



Socialnämnden

Plats och tid	Kommunkontoret Strömsund, sammanträdesrum Almen, kl. 8.15 – 15.30		
Beslutande	Karin Näsmark (S), ordförande Kent Wassdahl (S) Carina Andersson (S) Deanne Edin (S) Per-Ingvar Wennberg (S) Eva Sjölander (M), information och del av partigrupp Maria Sandberg (M) Mats Gärd (C) Marianne Eriksson (C) Mona Olofsson (V) Hans Elmbjer (SD) Månica Näslund (S), tjänstgörande ersättare Sara Edvardsson (S), tjänstgörande ersättare Pia Carlsson (V), tjänstgörande ersättare		
Övriga närvarande	Se nästa sida		
Utses att justera	Mats Gärd		
Justeringens plats och tid	Kommunhuset, vård- och socialförvaltningen, 2018-05-03		
Underskrifter	Sekreterare	Paragraferna 47 – 67
		Annika Stedt	
	Ordförande	
		Karin Näsmark	
	Justerare	
		Mats Gärd	

ANSLAG/BEVIS A

Protokollet är justerat. Justeringen har tillkännagivits genom anslag

Organ	Socialnämnden		
Sammanträdesdatum	2018-04-25		
Datum då anslag sätts upp	2017-05-04	Datum då anslag tas ned	2018-05-28
Förvaringsplats för protokollet	Vård- och socialförvaltningen		
Underskrift Annika Stedt		



Övriga
närvarande

Annika Stedt, sekreterare
Lina Färdmo, socionompraktikant Mittuniversitetet
Aki Järvinen, socialchef
Magnus Ahlstrand, verksamhetschef IFO/Bistånd, §§ 51-55
Lena Norrman, enhetschef/förste socialsekreterare, §§ 51-52, 62
Veronica Sjöberg, kvalitetsutvecklare, §§ 56-57
Hans-Erik Jansson, verksamhetscontroller, § 58
Carina Esbjörnsson, verksamhetschef stöd och service, § 59



§ 47

Godkännande av föredragningslista

Extraärende: Godkännande av praktikants närvaro.

Socialnämnden beslutar att godkänna föredragningslistan.



§ 48

Godkännande av praktikants närvaro

Socialnämnden godkänner enhälligt att Lina Färdmo, socionompraktikant från Mittuniversitetet, deltar vid dagens sammanträde.



§ 49

Dnr 2018.44

700

Preliminär verksamhetsprognos per mars 2018

Preliminär verksamhetsprognos per mars 2018 redovisas.

Yrkande

Ordföranden föreslår att socialnämnden tar del av preliminär verksamhetsprognos per mars 2018.

Socialnämndens beslut

Socialnämnden tar del av preliminär verksamhetsprognos per mars 2018.



§ 50

Dnr 2018.43

700

Budgetdiskussion 2019

Diskussion förs om budget för socialnämndens verksamheter 2018.

Socialchefen redovisar information som lämnades till budgetberedningen vid kommunstyrelsens arbetsutskott den 10 april 2018.

Yrkande

Ordföranden yrkar att socialnämnden beslutar att ta del av budgetdiskussion 2019.

Socialnämndens beslut

Socialnämnden tar del av budgetdiskussion 2019.



§ 51

Dnr 2018.39

700

Verksamhetsredovisning Individ- och familjeomsorgen, IFO

Redovisning lämnas över 2017 års verksamhet inom IFO.

- Årets händelser.
- Mål och resultat.
- Kvalitet, undersökningar.
- Internkontroll, egenkontroll.
- Personal, bemanning och kompetens.
- Ekonomi.
- Framtiden och utvecklingsbehov.

Förslag till beslut

Socialnämnden tar del av verksamhetsredovisning IFO för 2017.

Yrkande

Ordföranden yrkar att socialnämnden tar del av och godkänner verksamhetsredovisning IFO för 2017.

Socialnämndens beslut

Socialnämnden tar del av och godkänner verksamhetsredovisning IFO för 2017. Bilaga.

 Strömsunds Kommun Straejmien tjielte	TJÄNSTESKRIVELSE Sidan 1 av 7 Datum 2018-04-11
Förvaltning Vård- och socialförvaltningen	Ärendenr/diariennr 2018.39-700 Bil SN 180425 § 51
Utredare/handläggare Verksamhetschef Magnus Ahlstrand	Nämnd/styrelse Socialnämnden

Verksamhetsredovisning Individ- och familjeomsorg

Årets händelser i stort

Arbetsmiljöverket avslutade under året en inspektion avseende socialsekreterarnas arbetsmiljö, efter att de funnit att föreslagna åtgärder vidtagits inom IFO. Bl. a. uppdaterades handlingsplaner gällande hot och våld, infördes GPS-styrda personlarm, ändrades mötesordningar och tillsattes samordnare inom barn och familjeenheten och enhetschef inom myndighetsutövning.

Verksamhetsåret 2017 har präglats av hög arbetsbelastning inom samtliga enheter. Ökad ärendeströmning, föräldraledigheter och sjukfrånvaro har varit bidragande orsaker.

Arbetet med ensamkommande barn och ungdomar har under året minskat till följd av den allmänna utvecklingen inom området.

Under 2017 påbörjades arbetet med att införa en samlad öppenvård. Bakgrunden är att individ- och familjeomsorgen de senaste åren fått ökade placeringskostnader. Målet är att socialtjänsten ska kunna ge ett liknande stöd på hemorten utan att den enskilde behöver lyftas ur sitt sammanhang. Det finns idag en väl inarbetad öppenvård där personalgruppen består av beroendeterapeuter, boendestödare samt familjebehandlare. Att ena öppenvården möjliggör för den enskilde att få rätt stöd direkt oavsett om man är barn eller vuxen och att den breda kompetens som finns hos personalen tas tillvara på bästa sätt. I förlängningen kan det vända den negativa kostnadsutveckling som socialtjänsten har idag.

Barn och familj

Antalet flickor och pojkar där anmälan aktualiserats pga. misstanke att barn far illa har ökat starkt jämfört med 2016. Under 2017 var det 263 barn och det är en ökning med 44 % jämfört med 2016. Viktigt i sammanhanget är att tänka på att antalet inkomna anmälningar är mycket större än så, totalt 380 för 2017. Det beror på att ett barn kan ha flera anmälningar och alla måste hanteras och kräver därmed arbetsresurser.

(Se bild 1).

Anmälningarna var 145 för barn i åldern 0-12 år, jämfört med 118 i åldern 13-20 år. I gruppen 0-12 år är Strömsund, Hoting och Backe de orter med flest antal aktualiserade barn, och i gruppen 13-20 år är det Strömsund, Hoting, Backe och Hammerdal.

 Strömsunds Kommun Stræjmien tjelte	TJÄNSTESKRIVELSE Sidan 2 av 7 Datum 2018-04-11
Förvaltning Vård- och socialförvaltningen	Ärendenr/diariennr
Utredare/handläggare Verksamhetschef Magnus Ahlstrand	Nämnd/styrelse Socialnämnden

Under 2017 inleddes sammanlagt 119 barnskyddsutredningar enligt 11 kap 1 § socialtjänstlagen. (Se bild 2).

Det finns 27 pågående placeringar av barn och ungdomar mellan 0-20 år. Problematiken kan vara bristande föräldraförmåga eller barnets eget beteende. De yngre barnen placeras uteslutande pga. föräldrarnas oförmåga medan det för de äldre barnen kan handla om dess eget beteende. (Se bild 3.)

Det är stora skillnader i kostnader om man jämför kommunala familjehem och konsulentstödda familjehem. Under 2017 har ett familjehem kommit via Familjehemscentrum, de genomför också familjehemsutredningar på blivande familjehem i kommunal regi. (Se bild 3).

I kommunens HVB-hem för ensamkommande flyktingbarn har det under 2017 varit 72 st ungdomar inskrivna, 14 flickor och 58 pojkar, i olika boenden i Strömsund och i Backe. Antalet placeringar för ensamkommande barn och ungdomar minskar med anledning av att de fyller 18 år eller skrivs upp i ålder och övergår till migrationsverkets ansvar.

Familjevårdsteamet

Strömsunds Familjevårdsteam finns till för familjer med barn/ungdomar i åldern 0-21 år. Teamet kan även rikta sina insatser till ungdomar i övre tonåren i eget boende. Teamet erbjuder intensiv familjebehandling under en avgränsad tid. De vänder sig till familjer där det finns barn och ungdomar som riskerar att fara illa på grund av sitt eget beteende och/eller brister i hemmiljön. Teamet beviljas som insats via socialtjänsten. Det finns även möjlighet för familjer att vända sig direkt till teamet för att få råd- och stödsamtal via deras öppna verksamhet. Utöver behandlingsarbetet utreder familjevårdsteamet kontaktfamiljer/kontaktpersoner, håller i gruppverksamheter samt finns med som umgängesstöd där det finns ett domstolsbeslut.

Bemanningen under året 2017 har bestått av fyra personer och i februari anställdes ytterligare en medarbetare. Familjevårdsteamet har vid behov varit behjälpliga med visst utredningsarbete samt förhandsbedömningar och samarbetsamtal.

Under 2017 har teamet arbetat i två ärenden som krävt tät personalbemanning. För att klara av uppdragen har samverkan skett med boendestödjarna (IFO) samt personal från FUF.

 Strömsunds Kommun Stræjmien tjielte	TJÄNSTESKRIVELSE Sidan 3 av 7 Datum 2018-04-11
Förvaltning Vård- och socialförvaltningen	Ärendenr/diariennr
Utredare/handläggare Verksamhetschef Magnus Ahlstrand	Nämnd/styrelse Socialnämnden

Familjevårdsteamet har haft 13 ärenden via beslut under 2017. Det är totalt 20 barn som berörts av insatsen familjebehandling. I tre av dessa ärenden har det skett omfattande insatser för att stötta mammorna i föräldrarollen samt för att utreda föräldraförmågan. Två av mammorna var själva under 18 år. I alla tre ärenden hade alternativet varit en mor- och barnplacering.

Vuxnenheten

2017 gjordes vuxenutredning på 14 kvinnor och 15 män, totalt 30 utredningar (en man förekom för utredning vid två tillfällen), vilket är färre än under 2016. (Se bild 4).

Under 2017 har en person varit föremål för LVM-vård, i övrigt är det 16 placeringar, varav 5 är i familjehem (2 kvinnor och 3 män), 11 på institution (3 kvinnor och 8 män). (Se bild 5).

Även om antalet placeringar på institution är betydligt fler är inte kostnaderna så markant mycket högre jämfört med familjehem. Det har sin förklaring i att en institutionsplacering sällan blir långvarig. (Se bild 5).

28 vuxna har under 2017 haft insatsen kontaktperson. 12 personer har under året haft beslut om boendestöd.

Öppenvården

Antalet besökare under året har ökat, från 81 besökare 2016, till 83 besökare 2017. Fördelat på kön var det 58 män och 25 kvinnor. Det är färre antal kvinnor under året men en ökning av män. (Se bild 6). Fler ärenden har kommit via företagshälsovården och ungdomstjänster har varit flera under året.

Öppenvården har under året träffat fler antal kvinnor som söker för våld i nära relation. Antalet anhörigsamtal har minskat under året, där de flesta tidigare varit kvinnor. Anledningen är resursbrist pga. sjukfrånvaro under året. Öppenvården har inte kunnat erbjuda parsamtal med anhöriga.

Antalet män i åldern 19-29 år med blandmissbruk fortsätter att öka. Fler-talet besökare var liksom tidigare år män i åldersgruppen 40-59, antalet kvinnor och män 60 år och äldre är oförändrat.

Många motiveras till behandling och samtal. De flesta klienter träffar en beroendeterapeut 4-10 tillfällen och kan erbjudas deltagande i återfalls-prevention. De vanligaste är att man på eget initiativ kommer till öppen-



Förvaltning Vård- och socialförvaltningen	Ärendenr/diariennr
Utredare/handläggare Verksamhetschef Magnus Ahlstrand	Nämnd/styrelse Socialnämnden

vården för sitt missbruk/beroende, eller via myndighetsutövare inom socialtjänsten.

Samverkan sker med barn och familj i förhandsbedömningar där det förekommer misstanke om missbruk/beroende. Samverkan under året har fortsatt med ett familjeperspektiv utifrån Förstärkt föräldrastöd. Öppenvården har träffat 13 personer som lever med barn under 18 år där man erbjudit stöd för hela familjen i samverkan med barn och familj och familjevårdsteamet.

Öppenvården har under året kunnat erbjuda spelberoendebehandling, tre personer har deltagit i programmet "Fri från spelberoende".

Boendestöd

Verksamheten består av tre delar - uppsökande verksamhet, boendestöd och mötesplatsen Mittpunkten - och vänder sig till personer med psykisk ohälsa, med eller utan missbruksproblematik. Målgruppen är personer i åldern 18-65 år. Kravet för att kunna få boendestöd är att man har ett eget boende och en förändringspotential. Det är en frivillig insats som beviljas efter utredning. (Se bild 7).

Boendestöd inleds alltid med uppsökande träffar på upp till fem tillfällen. Personen får möjlighet att känna sig för om boendestöd kan vara aktuellt.

Att arbeta med boendestöd är en process som innebär att i första hand skapa en allians som möjliggör ett förändringsarbete. Den processen tar tid och väl där börjar förändringsarbetet.

Boendestöd inriktar sig på individuella lösningar. Arbetsmetoden går ut på att motivera, strukturera och få till fungerande rutiner för den enskilde. Målsättningen för var och en är att bli så självständig som möjligt. När målen är uppfyllda ska uppdraget avslutas men personen har fortfarande möjlighet att ta kontakt eller besöka mötesplatsen Mittpunkten för fortsatt råd och stöd. Därför är tillgängligheten av stor betydelse.

Ekonomienheten

Det ekonomiska biståndet har ökat, jämfört med 2016 så har biståndet under 2017 stigit med 1 223 202kr.

2016	12184515
2017	13407717

	Strömsunds Kommun Stræjmien tjielte	TJÄNSTESKRIVELSE Datum 2018-04-11	Sidan 5 av 7
Förvaltning Vård- och socialförvaltningen	Ärendenr/diariennr		
Utredare/handläggare Verksamhetschef Magnus Ahlstrand	Nämnd/styrelse Socialnämnden		

Andelen biståndsmottagare av befolkningen var 6,6 % 2016 (Obs! nya siffror från SKL har ännu inte publicerats). Antalet bidragshushåll år 2017 är 535 vilket är en ökning jämfört med 2016 då det var 423 hushåll. Antal personer som uppbar försörjningsstöd i åldern 16-24 år är 117 st.

Under 2017 hade 33 personer ett bostadssocialt kontrakt, vilket är fler jämfört med föregående år. I gruppen ingår förutom personer med missbruk/psykisk ohälsa även personer som enbart har svårigheter att få eget kontrakt på grund av sin ekonomiska situation.

Inom ekonomienheten arbetar två handläggare med särskilt fokus på samverkan med arbetsförmedlingen och hälso- och sjukvården i syfte att hitta andra ersättningsformer istället för försörjningsstöd. IFO samarbetar med FUF och två handläggare bemannar flyktingmottagningen två dagar per vecka.

Individ- och familjeomsorgen står inför en utmaning att förhindra att försörjningsstödet fortsätter att öka. En viktig del i detta är att så många som möjligt får sysselsättning som kan leda till arbete, t.ex. genom extra tjänster via samarbete med Arbetsförmedlingen.

Personal, bemanning, kompetens

Inom barn och familj har det varit stabilt under 2017 och samtliga tjänster har varit tillsatta. Inom vuxenenheten har 25-50 % av en handläggartjänst varit vakant till följd av sjukfrånvaro. Även inom ekonomienheten har det varit vakanser periodvis på grund av flera föräldradigheter och sjukfrånvaro. Fortbildning sker löpande för nya handläggare som behöver kompetensutveckling utifrån sina respektive verksamhetsområden.

Kvalitet, brukarundersökningar samt internkontroll, egenkontroll

IFO jämför resultat med tidigare års resultat och med andra liknande kommuner via öppna jämförelser, Kolada och Kommunens kvalitet i korthet. Familjevårdsteamet, öppenvården och boendestödet fångar kontinuerligt upp synpunkter från sina brukare.

Mål och resultat

Socialnämndens måldokument för 2017 innehöll 3 effektmål som rörde IFO:s verksamhet.

Mål 2 Kvinnors och mäns förmåga till egen försörjning ska stärkas. Inriktningsmål är uppnått för kvinnor men inte för män. (De senaste resultatet



Datum
2018-04-11

Förvaltning Vård- och socialförvaltningen	Ärendenr/diariennr
Utredare/handläggare Verksamhetschef Magnus Ahlstrand	Nämnd/styrelse Socialnämnden

som publicerats (oktober2017) i Kolada gäller ett år bakåt dvs 2016). Totalt fick 423 hushåll fick försörjningsstöd under 2016, en minskning med 23. Det är svårt att dra generella slutsatser av förändringen i utfall då det rör sig om ett begränsat antal personer. Det är även svårt att peka på någon enskild omständighet som påverkat behovet av långvarigt ekonomiskt bistånd för män i vår kommun. Samarbete med i första hand arbetsförmedlingen sker för att bryta långvarigt försörjningsstöd och återgång till arbete.

Under 2017 kan det konstateras att antalet hushåll kraftigt ökat från 423 till 535.

Mål 4 Psykisk ohälsa bland barn och unga ska minska. Inriktningsmålet att genomföra SIP i samtliga fall har inte uppnåtts. För tre flickor och sex pojkar finns dock en tydlig planering. Det framgår att en vanligt förekommande stödinsats är individuell samtalskontakt som sker inom barn- och ungdomspsykiatri, inom socialtjänsten, på placeringsstället eller genom en stödorganisation.

För nio ensamkommande pojkar saknas en tydlig individuell planering. Den stora tillströmningen av ensamkommande barn och unga har medfört att genomförandeplaner inte reviderats i önskvärd takt.

Mål 7 Det är god tillgänglighet till verksamhet och tjänster. Inriktningsmålet har inte uppnåtts. Handläggningstiden i snitt (dagar) för att få ekonomiskt bistånd vid nybesök ska inte överskrida 10 dagar för kvinnor och män har inte uppnåtts. Bokning av nybesök sker via IFO's expedition till närmast tillgängliga tid hos handläggare. IFO har under en period under 2016 haft lägre bemanning vilket lett till längre väntetider för den som ansökt om bistånd. Rekrytering har skett för att återgå till normal bemanning och för att göra det möjligt att korta väntetiden. Enheten planerar för ett nytt arbetssätt våren 2018 med att ta hand om nybesök. Ett av syftena är kortare handläggningstid, men även mer enhetlig handläggning och snabbare återgång till arbete.

Internkontroll har genomförts utifrån de planer som antogs för verksamhetsåret 2017. Redovisning har gjorts i socialnämnden. Internkontrollen har medfört att IFO's administratörer dokumenterar inkommande handlingar vid ansökan om ekonomiskt bistånd för att förhindra felaktig utbetalning och för att avlasta handläggarna.



Datum
2018-04-11

Förvaltning Vård- och socialförvaltningen	Ärendenr/diariennr
Utredare/handläggare Verksamhetschef Magnus Ahlstrand	Nämnd/styrelse Socialnämnden

Ekonomiskt utfall

Budget 2017	Utfall 2017	Resultat 2017
49 247 000	57 451 000	8 204 000

Verksamheten redovisade ett underskott med drygt 8 Mkr, vilket till största delen förklaras av ökade kostnader för placering i förstärkta familjehem men även ökade kostnader för vuxenplaceringar.

Våld i nära relationer

Under 2017 deltog 9 handläggare i basutbildningen våld i nära relationer. Kommunens nya webbplats lanserades 170405 och sidan Våld i nära relationer har fått genomgång och uppfräschning med text och bild samt att det införts en panik-knapp som gör det möjligt att snabbt kunna lämna sidan.

Informationsbroschyr om Centrum Mot Våld finns i socialtjänstens väntrum. Vid behov används screeningsinstrumentet Freda inom samtliga områden inom IFO.

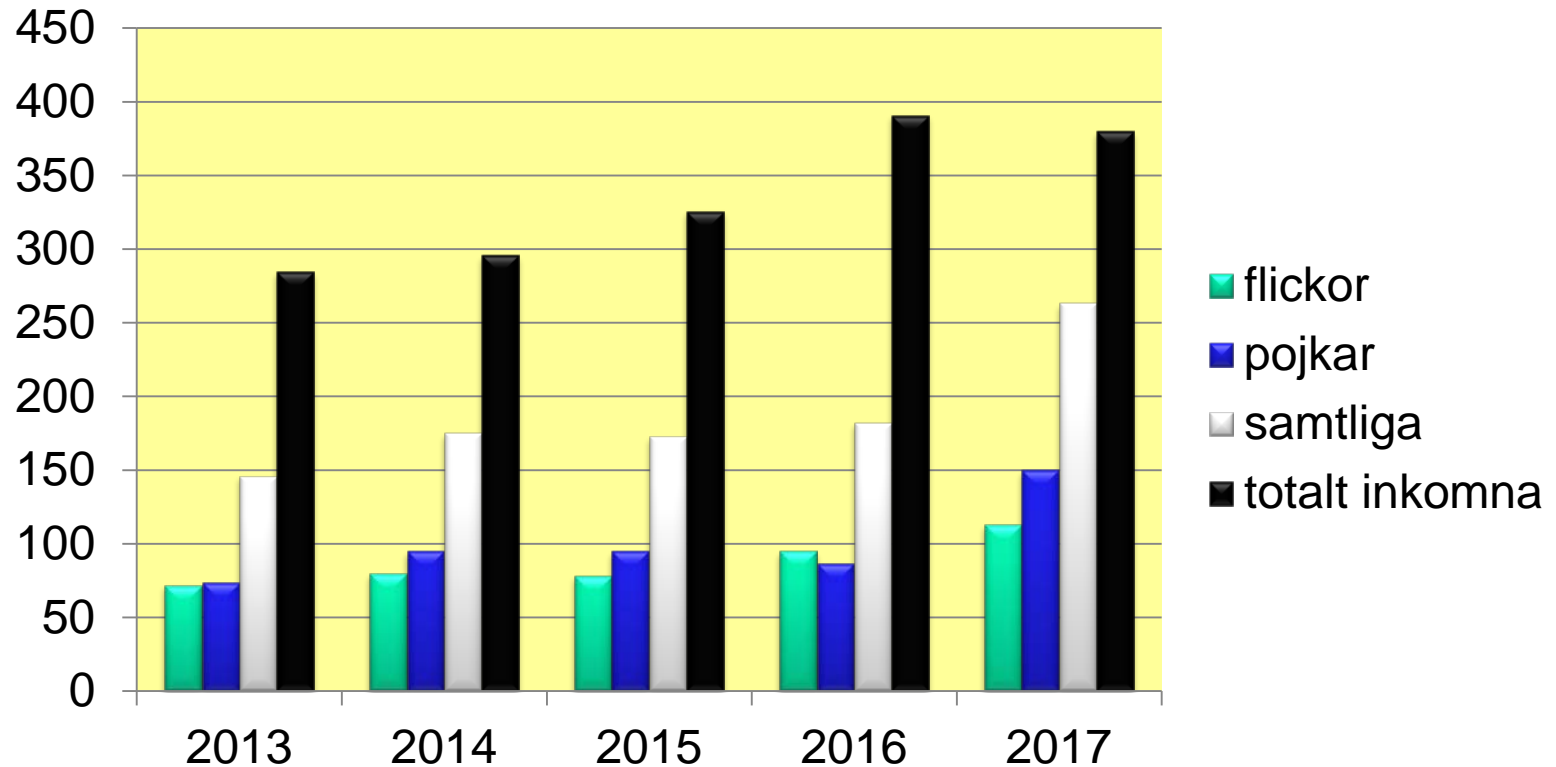
IFO-chef har deltagit i möten med styrgruppen för CMV vid fyra tillfällen under 2017.

Enkätundersökningar har inte genomförts under 2017, inte heller har manuell statistik inhämtats. Det kan dock konstateras att flertalet av de inkomna anmälningarna handlar om att barn misstänks ha bevittnat våld eller själva varit utsatta.

