

Utbildningsnämnden
Tjänsteskrivelse till Utbildningsnämnden

Datum:
2020-02-26

Diarienummer:
UBN-2020-01236

Handläggare:
Christina Stenhammar
Thomas Folkesson

Överenskommelse om samverkan kring barn och unga placerade utanför det egna hemmet

Förslag till beslut

Utbildningsnämnden beslutar

1. **att** fastställa den av tjänsteledning HSVÖ godkända överenskommelsen om samverkan kring barn och unga placerade utanför det egna hemmet.

Sammanfattning

Enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) och socialtjänstlagen (2001:453) ska kommun och landsting ingå en överenskommelse om samarbete avseende barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet. Tidigare har det enbart funnits en riktlinje kring hälsoundersökning vilken reviderats i anslutning till denna. Överenskommelsen är ett politiskt dokument som stödjer samverkan ur ett bredare perspektiv och fungerar som ett övergripande styrdokument för samverkan avseende målgruppen.

Ärendet

Enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) och socialtjänstlagen (2001:453) ska kommun och landsting ingå en överenskommelse om samarbete avseende barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet. Tidigare har det enbart funnits en riktlinje kring hälsoundersökning vilken reviderats i anslutning till denna överenskommelse. Överenskommelse är ett politiskt dokument som stödjer samverkan ur ett bredare perspektiv och fungerar som ett övergripande styrdokument för samverkan avseende målgruppen.

Syftet med överenskommelsen är att tydliggöra ansvarsfördelning och stärka samverkan mellan Region Uppsala och länets kommuner. Den ska även utgöra grund för det lokala närvårdsarbetet avseende barn och unga som är placerade och vårdas utanför det egna hemmet eller som löper risk att placeras. Barn och unga ska få vård

och insatser som är av god kvalitet och samordnade mellan socialtjänst, hälso- och sjukvård och förskola/skola.

Huvudmännen ska samverka och sträva efter att barnet eller den unge om möjligt ska kunna bo kvar i hemmet genom att tillhandahålla anpassade vård- och stödinsatser till barnet/den unge och dess vårdnadshavare.

Beredning

Inkomna remissynpunkter har beaktats och hanterats i samarbete med utsedd arbetsgruppen. De väsentliga synpunkterna har belyst vikten av att:

- Tydliggöra vad som avser barn respektive unga
- Patientlagens betydelse för målgruppen avseende delaktighet och medbestämmande
- Överenskommelsen omfattar både offentlig och privat verksamhet

Dokumentet skickas ut som förslag till beslut till länets beslutsfattare via berörda tjänstemän i TL HSVO samt ViS lokalredaktörer för kännedom.

Ekonomiska konsekvenser

Kostnader kommer att rymmas inom budgetram.

Konsekvenser för jämställdhet

Överenskommelsens tar hänsyn till jämställdhet oavsett kön

Konsekvenser för tillgänglighet

Utifrån en förstärkt samverkan är målsättning även att skapa förutsättningar för god tillgänglighet.

Konsekvenser för barn och unga

En av utgångspunkterna i överenskommelsen är att huvudmännen ska beakta barnkonventionen och principen om att barnets bästa ska följas.

Beslutsunderlag

Överenskommelse om samverkan kring barn och unga placerade utanför det egna hemmet

Utbildningsförvaltningen

Susana Olsson Casas
Utbildningsdirektör

Kommun(er): Länets samtliga kommuner

Region Uppsala: Samtliga hälso- och sjukvårdsförvaltningar

Fastställt av: Region Uppsala och länets kommuner 2020

Datum: TL HSVO 2020-02-07

Överenskommelse om samverkan kring barn och unga placerade utanför det egna hemmet

