiatri (BUP), 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.

Målgrupp

Värmlands barn och unga 6 till och med 17 år.

¹ Socialstyrelsen 2017 "Utvecklingen av psykisk ohälsa bland barn och unga vuxna till och med 2016".

² Om värmlänningarna; planeringsunderlag för Landstinget i Värmland 2017.

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 BUP eller första linjen unga, 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 orsaker. 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, Karlstadsområdet, östra, västra och norra.

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.

Grundläggande ansvars- och verksamhetsområde regleras 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 ungdomspsykiatrins 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 de flesta överförs vidare till den allmänna barnpsykiatriska mottagningen eller den neuropsykiatriska mottagningen.

Inom de neuropsykiatriska mottagningarna tas alla barn och unga med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning eller misstänkt sådan emot för behandling och habilitering. En neuropsykiatrisk diagnostik sker i process och insatser är behovsstyrda.

Inom allmän barnpsykiatrisk mottagning tas barn och unga med övrig psykiatrisk problematik emot för bedömning och behandling, till exempel depression, ångest och konsekvenser på grund av övergrepp.

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 en vårdbegäran till BUP enligt [remissmall](#). Gäller det neuropsykiatrisk frågeställning, som innebär en funktionsnedsättning som påverkar vardagen, kan information om extra anpassningar och särskilt stöd samt utredningsmaterial som elevhälsan har, vara till hjälp för att bedöma och prioritera barnets behov av 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 brukar Värmlands kommuner och Region Värmland ha en gemensam samverkansdag med aktuella teman för att utveckla kompetens, byta erfarenheter och utöka förståelse för varandras uppdrag. Utbildningsdagen brukar arrangeras inom ramen för Barnalivet i Nya Perspektiv.

Samordnad individuell plan (SIP)

SIP regleras i 16 kap. 4 § 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 och/eller kommunen (socialtjänst, elevhälsa) 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.

Om det är inte ett pågående ärende och kommunens ser att SIP bör hållas ska man beakta de olika vårdnivåer som kan delta vid SIP inom Regionen. Barn och familjehälsa psykologmottagning (0-6 år), BUP och Första linjens mottagningar kan delta vid SIP och det är viktigt att den aktör som initierar till SIP så långt som möjligt bedömer vilken vårdnivå som är mest lämpad att delta.³

En SIP ska inte ersätta anmälningar eller remisser. I ej pågående ärenden hos socialtjänst ska SIP föregås av en anmälan eller ansökan för att barnet ska få de bästa förutsättningarna till en bra planering framåt gällande samordnade insatser. I ej pågående ärenden hos Regionen (BUP) ska den person som initierar SIP inom kommunen bedöma vilken vårdnivå som är aktuell att delta på SIP, exempelvis Barn och familjehälsa (0–6 år), Första linjens mottagningar eller BUP. Vid oklarhet om vilken vårdnivå som är aktuell kan Första linjen eller BUP kontaktas via vårdgrannnetelefon för rådgivning om vårdnivå.

När enbart två aktörer behöver samverka bör andra former än SIP övervägas. 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/avstämning)

Förmöte eller avstämning på telefon 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 mötet delges till barnet och/eller dess vårdnadshavare.

³ Första linjen ungas uppdrag är lätt till medelsvår psykisk ohälsa. BUP,s uppdrag är specialistnivå med medelsvår till svår psykisk ohälsa.

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 vårdgrannnetelefon. Ärenden som mailas får inte innehålla personuppgifter som namn eller födelsedata. Vid första kontakt (ej via sms eller mail) 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 Region Värmland, 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 barnet 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 behov kan en fördjupad samverkan då SIP upprättas genomföras, där berörda aktörer som BUP, elevhälsa/skola och socialtjänst med flera deltar. Det kan exempelvis handla om elever med oroväckande skolfrånvaro med behov av insatser från flera verksamheter.

Bedömning gällande på vilket sätt barnet ska medverka/delta i planeringen görs med hänsyn till barnet ålder, mognad och andra förutsättningar. Samverkansmöte och/eller avstämning via telefon 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 Region Värmland 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 Region Värmland och kommunerna och därigenom bättre tillgodose behovet av vård

och stöd och behandling för placerade barn och unga.⁴

Barn och ungdomspsykiatri 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 och om behovet ska tillgodoses av 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; (revideras 2020) - [Nya perspektiv](#).

Innan placering ska en gemensam vårdplanering genomföras 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 upp mellan huvudmännen. Planeringen gällande eventuell kostnadsfördelning sker i ett så kallat 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, se sidan 8. 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, det vill säga norra, västra, östra, södra och centrala.

⁴

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

Lokal del – kontaktinformation

Barn- och ungdomspsykiatri			
Kontaktuppgifter	<p>Vårdgrannetelefon: 010-831 71 84 (kl.08.00-12.00 och 13.00-16.30).</p> <p>Akuttelefon: 010-831 83 18, dygnet runt</p> <p>För öppettider, förnyelse av recept och av- och ombokning se 1177.</p> <p>För reception och rådgivning i <i>alla ärenden</i> samt privat vårdbegäran: 010-831 83 00 (olika knappval).</p> <p>Den största verksamheten bedrivs vid BUP:s lokaler, Lagergrensgatan 3, Karlstad. BUP har också mottagning i Torsby två dagar varje vecka, i Arvika på Verkstaden två dagar i veckan, och i Kristinehamn på sjukhuset två dagar i veckan.</p>		
Första linjen unga Karlstadsområdet - Karlstad, Hammarö, Forshaga, Kil, Grums			
	Elevhälsa	Första linjen unga Karlstad	Socialtjänst
Kontaktuppgifter	Se respektive kommuns hemsida	<p>Vårdgrannetelefon: 072-469 02 18</p> <p>Telefon besökare: 010-831 45 00</p> <p>Telefontider: måndag-tisdag kl.09.00-10.30, torsdag – fredag kl. 09.00-10.30.</p> <p>Växel: 010-831 50 00</p> <p>Region Värmland</p>	Se respektive kommuns hemsida
Lokal verksamhetsbeskrivning		Första linjen unga Karlstad/Södra vänder sig till barn och unga 6–20 år, boende i Karlstad, Hammarö, Kil, Forshaga och Grums kommun.	
Första linjen unga norra – Torsby, Sunne, Munkfors och Hagfors			
	Elevhälsan	Första linjen unga	Socialtjänst
Kontaktuppgifter	Se respektive kommuns hemsida	<p>Vårdgrannetelefon: 010-834 75 15</p> <p>Telefon besökare: 010-83 476 49 eller 072-716 58 28</p> <p>Telefontider: måndag – fredag kl. 11.00 – 12.00 (för alla, om utanför telefontid, lämna meddelade och bli uppringd)</p> <p>Växeln: 010-831 50 00</p> <p>Region Värmland</p>	Se respektive kommuns hemsida
Lokal verksamhetsbeskrivning		Första linjen unga norra vänder sig barn och unga 6–20 år, boende i Sunne, Torsby, Hagfors, och Munkfors kommun.	

Dokumentet är utarbetat av: Anita Nyquist Kerstin Karlsson, regionala beredningsgruppen Nya Perspektiv