Barn och familj

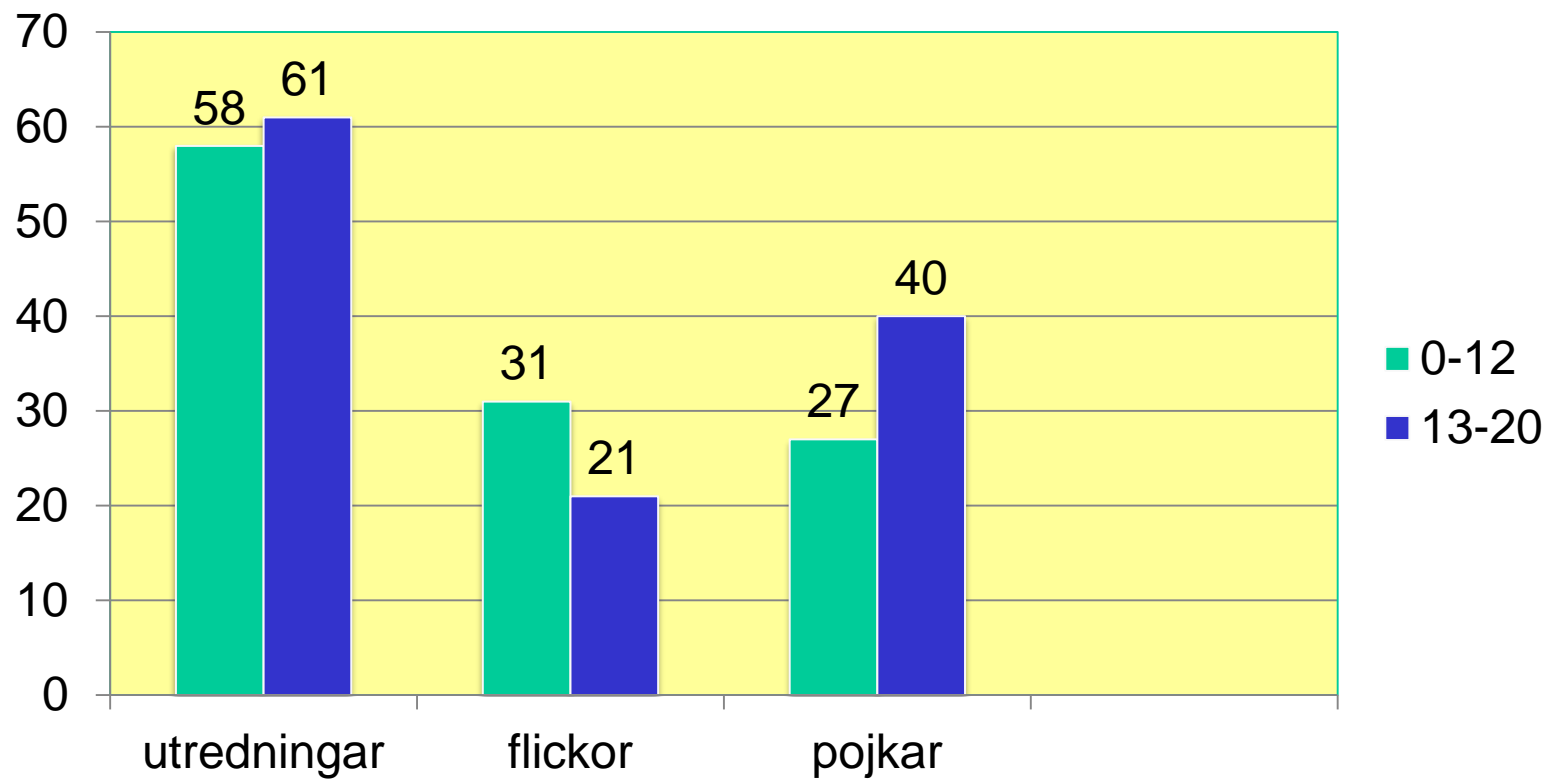
Bild 1

Tabellen visar antalet barn som aktualiserats i åldern 0-20 år



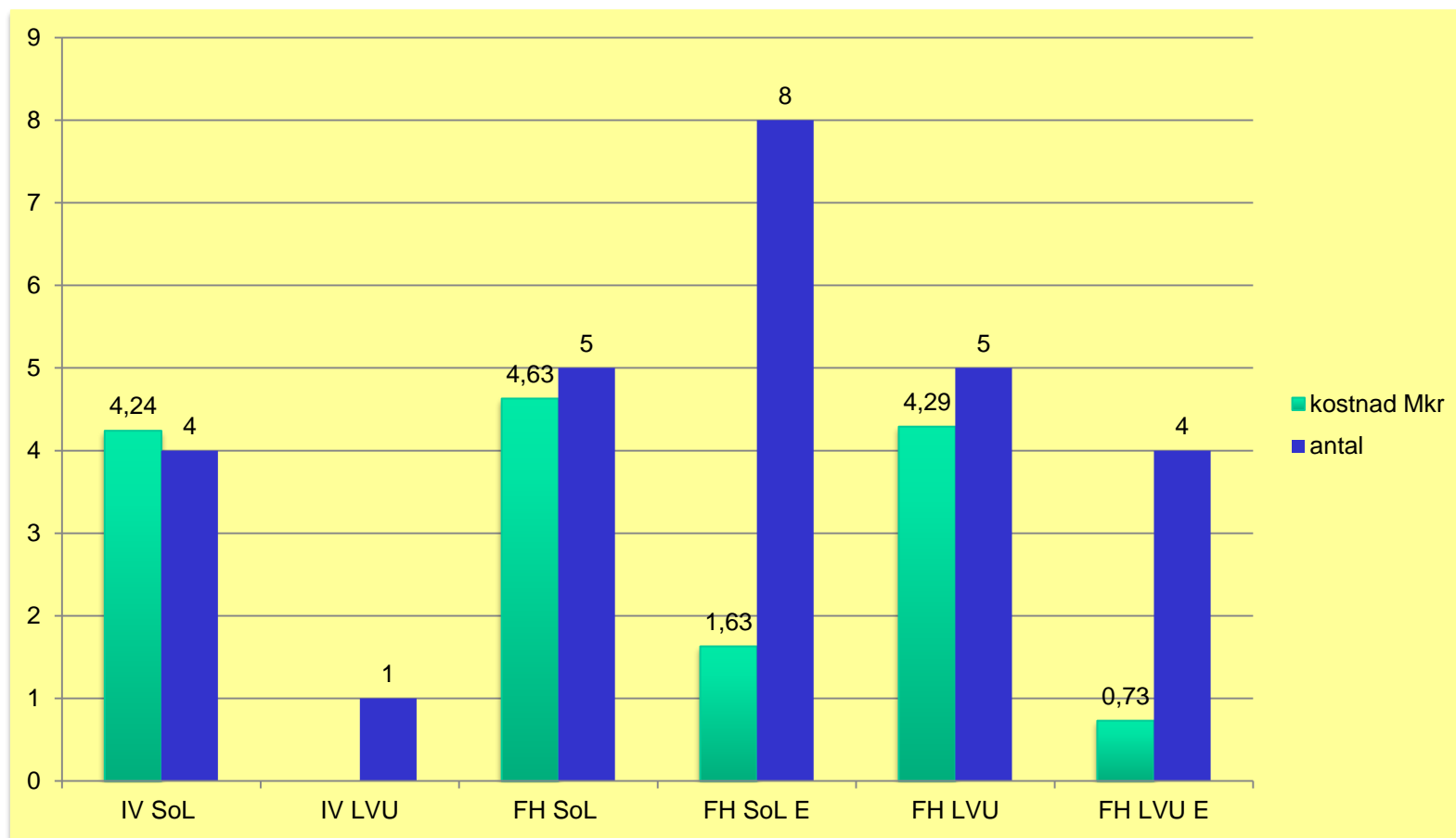
Barn och familj

Antal inledda utredningar åldern 0-20 år



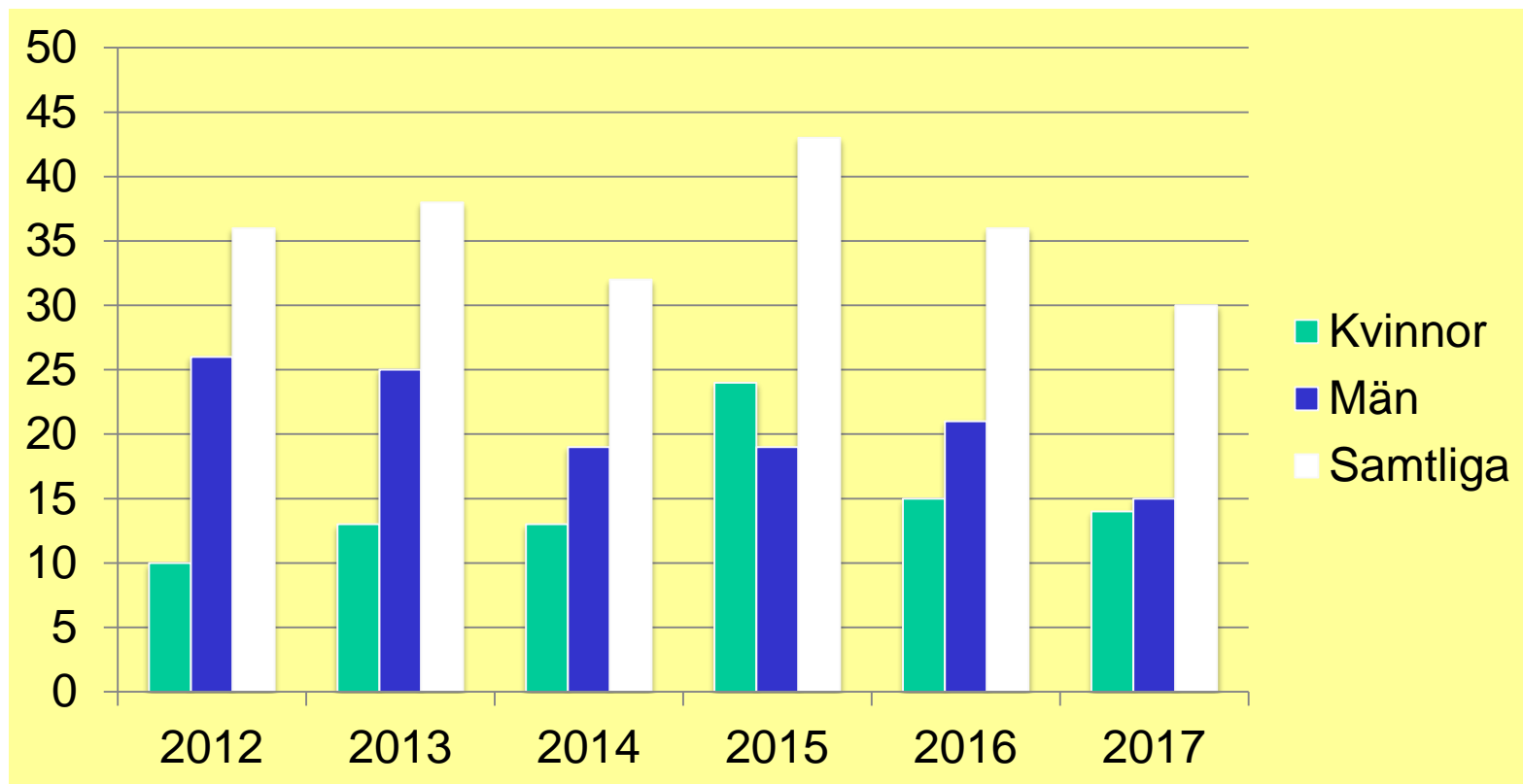
Barn och familj

Institutionsvård och familjehemsvård SoL och LVU

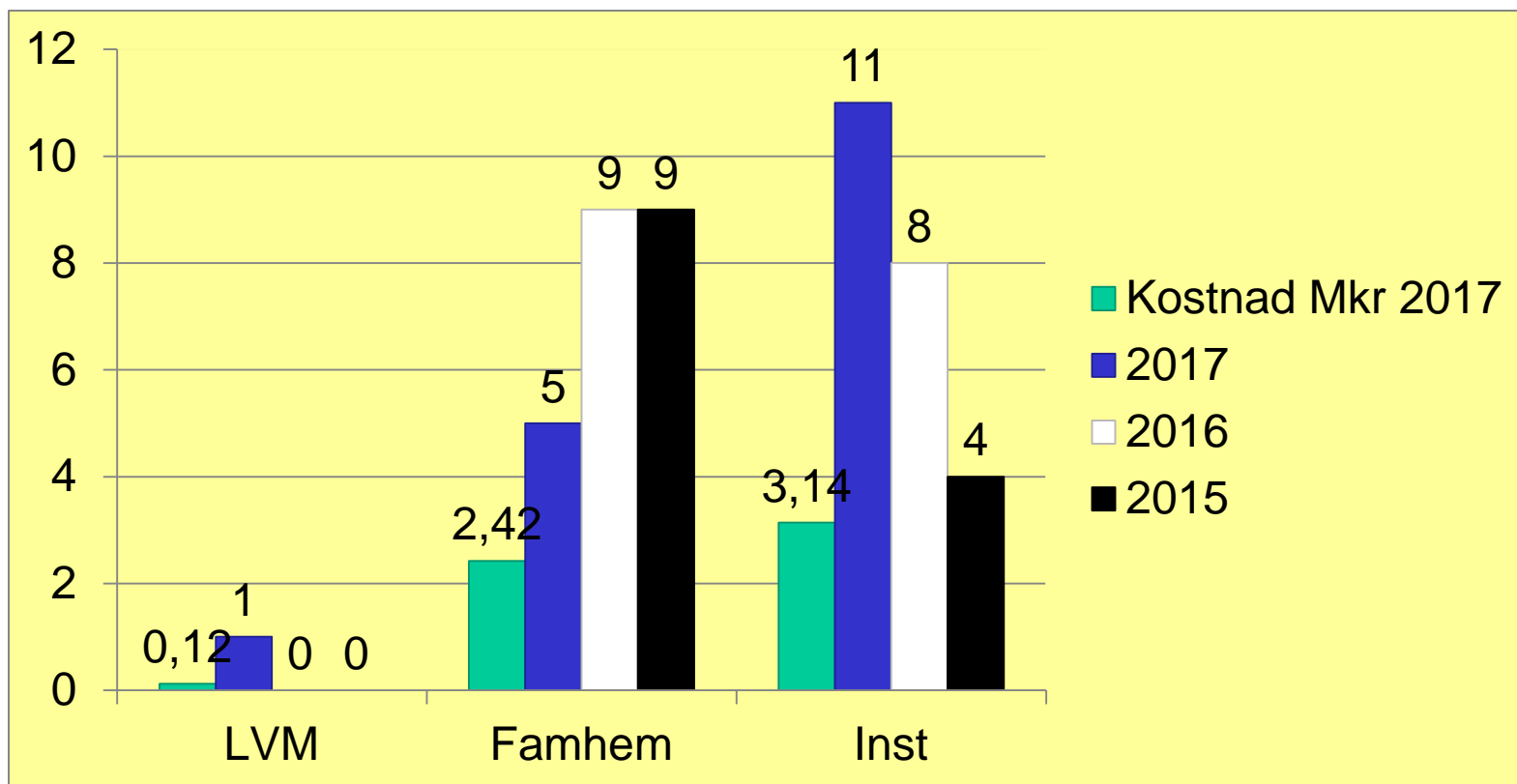


Vuxenenheten/öppenvården

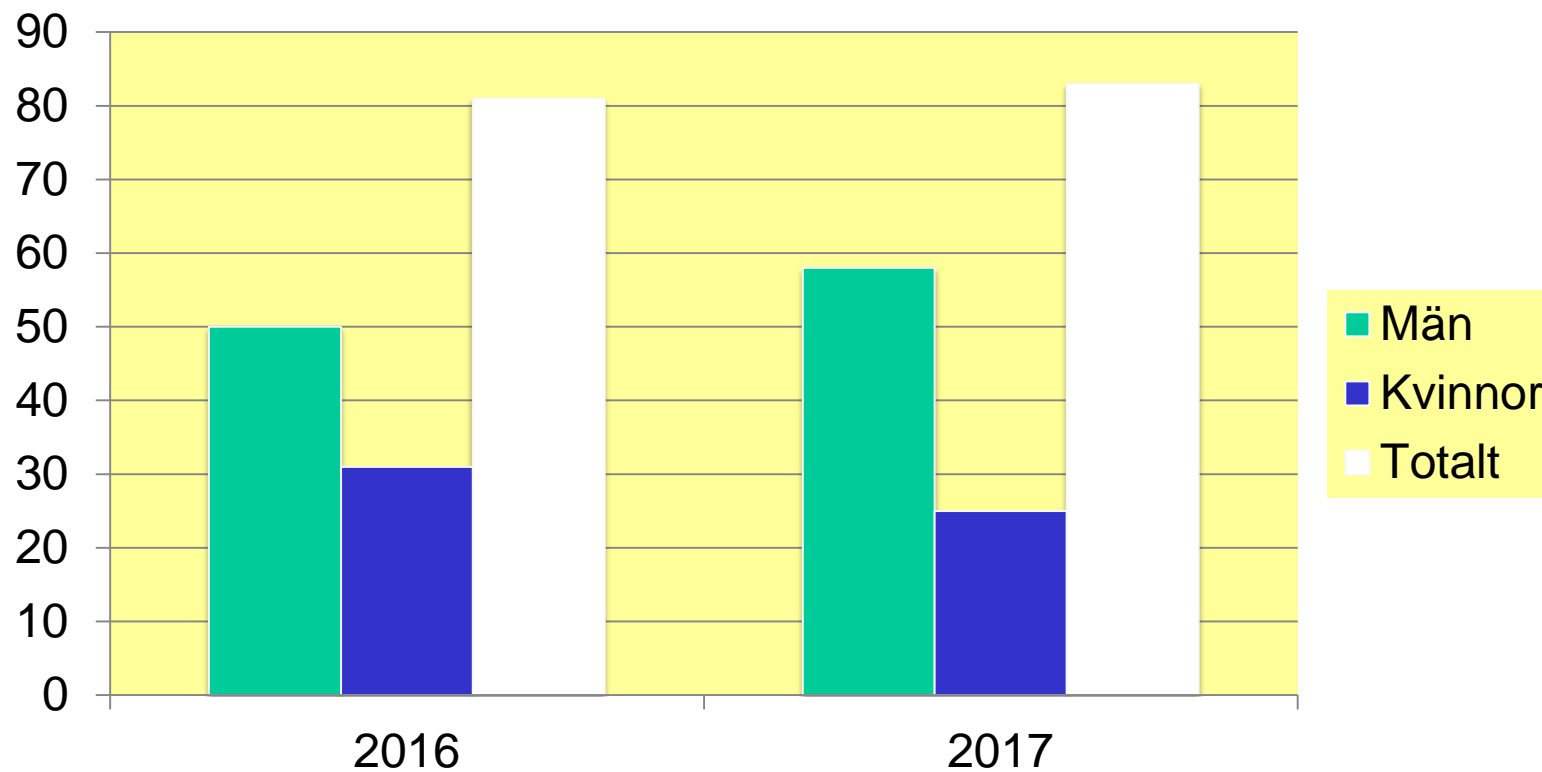
Antal utredningar



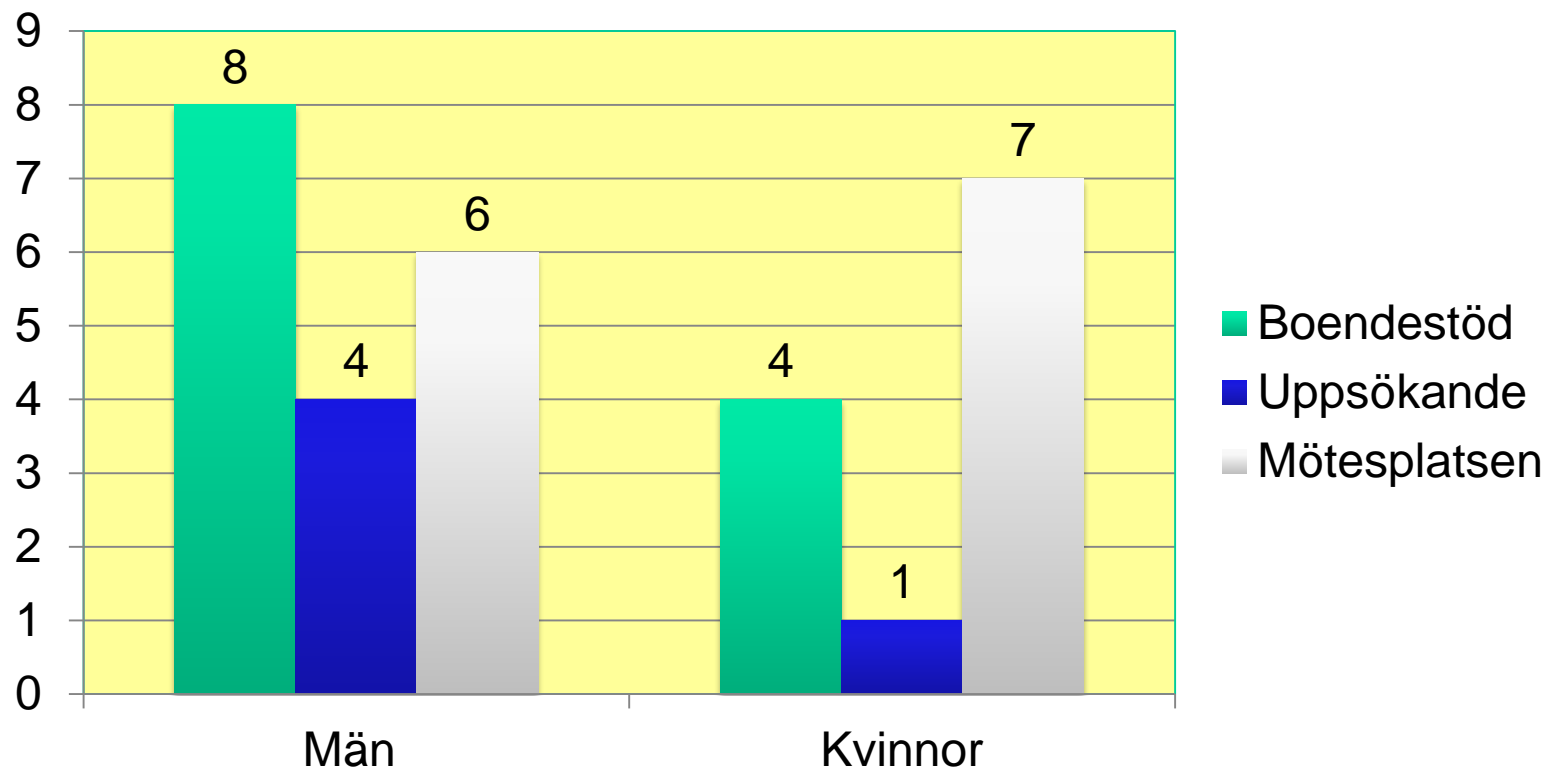
Kostnader placeringar



Öppenvården



Boendestöd/upsökande/mötesplats





§ 52

Dnr 2018.39

700

Verksamhetsredovisning Biståndsenheten 2017

Redovisning lämnas över 2017 års verksamhet inom biståndsenheten.

- Årets händelser.
- Mål och resultat.
- Kvalitet, undersökningar.
- Internkontroll, egenkontroll.
- Personal, bemanning och kompetens.
- Ekonomi.
- Framtiden och utvecklingsbehov.

Förslag till beslut


Socialnämnden tar del av verksamhetsredovisning Biståndsenheten för 2017.

Yrkande

Ordföranden yrkar att socialnämnden tar del av och godkänner verksamhetsredovisning Biståndsenheten för 2017.

Socialnämndens beslut

Socialnämnden tar del av och godkänner verksamhetsredovisning Biståndsenheten för 2017. Bilaga.

 Strömsunds Kommun Stræjmien tjelte	TJÄNSTESKRIVELSE Sidan 1 av 8 Datum 2018-04-11
Förvaltning Vård- och socialförvaltningen	Ärendenr/diariernr 2018.39-700 Bil SN 180425 § 52
Utredare/handläggare Magnus Ahlstrand	Nämnd/styrelse Socialnämnden

Verksamhetsredovisning för biståndsenheten 2017

Årets händelser i stort

Biståndsenheten har under 2017 bestått av sju handläggare, varav sex handläggare i tjänst. En har varit föräldraledig hela året och har ersatts av en vikarie som under hösten fick en tillsvidareanställning.