Innehåll

1 Bakgrund	3
2 Syfte	3
3 Termer och begrepp	3
4 Omfattning	4
5 Ansvarsfördelning	4
5.1 Region Uppsala	5
5.2 Kommunerna	5
5.2.1 Socialtjänst	5
5.2.2 Förskola/skola	5
6 Genomförande	5
6.1 Tidiga och samordnade insatser	5
6.2 Delaktighet och medbestämmande	6
6.3 Samtycke och sekretess	6
6.4 Samordnad individuell plan (SIP)	6
6.5 Skolgång och hälsa	6
6.6 Inför placering	7
6.6.1 Hälsoundersökning	7
6.6.2 Tvångsvård	7
6.6.3 Egenvård	7
6.6.5 Placering i familjehem	7
6.6.6 Placering i Hem för vård eller boende (HVB)	7
6.6.7 Placering vid Särskilt ungdomshem	8
6.7 Under placering	8

6.8 Inför avslut av placering	8
6.9 Kostnadsansvar	8
6.10 Avvikelsehantering	8
6.11 Uppföljning av denna överenskommelse	8
7 Versionshistorik.....	9

1 Bakgrund

Enligt Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och Socialtjänstlagen (SoL) ska kommun och landsting ingå en överenskommelse om samarbete avseende barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.¹

Barn och unga kan behöva placeras på grund av att vårdnadshavarna brister i omsorgen och/eller på grund av barnets eller den ungas eget beteende. Överenskommelsen ska öka förutsättningarna för tidiga och samordnade insatser samt ge förutsättningar för helhetslösningar utifrån lokala och regionala förhållanden.

Överenskommelsen utgår från Barnkonventionen². Barnets bästa ska komma i främsta rummet vid alla åtgärder som rör barnet och vara avgörande vid beslut och åtgärder som rör vård- och behandlingsinsatser för barn. Vad som är barnets bästa måste avgöras i varje enskilt fall. Barnet har rätt att bilda och uttrycka sina åsikter och få dem beaktade i alla frågor som berör denne. När åsikterna beaktas ska hänsyn tas till barnets ålder och mognad. Barns rätt till information och rätt att uttrycka sina åsikter anges även i socialtjänstlagen. När hälso- och sjukvård ges till barn ska barnets bästa särskilt beaktas och av Patientlagen framgår att då patienten är ett barn ska även barnets vårdnadshavare få information.³

Av Uppsala läns strategi för närvårdssamverkan framgår att huvudmännen ska arbeta med utgångspunkt från nationella författningar, styrdokument och riktlinjer. Till stöd för detta upprättas länsövergripande överenskommelser, riktlinjer och rutiner där Region Uppsala och kommunerna ska samverka och där ansvarsfördelningen mellan huvudmännen har tydliggjorts.⁴

2 Syfte

Överenskommelsen ska tydliggöra ansvarsfördelning och stärka samverkan mellan Region Uppsala och länets kommuner samt utgöra grund för det lokala närvårdsarbetet avseende barn och unga som är placerade och vårdas utanför det egna hemmet eller som löper risk att placeras. Barn och unga ska få vård och insatser som är av god kvalitet och samordnade mellan socialtjänst, hälso- och sjukvård och förskola/skola.

3 Termer och begrepp

Termer och begrepp har hämtats från Socialstyrelsens termbank om inget annat anges.

Familjehem - enskilt hem som på uppdrag av socialnämnden eller motsvarande tar emot barn och ungdomar för stadigvarande vård och fostran eller vuxna för vård och omvårdnad och vars verksamhet inte bedrivs yrkesmässigt.

Hem för vård eller boende (HVB) - boende som tillhandahåller platser för heldygnsvistelse tillsammans med insatser i form av vård eller behandling.

Primärvård - hälso- och sjukvårdsverksamhet som utan avgränsning vad gäller sjukdomar, ålder eller patientgrupper svarar för befolkningens behov av grundläggande medicinsk behandling, omvårdnad,

¹ Socialtjänstlagen (2001:453) 5 kap 1d § och Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) 16 kap 3 §

² [Barnkonventionen](#)

³ Patientlag 2014:821 3 kap 1 och 2 §§.

⁴ Strategi för närvårdssamverkan i Uppsala län 2018-2020

förebyggande arbete och rehabilitering och som inte kräver sjukhusens medicinska och tekniska resurser

Samordnad individuell plan (SIP) - vård- och omsorgsplan som beskriver insatser/åtgärder som den enskilde har behov av från både hälso- och sjukvård och socialtjänst och som tagits fram genom samordnad vård- och omsorgsplanering

Stödboende – (inom socialtjänst) boende som tillhandahåller platser för heldygnsvistelse avsedda för personer som behöver insatser i form av tillsyn och stöd men inte vård eller behandling.

Särskilt ungdomshem - hem för vård eller boende avsett för tvångsvård av barn och ungdomar som behöver stå under särskilt noggrann tillsyn enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU).

Verka för – vara aktiv i att få till stånd undersökningar, insatser och behandlingar som barnet eller den unga kan vara i behov av (Prop 2012/13:10 s 80))

Vårdnadshavare – förälder eller av domstol särskilt utsedd person som har att utöva vårdnaden om ett barn

4 Omfattning

Överenskommelsens målgrupp är barn 0-17 år och unga 18–20 år, som är placerade utanför det egna hemmet med stöd av socialtjänstlagen eller lag med särskilda bestämmelser om vård av unga eller som löper risk att placeras. Överenskommelsen omfattar både offentlig verksamhet och privata aktörer. Med vård utanför det egna hemmet avses alla barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet med stöd av SoL eller LVU.⁵

5 Ansvarsfördelning

All personal som i sin yrkesutövning får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa är skyldiga att genast anmäla detta till socialnämnden.⁶

Principer för insatser till barn och unga som är placerade utanför det egna hemmet skiljer sig inte från dem som gäller för barn och unga som bor i det egna hemmet. Vid placering utanför det egna hemmet har socialtjänsten samordningsansvaret.

När det finns behov av omfattande och samordnade insatser runt barnet har socialtjänsten huvudansvaret att hålla ihop insatserna, medan varje part har ett ansvar att bidra med sin del utifrån sitt samhällsuppdrag.

Hälso- och sjukvården ska särskilt beakta barnets behov av information, råd och stöd när förälder eller annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med har en psykisk störning eller en psykisk funktionsnedsättning, allvarlig fysisk sjukdom eller skada, missbrukar alkohol eller annat beroendeframkallande medel eller oväntat avlider. Det omfattar även hälso- och sjukvårdspersonal inom elevhälsan.⁷

⁵ Prop 2016/17:59 Trygg och säker vård för barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet, s 25

⁶ Socialtjänstlagen (2001:453) 14 kap. 1 § andra stycket, Patientsäkerhetslagen (2010:659) 6 kap 5 §

⁷ Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) 5 kap. 7 §

5.1 Region Uppsala

Region Uppsala ansvarar för att erbjuda en god och jämlik hälso- och sjukvård åt den som är bosatt i länet oavsett ålder. Detsamma gäller ifråga om den som har skyddad folkbokföring och stadigvarande vistas inom länet.

Region Uppsala ansvarar för att tillgodose hälsoundersökningar inför placering samt egenvårdsbedömningar, vård och stöd vid fysisk och psykisk ohälsa samt tandvård.

5.2 Kommunerna

Kommunen har det yttersta ansvaret för att enskilda får det stöd och den hjälp de behöver. Detta innebär ingen inskränkning i det ansvar som vilar på andra huvudmän.

5.2.1 Socialtjänst

Socialtjänsten har ett övergripande ansvar för barn och unga vid placering och ska verka för att placerade barn får den hälso- och sjukvård som de behöver, men har inget operativt hälso- och sjukvårdsansvar. Socialtjänsten ska även verka för att barn får lämplig utbildning.⁸

Enligt socialtjänstlagen⁹ har socialtjänsten ett särskilt ansvar för att barn och unga som riskerar att utvecklas ogynnsamt får det stöd och skydd de behöver samt, om hänsyn till barnet eller den ungas bästa motiverar det, vård och fostran utanför det egna hemmet.