Inom enheten har fyra handläggare arbetat med handläggning enligt socialtjänstlagen, dvs. hemtjänst, särskilt boende och korttidsboende m.m., och en handläggare har arbetat med handläggning av ärenden enligt LSS. En handläggare har haft sin tjänst avsatt för projektarbete för införande av IBIC. Pga. sjukskrivning i maj har projektet avstannat, men en fortsättning av projektet har planerats.

Enhetens förbrukning av medel slutade på 2 952 000 kr för året, vilket innebär 202 000 kr över budget. Kostnaden kan i första hand hänföras till personalkostnad för arbete med projekt IBIC och inköp av nya datorer till enheten.

Enheten har under året prioriterat vissa uppgifter, såsom vårdplaneringar, planering av korttidsplatser, nya ansökningar om bistånd och införande av IBIC. Handläggarna har fått ägna mycket tid till planering av korttidsplatser för att möta behovet. De har lyckats med att undvika betalningsansvar pga. sena utskrivningar från den slutna vården, vilket samtidigt har tillgodosett den enskildes behov av hemgång. Efterfrågan på särskilt boende har under en stor del av året varit stor och korttidsplatser har upptagits av dem som beviljats särskilt boende, men som fått vänta på erbjudande om boende.

I slutet av året påbörjades rekrytering då enheten fått medel för att förstärka verksamheten.

 Strömsunds Kommun Stræjmien tjelte	TJÄNSTESKRIVELSE	Sidan 2 av 8
	Datum 2018-04-11	
Förvaltning Vård- och socialförvaltningen	Ärendenr/diariennr	
Utredare/handläggare Magnus Ahlstrand	Nämnd/styrelse Socialnämnden	

Jämförelse mellan kommuner i länet gällande folkmängd och handläggartal

Kommun	Handläggare
Strömsund Folkmängd 65- (2016-12-31): 3 403	4 SoL-handläggare 1 LSS-handläggare 1 projektledare IBIC
Krokom Folkmängd 65- (2016-12-31): 3 104	6 SoL-handläggare + 1 metodutvecklare, även vpl. 2 LSS-handläggare (1 på 80%)
Härjedalen Folkmängd 65- (2016-12-31): 2 945	4 SoL-handläggare 1 konsult på 60% 1 LSS-handläggare 1 Boendesamordnare

Beslutsstatistik 2017 *Beslut enligt socialtjänstlagen*

	Bifall	Personer	Kvinnor	Män	Avslag
Hemtjänst	363	274	153	121	0
Särskilt boende	86	85	44	42	0
Korttidsboende	301	147	65	82	0
Trygghetslarm	302	232	136	96	0
Matdistribution	136	113	64	49	0
Kontaktperson	6	6	2	4	0



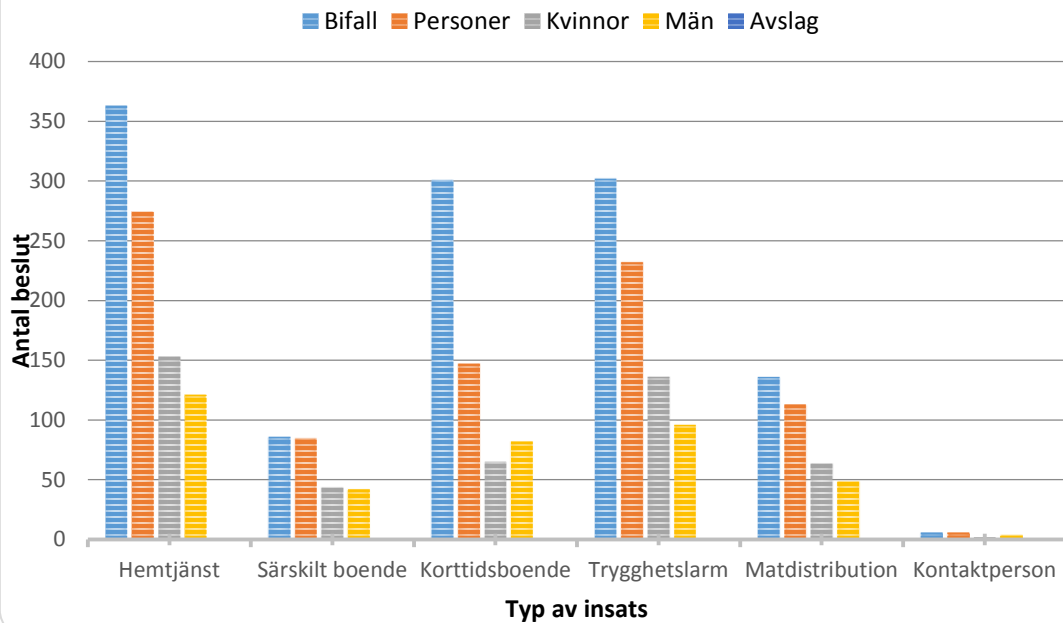
Förvaltning
Vård- och socialförvaltningen

Ärendenr/diariennr

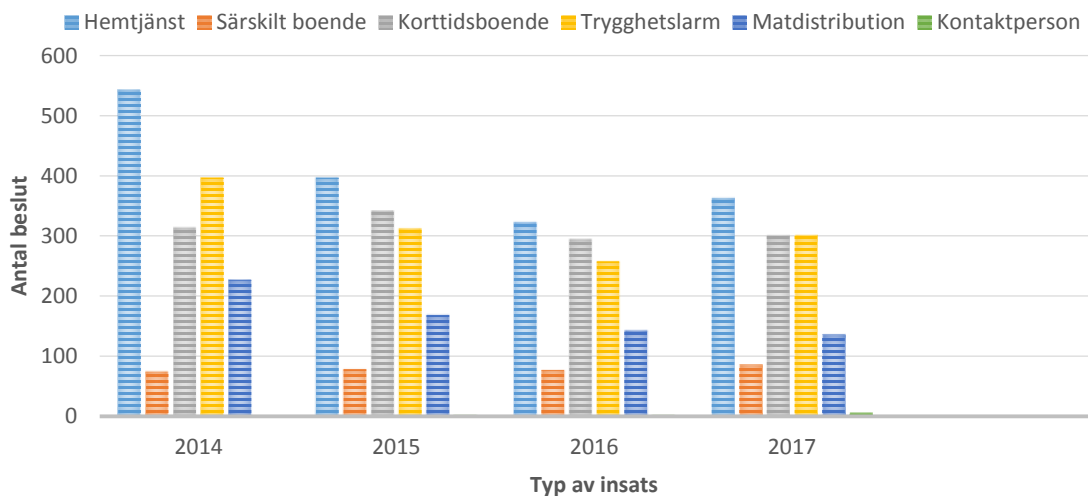
Utredare/handläggare
Magnus Ahlstrand

Nämnd/styrelse
Socialnämnden

ANTAL BESLUT SOL 2017



ANTAL BESLUT PER ÅR (SOL)





Förvaltning
Vård- och socialförvaltningen

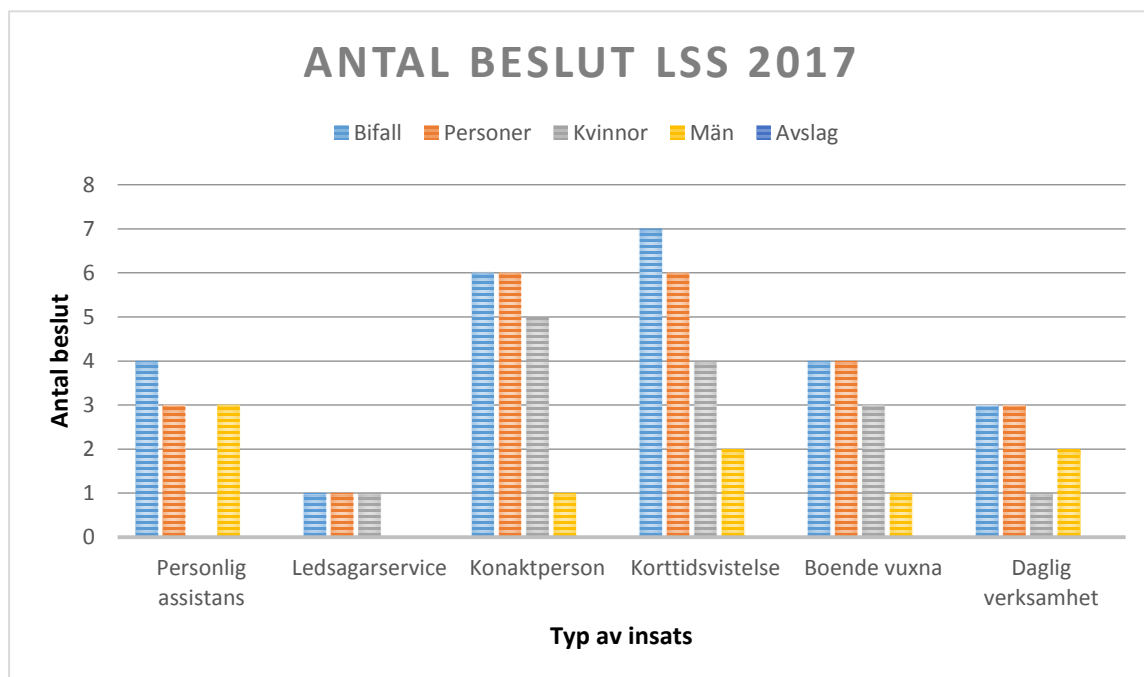
Ärendenr/diariennr

Utredare/handläggare
Magnus Ahlstrand

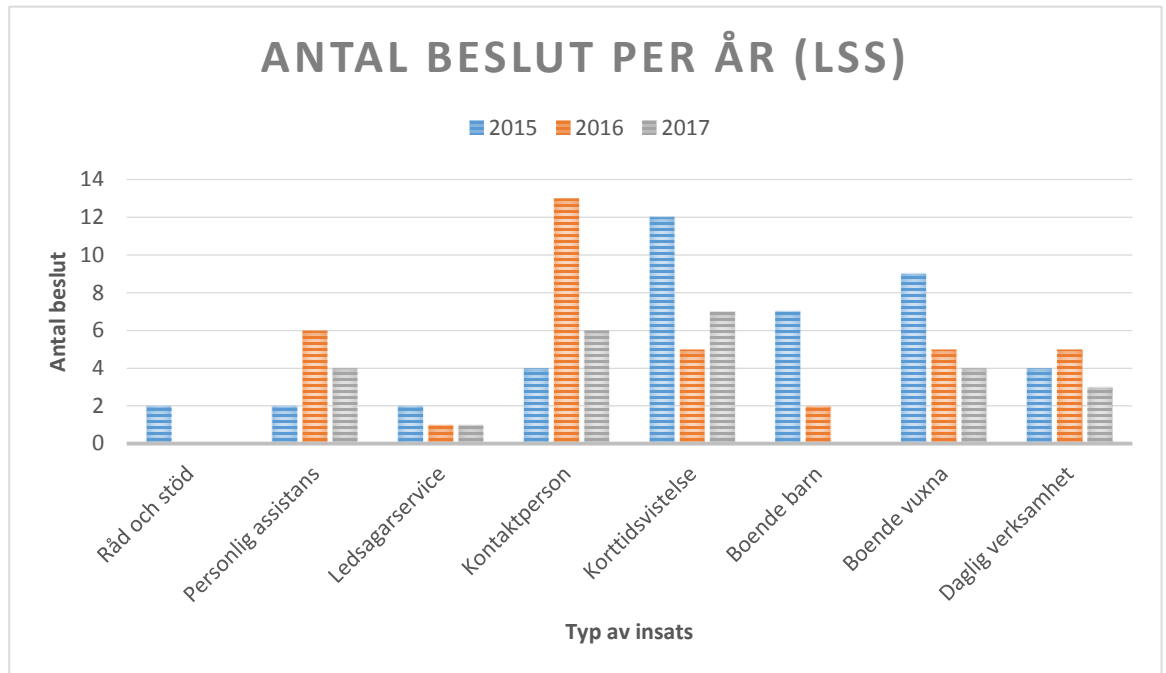
Nämnd/styrelse
Socialnämnden

Beslutsstatistik 2017 *Beslut enligt LSS*

	Bifall	Personer	Kvinnor	Män	Avslag
Råd och stöd	0	0	0	0	0
Personlig assistans	4	3	0	3	0
Ledsagarservice	1	1	1	0	0
Kontaktperson	6	6	5	1	0
Avlösarservice	0	0	0	0	0
Korttidsvistelse	7	6	4	2	0
Korttidstillsyn	0	0	0	0	0
Boende elevhem	0	0	0	0	0
Boende vuxna	4	4	3	1	0
Daglig verksamhet	3	3	1	2	0



(Insatserna råd och stöd, avlösarservice, korttidstillsyn och boende barn är inte med i diagrammet då inga sådana beslut är tagna)



(Insatserna avlösarservice och korttidsstillsyn är inte med i diagrammet. Det har inte varit något bifall på avlösarservice under dessa år. Det har bara varit ett bifall korttidsstillsyn under dessa år och det var 2016.)

Personal, bemanning, kompetens

Enhetens ordinarie bemanning av biståndshandläggare har tidigare varit sex årsarbetskrafter. Fem handläggare som arbetat med ärenden enligt SoL och en handläggare ansvarar för LSS-ärenden, samtliga tillsvidareanställda.

Under 2017 har bemanningen sett annorlunda ut, då en av SoL-handläggarna arbetat med införandet av IBIC och haft hela tjänsten avsatt för det. Det har inneburit att det varit fyra handläggare som arbetat med SoL-ärenden. LSS-handläggaren har dels arbetat med både LSS-utredningar men även lagt mycket tid på att hålla utbildningar om IBIC för berörd personal i förvaltningen. En av handläggarna har varit föräldraledig hela året och ersatts av en vikarie. Under 2017 har enheten därför haft en bemanning på totalt sju anställda, en av dessa föräldraledig, en vikarie och fem tillsvidareanställda.

Under året stod det klart att det kommer att behövas fortsatta resurser för arbete med IBIC, även efter införande av modellen, och vikarien anställdes tillsvidare. Mot slutet av 2017 annonserades det efter två handläggare

	Strömsunds Kommun Straejmien tjjelte	TJÄNSTESKRIVELSE Sidan 6 av 8 Datum 2018-04-11
Förvaltning Vård- och socialförvaltningen	Ärendenr/diariennr	
Utredare/handläggare Magnus Ahlstrand	Nämnd/styrelse Socialnämnden	

då den föräldralediga hade sagt upp sig och en förstärkning av enheten var på gång inför 2018.

Handläggarna har under 2017 deltagit i flera utbildningar och nätverksträffar. De har deltagit som informationsspridare under en anhörigdag för anhöriga som vårdar närstående. Den handläggare som är med i POSOM-gruppen har deltagit i flera träffar. Biståndshandläggarna har medverkat vid flera nätverksträffar under året, både för SoL och LSS. De har även gått utbildning för att lära sig att använda det nya IT-stödet Lifecare och haft övningar där de fått träna sig i att använda systemet utifrån IBIC via fiktiva utredningar. I maj 2017 hölls planeringsdagar i Storåbränna. Där diskuterades införandet av IBIC och Lifecare, prioritetsordningen sågs över och ett årshjul skapades för kommande aktiviteter för året. Två av handläggarna har deltagit vid den nationella konferensen Äldreomsorgsdagarna som hölls i oktober 2017. Enheten har fått ett GPS-styrt personlarm och utbildats i hur larmet fungerar.

Kvalitet, brukarundersökningar, jämförelse med tidigare år, med andra

Under 2017 har det inte gjorts någon undersökning av kvaliteten i det utförda biståndsarbetet.

Internkontroll, egenkontroll

Enligt planen för internkontroll har biståndsenheten följt upp antalet individuella insatser i särskilt boende.

Ekonomiskt utfall och eventuella förslag till budgetanpassningar

Det ekonomiska resultatet visar på ett underskott med 202 000 kr. Den största delen rör personalkostnader. Projektarbetet med IBIC har till viss del gjorts med befintliga handläggares resurser, men projektledarens arbete har belastat biståndsenheten och inte rymts i budgeten. Den förstärkta budgeten för 2018 innebär att motsvarande underskott inte bör uppstå detta år.

Under 2017 visade det sig att viss utrustning inte längre höll måttet och inköp av datorer, telefoner och kringutrustning gjordes, vilket också tyngde resultatet.

Mål och resultat

Socialnämnden har beslutat om ett mål för 2017 att handläggningstiden i snitt (dagar) för nya vårdtagare för att få beslut om hemtjänst i ordinärt boende inte ska överskrida 14 dagar (10 arbetsdagar) för kvinnor och män. En kontroll av ansökningar för perioden september - december 2017

 Strömsunds Kommun Straejmien tjielte	TJÄNSTESKRIVELSE Sidan 7 av 8 Datum 2018-04-11
Förvaltning Vård- och socialförvaltningen	Ärendenr/diariennr
Utredare/handläggare Magnus Ahlstrand	Nämnd/styrelse Socialnämnden

visade att handläggningstiden för kvinnor var i genomsnitt 3,9 dagar och för män 1,8 dagar.

Ett mål som eftersträvas är att inte få några kostnader för betalningsansvar gentemot regionen i samband med utskrivning från den slutna vården. Biståndsenheten har liksom tidigare år inte försenat någon utskrivning och betalningsansvar har således inte uppstått. Den enskilde har mottagits i det ordinära hemmet, i det särskilda boendet eller på korttidsboende senast fem dagar - i många fall tidigare - efter att de anmälts för vårdplanering och förklarats utskrivningsklara från vården. Det är en högt prioriterad insats som tar en stor del av biståndsenhetens handläggares resurser.

Biståndsenheten påbörjade under 2014 arbetet med att fatta individuella beslut/hemtjänstinsatser för den enskilde i särskilt boende. Arbetet kunde inte fullföljas då, men återupptogs under hösten 2015. Biståndsenheten hade som mål 2017 att alla som bor i särskilt boende skulle ha individuella beslut om insatser i september 2017. Under 2017 är det 85 personer som beviljats särskilt boende och av dessa har 12 personer fått individuellt beslut under 2017. Arbetsanhopningen har varit stor, antalet korttidsplatser har varit få i förhållande till efterfrågan och det har tagit mycket tid för handläggarna att planera verkställigheten. Vårdplaneringar och insatser i hemmet har prioriterats framför de individuella besluten på särskilt boende, vilket bidragit till att det är långt kvar till att nå målet om individuella beslut på särskilt boende.

Under året har likaså efterfrågan på särskilt boende varit större än tillgången. Den har medfört att många som beviljats särskilt boende inte kunnat erbjudas särskilt boende och korttidsboende har förlängts. Detta har i sin tur bidragit till svårigheter att få korttidsplatserna att räcka utifrån behoven.

Det uttalande målet är att dokumentationen i ett ärende ska vara klar i samband med att beslut fattas och beställning skickas till verkställande enhet. Det har också skett i de flesta fall, men målet är inte helt uppfyllt. Många utredningar sker under tidspress inför hemgång från sjukvård, där dokumentationen får ske i efterhand. För LSS-handläggaren har handläggning och dokumentation påverkats av delaktighet i att hålla utbildning om IBIC för arbetsgrupper inom förvaltningen.

Det går inte att fastställa ett specifikt mål för enheten för antalet beslut som bör fattas under ett år. Antalet beror på hur många ansökningar och anmälningar om behov av bistånd som inkommer. Däremot finns alltid

 Strömsunds Kommun Straejmien tjielte	TJÄNSTESKRIVELSE Sidan 8 av 8 Datum 2018-04-11
Förvaltning Vård- och socialförvaltningen	Ärendenr/diariennr
Utredare/handläggare Magnus Ahlstrand	Nämnd/styrelse Socialnämnden

målet enligt förvaltningslagen om en snabb, enkel och billig handläggning av ärenden (förvaltningslagen 7 §). Biståndsenheten har detta som processmål och handläggningstiderna är generellt sett korta. Hembesök bokas inom kort, oftast samma eller nästa vecka, efter att en ansökan eller anmälan inkommit och i de flesta fall kan beslutet fattas kort därefter.

Liksom tidigare år sker ett omfattande arbete i form av uppföljningar. De syns inte i statistiken om det inte leder till att nya beslut om insatser fattas. Det gäller särskilt inom LSS-området där insatserna kan sträcka sig över lång tid.

Framtiden och utvecklingsbehov

Handläggarna upplever att en trend är att behov av insatser ökar med koppling till en allt högre andel äldre befolkning och att det är fler komplicerade ärenden där utredningstiden är längre, fler ärenden från psykiatri och fler möten med andra professioner.

En översyn av nyttjandet av lokalerna på Norrgård har skett under 2017, för att lokalerna ska användas så bra som möjligt för de olika yrkesgrupper som arbetar där. Ombyggnation sker under 2018 och biståndsenheten kommer inte att vara lika trångbodd som under 2017.

Handläggarna kommer fortsatt att utbildas i det nya systemet Lifecare som köpts in 2017 och i arbetsmetoden IBIC.

Nya vårdplaneringsrutiner från 1 januari 2018 innebär att vårdplanering snabbare än tidigare. Systemet Meddix som använts för att vårdplanera ersätts av vårdplanering i Lifecare. Utbildning i Lifecare och de nya rutinerna för hemgång från vården sker under början av 2018 för att fungera så tryggt och säkert som möjligt för den enskilde, med målet kortare planeringstider och inriktning mot arbetssättet IBIC.

LSS-handläggaren har gått en utbildning riktad specifikt mot LSS. Pga stor arbetsbelastning inom LSS kommer en av biståndshandläggarna att arbeta deltid med att avlasta den ordinarie handläggaren.

Handläggarna har under flera år fått handledning i Östersund tillsammans i grupp. Vid början av sommaren 2017 slutade handledaren. Handledningen har visat sig vara betydelsefull för arbetsgruppen och den kommer att återupptas så snart som möjligt med en ny handledare.



§ 53

Dnr 2017.242

734

Internkontroll: Beslut om hemtjänstinsatser i särskilt boende i två steg

Socialnämnden beslutade den 25 juni 2014 § 73 att individuell biståndsbedömning införs vid samtliga särskilda boenden i kommunen.

Biståndsenheten i Strömsunds kommun har ett uppdrag att fatta beslut om särskilt boende i två steg, ett första beslut om insatsen som sådan och ett andra beslut om det närmare innehållet i insatsen med hänsyn till individuella behov hos enskilda personer.

Arbetet med dessa beslut har pågått under en lång tid med målet att alla som bor i särskilt boende har individuella beslut om insatser i boendet under hösten 2017. Biståndshandläggarna har arbetat med uppdraget, samtidigt som de av flera olika skäl varit tvungna att arbeta med andra uppgifter som är högre prioriterade.

Under de första tre månaderna 2018 har 16 beslut fattats att bevilja särskilt boende och hittills har i 7 av dessa fall beslut även fattats om hemtjänstinsatser i boendet.

Förslag till beslut

Att socialnämnden tar del av informationen.

Yrkande

Ordföranden yrkar att socialnämnden beslutar enligt förslag till beslut.

Socialnämndens beslut

Socialnämnden tar del av och godkänner information om internkontroll, beslut av hemtjänstinsatser i särskilt boende i två steg. Bilaga.

 Strömsunds Kommun Stræjmien tjjelte	TJÄNSTESKRIVELSE Sidan 2 av 2 Datum 2018-04-11
Förvaltning Vård- och socialförvaltningen	Ärendenr/diariennr 2017.242-734 Bil SN 180425 § 53
Utredare/handläggare Chef IFO, Magnus Ahlstrand	Nämnd/styrelse Socialnämnden

Beslut om hemtjänstinsatser i särskilt boende

Socialnämnden beslutade den 25 juni 2014 § 73 att individuell biståndsbedömning införs vid samtliga särskilda boenden i kommunen.

Biståndsenheten i Strömsunds kommun arbetar sedan flera år enligt en rutin för beslut om hemtjänstinsatser i särskilt boende med beslut i två steg. Ett första steg där en bedömning sker av rätten till särskilt boende. Om ansökan bifalls ska inom några veckor efter inflytten beslut fattas om det närmare innehållet i insatsen, med hänsyn till individuella behov hos enskilda personer.