5.2.2 Förskola/skola

Förskolan har ett ansvar för att både uppmärksamma och stödja barn som är i behov av särskilt stöd. Skolans ansvar, när en elev befaras att inte nå kunskapskraven, är att i första hand ge stöd i form av extra anpassningar. Den som är huvudman för skolan ansvarar för elevhälsan som ska omfatta medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser. Elevhälsan arbetar främst förebyggande och hälsofrämjande.

6 Genomförande

Huvudmännen ska samverka och sträva efter att barnet eller den unga om möjligt ska kunna bo kvar i hemmet genom att tillhandahålla anpassade vård- och stödinsatser till barnet/den unga och dess vårdnadshavare.

Barn och unga som placeras i ett annat län utan att folkbokföras, har vid behov rätt enligt riksavtalet till hälso- och sjukvård av den region där denne placeras.¹⁰

6.1 Tidiga och samordnade insatser

Tidiga och samordnade insatser innebär tvärprofessionell samverkan inom socialtjänst, skola, hälso- och sjukvård. Tidiga och samordnade insatser handlar om att barn och unga ska få insatser i ett tidigt skede av en ogynnsam utveckling. Inom ramen för överenskommelsen ska huvudmännen gemensamt kart

⁸ Socialstyrelsen. Om ansvarsfördelning vid samhällsvård av barn och unga med psykisk ohälsa (2019)

⁹ Socialtjänstlagen (2001:453) 5 kap, 1 §

¹⁰ [SKL – utomlänsvårdriksavtal.943.](#)

lägga och identifiera behov av tidiga samordnade insatser. Ogynnsam utveckling hos barn och unga ska identifieras och hanteras i samverkan utifrån ett helhetsperspektiv.

6.2 Delaktighet och medbestämmande

Barnets inställning ska tillmätas betydelse i förhållande till ålder och mognad. Vilken mognad som krävs måste bedömas vid varje enskilt tillfälle och är beroende av åtgärdens art och angelägenhetsgrad. Varje profession behöver undersöka förutsättningarna av delaktighet för barnet i sitt beslutsfattande. När patienten är ett barn ska barnets inställning till den aktuella vården eller behandlingen så långt som möjligt klarläggas. Barnets inställning ska tillmätas betydelse i förhållande till hans eller hennes ålder och mognad.¹¹

6.3 Samtycke och sekretess

Samverkan kring barnets eller den ungas skolgång, hälsoundersökningar samt planering och uppföljning av socialtjänstens insatser kring den enskilde, sker i huvudsak genom samtycke från vårdnadshavare och/eller barnet/den unga. Undantag är när barn eller unga omhändertas enligt 2 § eller 3 § LVU. Varje berörd myndighet måste själv inhämta samtycke från den enskilde till att uppgifter får lämnas ut.¹²

Huvudmännen ska sträva efter en hög delaktighet och informera barn och unga samt vårdnadshavare om rådande sekretess och inhämta vårdnadshavarens och/eller barnets/den ungas samtycke till att samverka med olika aktörer.

6.4 Samordnad individuell plan (SIP)

Huvudmännen har ansvar för att erbjuda en samordnad individuell plan (SIP) när det finns insatser från både hälso- och sjukvård och socialtjänst. Syftet med planen är att den enskilde ska få ett samordnat stöd i vård och behandling. Planen ska göras tillsammans med den enskilde och de personer som den önskar ska närvara.¹³ Inför placering av barn och unga där båda huvudmännen bör vara involverade ska samordning ske och en SIP erbjudas till den enskilde.

6.5 Skolgång och hälsa

Det är viktigt att barnets utveckling, lärande och hälsa uppmärksammas, särskilt vid planering och genomförande av placering utanför hemmet.

För att säkerställa innehållet i samverkan mellan berörda parter finns nationell vägledning.^{14 15} Länsgemensamma rutiner avseende placerade barns skolgång och hälsa ska tas fram och i dessa rutiner ska ansvar för berörda parter tydliggöras. Där ska ansvar tydliggöras gällande; introduktion i skolan, pedagogisk kartläggning, medicinsk bedömning av BHV-sjuksköterska/skolsköterska samt gemensamt uppföljningsmöte. I rutinen ska anges kriterier för när socialtjänsten ska kontaktas kring oro för barnets hälsa och utveckling eller vid oro för brister i placeringen. Inför avslut av placering ska ansvar för berörda parter gällande planeringsmöte med hemskolan eller vid behov skolval av vårdnadshavare tydliggöras.

¹¹ Patientlag (2014:821)

¹² JO 2011/12 s. 557

¹³ [Samordnad individuell plan i Uppsala län – ViS, Vård i Samverkan](#)

¹⁴ Socialstyrelsen. Skolverket. Placerade barns skolgång och hälsa – ett gemensamt ansvar (2013)

¹⁵ Socialstyrelsen. Skolverket Specialpedagogiska skolmyndigheten. SAMS – samverkan socialtjänst och skola (2018)

6.6 Inför placering

Placering ska övervägas när barnets eller den ungas behov av vård och omsorg inte kan tillgodoses på annat sätt. Var placeringen sker beror på vårdbehovet samt vårdnadshavarens och barnets/den ungas önskemål samt tillgång på lämpliga placeringsalternativ. Hänsyn ska tas till principen att förlägga vården så nära hemmiljön som möjligt. Vid beslut att placera barnet eller den unga i en annan kommun än hemkommunen ska vad som är bäst för barnet/den unga vara avgörande.¹⁶

Socialtjänsten planerar tillsammans med skolan och hälso- och sjukvården hur barnets eller den ungas behov av insatser ska tillgodoses vid placeringen.

6.6.1 Hälsoundersökning

Barn och unga som är placerade ska ha tillgång till hälso- och sjukvård och tandvård på lika villkor som andra barn och unga. Socialtjänsten ska om det inte är obehövt, underrätta Region Uppsala om att barnet/den unga, i anslutning till att vård utanför det egna hemmet inleds, ska erbjudas en hälsoundersökning.^{17 18}

6.6.2 Tvångsvård

Tvångsvård är noga reglerat i författningarna eftersom att tvingas till vård mot sin vilja är ett allvarligt ingrepp i integriteten.

Vid behov av läkarutlåtande enligt 32 § LVU för barn upp till 18 år ska socialtjänsten vända sig till Barnskyddsteamet, Region Uppsala, för att erhålla tid för läkarundersökning. Barnskyddsteamet utför läkarundersökningen eller administrerar kontakt med annan utförare. För unga mellan 18–20 år ansvarar primärvården.

6.6.3 Egenvård

Vårdnadshavare har som regel ansvar för barnets egenvård. Vårdnadshavare kan inte lämna över ansvaret för egenvård till annan utan att den behandlande legitimerade yrkesutövaren inom hälso- och sjukvården har gjort en ny bedömning.¹⁹

6.6.5 Placering i familjehem

Kommunens socialtjänst ansvarar för placering av barnet och den unga i familjehem. Vid placering i familjehem blir barnet eller den unga i normalfallet folkbokförd i den kommun där familjehemmet är beläget, men ansvaret för placeringen kvarstår hos placerande kommun. Vid ändrad folkbokföring sker ändring av skolhuvudman. I det fall barnet eller den unga folkbokförs i en annan region övergår ansvaret för hälso- och sjukvårdsinsatser till den nya regionen.

6.6.6 Placering i Hem för vård eller boende (HVB)

Kommunens socialtjänst ansvarar för placering av barnet eller den unga i HVB. Vid placering i HVB sker ingen ändring av folkbokföring. Kommunen har fortsatt ansvar enligt socialtjänstlagen och skollagen. Region Uppsala har fortsatt ansvar för hälso- och sjukvård.

Hälso- och sjukvården ska inför placering i HVB bedöma hur barnets eller den ungas behov av hälso- och sjukvård ska tillgodoses. Behov kan tillgodoses genom insatser;

¹⁶ Socialstyrelsen. Om ansvarsfördelning vid samhällsvård av barn och unga med psykisk ohälsa (2019)

¹⁷ Socialtjänstlagen (2001:453) 11 kap 3 a §, Lag om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet (2017:209)

¹⁸ [Hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet – ViS, Vård i Samverkan](#)

¹⁹ [Samverkan vid egenvård i Uppsala län – ViS, Vård i Samverkan](#)

- från barnets eller den ungas ordinarie behandlare,
- inom den ordinarie hälso- och sjukvård som erbjuds på den ort där boendet finns, eller
- inom ramen för den hälso- och sjukvård som erbjuds inom boendet.