Vård- och socialförvaltningen fick den 6 september 2016 § 76 i uppdrag av arbetsutskottet att inkomma med tidplan för när biståndsbeslut beräknas finnas för samtliga vårdtagare i särskilda boenden. I kommunen finns särskilda boenden för cirka 180 personer.

Under 2017 har biståndsenheten fattat 82 beslut att bevilja ansökan om särskilt boende. Handläggarna har utrett och beslutat om individuella insatser i 12 ärenden. Totalt hade vid årsskiftet 37 personer i särskilt boende beslut om de individuella insatserna. Ett antal personer som har fått beslut om individuella insatser har avlidit och ingår inte bland de 37.

Under de tre första månaderna 2018 har 16 personer beviljats särskilt boende genom beslut av biståndsenheten. 7 av dessa personer har hittills fått beslut om hemtjänstinsatser i boendet.

Enheten har rekryterat nya handläggare i januari och mars och de introduceras löpande i arbetet. Det gör det möjligt att lägga mer resurser på utredning och beslut om de individuella insatserna i särskilt boende.

Initierare

Socialnämnden



§ 54

Dnr 2018.36

751

JämtBus - länsövergripande samverkan

JämtBus är en övergripande överenskommelse som styr samverkan som sker inom område barn och unga. Överenskommelsen har gällt från den 1 oktober 2012 och har reviderats i januari 2015 och i februari 2018.

Barnarenan rekommenderade i beslut den 2 februari 2018 att den nya reviderade versionen av JämtBus-överenskommelsen behandlas politiskt och att den antas i berörda nämnder, däribland socialnämnden.

Beredning

AU § 34/2018

Yrkande

Ordföranden yrkar att socialnämnden beslutar enligt arbetsutskottets förslag till beslut.

Socialnämndens beslut

Socialnämnden antar överenskommelse om JämtBus. Bilaga.

Beslutsexpediering

Vård- och socialförvaltningen
Region Jämtland Härjedalen

Dnr 2018.36-751 Bil SNau 180410 § 34, SN 180425 § 54

JämtBus



**Barn och unga i
behov av särskilt stöd**

**Överenskommelse
om länsövergripande samverkan
Jämtlands län**

Gäller från 1 oktober 2012, reviderad version gäller från och med 2018-02-02 (Beslut i Barnarenan)





JämtBus - överenskommelse avseende barn och unga i behov av särskilt stöd.

En arbetsgrupp tog 2010-2011 fram förslag på överenskommelse för dåvarande landstinget (idag Region Jämtland Härjedalen) och kommunernas samverkan kring barn och unga i behov av särskilt stöd. Överenskommelsen utgår från en gemensam värdegrund och en gemensam syn på att det enskilda barnets behov alltid ska sättas i centrum.

Varje verksamhet ansvarar för att utbilda och informera sin personal om dokumentet JämtBus och dess påverkan på respektive verksamhet.

Parter för samverkan är: Region Jämtland Härjedalen, Bergs kommun, Bräcke kommun, Härjedalens kommun, Krokoms kommun, Ragunda kommun, Strömsunds kommun, Åre kommun, Östersunds kommun samt Jämtlands gymnasieförbund.

Överenskommelsen gäller från 1 oktober 2012 och har reviderats i januari 2015 samt i februari 2018. Barnarenan, vilket är en politisk samverkansarena mellan Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner, ansvarar för överenskommelsen. Revidering av överenskommelsen har genomförts i det regionala JämtBusnätverket, vilket är ett samverkansnätverk mellan länets kommuner och Region Jämtland Härjedalen på tjänstemannanivå.

Barnarenan beslutade 2018-02-02 att rekommendera kommunerna och Region Jämtland Härjedalen att anta överenskommelsen. Med anledning av att Jämtlands läns landsting och Regionförbundet i Jämtlands län 1 januari 2015 övergick i Region Jämtland Härjedalen rekommenderade Barnarenan att den reviderade versionen av JämtBus-överenskommelsen skulle behandlas politiskt och att den skulle antas i berörda nämnder, såsom socialnämnd, barn- och utbildningsnämnd och regionstyrelsen. Kommunerna/regionen avgör själva på vilken nivå överenskommelsen ska antas/skrivas under.

Underskrifter från företrädare för Jämtlands läns kommuner och Region Jämtland Härjedalen läggs som bilaga till överenskommelsen.

INNEHÅLL

1	INLEDNING	6
1.1	Parter för samverkan	6
1.2	JÄMTBUS – Styrdokument för samverkan Barn och unga	6
2	GRUNDLÄGGANDE UTGÅNGSPUNKTER	7
2.1	Mål för samverkan	7
2.2	Målgrupp.....	7
2.3	Grundläggande värderingar	8
3	HUVUDMÄNNENS ANSVAR	8
3.1	Initiativtagare till samverkan	8
3.2	Tre nivåer – generell nivå, första linjen och specialistnivå.....	8
3.3	Generell nivå och första linjen	9
3.3.1	Definition.....	9
3.3.2	Verksamheter med ansvar på generell nivå och första linjen	10
3.4	Specialistnivå.....	12
3.4.1	Definition.....	12
3.4.2	Verksamheter med ansvar på specialistnivå	12
4	OM SAMVERKAN	14
4.1	Huvudmännens uppdrag.....	14
4.2	Samverkansskyldighet.....	14
4.3	Samsyn.....	14
4.4	Gemensam kompetens- och metodutveckling	14
4.5	Gemensam planering.....	15
4.5.1	Samordnad individuell plan.....	15
4.6	Samverkan vid placering utanför det egna hemmet.....	15
4.6.1	Länsövergripande överenskommelse om samarbete vid placering utanför det egna hemmet.....	15
4.6.2	Utgångspunkt för samverkan vid placering utanför det egna hemmet.....	15
4.6.3	Kostnadsfördelning	15
5	SÄKERSTÄLLA SAMVERKAN	16
5.1	Barnarenan	16
5.2	Regionalt Jämtbusnätverk.....	16
5.3	Lokala Jämtbusnätverk.....	16
5.4	Lokala Jämtbusdokument	16
6	UPPFÖLJNING AV ÖVERENSKOMMELSEN	16
6.1	Avvikelser.....	16
6.2	Översyn/revidering	17

1 INLEDNING

Barn och unga är vår framtid. Alla barn har rätt att växa, lära och utvecklas. En del barn behöver extra stöd, anpassningar och insatser för att denna process ska fungera. Att tidigt hjälpa och stödja barn och unga som är i behov av särskilt stöd är viktigt såväl för barnen och familjen som för samhället. Barns behov ska stå i centrum. Att barn och unga får ett sådant stöd är samhällets viktigaste uppgift.

För många av dessa barn krävs insatser från flera olika samhällsfunktioner, inom såväl kommunernas som hälso- och sjukvårdens olika verksamheter. *Alla* som arbetar med barn och unga har en skyldighet att samverka i frågor som rör barn som far illa eller riskerar att fara illa. För att samverkan ska bli effektiv måste den byggas upp med det enskilda barnets behov i centrum, utifrån barnets totala situation. Varje part gör det som den är specialiserad på utifrån sitt samhällsuppdrag. Samstämmighet och samtidighet i insatser ger kraft i samverkan.

Alla som möter barn och unga i sitt arbete, eller som är ansvariga för sådana verksamheter, har en viktig roll i att synkronisera insatser till barn i behov av särskilt stöd.

Jämtlands län är ett län av kontraster mellan stad och glesbygd och avstånden är långa. Förutsättningarna är olikartade såväl inom länets kommuner som mellan kommunerna. Hälsocentraler finns i alla kommuner medan hälso- och sjukvårdens specialistverksamheter i huvudsak är koncentrerade till Östersund. Att förutsättningarna är skiftande i länet innebär utmaningar för de olika verksamheterna, men det får aldrig utgöra hinder för det enskilda barnet att få det stöd det har rätt till, eller för parternas samverkan kring barnet.

Denna överenskommelse är framtagen för att det i länet ska finnas ett gemensamt dokument som ger vägledning för hur en sådan samverkan ska utformas.

1.1 PARTER FÖR SAMVERKAN

Region Jämtland Härjedalen, Bergs kommun, Bräcke kommun, Härjedalens kommun, Krokoms kommun, Ragunda kommun, Strömsunds kommun, Åre kommun, Östersunds kommun samt Jämtlands gymnasieförbund.

Överenskommelsen omfattar all hälso- och sjukvård samt kommunal verksamhet som på något sätt arbetar med barn och unga och där huvudmannskapet utgår från ett offentligt uppdrag enligt lagstiftningen. Detta innebär att även enskilda verksamheter oavsett huvudman omfattas av riktlinjerna i samverkansdokumentet såsom t.ex. fristående skolor, enskilda förskolor, upphandlade verksamheter m.fl.

1.2 JÄMTBUS – STYRDOKUMENT FÖR SAMVERKAN BARN OCH UNGA

JÄMTBUS är en övergripande överenskommelse om samverkan och styr den samverkan som sker inom område barn och unga. Som komplement till Jämtbus finns överenskommelser och riktlinjer som på ett mer detaljerat plan beskriver samverkan i olika delar.

Befintliga överenskommelser/riktlinjer som är gällande inom ramen för Jämtbus:

- *Länsövergripande överenskommelse om samarbete vid placering utanför det egna hemmet – avser barn och unga, 0-20 år, som placeras utom hemmet med stöd av Socialtjänstlagen (SoL) och lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU).¹*
- *Länsövergripande riktlinje för samarbete vid placering i familjehem eller Hem för vård eller boende (HVB) - Avser barn och unga som placeras utom hemmet med stöd av socialtjänstlagen (SoL) eller lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU)²*
- *Länsövergripande riktlinje för samverkan i form av Barnhälsoteam – avser barn i åldrarna 0-6 år³*
- *Överenskommelse om länsgemensamma rutiner för mottagning i grundsärskola och gymnasiesärskola⁴*

2 GRUNDLÄGGANDE UTGÅNGSPUNKTER

2.1 MÅL FÖR SAMVERKAN

Målet för arbetet kring barn och unga i Jämtlands län är att alla barn och unga ska ges de bästa förutsättningar till en god uppväxt där bästa möjliga hälsa, utveckling och trygghet är viktiga beståndsdelar.

Viktigt för att detta ska uppnås är att alla samverkande parter verkar för att:

- Barn och unga ges ett sådant stöd att de i första hand kan fostras, bo och leva i sin familj och vara kvar i den undervisningsgrupp de tillhör.
- Barns utbildningsresultat sätts i fokus då det är en påverkbar faktor, som har stor betydelse för alla barns framtidsutsikter.

2.2 MÅLGRUPP

De som berörs av överenskommelsen är barn och ungdomar, 0 – 20 år, i Jämtlands län som behöver tvärprofessionell kompetens från olika verksamheter. Inom målgruppen finns stor spridning vad gäller problemtynghet och därmed också när det gäller behov av insatser. Överenskommelsen utgår från ett jämställdhetsperspektiv. Det innebär att flickor, pojkar och barn/ungdomar som inte identifierar sig med något kön ska ha samma förutsättningar att växa upp under goda förhållanden. Varje barn eller ungdom ska erhålla stöd och behandling utifrån sitt specifika behov, oavsett könstillhörighet.

Riskgrupper för varje verksamhet att särskilt uppmärksamma:

- Barn och unga med problematik inom det medicinska -, psykologiska -, psykiatriska -, sociala - och beroendeområdet - var för sig eller i olika kombinationer samt barn och unga med funktionsnedsättning.
- Barn och unga med vårdnadshavare som har problematik inom ovanstående områden.
- Barn och unga placerade utanför hemmet
- Barn och unga med flyktingbakgrund

¹

<http://www.regionjh.se/forpersonalovrigavardgivareochpartners/samverkankommunregion/avtalochoverenskommelser/barnochunga.4.7f464a791555012adc8f68a.html>

² Se fotnot 1

³ Se fotnot 1

⁴ Se fotnot 1

2.3 GRUNDLÄGGANDE VÄRDERINGAR

Parterna ska i samverkan arbeta utifrån följande utgångspunkter:

- Barnkonventionen
- FN:s konvention för personer med funktionsnedsättning
- Barnet/den unge ska alltid ges stöd och möjlighet att komma till tals och att uttrycka sin mening samt få den respekterad. Barn och ungas rätt till delaktighet och inflytande ska alltid beaktas.
- Vårdnadshavare har huvudansvar för sina barn och ska så långt möjligt ansvara för och vara delaktiga i diskussioner och beslut som rör minderåriga barn.
- Barnets/den unges livssituation ska ses i sitt sammanhang där delarna ömsesidigt påverkar varandra
- Barn/unga gynnas av att de vuxna i barnets omgivning samverkar och samarbetar utifrån barnets behov
- Varje verksamhet utför sitt uppdrag med barnets/den unges bästa för ögonen och med utgångspunkt i det som åligger varje myndighet, enligt gällande lagar och förordningar.
- Alla barn kan behöva anpassning av den omgivande miljön för att i möjligaste mån kompensera för svårigheter som finns och detta är särskilt viktigt för barn i behov av särskilt stöd.
- Kommun, hälso- och sjukvård samt enskilda verksamheter ansvarar var för sig för att i tidigt skede identifiera och uppmärksamma barn i behov av stöd.
- Ett barns eller en ungdoms intressen **får aldrig** åsidosättas eller fördröjas på grund av att skilda huvudmän har olika verksamhets- och kostnadsansvar.

3 HUVUDMÄNNENS ANSVAR

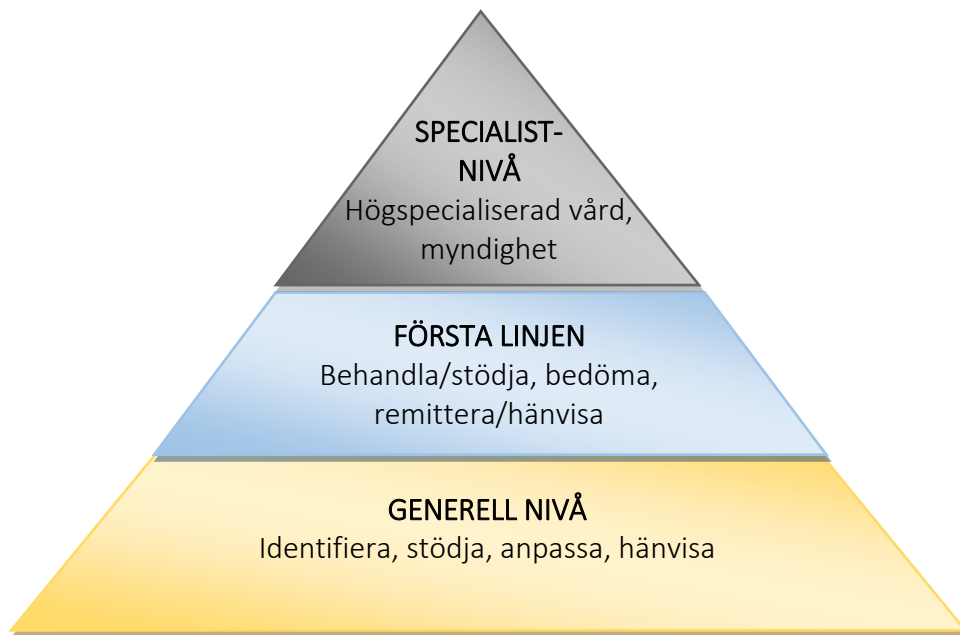
Den grundläggande utgångspunkten för insatser till barn/unga som är i behov av särskilt stöd är att de i första hand ska få behoven tillgodosedda genom insatser i vardagsmiljön d v s hem, skola/förskola och fritid.

3.1 INITIATIVTAGARE TILL SAMVERKAN

Den som upptäcker behov eller riskfaktorer hos ett barn har ett ansvar för att initiera en tidig samverkan. Det är viktigt att samverkan utvecklas, fördjupas och ingår som en naturlig del i arbetet.

3.2 TRE NIVÅER – GENERELL NIVÅ, FÖRSTA LINJEN OCH SPECIALISTNIVÅ

De flesta verksamheter inom kommun och region, såsom förskola/skola-elevhälsa, socialtjänst och hälso- och sjukvård, kan liknas vid en pyramid där en del insatser riktar sig mot alla medborgare, vissa insatser riktar till dem med ett indikerat behov och några insatser riktar sig till en liten del av medborgarna med omfattande behov.



3.3 GENERELL NIVÅ OCH FÖRSTA LINJEN

3.3.1 Definition

Alla barn kommer i kontakt med generell nivå och första linjen i form av t.ex. förskola/skola, elevhälsa, socialtjänstens förebyggande arbete och rådgivande verksamheter, familjecentraler, föräldra- och barnhälsovård, barn- och ungdomspsykiatri, ungdomsmottagning och annan primärvård.

3.3.1.1 *Generell nivå*

Såväl kommunernas som hälso- och sjukvårdens verksamheter har inom sina uppdrag ett ansvar för hälsofrämjande insatser som kan riktas till alla barn och unga. Insatser kan ges allmänt, de kan riktas till olika grupper och de kan aktualiseras av speciella situationer.

3.3.1.2 *Första linjen*

Med begreppet första linjen menas den eller de funktioner eller verksamheter som har i uppgift att först ta emot ett barn, ungdomar eller familjer som söker hjälp för att ett barn har behov av stöd, oavsett om problemen har psykologiska, medicinska, sociala eller pedagogiska orsaker.

Första linjen finns för att kunna ge rätt hjälp i rätt tid för barn och unga som exempelvis visar tidiga tecken på, eller har risk för psykisk ohälsa. En lättillgänglig första linje behövs exempelvis för barn och unga med lätt eller medelsvår psykisk ohälsa.

Första linjen bygger på ett helhetstänkande utifrån förståelsen att olika faktorer kan påverka varandra och bilda en helhet, så som:

- Medicinska faktorer
- Psykologiska faktorer
- Sociala faktorer
- Pedagogiska faktorer

Första linjen svarar för att:

- **Behandla/stödja** barn och unga som har lindriga/enkla tillstånd där specialistnivå inte behövs. Att behandla och stödja inom första linjen innebär att den som möter ett barn ger stöd och behandling i enlighet med sin kompetens och verksamhetens uppdrag.
- **Identifiera** barn och unga som har behov av insatser.
- **Bedöma** svårighetsgrad, orsak och lämplig insatsnivå.
- **Remittera/hänvisa** till specialistnivå eller till annan lämplig verksamhet

Första linjen svarar för att utifrån sitt uppdrag ha tillgång till de resurser och kompetenser som krävs för att klara av att utreda barns/ungas behov av stöd. När barnet/den unges behov inte är möjliga att tillgodose genom första linjens uppdrag ska specialistnivån initieras.

3.3.2 Verksamheter med ansvar på generell nivå och första linjen

VERKSAMHET	ANSVAR SOMRÅDE
Förskola	<ul style="list-style-type: none"> • Verksamheten ligger på en generell nivå. • Ge de stödåtgärder i förskolemiljön som barnets/den unges behov kräver. • Stärka personalens kompetens så att de har de kunskaper som krävs för att tillgodose barnets/den unges behov. • Initiera kontakt med specialistnivå om behov uppstår.
Barnhälsovård/BVC	<ul style="list-style-type: none"> • Barnhälsovården ligger på en generell nivå och ansvarar för det förebyggande medicinska arbetet gentemot förskolebarn. Uppdraget innefattar uppföljande hälsobedömningar av barn 0-5 år (6 år) som inte börjat förskoleklass/skola. • Initiera kontakt med specialistnivå om behov uppstår.
Föräldra- och barnhälsan	<ul style="list-style-type: none"> • Föräldra- och barnhälsan har ett första linjeuppdrag och ansvarar för bl. a. utvecklingsbedömningar av barn 0-5 år (6 år) som inte börjat förskoleklass/skola. • Initiera kontakt med specialistnivå om behov uppstår.
Skola/elevhälsa	<ul style="list-style-type: none"> • Verksamheten ligger på en generell nivå men har ett visst första linje- uppdrag (se punkt elevutredningar/bedömningar) för barn och ungdomar på grundskole- och gymnasienivå. • Ge de stödåtgärder i skolmiljön som barnets/den unges behov kräver. Såsom: <ul style="list-style-type: none"> ○ Extra anpassningar och särskilt stöd i lärandesituationen för att stödja elevens utveckling mot utbildningens mål. ○ I Elevhälsans uppdrag ligger att erbjuda stödsamtal, såsom stöd-, motivations- och krissamtal liksom utredande och rådgivande samtal med enskilda elever och deras familjer relaterade till skolsituationen. Elevhälsans

	<p>stödsamtal är inte en hälso- och sjukvårdsinsats.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Enkla sjukvårdsinsatser av elevhälsans medicinska insats. ○ Elevhälsan kan på rektorns uppdrag göra allsidiga psykologiska/psykosociala elevutredningar/bedömningar. En allsidig utredning/bedömning inom första linjen är främst för att ge en fördjupad förståelse för, och kunskap om, elevens behov. Utredningen/bedömningen ska framförallt tjäna som underlag för åtgärder i lärandemiljön i skolan, men kan också ligga till grund för vidare insatser. <ul style="list-style-type: none"> ● Stärka personalens kompetens så att de har de kunskaper som krävs för att tillgodose barnets/den unges behov. ● Tillhandahålla specialpedagogisk-, psykologisk-, psykosocial- och medicinsk kompetens i syfte att skapa goda lärmiljöer och undanröja hinder för lärande. ● Erbjuda insatser i form av förebyggande och hälsofrämjande karaktär. ● Initiera kontakt med verksamheter med ansvar för första linjens vård eller specialistnivå om behov uppstår.
Socialtjänst (råd- och stödverksamhet)	<ul style="list-style-type: none"> ● Verksamheten ligger i huvudsak på specialistnivån men har även förebyggande verksamhet, information och samverkan samt viss gruppverksamhet med allmän inriktning. Till första linjen kan man exempelvis räkna verksamheter som ger råd och stöd utan formell ansökan och beslut. ● Initiera kontakt med specialistnivå om behov uppstår.
Familjecentralsliknande verksamhet	<ul style="list-style-type: none"> ● Verksamheten ligger på en generell nivå. ● Utgöra en förebyggande samverkansform mellan hälso- och sjukvården samt kommunen. ● Utgöra en mötesplats där föräldrar, barn och de olika professionerna kan mötas i ett naturligt sammanhang. ● Initiera kontakt med specialistnivå om behov uppstår.
Ungdomsmottagning (UM)	<ul style="list-style-type: none"> ● Verksamheten ligger på en generell nivå men arbetar till viss del efter Sveriges kommuner och landstings (SKLs) riktlinjer för första linje psykisk ohälsa. ● Arbeta förebyggande, främjande och till viss del behandlande avseende den unges psykiska- och fysiska hälsa samt upptäckt av riskbruk hos unga i åldrarna 13-22 år.

	<ul style="list-style-type: none"> • Erbjuda specialistkompetens inom sex- och samlevnadsområdet. • Initiera kontakt med specialistnivå om behov uppstår.
Primärvård	<ul style="list-style-type: none"> • Verksamheten har ett första- linjeansvar för medicinska bedömningar, behandlingar och vid behov remittering till specialist för barn och unga 0-20 år. • Initiera kontakt med specialistnivå om behov uppstår.
Barn- och ungdomspsykiatri (BUP)	<ul style="list-style-type: none"> • Verksamheten ansvarar för första linjens vård vid psykisk ohälsa för barn och unga 0-17 år. • Förebygga, lindra och behandla barnets/den unges besvär. • Initiera kontakt med specialistnivå, ex. socialtjänst vid sociala behov eller behandlande nivån inom BuP om behov uppstår.

3.4 SPECIALISTNIVÅ

3.4.1 Definition

Specialistnivån ska användas för särskilda behov och vid speciella tillfällen, oftast under en begränsad tidsperiod. Det kan vara när första linjens kompetens behöver kompletteras eller när nödvändiga insatser faller utanför första linjens uppdrag.

Specialistnivån har behandlingsansvar, men ska även vid behov ge konsultation till första linjens personal.

Brister i första linjen ifråga om kompetens och resurser motiverar inte insatser på specialistnivån. Motsvarande brister inom specialistnivån motiverar heller inte att ansvaret för insatser ligger kvar i första linjen.

En vårdnadshavare kan söka hjälp för sitt barn/ungdom på specialistnivån utan att förskolan eller skolan i förväg blivit involverad. Specialistutredningen kan då innebära att skolan måste involveras för en bedömning av elevens svårigheter i skolan.

3.4.2 Verksamheter med ansvar på specialistnivå

VERKSAMHET	ANSVAR SOMRÅDE
Socialtjänst (Myndighetsutövning)	<ul style="list-style-type: none"> • Erbjuda konsultation till generell nivå/första linjen. • Förhandsbedöma, utreda och bedöma barn/unga i åldrarna 0-20 års behov av socialt stöd. • Utgöra ett stöd för barn/ungas familj. • Erbjuda och bevilja de insatser som barnet/ungdomen bedömts ha behov av.

	<ul style="list-style-type: none"> • Insatser som beviljas enl. socialtjänstlagen är ex. kontaktfamilj, kontaktperson, familjebehandling, familjepedagog, placering i familjehem eller HVB-hem etc. Bedömning görs även om det finns behov av åtgärder enl. LVU. • Följa upp de insatser som har beviljats. • Initiera kontakt med annan verksamhet om behov uppstår.
LSS	<ul style="list-style-type: none"> • Erbjuda konsultation till generell nivå/första linjen. • Utreda och bedöma barns behov av stöd enl LSS. • Erbjuda och bevilja de barn/ungdomar som omfattas av LSS insatser i enlighet med bestämmelserna i LSS. • Följa upp de insatser som beviljats. • Initiera kontakt med annan verksamhet om behov uppstår.
Barn- och ungdomsmedicin	<ul style="list-style-type: none"> • Erbjuda konsultation till generell nivå/första linjen. • Identifiera barnets/den unges behov. • Erbjuda kvalificerad specialistsjukvård, öppen och sluten vård, inom specialiteten barn- och ungdomsmedicin för barn och ungdomar i åldrarna 0-17,99 år. Neonatalvård från och med graviditetsvecka 28. • Erbjuda allmän och specifik omvårdnad inom sluten vård för specialiteter ortopedi, kirurgi, öron-näsa-hals, ögon och i vissa fall barn- och ungdomspsykiatri till barn och ungdomar i åldrarna 0-17,99 år. • Initiera kontakt med annan verksamhet om behov uppstår.
Barn- och ungdomshabiliteringen (BUH)	<ul style="list-style-type: none"> • Erbjuda konsultation till generell nivå/första linjen. • Ge stöd till barn och ungdomar i åldrarna 0-20 år med medfödda tidigt förvärvade funktionsnedsättningar på neurologisk grund, som ger svårigheter i vardagen. • Utgöra en specialistklinik inom länssjukvården som kompletterar övrig hälso- och sjukvård, elevhälsovård, förskola, skola samt socialtjänst. • Erbjuda insatser utifrån varje barn/ungdoms specifika behov, egna mål och förutsättningar. • Initiera kontakt med annan verksamhet om behov uppstår.
Barn- och ungdomspsykiatri (BUP)	<ul style="list-style-type: none"> • Erbjuda konsultation till generell nivå/första linjen. • Identifiera, förebygga, lindra och bota psykiska besvär hos barn och ungdomar i åldrarna 0-17,99 år. • Erbjuda stöd och behandling för barnets/ungdomens psykiska besvär. • Initiera kontakt med annan verksamhet om behov uppstår.

Ungdomspsykiatrisk mottagning (UPM)	<ul style="list-style-type: none"> • Erbjuda konsultation till generell nivå/första linjen. • Utgöra ett komplement till BUP och Vuxenpsykiatri för unga och unga vuxna i åldrarna 16-25 år. • Erbjuda stöd och behandling för den unges psykiska problematik. • Initiera kontakt med annan verksamhet om behov uppstår.
Vuxenpsykiatri	<ul style="list-style-type: none"> • Erbjuda konsultation till generell nivå/första linjen. • Identifiera den unge vuxnes stödbehov. • Erbjuda stöd och behandling för den unge vuxnes (18 år och uppåt) psykiska problematik. • Initiera kontakt med annan verksamhet om behov uppstår.

4 OM SAMVERKAN

4.1 HUVUDMÄNNENS UPPDRAG

En grundförutsättning för samverkan är att varje huvudman tar ansvar för sitt uppdrag utifrån aktuell lagstiftning. Kommunens yttersta ansvar enligt Socialtjänstlagen innebär inte att andra huvudmän fräntas sitt lagstadgade ansvar.

4.2 SAMVERKANSSKYLDIGHET

Enligt Socialtjänstlagen har socialnämnden ansvar för att samverkan kommer till stånd i frågor som rör barn och ungdomar som far illa eller riskerar att fara illa. En motsvarande skyldighet för andra parter att initiera och medverka i samverkan finns i Hälso- och sjukvårdslagen samt i Skollagen. Det lagstadgade ansvaret medför att de professionella aktörerna skall prioritera inbjudan till samverkansmöte kring enskilda barn och ungdomar i de fall barnet/ungdomen är aktuell för verksamheten. Syftet med samverkansmöten är att få en gemensam helhetsbild, klargöra barnets/den unges/familjens resurser och behov, koppla resurser ur det professionella nätverket till behoven, upprätta en gemensam plan, tydliggöra ansvarsområden samt besluta hur uppföljning ska ske.

Anmälningsplikt till socialtjänsten enl. 14 kap. 1 § SoL omfattar personal i alla verksamheter vid oro att barn kan fara illa.

4.3 SAMSYN

Behov av samsyn uppstår när flera aktörer behövs för att lösa ett problem. Samsyn innebär inte att skillnader mellan de professionellas olika uppfattningar suddas ut. Snarare handlar samsyn om tillit mellan de professionella, en gemensam bild av syfte och mål med arbetet och gemensamma begrepp. Tillit till andras kompetens är viktig mellan aktörer i bas- och specialistnivå men också mellan huvudmän. En nödvändig förutsättning är att det finns välfungerande kontaktytor samt kunskap om varandras uppdrag, resurser och begränsningar.

4.4 GEMENSAM KOMPETENS- OCH METODUTVECKLING

Väl fungerande samverkan bygger därför på god kännedom om varandras verksamheter samt respekt för varandras uppdrag. Det är nödvändigt att all personal inom kommunen och hälso- och sjukvården som deltar i samverkan har god kännedom om de förutsättningar som finns för samarbetspartens

uppdrag. Respektive chefer ansvarar för att samverkan etableras och fungerar. Det är ett gemensamt ansvar att hitta samverkansformer för tillgänglighet till adekvat kompetens på generell nivå.

4.5 GEMENSAM PLANERING

4.5.1 Samordnad individuell plan

Enligt lag ska en samordnad individuell plan (SIP) upprättas som dokumentation av samverkan när den enskilde har behov av insatser både från socialtjänsten och från hälso- och sjukvården. Det finns inget som hindrar att även skola och förskola initierar eller deltar i upprättande av samordnad individuell plan om behov av samverkan finns, denna möjlighet bör dock regleras av lokala överenskommelser. Mer information om SIP; manual för samverkansmöten, informationsfoldrar och andra dokument angående SIP barn och unga finns att hämta på www.regionjh.se/sip.

4.6 SAMVERKAN VID PLACERING UTANFÖR DET EGNA HEMMET

4.6.1 Länsövergripande överenskommelse om samarbete vid placering utanför det egna hemmet

15 april 2017 infördes nya bestämmelser i 5 kap. 1 d § socialtjänstlagen (SoL) (2001:453) samt 16 kap. 3 § hälso- och sjukvårdslagen (HSL) (2017:30) om att kommun och landsting ska ingå överenskommelse om samarbete avseende barn som vårdas utanför det egna hemmet. En särskild överenskommelse med tillhörande riktlinjer har således upprättats avseende samarbete vid placering utanför det egna hemmet (gäller socialtjänst, förskola/skola och hälso- och sjukvård), se rubrik 1.2. Nedan beskrivs en övergripande utgångspunkt för samverkan vid placering utanför det egna hemmet. Mer detaljerad information återfinns dock i den särskilda överenskommelsen/riktlinjen.

4.6.2 Utgångspunkt för samverkan vid placering utanför det egna hemmet

Principer för insatser till barn och unga som är placerade utanför det egna hemmet skiljer sig i grunden inte från dem som gäller för barn och unga som bor i det egna hemmet. Men placerade barns utsatta situation innebär att alla parter behöver ha särskild uppmärksamhet på hur samverkan fungerar och på samordning av uppföljning av barnets situation. Socialnämnden i den kommun som placerat barnet avgör om barnet behöver insatser enligt Socialtjänstlagen (SoL), Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) och Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Skolhuvudmannen i den kommun där barnet är folkbokförd avgör vilka stödinsatser som krävs för att barnet ska kunna nå skolans mål. Hälso- och sjukvården i det län där barnet är folkbokfört avgör om barnet/den unge behöver vård enligt Hälso- och sjukvårdslagen.

Vid placering, såväl inom som utom länet, ska SIP vara konkret avseende de insatser som respektive verksamhet ansvarar för. Planering ska ske i ett tidigt skede. Det ska tydligt framgå vem som gör vad, omfattningen av insatsen, samt var stödet/behandlingen ska ges och hur och när uppföljning och utvärdering ska ske.

Huvudprincipen är att respektive huvudman svarar för att insatser inom sitt kompetens- och ansvarsområde och därmed förenade kostnader.

4.6.3 Kostnadsfördelning

Principen för kostnadsfördelningen utgår från huvudmännens ansvar enligt gällande lagstiftning. Kostnadsfördelning sker mellan berörda aktörer i varje enskilt fall utifrån ansvaret för insatserna och ska, så långt det är möjligt, vara klarlagd innan placering sker utanför hemmet. Mer information om

respektive huvudmans ansvar samt principer för kostnadsfördelning återfinns i *Länsövergripande överenskommelse om samarbete vid placering utanför det egna hemmet*⁵.

5 SÄKERSTÄLLA SAMVERKAN

5.1 BARNARENAN

Barnarenan är en politisk samverkansarena mellan Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner med syfte att stärka regional samverkan och utveckling mellan kommunerna och Region Jämtland Härjedalen med fokus på frågor som rör barn och unga. Barnarenan är ansvarig för JämtBusöverenskommelsen och uppdragsgivare i många frågor som rör samverkan inom område barn och unga. Mer information om Barnarenan och dess uppdrag finns att läsa på Region Jämtland Härjedalens hemsida⁶.

5.2 REGIONALT JÄMTBUSNÄTVERK

Det regionala JämtBusnätverket är ett tjänstemannanätverk för samverkan mellan Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner. Nätverkets huvudsyfte är att underlätta samverkan mellan de verksamheter som möter barn och unga samt att säkerställa att JämtBusöverenskommelsen efterlevs och implementeras i verksamheterna. I det regionala Jämtbusnätverket deltar representanter från lokala JämtBusnätverk (se rubrik 5.3), från Region Jämtland Härjedalens område Barn, unga Vuxna samt tjänstemannastöd från Region Jämtland Härjedalens regionala utvecklingsförvaltning.

5.3 LOKALA JÄMTBUSNÄTVERK

För att stärka samverkan på lokal nivå uppmanas kommunerna att tillskapa lokala JämtBusnätverk. De lokala JämtBusnätverken syftar till att säkerställa att JämtBusöverenskommelsen efterlevs i kommunen och att en regelbunden strukturerad samverkan sker mellan de verksamheter som möter barn och unga.

5.4 LOKALA JÄMTBUSDOKUMENT

Det regionala dokumentet JämtBus utgör underlag för att ta fram en lokal plan där varje huvudman säkerställer samverkan kring barn och unga.

6 UPPFÖLJNING AV ÖVERENSKOMMELSEN

6.1 AVVIKELSER

Frågor som rör fördelning av ansvar och/eller kostnader ska så långt det är möjligt lösas i samverkan på verksamhetsnivå. När det gäller frågor som inte kan lösas på denna nivå så lyfts frågorna till nästa nivå i organisationen för beslut om kostnadsfördelning. I de fall frågan inte kan lösas i linjeorganisationen ska rapportering ske till respektive parts ledningsnivå.

⁵

<http://www.regionjh.se/forpersonalovrigavardgivareochpartners/samverkankommunregion/avtalochoverenskommelser/barnochunga.4.7f464a791555012adc8f68a.html>

⁶ <http://www.regionjh.se/forpersonalovrigavardgivareochpartners/samverkankommunregion/samverkansarenor>

Identifierade brister i samverkan rapporteras till närmaste chef som om möjligt vidtar åtgärder i den egna verksamheten. Går frågan inte att lösa där tas frågan vidare till nästa chefsnivå alternativt till dialog mellan berörda chefer.

6.2 ÖVERSYN/REVIDERING

Barnarenan svarar för att ta initiativ till att överenskommelsen följs upp och eventuellt revideras årligen. Lämpligen sker uppföljningen via det regionala JämtBusnätverket.



§ 55

Dnr 2018.36

751

Länsövergripande överenskommelse om samarbete vid placering av barn och unga i boende utanför det egna hemmet samt tillhörande riktlinje

Överenskommelsen avser barn och unga som placeras utanför det egna hemmet med stöd av socialtjänstlagen, SoL, eller lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU.

Barnarenan rekommenderade i beslut den 2 februari 2018 att överenskommelsen och tillhörande riktlinjer antas i berörda nämnder, däribland socialnämnden.

Beredning

AU § 35/2018

Yrkande

Ordföranden yrkar att socialnämnden beslutar enligt arbetsutskottets förslag till beslut.

Socialnämndens beslut

Socialnämnden antar överenskommelse och riktlinjer för placering av barn och unga i boende utanför det egna hemmet. Bilaga.

Beslutsexpediering

Vård- och socialförvaltningen
Region Jämtland Härjedalen

Dnr 2018.36-751 Bil SNau 180410 § 35, SN 180425 § 55

LÄNSÖVERGRIPANDE ÖVERENSKOMMELSE OM SAMARBETE VID PLACERING I BOENDE UTANFÖR DET EGNA HEMMET

Avser barn och unga, 0-20 år, som placeras utom hemmet med stöd av socialtjänstlagen (SoL) eller lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU)

FÖR SOCIALTJÄNST, FÖRSKOLA, SKOLA (INKL. ELEVHÄLSA) OCH HÄLSO- OCH SJUKVÅRD



Gäller från och med 2018-02-02 (Beslut i Barnarenan)

Länsövergripande överenskommelse om samarbete vid placering i boende utanför det egna hemmet

Överenskommelsen avser barn och unga som placeras utanför det egna hemmet med stöd av socialtjänstlagen (2001:453) (SoL) eller lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU). Överenskommelsen gäller socialtjänst, förskola, skola, elevhälsa samt hälso- och sjukvården (inkl. barnhälsovården och Barn- och ungdomspsykiatri, BuP) i Jämtlands län och syftar till att stärka samarbetet mellan verksamheterna vid placering av barn och unga i familjehem eller hem för vård eller boende (HVB). Överenskommelsen bygger aktuell lagstiftning samt på riktlinjer i Skolverkets och Socialstyrelsens vägledning "Placerade barns skolgång och hälsa – ett gemensamt ansvar".¹ Överenskommelsens form och innehåll följer till stora delar JämtBus – länsövergripande överenskommelse avseende samverkan kring barn och unga i behov av särskilt stöd.²

15 april 2017 infördes nya bestämmelser i 5 kap. 1 d § socialtjänstlagen (SoL) (2001:453) samt 16 kap. 3 § hälso- och sjukvårdslagen (HSL) (2017:30) om att kommun och landsting ska ingå överenskommelse om samarbete avseende barn som vårdas utanför det egna hemmet. Enligt 11 kap. 3a § SoL ska Socialnämnden, om det inte är obehövt, underrätta Region Jämtland Härjedalen om att ett barn eller en ung person i åldern 18-20 år, i anslutning till att vård utanför det egna hemmet inleds, ska erbjudas en sådan hälsoundersökning som avses i lagen (2017:209) om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet. Lag (2017:209) om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet reglerar Region Jämtland Härjedalens skyldighet att erbjuda ett barn eller ung person 18-20 år en hälsoundersökning.

Överenskommelsen har tagits fram under ledning av Elin Ring, regional utvecklingsledare barn och unga, Region Jämtland Härjedalen. I arbetsgruppen för framtagande av riktlinjen har följande personer deltagit:

- Magdalena Risselborn, skolsamordnare, Region Jämtland Härjedalen
- Tommy Lekedal, bitr förvaltningschef, Socialförvaltningen, Östersunds kommun
- Matz Norrman, verksamhetschef, Individ- och familjeomsorgen, Krokoms kommun
- Magnus Ahlstrand, verksamhetschef, Individ- och familjeomsorgen, Strömsunds kommun
- Anneli Olsson, Barn- och utbildningschef, Bergs kommun
- Mikael Lec-Alsén, områdeschef, Barn unga Vuxna, Region Jämtland Härjedalen

Överenskommelsen samt tillhörande riktlinjer ersätter "Regional samverkan vid familjehemsplacering – för socialtjänst, skola, elevhälsa och hälso- och sjukvård", maj 2013 samt "Länsövergripande överenskommelse om hälsoundersökning inför placering i familjehem eller Hem för vård eller boende", december 2013. Information från dessa dokument har infogats i denna överenskommelse samt i tillhörande riktlinjer. Varje verksamhet ansvarar för att informera sin personal om innehållet i överenskommelsen och vid behov genomföra utbildningsinsatser för personal som berörs.

Parter för samverkan är: Region Jämtland Härjedalen, Bergs kommun, Bräcke kommun, Härjedalens kommun, Krokoms kommun, Ragunda kommun, Strömsunds kommun, Åre kommun, Östersunds kommun samt Jämtlands gymnasieförbund.

Barnarenan beslutade 2018-02-02 att rekommendera Jämtlands läns kommuner och Region Jämtland Härjedalen att anta överenskommelsen samt tillhörande riktlinjer.

Underskrifter från företrädare för Jämtlands läns kommuner och Region Jämtland Härjedalen läggs som bilaga till överenskommelsen.

¹ Socialstyrelsen och Skolverket 2013. Placerade barns skolgång och hälsa-ett gemensamt ansvar. Tryck Edita Västra Aros. Artikel 3013-1-2. Finns att beställa genom Socialstyrelsens respektive Skolverkets hemsida.

² <http://www.regionjh.se/politikochinsyn/samverkankommunregion/avtaloverenskommelser/barnochunga>

Ordlista

Barnarenan – är en länsövergripande samverkansarena med fokus på barnfrågor. Deltar i Barnarenan gör presidierna i BuZ och SocSam, dvs. politiker och tjänstemän från Region Jämtland Härjedalen samt länets kommuner.

BVC – Barnvårdscentral

Barnhälsovård - Barnhälsovård organiseras i form av barnvårdscentraler (BVC) med ansvar för de barn som de har inskrivna.

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

Jourhem – Jourhem är ett enskilt hem som vid upprepade tillfällen tar emot barn för tillfällig vård och fostran.

Genomförandeplan – Enligt 11 kap. 3 § SoL och 5 kap 1 a SoF ska socialnämnden, när någon behöver vårdas i ett hem för vård eller boende, stödboende eller familjehem, upprätta en genomförandeplan för hur vården ska genomföras under en placering.

HVB - Med hem för vård eller boende (HVB) avses ett hem inom socialtjänsten som tar emot enskilda för vård eller behandling i förening med ett boende. Om ett sådant hem drivs av ett bolag, en förening, en samfällighet, en stiftelse eller en enskild individ krävs dessutom att verksamheten bedrivs yrkesmässigt.

Placering enligt lagen om särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) – Tvångslag. Samtycke behöver inte inhämtas, men ska eftersträvas, i frågor som rör barnet.

Placering enligt socialtjänstlagen (SoL) – Vårdnadshavare samtycker till placering. Samtycke ska inhämtas i frågor som rör barnet.

Placeringskommun – den kommun vars socialtjänst har tagit beslut om placering enligt SoL eller LVU.

SIP – Samordnad individuell plan när barnet/den unge har behov av insatser från både socialtjänst och hälso- och sjukvård. I många kommuner kan även skolan sammankalla till ett SIP-möte (i det fall lokal överenskommelse finns). Mer information om SIP finns på regionjh.se/sip.

Vårdplan – Enligt 11 kap. 3 § SoL och 5 kap 1 a SoF ska socialnämnden, när någon behöver vårdas i ett hem för vård eller boende, stödboende eller familjehem, upprätta en vårdplan för den vård som socialnämnden avser att anordna.

Innehåll

1. INLEDNING.....	4
1.1 SAMVERKAN KRING PLACERADE BARN	4
1.1.1 Styrdokument- JÄMTBUS.....	4
1.1.2 Riktlinje för samarbete i samband med placering i familjehem eller Hem för vård eller boende (HVB) 4	
1.1.3 Gränsdragning och samverkan	4
1.2 OM ÖVERENSKOMMELSEN.....	5
1.3 UPPFÖLJNING AV ÖVERENSKOMMELSEN	6
1.4 BARNES BEHOV I CENTRUM (BBIC)	6
1.4.1 Barnets bästa.....	6
2. SAMORDNING VID PLACERING AV BARN OCH UNGA I BOENDE UTANFÖR DET EGNA HEMMET.....	6
2.1 PRINCIPEN FÖR SAMORDNING OCH ANSVARSFÖRDELNING INOM RAMEN FÖR DENNA ÖVERENSKOMMELSE.....	6
2.2 SAMORDNING OCH ANSVARSFÖRDELNING MELLAN KOMMUNERNAS SOCIALTJÄNST OCH REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN.....	6
2.2.1 Inledning	6
2.2.2 Ansvarsfördelning mellan kommun och region	7
2.2.3 SIP.....	8
2.2.4 Kostnadsfördelning och ansvarsförbindelse	8
2.3 SAMORDNING OCH ANSVARSFÖRDELNING MELLAN KOMMUNERNAS SOCIALTJÄNST OCH FÖRSKOLA/SKOLA.....	9
2.3.1 Inledning	9
2.3.2 Särskilt stöd i skolan och förskolan.....	10
2.3.3 Gränsdragningen mellan socialt/psykologiskt och pedagogiskt stöd i skolan	11
2.3.4 Ansvarsfördelning mellan placeringskommun och hemkommun.....	11
2.3.5 Kostnadsfördelning och ansvarsförbindelse	12
2.4 AVVIKELSERAPPORTERING.....	12
3. HÄLSOUNDERSÖKNING INFÖR PLACERING	12
3.1 BAKGRUND	12
3.2 BARNES BEHOV I CENTRUM (BBIC)	12
3.3 MÅLGRUPP.....	13
3.4 HÄLSOUNDERSÖKNING.....	13

1. INLEDNING

1.1 Samverkan kring placerade barn

1.1.1 Styrdokument- JämBus

*JämtBus - överenskommelse om länsövergripande samverkan i Jämtlands län avseende barn och unga i behov av särskilt stöd*³ tydliggör vikten av att samverka för att samtliga barn i Jämtlands län ska få förutsättningar att växa upp under goda förhållanden. JämtBus är en övergripande överenskommelse om samverkan, den berör samverkan vid placering av barn och unga men tydliggör inte hur samverkan ska fungera på en mer detaljerad nivå.

1.1.2 Riktlinje för samarbete i samband med placering i familjehem eller Hem för vård eller boende (HVB)

Länsövergripande överenskommelse om samarbete vid placering i boende utanför det egna hemmet är en övergripande överenskommelse om samverkan mellan kommun och region vid placering av barn och unga i familjehem eller HVB. Överenskommelsen innebär att respektive part förbinder sig att fullfölja det ansvar som åligger dem i enlighet med gällande lagstiftning. Som tillägg till överenskommelsen finns nedan nämnda riktlinjer vilka närmare beskriver hur samverkan ska ske i enskilda ärenden. Riktlinjerna beskriver ett bestämt tillvägagångssätt för att säkerställa att samverkan sker inför, i samband med samt under placering av barn och unga enligt socialtjänstlagen (SoL), lag med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU). Huvudmännen förbinder sig, vid undertecknande av denna överenskommelse, att så långt det är möjligt följa riktlinjerna.

- *Länsövergripande riktlinje för samarbete vid placering i familjehem eller Hem för vård eller boende (HVB) 0-20 år*

1.1.3 Gränsdragning och samverkan

Grundinställningen är att samverkan mellan de verksamheter som möter barn och unga ska ske kontinuerligt och att insatser i första hand ska ges förebyggande. Genom att de verksamheter som möter barn och unga tar ansvar för sina respektive uppdrag och samverkar med varandra kan placeringar undvikas.