HVB är, enligt de grundläggande bestämmelserna i socialtjänstlagstiftningen, normalt sett inte en vårdgivare. Det förekommer dock att HVB-verksamhet utför uppgifter enligt HSL och därigenom är att anse som vårdgivare. Det är då av stor vikt att en samordnad individuell plan erbjuds innan eller snarast efter placering för att tydliggöra huvudmännens uppföljningsansvar.

Om HVB där barnet eller den unga är placerat erbjuder hälso- och sjukvård som varken efterfrågas av socialtjänsten eller av hälso- och sjukvården ska huvudmännen fransäga sig den insatsen.

6.6.7 Placering vid Särskilt ungdomshem

Kommunens socialtjänst ansvarar för placering av barnet eller den unga vid särskilt ungdomshem. Region Uppsala har fortsatt ansvar för hälso- och sjukvård. Statens institutionsstyrelse (SiS), är en statlig myndighet som ansvarar för individuellt anpassad tvångsvård. För barn eller unga som placeras i särskilt ungdomshem finns rutinen *SiSam - Samverkan för obruten skolgång*, en metod för skolsamverkan mellan särskilt ungdomshem, socialtjänst och skola i hemkommunen.²⁰

6.7 Under placering

Socialtjänsten ansvarar för uppföljning av insatsen i sin helhet under placeringstiden och hälso- och sjukvården ansvarar för de sjukvårdande insatserna. I de fall båda huvudmännen har ett ansvar ska samverkan ske kring säkerställande av vårdens utformning och uppföljning. Målet är att behov av placering ska föreligga under så kort tid som möjligt.

6.8 Inför avslut av placering

Innan placeringen avslutas, planerar socialtjänsten tillsammans med skola och hälso- och sjukvården för barnets eller den ungas fortsatta behov av stöd och behandling vid hemkomsten. I planeringen ska tydliggöras hur samverkan ska ske för att säkerställa ett vidmakthållande av barnet eller den ungas eller dennes vårdnadshavares uppnådda resultat efter avslutad placering.

6.9 Kostnadsansvar

Kostnadsansvar mellan huvudmännen tydliggörs i separat riktlinje i Vård i Samverkan (ViS).

6.10 Avvikelsehantering

Syftet med avvikelsehanteringen är att upptäcka eventuella brister och förbättra processer i samverkan mellan huvudmännen så att risker kan förebyggas och negativa händelser förhindras oavsett orsak. Kontinuerlig analys av avvikelserna ska utföras och användas för systematiskt förbättringsarbete samt utgöra grund för lärande och kunskapsutveckling i samverkan. Som stöd för avvikelsehantering finns läns-gemensamma rutiner.²¹

6.11 Uppföljning av denna överenskommelse

Denna överenskommelse följs upp som dokument enligt dokumenthanteringsplanen i ViS, Vård i samverkan²². Verksamheterna inom Region Uppsala och kommunerna ska lokalt säkerställa proces-

²⁰ [SiSam – samverkan för obruten skolgång \(hemsida\)](#)

²¹ [Avvikelsehantering avseende vård i samverkan – ViS, Vård i Samverkan](#)

²² [Hantering av samverkandokument – ViS, Vård i Samverkan](#)

ser och rutiner för systematisk uppföljning av de åtaganden som finns i denna överenskommelse. I den lokala närvårdssamverkan sker årligen uppföljning av lokala verksamhetsplaner i respektive kommun.²³

7 Versionshistorik

2020-xx-xx Första version av överenskommelsen. Överenskommelsen hanteras och fastställs av respektive huvudmans politik/ledning efter beslut i TML HSVÖ.

²³ [Strategi för närvårdssamverkan i Uppsala län 2018-2020](#)