Denna överenskommelse syftar till att tydliggöra samarbetet mellan socialtjänst, förskola, skola (inkl. elevhälsa) och hälso- och sjukvård när ett barn eller en ungdom placeras i familjehem eller HVB. När ett barn placeras i familjehem eller HVB innebär det en stor förändring. I de flesta fall byter barnet förskola eller skola och i många fall innebär det flytt till en ny kommun. För att barnet skall få en bra vistelse på förskolan eller få en bra skolgång samt tillgång till hälso- och sjukvård samt tandvård, är det viktigt att samarbetet mellan socialtjänst, förskola och skola (inklusive elevhälsan) och hälso- och sjukvård fungerar på ett tydligt och rättssäkert sätt utifrån ett gemensamt fokus på barnets bästa. Socialtjänst, förskola, skola och hälso- och sjukvård bör så långt det är möjligt samverka kring placerade barn.⁴ Samverkan mellan verksamheterna kräver ett samtycke av barnets vårdnadshavare och den unge (om denne är över 15 år) i det fall barnet är placerat enligt socialtjänstlagen.

Forskning visar att barn som växer upp i samhällsvård har sämre fysisk och psykisk hälsa än genomsnittet. Forskningen visar även att placerade barn, trots normal begåvning, underpresterar i skolan. Samtidigt har en lyckad skolgång visat sig vara den starkast skyddande faktorn för en gynnsam utveckling. Många av ungdomens och vuxenårens problem kan kopplas samman med risk- och skyddsfaktorer, som visar sig redan under förskoleåldern.⁵

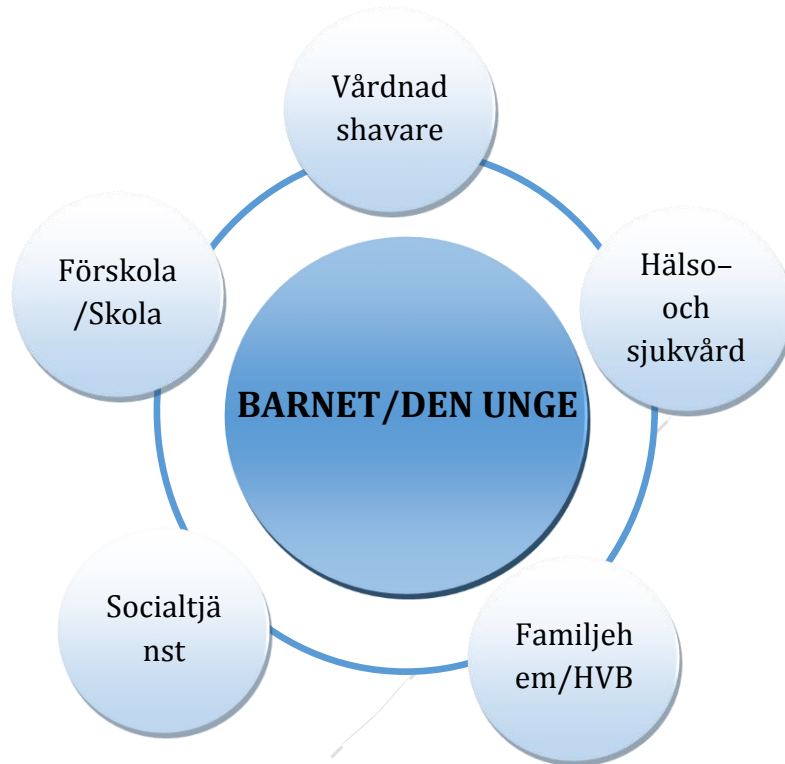
³ <http://www.regionjh.se/politikochinsyn/samverkankommunregion/avtaloverenskommelser/barnochunga>

⁴ 5 kap. 1 a § Socialtjänstlagen (SoL), 5 kap. 8 § Hälso- och sjukvårdslagen (HSL), 6 kap. 5 § Patientsäkerhetslagen (PSL) och 29 kap. 13 § Skollagen.

⁵ Stefan Kling (2012) Fosterbarns hälsa och Forskningsöversikt Henrik Andershed m fl. Örebro universitet

1.2 Om överenskommelsen

Denna överenskommelse utgår från aktuell lagstiftning och bygger på Socialstyrelsens och Skolverkets gemensamma vägledning ”Placerade barns skolgång och hälsa – ett gemensamt ansvar”.⁶ Vägledningen belyser kritiska punkter som kan uppstå inför, under och i avslutningsskedet av en placering. Utifrån dessa kritiska punkter syftar överenskommelsen till att undvika brister och istället skapa goda förutsättningar för att placerade barn ska få den skolgång och hälso- och sjukvård de har rätt till.



Överenskommelsen gäller:

- Vid placeringar i och utanför Jämtlands län, barn och unga 0-20 år.
- Vid samtliga familjehemsplaceringar och jourhemsplaceringar.
- Vid placering i hem för vård eller boende (HVB).
- Oavsett om barnet byter förskola eller skola eller inte, i tillämpliga delar.
- Alla skolformer från och med förskola. I de fall den unge är över 18 år bör riktlinjen i överenskommelsen användas, men då utifrån den unges egna beslut och önskemål.
- Placering enligt socialtjänstlagen (SoL) och lag med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU).
- Barn och ungdomar med en sammansatt social och psykiatrisk och/eller neuropsykiatrisk problematik ska särskilt beaktas

Överenskommelsen och dess tillhörande riktlinjer utgår från ett jämställdhetsperspektiv. Det innebär att flickor, pojkar och barn/ungdomar som inte identifierar sig med något kön ska ha samma förutsättningar att växa upp under goda förhållanden. Varje barn eller ungdom ska erhålla stöd och behandling utifrån sitt specifika behov, oavsett könstillhörighet. I vårt län bör vi särskilt beakta samiska barn och unga.

⁶ Socialstyrelsen och Skolverket 2013. Placerade barns skolgång och hälsa-ett gemensamt ansvar. Tryck Edita Västra Aros. Artikel 3013-1-2. Finns att beställa genom Socialstyrelsens respektive Skolverkets hemsida.

1.3 Uppföljning av överenskommelsen

Överenskommelsen ska följas upp årligen, ansvarig för att initiera uppföljningen är den regionala samverkansarenan Barnarenan. Deltar i uppföljningsarbetet gör berörda tjänstemän i L-IFO.

1.4 Barns behov i centrum (BBIC)

Inom ramen för Barns behov i centrum (BBIC), system för utredning och dokumentation inom socialtjänsten, har Socialstyrelsen tagit fram stöddokument för tvärprofessionellt samarbete mellan socialtjänsten, hälso- och sjukvård och tandvård samt förskola och skola. Syftet är att underlätta samverkan mellan verksamheterna. Stöddokumentet tydliggör att både socialtjänst, hälso- och sjukvård samt förskola och skola har ett ansvar för att samverka kring barn som far illa. Socialtjänstens samverkan med tandvården behöver ske utifrån tandvårdens ansvar för regelbundna kontroller av barnets tandhälsa enligt 7 § (Tandvårdslagen SFS 1985:25).

Samverkan är särskilt viktigt när barnet utreds inom socialtjänsten, om barnet får insatser inom socialtjänstens öppenvård och när barnet är placerat utanför hemmet.

1.4.1 Barnets bästa

Överenskommelsen utgår från FN Barnkonventionens artiklar 3 och 12. Barnets bästa ska komma i främsta rummet vid alla åtgärder som rör barnet. I en ny bestämmelse i Socialtjänstlagen (1 kap. 2 § SoL) ska barnets bästa 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 honom eller henne. När åsikterna beaktas ska hänsyn tas till barnets ålder och mognad. Enligt 11 kap. 10 § SoL ska ett barn, när en åtgärd rör barnet, få relevant information. Ett barn ska ges möjlighet att framföra sina åsikter i frågor som rör barnet. Om barnet inte framför sina åsikter, ska hans eller hennes inställning så långt det är möjligt klarläggas på annat sätt. Barnets åsikter och inställning ska tillmätas betydelse i förhållande till hans eller hennes ålder och mognad. Ett barn som har fyllt 15 år har rätt att föra sin egen talan i mål och ärenden enligt denna lag. Ett barn som är yngre får höras i domstol, om barnet inte kan antas ta skada av det.

2. SAMORDNING VID PLACERING AV BARN OCH UNGA I BOENDE UTANFÖR DET EGNA HEMMET

2.1 Principen för samordning och ansvarsfördelning inom ramen för denna överenskommelse

Denna överenskommelse innebär, som tidigare har nämnts, att respektive part förbinder sig att fullfölja det ansvar som åligger dem i enlighet med gällande lagstiftning. Samverkan mellan parterna är av yttersta vikt för att placerade barn och unga ska få rätt förutsättningar att växa upp under goda förhållanden. Vid diskussion om kostnadsfördelning, utgår huvudmännen från den skrivelse som återfinns i JämtBus⁷. Kostnadsfördelning sker således mellan berörda aktörer i varje enskilt fall och utgår från huvudmännens ansvar enligt gällande lagstiftning.

2.2 Samordning och ansvarsfördelning mellan kommunernas socialtjänst och Region Jämtland Härjedalen

2.2.1 Inledning

Det är av stor vikt att socialtjänst och hälso- och sjukvård har ett nära samarbete inför och under en placering i syfte att ett barn eller en ungdom ska få sina hälsobehov tillgodosedda både under och efter placeringen. Barn och ungdomar med sammansatt problematik kan ibland behöva stödinsatser i form

⁷ <http://www.regionjh.se/samverkan>

av annat boende än det egna för stadigvarande boende eller för en längre eller kortare vistelse kombinerat med hälso- och sjukvårdsinsatser.

Placering i familjehem

Placeringskommunen är den kommun, vars *socialtjänst placerar barnet i familjehem*. En kommun behåller ansvaret för stöd och hjälp (enligt socialtjänstlagen och LSS) som enskild kan behöva när han eller hon till följd av beslut av kommunen vistas i en annan kommun, t.ex. i ett familjehem.⁸ När ett barn eller en ungdom placeras i ett familjehem kommer barnet i normalfallet att *folkbokföras i den kommun där familjehemmet är beläget*. I det fall barnet folkbokförs i annat landsting/region övergår ansvaret för hälso- och sjukvårdsinsatser till det nya landstinget/regionen.

Placering i HVB-hem

Placeringskommunen är den kommun, vars *socialtjänst placerar barnet i HVB-hem*. I det fall barnet placeras i HVB-hem kvarstår i regel folkbokföringen i *placeringskommunen* och ansvaret för hälso- och sjukvården ligger således kvar hos Region Jämtland Härjedalen. Hälso- och sjukvården ska inför placering i HVB bedöma om personens behov av hälso- och sjukvård ska tillgodoses genom insatser från patientens 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.

De grundläggande bestämmelserna om HVB finns inom socialtjänstlagstiftningen och till den delen är HVB-hemmet normalt sett inte "vårdgivare". Det förekommer dock att HVB-hem har legitimerad personal som utför arbetsuppgifter utifrån deras formella kompetens – detta är således hälso- och sjukvård och aktualiserar då det regelverk som styr denna, bl.a. hälso- och sjukvårdslagen (HSL), patientsäkerhetslagen (PSL), patientdatalagen (PDL) och patientlagen (PL). Detta innebär att HVB-verksamheten är att anse som en vårdgivare. Ett annat alternativ är att HVB-hem anlitar t.ex. läkare, psykolog eller sjuksköterska på konsultbasis. Dessa utför då hälso- och sjukvårdsinsatser utifrån sitt eget ansvar som legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal, ovan nämnda lagstiftning gäller då även för dessa till verksamheten knutna konsulter.⁹

2.2.2 Ansvarsfördelning mellan kommun och region

<i>Placeringskommunens (socialtjänstens) ansvar vid placering enl. SoL och LVU utanför det egna hemmet</i>	<i>Region Jämtland Härjedalens ansvar vid placering enl. SoL och LVU utanför det egna hemmet</i>
<p><i>Sociala insatser enligt Socialtjänstlagen (SoL)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Utreda vilket behov av insatser den enskilde har enligt socialtjänstlagen eller LVU, ex: <ul style="list-style-type: none"> ○ Placering i familjehem eller HVB-hem ○ Boende ○ Stödsamtal • Om den enskilde bedöms ha behov av sociala insatser ansvarar och bekostar kommunen dessa (ex. stödinsatser pga missbruk, socialt utåtagerande beteende etc.). • Samråda med regionen om behovet av hälso- och sjukvårdsinsatser under placeringen (så snart behovet uppmärksammas). • Vid behov rådgöra med regionen om lämplig placering (ex. lämpligt HVB-hem). 	<p><i>Hälso- och sjukvårdsinsatser enligt Hälso- och sjukvårdslagen (HSL)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Rådgivning/konsultation till personal inom kommunen. • Samråda med kommunernas socialtjänst om behovet av hälso- och sjukvårdsinsatser under insatser. • Bedöma vilket behov av insatser den enskilde har enligt HSL, ex: <ul style="list-style-type: none"> ○ Bedömning ○ Utredning (ex. psykologutredning) ○ Diagnostik ○ Behandling (ex. ex. KBT, EMDR, DBT etc.) ○ Rehabilitering • Om den enskilde efter den medicinska bedömningen anses behöva hälso- och

⁸ Socialstyrelsen och Skolverket 2013. Placerade barns skolgång och hälsa-ett gemensamt ansvar. Tryck Edita Västra Aros. Artikel 3013-1-2. Finns att beställa genom Socialstyrelsens respektive Skolverkets hemsida.

⁹ Socialstyrelsen 2013. Barn och unga i familjehem och HVB-Handbok om socialtjänstens ansvar och uppgifter. . Tryck Edita Västra Aros. Artikel 2013-1-1. Finns att beställa genom Socialstyrelsens hemsida.

<ul style="list-style-type: none"> ○ I det fall barnet/den unge vid placering i externt HVB-hem har behov av omfattande medicinska insatser i vardagen, ex. kring medicinering eller dylikt ska socialtjänsten verka för att i samråd med regionen, upphandla ett HVB-hem som har den kompetens som efterfrågas av regionen. ● Upprätta vårdplan/genomförandeplan ● Vid behov av insatser från både socialtjänsten och regionen, initiera SIP. ● Verka för att verksamheterna samverkar under placeringstiden (för mer information se <i>Riktlinje för samarbete i samband med placering i familjehem eller Hem för vård eller boende (HVB) 0-20 år</i>). ● Följa upp insatsen enligt bestämmelserna i socialtjänstlagen. ● Underrätta Hälso- och sjukvården om att barnet/den unge ska erbjudas en hälsoundersökning inför placeringen (för mer information se <i>avsnitt 3</i>) 	<p>sjukvårdsinsatser under placeringen ansvarar för och bekostar regionen dessa.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Hälso- och sjukvården (ex. BUP) ska bedöma om personens behov av hälso- och sjukvård ska tillgodoses: <ul style="list-style-type: none"> ○ genom insatser från patientens ordinarie behandlare. ○ inom den ordinarie hälso- och sjukvård som erbjuds på den ort där boendet finns. ○ inom ramen för den hälso- och sjukvård som erbjuds på ev. HVB. ● Vid behov lämna råd till kommunen om lämplig placering (ex. lämpligt HVB-hem). <ul style="list-style-type: none"> ○ Regionen avgör om ett HVB-hem har rätt kompetens att tillgodose barnets/den unges behov av medicinska insatser. ○ I det fall barnet/den unge vid placering i externt HVB-hem har behov av omfattande medicinska insatser i vardagen, ex. kring medicinering eller dylikt ska regionen verka för att socialtjänsten upphandlar ett HVB-hem som har den kompetens som efterfrågas av regionen. ● Upprätta vårdplan. ● Vid behov av insatser från både socialtjänsten och regionen, initiera SIP. ● Verka för att verksamheterna samverkar under placeringstiden (för mer information se <i>Riktlinje för samarbete i samband med placering i familjehem eller Hem för vård eller boende (HVB) 0-20 år</i>). ● Följa upp de hälso- och sjukvårdsinsatser som ges inom ramen för placeringen. ● Erbjud hälsoundersökning inför placeringen (för mer information se <i>avsnitt 3</i>).
---	---

2.2.3 SIP

En placering ska, om den enskilde så önskar, alltid föregås av en SIP där det tydligt framgår både socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens bedömning.

2.2.4 Kostnadsfördelning och ansvarsförbindelse

Diskussioner om ansvar och kostnader bör, så långt det är möjligt, ske innan en placering ägt rum. Som stöd i diskussionerna ska huvudmännen specificera vilka insatser som bedöms vara av social karaktär och vilka som bedöms vara av medicinsk karaktär (bilaga 1). Den information som har framkommit i SIP kan utgöra ett bra stöd. Om ett barn eller en ungdom under placering i HVB-hem har behov av insatser som faller inom hälso- och sjukvårdens ansvar ska, som tidigare beskrivits, hälso- och sjukvården bedöma om barnet/den unge ska remitteras till det landsting där HVB-hemmet är beläget eller om hälso- och sjukvårdsinsatserna ska ges vid aktuellt HVB-hem. I det fall hälso- och sjukvårdsinsatserna ska ges vid aktuellt HVB-hem, ska kommunen och regionen göra en överenskommelse om att fördela kostnaderna för placeringen mellan sig. Fördelningen av kostnaden görs utifrån en gemensam bedömning avseende vad och hur stor del som utgör regionens ansvar respektive kommunens ansvar.

Principen är att frågor om kostnadsfördelning ska diskuteras på chefsnivå. Varje verksamhet bör således säkerställa att en person i chefsled ansvarar för att i förekommande fall diskutera kostnadsfördelning mellan huvudmännen.

- Överenskommelse om kostnader vid HVB-hemsplacering ska dokumenteras i en ansvarsförbindelse mellan kommunen och regionen (bilaga 2).
- Kostnaden ska preciseras i det enskilda fallet.
- Kommunen och regionen upprättar avtal med HVB var för sig. HVB fakturerar parterna separat och enligt upprättade avtal.
- Behov av placering ska fullföljas utan dröjsmål även om kostnadsansvaret är oklart.
- I det fall en SIP inte hinner komma till stånd innan en placering skett ska en sådan genomföras senast inom en vecka efter placering
- Ingen av parterna får avvisa deltagande i SIP och kostnadsansvar med motivering att placering redan ägt rum.
- Vid akutplacering ska kostnadsfördelningen vara klarlagd senast 10 arbetsdagar efter beslut om placering.
- HVB-hemmet ska i sin dokumentation tydliggöra vilken information som avser sociala- respektive medicinska insatser.

2.3 Samordning och ansvarsfördelning mellan kommunernas socialtjänst och förskola/skola

2.3.1 Inledning

Det är av stor vikt att socialtjänst och skola har ett nära samarbete inför och under en placering för att möjliggöra att ett barn eller en ungdom ska kunna tillgodogöra sig en god skolgång. Barn eller ungdomar som placeras kan ha behov av olika former av stöd, det kan vara stöd i form av ”särskilt stöd enligt skollagen” samtidigt som ”stöd och hjälp enligt socialtjänstlagen” ges. Insatser enligt socialtjänstlagen anknyter till ett socialt behov, som inte har koppling till undervisningssituationen, medan insatser enligt skollagen utgår ifrån pedagogiska bedömningar.

Placering i familjehem

Placeringskommunen är den kommun, vars socialtjänst placerar ett barn eller en ungdom i familjehem. När ett barn eller en ungdom placeras i ett familjehem kommer barnet i normalfallet att folkbokföras i den kommun där familjehemmet är beläget. *Av reglerna i SoL följer att den kommun som fattat beslut om familjehemsplaceringen behåller ansvaret för allt stöd och all hjälp som ges enligt dessa lagar. Den nya folkbokföringskommunen kommer dock att bli hemkommun i skollagens mening* (29 kap. 6 § skollagen), detta medför således ett skifte av ansvarig hemkommun och som huvudregel också en ändring av skolhuvudman. I det fall barnet placeras i den egna kommunen är placeringskommun och hemkommun densamma.

Placering i HVB-hem

Placeringskommunen är den kommun, vars socialtjänst placerar ett barn eller en ungdom i HVB-hem. I det fall ett barn eller en ungdom placeras i HVB-hem eller ett sådant hem som avses i 12 § LVU (särskilt ungdomshem) *kvarstår i regel folkbokföringen i placeringskommunen och ansvaret för både stöd och hjälp enligt socialtjänstlagen samt hemkommunens ansvar för att se till att barnet får skolgång, (skolpliktsbevakningsansvar enligt 7 kap. skollagen i de obligatoriska skolformerna och betalningsansvar) ligger således kvar i folkbokföringskommunen.*

Sedan den 1 juli 2015 gäller att elever som placeras på HVB har rätt att bli mottagen på en grund- eller grundsärskola i vistelsekommunen, dvs. i den kommun där hemmet är beläget (10 kap. 25 § och 11 kap.

25 § skollagen). Det innebär att en elev som är placerad på HVB får sin utbildning av en annan kommunal skolhuvudman än hemkommunen.

Av bestämmelserna om interkommunal ersättning i 10 kap. 34 § första stycket och 11 kap. 33 § första stycket skollagen framgår att en kommun, som i sin grundskola eller grundsärskola har en elev från en annan kommun, ska ersättas för sina kostnader för elevens utbildning av elevens hemkommun om elevens skolgång i kommunen grundar sig på bl.a. 10 kap. 25 § respektive 11 kap. 25 § skollagen. Det betyder att den mottagande kommunens faktiska kostnader för eleven ska ersättas om en elev tas emot med stöd av de angivna paragraferna, vilket inkluderar eventuella kostnader för särskilt stöd. När det gäller gymnasieskolan finns en motsvarande rätt för elever som placerats på HVB att bli mottagna på ett gymnasieprogram i den kommun där de vistas. I skollagen finns bestämmelser om interkommunala ersättning för nationella program och introduktionsprogram. Av bestämmelserna om interkommunal ersättning i t.ex. 16 kap. 50 § skollagen följer att den mottagande kommunen ska ersättas av hemkommunen för sina kostnader för elevens utbildning. Om inte den anordnande huvudmannen och elevens hemkommun kommer överens om annat, ska den interkommunala ersättningen motsvara anordnarens självkostnad enligt 16 kap. 51 § skollagen. Elevens hemkommun, folkbokföringskommunen, har även i dessa fall ett kostnadsansvar för elevens skolgång¹⁰.

Det är viktigt att socialtjänsten, om en placering i HVB-hem innebär att eleven byter skola, snarast informerar ansvarig skolhuvudman (inklusive Jämtlands Gymnasieförbund) om placeringen. Vid frivillig placering kräver informationsutlämnandet samtycke från barnets vårdnadshavare. Det är vidare viktigt att skolhuvudmannen blir informerad om att placerad elev övergår från grundskola till gymnasieskola, detta för att elevens skolgång ska komma igång snarast möjligt.

2.3.2 Särskilt stöd i skolan och förskolan

Ibland kan en elev vara i behov individriktade stödinsatser, d.v.s. extra anpassningar eller särskilt stöd.¹¹ Det särskilda stödet kan t.ex. vara särskild undervisningsgrupp, enskild undervisning eller anpassad studiegång. Ett annat vanligt sätt att ordna särskilt stöd är en extra lärarresurs i klassen eller en elevassistent. Bestämmelserna om särskilt stöd gäller för elever i alla skolformer samt för fritidshemmen. Olika svårigheter kan göra att elever har behov särskilt stöd för att klara kunskapskraven i skolan, exempelvis funktionsnedsättning, psykosocial problematik, psykisk ohälsa, svårigheter i det sociala samspelet, koncentrationssvårigheter samt upprepade eller långvariga frånvaro. När rektorn har fått information om att en elev kan vara i behov av särskilt stöd ska denne inleda en utredning skyndsamt. Samråd ska ske med elevhälsan om det inte är uppenbart obehövligt. När det gäller barn med psykiska funktionsnedsättningar kan det ofta vara nödvändigt att samarbete sker även med andra verksamheter, som socialtjänsten, LSS, barn- och ungdomspsykiatri och barn- och ungdomshabiliteringen. Om utredningen leder fram till att eleven har behov av särskilt stöd ska ett åtgärdsprogram upprättas. De särskilda stödinsatserna ska dokumenteras i ett åtgärdsprogram.

En viktig princip som gäller i förskolan är att barns behov av särskilt stöd i första hand ska tillgodoses i den ordinarie verksamheten. För vissa barn kan det dock vara nödvändigt med särskilda stödinsatser som komplement. Stödet kan ges som personalförstärkning, antingen till barngruppen generellt eller till det enskilda barnet, eller i form av konsultation och handledning till personalen.

Alla elever och barn har samma rätt till stöd i förskola eller skola oavsett vilken kommun de kommer ifrån. Enligt skollagen är det den skolhuvudman där den unge går i skola eller förskola som ska se till att de stödåtgärder som den unge behöver enligt skollagstiftningen kommer till stånd (se bl.a. 3 kap. 4a-12 §§ och 8 kap. 9 § skollagen). Kostnader för sådana stödåtgärder ska normalt hemkommunen (folkbokföringskommunen) stå för. I förarbetena till tidigare lagstiftning har det uttalats att socialtjänstens ansvar kan omfatta särskilda stödinsatser, såsom förstärkningsresurser i skolan. Av 2

¹⁰ SKL cirkulär 16:2

¹¹ För mer information, se: <https://www.skolverket.se/skolutveckling/lorande/sarskilt-stod-1.243296>

kap. 1 § SoL framgår det dock att socialtjänstens ansvar inte innebär någon inskränkning i det ansvar som andra huvudmän har.¹²

2.3.3 Gränsdragningen mellan socialt/psykologiskt och pedagogiskt stöd i skolan

Gränsdragningen mellan vad som är sociala insatser som placeringskommunen ansvarar för och vad som är pedagogiskt och annat stöd som skolhuvudmannen ansvarar för kan ibland vara svår att dra och närmare reglering saknas. I vissa fall konstateras att barnets eller den unges behov av hjälp under skoldagen består såväl av sådana insatser som socialtjänsten ansvarar för och för sådant särskilt stöd som skolhuvudmannen ansvarar för, det gemensamma ansvaret kan då lösas genom en gemensamt finansierad resurs.

Tydliggörande angående gränsdragningen mellan socialt/psykologiskt och pedagogiskt stöd i skolan går att hämta i RÅ 1994 ref 25 (åtgärder som omfattas av skollagens bestämmelser kan inte ses som en socialtjänstinsats) samt i RÅ 1990 ref 117 (gränsdragningen mellan socialtjänstens ansvar och skolans ansvar).¹³

2.3.4 Ansvarsfördelning mellan placeringskommun och hemkommun

Placeringskommunens ansvar vid placering av barn eller ungdom enl. SoL och LVU utanför det egna hemmet	Hemkommunens ansvar vid placering av barn eller ungdom enl. SoL och LVU utanför det egna hemmet
<p><i>Insatser enligt LSS samt stöd och hjälp enligt socialtjänstlagen 2 a kap. 4 § SoL.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Utredda vilket behov av insatser den enskilde har enligt socialtjänstlagen, LVU eller LSS, ex: <ul style="list-style-type: none"> ○ Placering i familjehem eller HVB-hem • Behovsprövade socialtjänstinsatser under placeringstiden, såsom kontaktperson/kontaktfamilj • Utredda barnets behov av insatser i skolan som omfattas av socialtjänstlagens bestämmelser. • Bekosta extra insatser i skolan som åligger placeringskommunen enligt socialtjänstlagen, dvs. insatser som kan behövas av <i>sociala och psykologiska skäl som inte behövs i undervisningssituation eller skolmiljö, exempelvis:</i> <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Resurs i skolan som syftar till att utgöra ett "hjälpmedel" för barnet att klara av sociala situationer/att kunna fungera överhuvudtaget, dvs. hjälpmedel som eleven inte enbart behöver i undervisningssituation eller i skolmiljön.</i> ○ <i>Ett tydligt exempel på sådant som hör till socialtjänstens insatser är t.ex en resurs som hjälper till med personlig hygien, rörelsehjälp, matning eller kommunikation, dvs. behov av hjälp som eleven inte bara har i skolan, utan även i andra delar av livet.</i> 	<p><i>Insatser enligt skollagens bestämmelser.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Erbjudna förskola, förskoleklass, grundskola, grundsärskola, fritidshem, gymnasieskola och gymnasiesärskola. • Kostnadsansvar för skolgång/förskola. • Utredda barnet/ungdomens behov av särskilt stöd enligt skollagens bestämmelser. • Ge stöd som kan motiveras av <i>pedagogiska skäl, exempelvis:</i> <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Speciallärare</i> ○ <i>Resurs i skolan som syftar till att möjliggöra deltagande i undervisningen.</i> • Tillhandahålla placeringskommunen underlag för att denne ska kunna utreda om någon del av barnets behov av särskilt stöd i skolan är av sociala och psykologiska skäl som inte har direkt koppling till undervisningssituationen eller skolmiljön. <ul style="list-style-type: none"> ○ Utredning (inkl. social kartläggning) ○ Åtgärdsprogram

¹² SKL cirkulär 13:44

¹³ Socialstyrelsen och Skolverket 2013. Placerade barns skolgång och hälsa-ett gemensamt ansvar. Tryck Edita Västra Aros. Artikel 3013-1-2. Finns att beställa genom Socialstyrelsens respektive Skolverkets hemsida.

2.3.5 Kostnadsfördelning och ansvarsförbindelse

Principen är att frågor om kostnadsfördelning ska diskuteras på chefsnivå. Varje verksamhet bör således säkerställa att en person i chefsled ansvarar för att i förekommande fall diskutera kostnadsfördelning mellan huvudmännen.

En diskussion mellan socialtjänst och förskola eller skola rörande ansvar för stödinsatser som inte faller inom skolans ansvar enligt skollagen ska så långt det är möjligt, ske innan en placering. Ansvarsfördelningen följer det ansvar skola respektive socialtjänst har för pedagogiska respektive sociala/psykologiska insatser som faller utanför de insatser som är att betrakta som särskilt stöd enligt skollagen. I det fall verksamheterna kommer överens om att socialtjänsten ska bekosta insats, ska verksamheterna göra en överenskommelse avseende kostnadsfördelningen.

- Överenskommelsen ska dokumenteras i en ansvarsförbindelse mellan verksamheterna (bilaga 2).
- Kostnaden ska preciseras i det enskilda fallet.

2.4 Avvikelse rapportering

Vid svårigheter att komma överens eller när man uppfattar att det sker avvikelser från det man kommit överens om, ska detta tas upp med närmaste chef hos respektive huvudman. När avvikelsen rör annan verksamhet ska gemensamt samråd ske. Lokal samverkansgrupp föreslås hantera problem och avvikelser gemensamt eller vid behov ta upp dem på den nivå som har mandat och behörighet att besluta om lösningar/åtgärder.

3. HÄLSOUNDERSÖKNING INFÖR PLACERING

3.1 Bakgrund

Rätten till bästa möjliga fysiska och psykiska hälsa är en av de grundläggande rättigheterna i FN:s konvention om barnets rättigheter. Under senare år har det framkommit i forskning och i uppföljningar att hälsoproblem av såväl fysisk som psykisk karaktär är överrepresenterade hos barn som placeras i familjehem och i hem för vård eller boende (HVB). Bristande tandhälsa har särskilt uppmärksamats.

Från den 1 januari 2013 finns det förtydligt i socialtjänstlagen (SoL) att socialnämnden ska verka för att placerade barn får den hälso- och sjukvård som de behöver och att nämnden särskilt ska följa upp barnets hälsa under placeringen. Ett barn som placeras utom hemmet har samma rätt till hälso- och sjukvård som andra barn och för att deras behov ska kunna tillgodoses behöver en heltäckande hälsoundersökning göras i samband med placeringen. För en komplett bild av barnets hälsa och eventuella behov av insatser krävs att också tandhälsan dokumenteras.

Personal inom hälso- och sjukvården och tandvården är skyldiga att lämna uppgifter till socialtjänsten i samband med pågående barnavårdsutredning, enligt 14 kap. 1 § SoL. Detta kan göras utan samtycke från vårdnadshavaren. Samverkan kring hälsoundersökningar och planering och uppföljning av socialtjänstens insatser kring den enskilde, sker huvudsakligen genom samtycke från vårdnadshavare och/eller den unge. Undantag är när barn eller unga omhändertas enligt 2 § LVU (Lag med särskilda bestämmelser om vård av unga SFS 1990:52).

3.2 Barns behov i centrum (BBIC)

Inom ramen för BBIC finns flera dokument, för konsultation och utlåtande, som används av socialsekreterare i kontakten med hälso- och sjukvård eller tandvård. Dessa dokument finns på: <http://www.regionjh.se/samverkankommunregion/barnochunga>.

En hälsoundersökning görs enligt anvisningarna i BBIC om oro finns för barnets hälsa, om uppgifter saknas eller om barnet ska placeras. Denna överenskommelse rör i första hand samverkan när barnet ska placeras utanför hemmet. Både hälso- och sjukvården och socialtjänsten har dock ett långtgående ansvar för att *alla* barn ska få sina behov av hälso- och sjukvård tillgodosedda och verksamheterna bör verka för att BBICs stöddokument efterlevs i sin helhet. Ett behov av hälsoundersökning kan således identifieras vid flera tillfällen än vid en placering, exempelvis inom ramen för en utredning eller under en pågående öppenvårdsinsats.

3.3 Målgrupp

Överenskommelsen avser barn som placeras i familjehem, i HVB eller i särskilda ungdomshem. För hälsoundersökning av ensamkommande flyktingbarn i samband med ankomst till en kommun finns särskild överenskommelse. För läkarundersökning av barn som misstänks vara utsatta för misshandel eller övergrepp finns särskild rutin.

3.4 Hälsoundersökning

Socialnämnden (eller motsvarande) i länets kommuner ska enligt 3 a § SoL, om det inte är obehövt, underrätta Region Jämtland Härjedalen om att ett barn eller en ung person i åldern 18-20 år, i anslutning till att vård utanför det egna hemmet inleds, ska erbjudas en hälsoundersökning. Region Jämtland Härjedalen ska enligt lag (2017:209) om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet, erbjuda en sådan hälsoundersökning.

Denna överenskommelse innebär att socialtjänsten, vid behov av hälsoundersökning för barnet/den unge, ska kontakta den hälsocentral där barnet är listat. Den hälsocentral som har kontaktats ansvarar för att hälsoundersökningen genomförs på lämplig hälsocentral inom Region Jämtland Härjedalen (fortsatt benämnt Region Jämtland Härjedalen alternativt regionen). Distriktsläkare avgör om undersökningen av något skäl istället ska genomföras på barn- och ungdomskliniken. Om så är fallet kontaktas barn- och ungdomskliniken av distriktsläkaren. För bedömning av tandhälsa kontaktas aktuell tandvårdsklinik. Samtycke krävs från vårdnadshavare/den unge (om den unge är över 15 år) vid placering enligt socialtjänstlagen. Hälsoundersökningen genomförs med stöd av de anvisningar som finns inom Barns behov i Centrum (BBIC). Av prop. 2016/17:59 och lagtexten framgår av föreskrifter om hälsoundersökningar kommer att publiceras av Socialstyrelsen, dessa föreskrifter ska följas av parterna. Ingen kostnad ska tas ut i samband med hälsoundersökningen.

Rutin för samverkan kring hälsoundersökning återfinns i *Riktlinje för samarbete vid placering i familjehem eller Hem för vård eller boende (HVB)*.

SPECIFICERINGSUNDERLAG

VID DISKUSSION OM ANSVARS- OCH KOSTNADSFÖRDELNING UNDER PLACERING AV BARN ELLER UNGDOM I HEM FÖR VÅRD ELLER BOENDE (HVB)

SOCIALTJÄNSTENS SPECIFICERING AV SOCIALA INSATSER

Kommunerna i Jämtlands län och Region Jämtland Härjedalen har överenskommit vad som är respektive huvudmans ansvar vid placering av barn och unga i Hem för vård eller boende (HVB) (För mer information se *Länsövergripande överenskommelse om samarbete vid placering i boende utanför det egna hemmet*). Som stöd i diskussionen kring ansvars-/kostnadsfördelning bör huvudmännen specificera vilka insatser respektive huvudman ansvarar för (upprättad SIP kan utgöra ett bra stöd) samt göra en gemensam bedömning av ansvarsfördelningen.

1. Socialtjänsten och Hälso- och sjukvården specificerar vilka insatser som ligger inom respektive huvudmans uppdrag.
2. Socialtjänsten och Hälso- och sjukvården bedömer gemensamt hur stor andel av placeringen som utgör sociala insatser och hur stor del som utgör medicinska insatser.

Kontaktuppgifter till kommunen/regionen

Kommun/adress	Kontaktperson	Telefonnummer
Region Jämtland Härjedalen/adress	Kontaktperson	Telefonnummer

Barnet/den unge

Barnet/den unges förnamn och ålder
Barnet/den unges vårdbehov (allmänt kända förhållanden)

Barnets/den unges behov av sociala insatser under placeringen

Behov	Mer information (ex. hur ska insatserna ges, motivering)
<input type="checkbox"/> Boende/sysselsättning	
<input type="checkbox"/> Daglig omvårdnad	
<input type="checkbox"/> Stödsamtal	
<input type="checkbox"/> Övrigt	

Underskrift

För Socialnämnden
Namn och datum

Denna del av specificeringsunderlaget förvaras hos kommunens socialtjänst.

SPECIFICERINGSUNDERLAG

VID DISKUSSION OM ANSVARS- OCH KOSTNADSFÖRDELNING UNDER PLACERING AV BARN ELLER UNGDOM I HEM FÖR VÅRD ELLER BOENDE (HVB)

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDENS SPECIFICERING AV MEDICINSKA INSATSER

Kommunerna i Jämtlands län och Region Jämtland Härjedalen har överenskommit vad som är respektive huvudmans ansvar vid placering av barn och unga i Hem för vård eller boende (HVB) (För mer information se *Länsövergripande överenskommelse om samarbete vid placering i boende utanför det egna hemmet*). Som stöd i diskussionen kring ansvars-/kostnadsfördelning bör huvudmännen specificera vilka insatser respektive huvudman ansvarar för (upprättad SIP kan utgöra ett bra stöd) samt göra en gemensam bedömning av ansvarsfördelningen.

1. Socialtjänsten och Hälso- och sjukvården specificerar vilka insatser som ligger inom respektive huvudmans uppdrag.
2. Socialtjänsten och Hälso- och sjukvården bedömer gemensamt hur stor andel av placeringen som utgör sociala insatser och hur stor del som utgör medicinska insatser.

Kontaktuppgifter till kommunen/regionen

Kommun/adress	Kontaktperson	Telefonnummer
Region Jämtland Härjedalen/adress	Kontaktperson	Telefonnummer

Barnet/den unge

Barnets förnamn och ålder
Barnets vård-/behandlingsbehov (allmänt kända förhållanden)

Barnets/den unges behov av hälso- och sjukvårdsinsatser under placeringen

Behov	Mer information (ex. hur ska insatserna ges, motivering)
<input type="checkbox"/> Bedömning	
<input type="checkbox"/> Utredning	
<input type="checkbox"/> Diagnostik	
<input type="checkbox"/> Behandling	
<input type="checkbox"/> Rehabilitering	
<input type="checkbox"/> Övrigt	

Underskrift

För Region Jämtland Härjedalen
Namn och datum

Denna del av specificeringsunderlaget förvaras hos hälso- och sjukvården

SPECIFICERINGSUNDERLAG

VID DISKUSSION OM ANSVARS- OCH KOSTNADSFÖRDELNING UNDER PLACERING AV BARN ELLER UNGDOM I HEM FÖR VÅRD ELLER BOENDE (HVB)

GEMENSAM BEDÖMNING AV ANSVARS-/KOSTNADSFÖRDELNING

Nedan anges hur stor del av placeringen som bedöms bestå av sociala insatser och hur stor del som bedöms bestå av medicinska insatser. Bedömningen grundar sig på respektive parts specificering av de insatser som faller inom verksamhetens uppdrag.

I det fall Hälso- och sjukvården ska bekosta hälso- och sjukvård på aktuellt HVB-hem ska en separat ansvarsförbindelse upprättas.

Placeringsform	
Andel av placeringen som bedöms bestå av sociala insatser (%)	Andel av placeringen som bedöms bestå av medicinska insatser (%)

Kommentar

Ex. eventuell avvikande åsikt.

Underskrift

För kommunen	För Region Jämtland Härjedalen
Namn och datum	Namn och datum

Denna del av specificeringsunderlaget upprättas i två likalydande exemplar, varav parterna erhåller varsitt.

ANSVARSFÖRBINDELSE OM KOSTNADSFÖRDELNING MELLAN SOCIALTJÄNST OCH REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

Ansvarsförbindelse om kostnadsfördelning avseende sociala- och medicinska insatser vid placering utanför det egna hemmet i hem för vård eller boende (HVB) enligt SoL och LVU.

Kommunen betalar för de sociala insatserna och Region Jämtland Härjedalen betalar för de medicinska insatserna. Kommunen och Region Jämtland Härjedalen upprättar avtal med HVB var för sig. HVB fakturerar parterna separat och enligt upprättade avtal.

Överenskommelse mellan

Kommun	Kontaktperson	Telefonnummer
Region Jämtland Härjedalen	Kontaktperson	Telefonnummer

Verksamhet

Enhetens namn	Adress	Telefonnummer
---------------	--------	---------------

Kostnader

Vårddygnskostnad totalt enligt avtal	
varav andel som avser sociala insatser (%)	varav andel som avser medicinska insatser (%)
Kostnadsfördelning på annat sätt än genom vårddygnskostnad	

Giltighetstid

Ansvarsförbindelsen gäller under tiden
--

Datum för uppföljning

Person som placerats

Namn	Personnummer
------	--------------

Överenskommelse om kostnadsfördelning

Kommunens kostnad	Region Jämtland Härjedalens kostnad
-------------------	-------------------------------------

Underskrifter

Datum	För Socialnämnden	För Region Jämtland Härjedalen
-------	-------------------	--------------------------------

Denna ansvarsförbindelse upprättas i två likalydande exemplar, varav parterna erhåller varsitt.

ANSVARSFÖRBINDELSE OM KOSTNADSFÖRDELNING MELLAN SOCIALTJÄNST OCH SKOLA

Ansvarsförbindelse om kostnadsfördelning för pedagogiska och sociala/psykologiska insatser i skola vid vård i familjehem.

Placeringskommunen betalar för de sociala/psykologiska insatserna och folkbokföringskommunen/hemkommunen betalar för de pedagogiska insatserna i skolan.

Överenskommelse mellan

Placeringskommun	Kontaktperson	Telefonnummer
Folkbokföringskommun/hemkommun	Kontaktperson	Telefonnummer

Skola

Skola namn	Adress	Telefonnummer
------------	--------	---------------

Kostnader

Total kostnad för särskilt stöd	
varav andel som avser sociala/psykologiska insatser (%)	varav andel som avser pedagogiska insatser (%)

Giltighetstid

Ansvarsförbindelsen gäller under tiden
--

Datum för uppföljning

Person som placerats

Namn	Personnummer
------	--------------

Överenskommelse om kostnadsfördelning

Placeringskommunens kostnad	Hemkommunens/folkbokföringskommunens kostnad
-----------------------------	--

Underskrifter

Datum	För Socialnämnden	För Barn- och utbildningsnämnden
-------	-------------------	----------------------------------

Denna ansvarsförbindelse upprättas i två likalydande exemplar, varav parterna erhåller varsitt.

LÄNSÖVERGRIPANDE *RIKTLINJE* FÖR SAMARBETE VID PLACERING I FAMILJEHEM ELLER HEM FÖR VÅRD ELLER BOENDE (HVB)

Avser barn och unga, 0-20 år, som placeras utom hemmet med stöd av socialtjänstlagen (SoL) eller lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU)

FÖR SOCIALTJÄNST, FÖRSKOLA, SKOLA (INKL. ELEVHÄLSA) OCH HÄLSO- OCH SJUKVÅRD



Innehåll

1. INLEDNING	3
1.1 OM RIKTLINJEN	3
1.2 SAMTYCKE OCH SEKRETESS.....	4
1.3 SÄRSKILT OM BARN MED SKYDDADE PERSONUPPGIFTER OCH/ELLER HEMLIG VISTELSEORT	5
1.4 UPPFÖLJNING AV RUTINEN.....	6
2. SAMVERKAN VID PLACERING	6
2.1 INFÖR BESLUT OM PLACERING.....	6
2.1.1 <i>Eventuella frågor om ansvar och kostnader</i>	6
2.2 GEMENSAMT INFORMATIONSMEÖTE	6
2.2.1 <i>Efter beslut om placering</i>	6
2.2.2 <i>Inbjudan till informationsmöte</i>	7
2.3 OM INFORMATIONSMEÖTET INTE KAN GENOMFÖRAS INNAN BARNET BÖRJAR I DEN NYA FÖRSKOLAN ELLER SKOLAN 8	
2.4 INFORMATIONSMEÖTETS INNEHÅLL.....	8
2.4.1 <i>Socialtjänstens mötesansvar</i>	8
2.4.2 <i>Vårdnadshavares, familjehemmets, HVB-hemmets och socialtjänstens ansvar</i>	9
2.4.3 <i>Mottagande hälso- och sjukvårds ansvar</i>	10
2.4.4 <i>Avlämnande förskolas eller skolas ansvar</i>	11
2.4.5 <i>Mottagande förskolas eller skolas ansvar</i>	11
2.4.6 <i>Samordnad individuell plan (SIP)</i>	12
2.5 PEDAGOGISK BEDÖMNING OCH HÄLSOBEDÖMNING	12
2.5.1 <i>Pedagogisk bedömning</i>	12
2.5.2 <i>Hälsobedömning</i>	12
2.6 GEMENSAMT UPPFÖLJNINGSMÖTE.....	12
2.6.1 <i>Inbjudan till uppföljningsmöte</i>	12
2.6.2 <i>Socialtjänstens mötesansvar</i>	13
2.6.3 <i>Förskolan eller skolans ansvar</i>	13
2.6.4 <i>Hälso- och sjukvårdens ansvar</i>	13
2.6.5 <i>Samordnad individuell plan (SIP)</i>	14
2.7 FORTSATT UPPFÖLJNING	14
2.8 I SAMBAND MED ATT PLACERING UPPHÖR ELLER ÖVERLÄMNING TILL ANNAN FÖRSKOLA ELLER SKOLA	14
2.9 VID ORO FÖR BARNET.....	14
3. HÄLSOUNDERSÖKNING INFÖR PLACERING	15
3.1 HÄLSOUNDERSÖKNING.....	15
3.1.1 <i>Socialtjänstens åtagande</i>	15
3.1.2 <i>Region Jämtland Härjedalens hälso- och sjukvårds åtagande</i>	16
3.2 TANDHÄLSA	16
3.2.1 <i>Samverkan</i>	16
3.2.2 <i>Socialtjänstens åtagande</i>	17
3.2.3 <i>Tandvårdens åtagande</i>	17

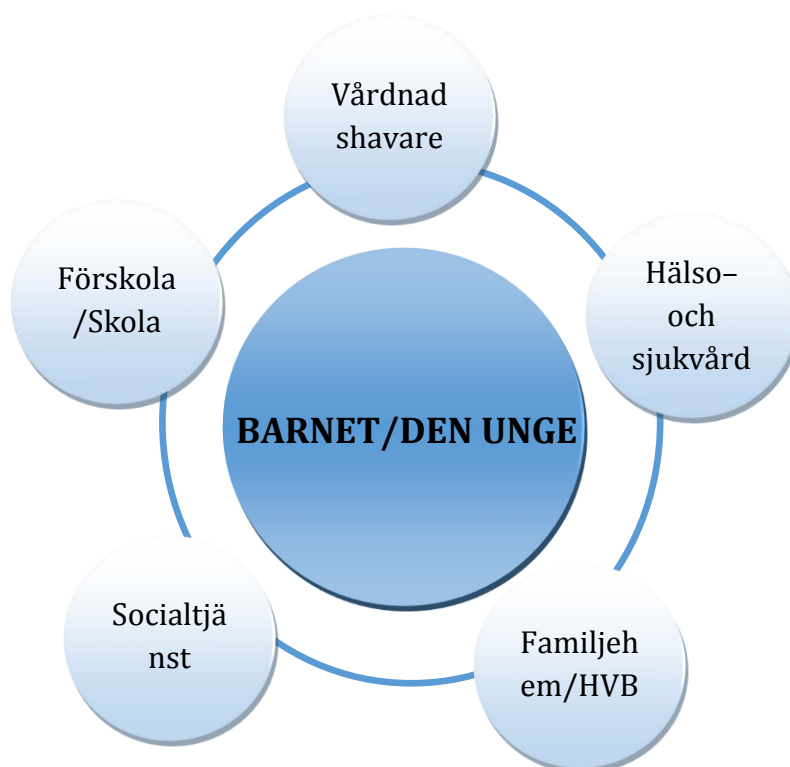
1. INLEDNING

Denna riktlinje skall ses som ett komplement till ”Länsövergripande överenskommelse för samverkan vid placering i boende utanför det egna hemmet”¹ och beskriver ett bestämt tillvägagångssätt (rutin) för att säkerställa att samverkan sker inför, i samband med samt under placering av barn och unga enligt socialtjänstlagen (SoL) och lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU). De parter som har skrivit under ovan nämnda överenskommelse förbinder sig, så långt det är möjligt, att följa denna riktlinje i syfte att få tillstånd en fungerande samverkan.

1.1 Om riktlinjen

Denna riktlinje syftar till att tydliggöra gränsdragningen mellan socialtjänst, förskola, skola (inkl. elevhälsa) och hälso- och sjukvård vid placering av barn och unga i familjehem eller HVB. Riktlinjen gäller barn och unga i åldrarna 0-20 år

När ett barn eller en ungdom placeras i familjehem eller HVB innebär det en stor förändring. I de flesta fall byter barnet förskola eller skola och i många fall innebär det flytt till en ny kommun. För att barnet skall få en bra vistelse på förskolan eller få en bra skolgång samt tillgång till hälso- och sjukvård samt tandvård, är det viktigt att samarbetet mellan socialtjänst, förskola och skola (inklusive elevhälsan) och hälso- och sjukvård fungerar på ett tydligt och rättssäkert sätt utifrån ett gemensamt fokus på barnets bästa. Socialtjänst, förskola, skola och hälso- och sjukvård ska, utifrån rådande sekretesslagstiftning, så långt det är möjligt samverka kring placerade barn.²



¹ www.regionjh.se/samverkan

² 5 kap. 1 a § Socialtjänstlagen (SoL), 8 kap. 8 § Hälso- och sjukvårdslagen (HSL), 6 kap. 5 § Patientsäkerhetslagen (PSL) och 29 kap. 13 § Skollagen, Offentlighets- och sekretesslagen (OSL).

Forskning visar att barn som växer upp i samhällsvård har sämre fysisk och psykisk hälsa än genomsnittet. Forskningen visar även att placerade barn, trots normal begåvning, underpresterar i skolan. Samtidigt har en lyckad skolgång visat sig vara den starkaste skyddande faktorn för en gynnsam utveckling. Många av ungdomens och vuxenårens problem kan kopplas samman med risk- och skyddsfaktorer, som visar sig redan under förskoleåldern.³

I avsnitt 2 av riktlinjen återfinns rutin för samverkan i samband med placering i familjehem eller Hem för vård eller boende (HVB) och i avsnitt 3 av riktlinjen återfinns rutin för hälsoundersökning samt tandhälsoundersökning inför placering.

”Länsövergripande överenskommelse för samverkan vid placering i boende utanför det egna hemmet” samt *”Länsövergripande riktlinje för samarbete vid placering i familjehem eller Hem för vård eller boende (HVB)”* ersätter *”Regional samverkan vid familjehemsplacering – för socialtjänst, skola, elevhälsa och hälso- och sjukvård”* (framtagen maj 2013) samt *”Länsövergripande överenskommelse om hälsoundersökning inför placering i familjehem eller Hem för vård eller boende”* (framtagen december 2013).

1.2 Samtycke och sekretess

För alla delar som rör samverkan mellan verksamheterna i denna riktlinje gäller följande:

- Är ett barn eller en ungdom **placerad enligt LVU behöver inte** samtycke från vårdnadshavare inhämtas. Socialtjänstens samtycke är tillräckligt. Ett samtycke ska dock alltid eftersträvas.
- Är ett barn eller en ungdom **placerad enligt socialtjänstlagen (SoL)** ska socialtjänsten och/eller förskola, skola och hälso- och sjukvård **alltid** inhämta samtycke från vårdnadshavare och den unge (om denne är över 15 år). En förtroendefull och respektfull relation mellan verksamhet och vårdnadshavare kan i vissa fall vara avgörande för att ett samtycke ska komma till stånd.

Inom förskola och viss annan pedagogisk omsorg⁷⁹ omfattas uppgifter om enskilda personliga förhållanden av en presumtion för sekretess, vilket innebär att uppgifterna bara får lämnas ut om det står klart att de berörda inte lider men av detta.⁸⁰

Inom skolans elevhälsa omfattas uppgifter om enskildas personliga förhållanden också av en presumtion för sekretess. Skolläkare och skolsköterska räknas vidare som en självständig verksamhetsgren inom elevhälsan vilket innebär att det för dem finns en sekretessgräns mot övrig elevhälsopersonal och annan skolpersonal. En sekretessbelagd uppgift i den medicinska delen av elevhälsan kan lämnas ut till annan elevhälsa eller till särskild elevstödande verksamhet i övrigt inom samma myndighet om det är nödvändigt för att eleven ska kunna få det stöd hon eller han behöver. I första hand ska dock skolpersonalen sträva efter att få samtycke för att lämna uppgifterna från vårdnadshavare⁴.

Oftast samtycker vårdnadshavare till att sekretess helt eller delvis bryts mellan socialtjänst, förskola, skola (inkl. elevhälsa) och hälso- och sjukvård för nödvändig informationsöverföring, i syfte att barnet

³ Stefan Kling (2012) Fosterbarns hälsa och Forskningsöversikt Henrik Andershed m fl. Örebro universitet

⁴ Övergångar mellan och inom skolor och skolformer, Skolverket, 2014

ska få en bra vistelse på förskolan eller bra skolgång samt kunna utveckla en bra hälsa. I de fall där samtycke inte kan uppnås och där sekretess hindrar att nödvändig information kan lämnas finns sekretessbrytande bestämmelser. Socialtjänsten kan lämna sekretessbelagda uppgifter till en annan socialtjänst eller hälso- och sjukvården, om de behövs för att exempelvis ge ett barn nödvändig vård, behandling eller annat stöd. Samma gäller för hälso- och sjukvården. En sekretessbrytande bestämmelse ska användas restriktivt.⁵

1.3 Särskilt om barn med skyddade personuppgifter och/eller hemlig vistelseort

Om uppgifter kring barn med skyddade personuppgifter eller hemlig vistelseort röjs kan det leda till svåra konsekvenser för dem. Därför måste det finnas rutiner för hantering av sekretessbelagda uppgifter så att dessa inte kommer ut, eller att barnet utsätts för säkerhetsrisker som skulle kunna undvikas. Polisen kan ge förslag på skyddsåtgärder som ska användas i det enskilda fallet.

- Socialsekreteraren informerar vid informationsmötet om barnet har skyddade personuppgifter och/eller hemlig vistelseort. Samtycke krävs från vårdnadshavare vid frivillig placering.
- För att inte riskera att barnets tidigare eller nuvarande bostadsort röjs, deltar inte avlämnande förskola/skola vid informationsmöte. All kontakt mellan skolorna går via socialsekreteraren.
- Som stöd för förskolans/skolans planering används dokumentet *Handlingsplan vid skyddade personuppgifter* (bilaga 5). Dokumentet fylls i av förskolan/skolan i samarbete med socialtjänsten.
- Avlämnande BVC eller skolsköterska överlämnar med stöd av ansvarig socialsekreterare barnets/den unges journal till mottagande BVC eller skolsköterska. Försiktighet ska vidtas.
- *Pedagogiskt överlämningsdokument* (bilaga 2) med bilagor överlämnas med stöd av ansvarig socialsekreterare från avlämnande skola till mottagande skola. I dokumentet ska inga uppgifter fyllas i som kan röja barnets tidigare boende. Försiktighet ska vidtas.
- Socialsekreteraren tar bort alla uppgifter som kan röja barnets tidigare och nuvarande boende. Övrig information om barnet skall delges på samma sätt som för övriga barn. I samtalet under informationsmötet diskuteras vilka som ska få information om barnets situation och om vad. Säkerheten för barnet måste vägas mot tillgängligheten och diskuteras i varje enskilt fall enligt den särskilda handlingsplanen, se ovan.
- Vid inskolning går förskola/skola, tillsammans med barnet och familjehemmet/HVB-hemmet, igenom de särskilda säkerhetsrutiner som gäller för barnet utifrån *Handlingsplan vid skyddade personuppgifter* (bilaga 5).
- Anmälan om att barnet misstänks fara illa lämnas *i första hand* till den socialsekreterare som skolan har kontakt med i ärendet. Socialsekreteraren ansvarar för att anmälan behandlas. En anmälan får dock ej dröja med anledning av att ansvarig socialsekreterare ej går att nå.

⁵ 12 kap. 2 § Offentlighets- och sekretesslagen (OSL), 26 kap. 9 § första stycket OSL, 25 kap. 12 § OSL, 25 kap. 13a § OSL.

1.4 Uppföljning av rutinen

Rutinen ska följas upp årligen i samband med uppföljning av ”Länsövergripande överenskommelse för samverkan vid placering i boende utanför det egna hemmet”. Ansvarig för uppföljningen är den regionala samverkansarenan L-IFO.

2. SAMVERKAN VID PLACERING

2.1 Inför beslut om placering

Det är viktigt att samverkan kring barn och unga som placeras i familjehem eller HVB inleds i ett tidigt skede av placeringen (i god tid inför) för att säkerställa att barnet ska få adekvat stöd och behandling.

2.1.1 Eventuella frågor om ansvar och kostnader

Det är av stor vikt att det tydliggörs vem som ansvarar för den ekonomiska delen (ex. skolpeng, Bibass, hjälpmedel). En diskussion rörande ansvar/kostnader för insatser i förskola/skola eller hälso- och sjukvårdsinsatser under placeringstiden ska så långt det vara möjligt, ske innan en placering. Principen är att frågor om kostnadsfördelning ska diskuteras på chefsnivå. För mer information, se *Länsövergripande överenskommelse om samverkan vid placering i boende utanför det egna hemmet*.⁶

2.2 Gemensamt informationsmöte

2.2.1 Efter beslut om placering

Viktigt för handläggande socialsekreterare att tänka på i början av placeringen

- För barn tillhörande barnhälsovården ska socialsekreteraren se till att barnet listas på aktuell hälsocentral. Samtycke från vårdnadshavare krävs vid frivillig placering.
- Placeras barnet i annat län följs rutinen vid det aktuella landstinget.
- Inför placering underrättar socialsekreteraren Region Jämtland Härjedalen om att en hälsoundersökning ska erbjudas barnet (för mer information om hälso- och tandvårdsundersökning inför placering, se avsnitt 3 i denna riktlinje).
- Socialsekreteraren säkerställer att ansökan till förskola eller skola görs, om det är en del av socialtjänstens genomförandeplan.
 - Vid placering i familjehem kommer barnet i normalfallet att folkbokföras i den kommun där familjehemmet är beläget. Av reglerna i SoL följer att den kommun som fattat beslut om familjehemsplaceringen (placeringskommunen) behåller ansvaret för allt stöd och all hjälp som ges enligt dessa lagar. Den nya folkbokföringskommunen kommer dock att bli ansvarig hemkommun i skollagens mening.
 - Vid placering i HVB-hem kvarstår som regel barnets folkbokföring i den kommun som ansvarar för barnets placering (placeringskommunen). Detta innebär att ansvaret för barnets skolgång kvarstår i folkbokföringskommunen. Det är viktigt att socialtjänsten, om en placering i HVB-hem innebär att eleven byter skola, snarast informerar ansvarig skolhuvudman (inklusive Jämtlands Gymnasieförbund) om placeringen. Vid frivillig placering kräver informationsutlämnandet samtycke från barnets vårdnadshavare. Det är vidare viktigt att skolhuvudmannen blir informerad om att placerad elev övergår från grundskola till gymnasieskola, detta för att elevens skolgång ska komma igång snarast möjligt.

⁶ www.regionjh.se/samverkan

- Socialsekreteraren ska sträva efter att så fort som möjligt få till stånd vårdnadshavarens samtycke till överföring av elevhälsojournal eller barnhälsovårdsjournal. Detta för att journalen ska kunna finnas tillhanda på det kommande informationsmötet.

2.2.2 Inbjudan till informationsmöte

Syfte

- Så snart en familjehemsplacering eller en HVB-hemsplacering är bestämd, kallar handläggande socialsekreterare till ett gemensamt informationsmöte mellan socialtjänst, avlämnande förskola eller skola (inkl. gymnasieskola) mottagande förskola eller skola samt familjehemmet eller HVB. Samtycke från vårdnadshavare krävs vid frivillig placering.

Deltagare

- Om barnet har en pågående kontakt, utredning eller insats, inom hälso- och sjukvården ska representant därifrån kallas till mötet.
- Om barnet och/eller vårdnadshavaren ska delta blir ett ställningstagande i varje enskilt fall. Utifrån barnets mognad och ålder ska barnet ges information, vara delaktig och ha inflytande. Vem som tar ställning till detta är beroende av om placeringen är frivillig eller enligt LVU.

MÖTESDELTAGARE	
För barn tillhörande BVC och/eller förskola	För skolbarn
<ul style="list-style-type: none"> • Ansvarig <i>Socialsekreterare</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Ansvarig <i>Socialsekreterare</i>
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Förskolechef vid avlämnande förskola</i>, som i sin tur bestämmer vem som ska delta på mötet. • Mest lämplig är den pedagog som barnet känner bäst. Om barnet inte vistats på förskola under en längre tid bjuds förskolechef in efter bedömning 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Rektor vid avlämnande skola</i>, som i sin tur bestämmer vem som ska delta på mötet. • Mest lämplig är den pedagog som barnet känner bäst.
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Förskolechef vid mottagande förskola</i> som även kan bjuda med barnets blivande pedagog. 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Rektor vid mottagande skola</i>, som i sin tur sammankallar skolsköterska och barnets blivande klasslärare/mentor samt vid behov andra funktioner inom elevhälsan.
<ul style="list-style-type: none"> • <i>BVC-sjuksköterska vid mottagande Barnvårdscentral.</i> • Eventuell annan <i>kontakt från hälso- och sjukvården</i> (inkl. BuP). • <i>Familjehemmet/HVB</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Eventuell <i>kontakt från hälso- och sjukvården</i> (inkl. BuP). • <i>Familjehemmet/HVB</i>
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Barnets vårdnadshavare</i> (utifrån bedömning vid vård enligt LVU) eller legal företrädare. 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Barnets vårdnadshavare</i> (utifrån bedömning vid vård enligt LVU) eller legal företrädare.
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Barnet</i>, utifrån bedömning.

Tid och plats

- Socialsekreteraren meddelar tid och plats för informationsmötet. Så långt det är möjligt ska informationsmötet genomföras innan barnet börjar i den nya förskolan eller skolan.
- Det är viktigt att mötet prioriteras av alla inblandade så att barnet får en så bra planering som möjligt inför placeringen. Vid långa avstånd kan informationsmötet genomföras i form av en telefon-/videokonferens.
- Även i de fall placeringen inte innebär förskole- eller skolbyte för barnet, genomförs ett informationsmöte så snart som möjligt efter det att placeringen är bestämd. Samtycke krävs vid frivillig placering. Det är viktigt att mottagande förskola eller skola får kännedom om behov finns av extra stöd samt i så fall i vilken form. Även viktigt att förskola eller skola får kännedom om det finns andra insatser via LSS eller socialtjänsten.

Om barnet deltar vid mötet

- Handläggande socialsekreterare ansvarar för att informera barnet samt vårdnadshavare om mötet, dess syfte och vem som kommer att närvara. Överväg om barnet och/eller vårdnadshavaren ska delta i mötet. Bedöm också om barnet ska vara med viss tid eller under hela mötet. Samtycke krävs från vårdnadshavare vid frivillig placering.
- Barnet ska känna sig trygg och lyssnad till i mötessituationerna. Överväg tillsammans med barnets vårdnadshavare och nätverk om en person barnet känner sig trygg med, ska utses att vara barnets förstärkta röst och öron. Barnet ges rätt att när som under mötet fråga och ge sina synpunkter.
- Handläggande socialsekreterare ansvarar för att ta kontakt med barnet och eventuellt vårdnadshavare i nära anslutning till mötet för att gå igenom vad som sades på mötet.

Om barnet inte deltar vid mötet

- Om det bedöms som olämpligt att barnet deltar bör ett separat möte hållas med barnet och eventuellt med vårdnadshavare. Om det finns behov av sådant möte bedöms efter barnets mognad och ålder.
- Formen för detta möte planeras och bestäms av socialsekreterare och rektor. Samtycke krävs från vårdnadshavare vid frivillig placering.

2.3 Om informationsmötet inte kan genomföras innan barnet börjar i den nya förskolan eller skolan

- Om informationsmötet inte kan genomföras innan barnet börjar i den nya förskolan eller skolan ska socialsekreteraren ge en första information till mottagande förskolechef eller rektor per telefon. Samtycke från vårdnadshavare krävs vid frivillig placering.
- Socialsekreteraren informerar skolan om barnet har särskilda behov som påverkar barnets vistelse på förskolan eller skolgången, lämnar kontaktuppgifter till familjehemmet/HVB och till avlämnande förskola eller skola samt meddelar tid för gemensamt informationsmöte.

2.4 Informationsmötets innehåll

2.4.1 Socialtjänstens mötesansvar

Socialsekreteraren ansvarar för att leda informationsmötet och att innehållet i mötet följer riktlinjen. Som underlag används:

- *Socialtjänstens information till förskola/skola vid familjehem- och HVB-hemspacering* (bilaga 4).

- *BBIC-placeringsinformation.*
- *Samtycke till överföring av kopia på elevhälsovårdsjournal (bilaga 4).*
- *Samtycke för överföring av kopia på barnhälsovårdsjournal (bilaga 1).*
- *Pedagogiskt överlämningsunderlag när barn/elev byter förskola/skola (bilaga 2).*
- *Eventuellt handlingsplan för skyddade personuppgifter eller hemlig vistelseort (bilaga 5).*
- Gällande samordnad individuell plan (SIP)

2.4.2 Vårdnadshavares, familjehemmets, HVB-hemmets och socialtjänstens ansvar

Klargöra kontaktvägar

- För att säkerställa att förskolan eller skola, elevhälsan och hälso- och sjukvård fattar rätt beslut kring barnet är det viktigt att socialsekreteraren klargör vårdnadshavarens ansvar, familjehemmets eller HVB:s ansvar samt socialtjänstens ansvar.
- Som regel ansvarar familjehemmet för den dagliga vården, exempelvis stöd i vistelsen på förskola eller i skolarbetet och beslut kring enklare frågor som exempelvis utflykter.
- Både vårdnadshavare och familjehem eller HVB ska bjudas in till utvecklingssamtal, om inget annat är överenskommet. Vårdnadshavaren ska alltid informeras och få möjlighet att vara delaktig i beslut som är av betydelse för barnet.
- Om det finns särskilda förbud eller restriktioner vad gäller kontakter med vårdnadshavaren informerar socialsekreteraren om detta. Vilka som får ta del av uppgiften avgörs av en sekretessbedömning. Detta ska även framgå av dokumentet *Socialtjänstens information till förskola/skola vid familjehemsplacering eller HVB-hemsplacering (bilaga 3).*
- Om det sker förändringar under placeringstiden som påverkar ansvarsfördelningen ska socialsekreteraren informera berörda.

Information om barnet

Samtycke om att utlämna information om barnet krävs från vårdnadshavare vid frivillig placering. Är barnet placerat enligt LVU har socialtjänsten ansvaret och samtycke från vårdnadshavarna är då inte nödvändigt. Ett samtycke ska dock alltid eftersträvas.

- Socialsekreteraren informerar om det som är av betydelse för barnets vistelse på förskolan eller skolgången utifrån *Socialtjänstens information till förskola/skola vid familjehemsplacering eller HVB-hemsplacering (bilaga 3).* Informationen förvaras sedan i elevhälsovårdsjournalen.
- Socialsekreteraren ansvarar för att vårdnadshavare känner till vilken information som skolan fått del av.

Samtycke till hälso- och sjukvård

- För att säkerställa barnets rätt till hälsoundersökningar och vaccinationer, behövs vårdnadshavarens samtycke till att sjukvårdsjournal eller elevhälsojournal överförs till mottagande BVC-sjuksköterska eller skolsköterska. Det är socialtjänstens ansvar att verka för att samtycke kan komma till stånd.
- Vårdnadshavarens ställningstagande om samtycke meddelas till BVC-sjuksköterskan eller skolsköterskan vid informationsmötet samt via skriftlig kopia av *Samtycke till överföring av kopia på elevhälsojournal (bilaga 4).*
- Om det är aktuellt med kontakter med övrig hälso- och sjukvård behöver man i varje enskilt fall komma överens om hur samtycke ska inhämtas.

- Om det sker förändringar i samtycket ska socialsekreteraren meddela detta. Nytt samtycke inhämtas alltid om barnet får en långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning.
- Är barnet placerat enligt LVU har socialtjänsten ansvaret och samtycke från föräldrarna är då inte nödvändigt. Ett samtycke ska dock alltid eftersträvas.

Tid för uppföljningsmöte

- Socialsekreteraren ansvarar för att bestämma datum för ett gemensamt uppföljningsmöte med förskola och BVC-sjuksköterska eller skola inklusive elevhälsa samt övriga berörda inom 6 månader efter informationsmötet. Barnets behov avgör om uppföljningsmöte ska hållas inom kortare tid.

2.4.3 Mottagande hälso- och sjukvårds ansvar

Barnhälsovårdsjournal

- Vid byte av förskola är det av stor vikt att barnets hälsojournal överförs till aktuell BVC. Möjligheterna för journalöverföring framgår av SKLs formulär 09:44.
- BVC-sjuksköterskan ansvarar för att beställa journalen efter att information lämnats från socialsekreteraren om vilken BVC barnet tillhört tidigare. Vårdnadshavarens ställningstagande ska framgå av *Samtycke till överföring av kopia på barnhälsovårdsjournal* (Bilaga 1). Journalen är en sekretessbelagd handling. I den finns bland annat noteringar om barnets hälsa, vaccinationer, syn- och hörselkontroller, längd- och viktutveckling.
- Om placeringen sker enligt LVU gör socialtjänsten en bedömning utifrån barnets bästa om elevhälsojournalen får överföras. Samtycke krävs vid frivillig placering. Är barnet placerat enligt LVU har socialtjänsten ansvaret och samtycke från föräldrarna är då inte nödvändigt. Ett samtycke ska dock alltid eftersträvas.

Information om barnet

- I det fall barnet/den unge har en kontakt inom hälso- och sjukvården (utöver eventuell kontakt med BVC-sjuksköterska) informerar den denne om det som är av betydelse för barnets situation i skolan och i familjehemmet/HVB. Samtycke krävs från barnets/den unges vårdnadshavare vid frivillig placering.

Uppgifter om egenvård

- Barnets behandlande läkare bedömer om insatsen kan göras som egenvård och planeras i samarbete med familjehemmet. BVC-sjuksköterskan eller skolsköterskan kan hjälpa till att samordna kontakter mellan behandlande läkare eller, i de fall det saknas, ansvarig läkare för BBIC-undersökningen och respektive förskola eller skola.
- Om barnet har en långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning som kräver medicinering under skoltid, exempelvis vid astma, ADHD, diabetes eller epilepsi, ska alla insatser i förskolan eller skolan planeras tillsammans med familjehemmet eller HVB, samt med barnet och vårdnadshavare, om det bedöms lämpligt.
- Samtycke krävs från barnets/den unges vårdnadshavare vid frivillig placering. Är barnet placerat enligt LVU har socialtjänsten ansvaret och samtycke från föräldrarna är då inte nödvändigt. Ett samtycke ska dock alltid eftersträvas.

Om barnet placeras utanför länet

- Hälso- och sjukvården ansvarar för att tillsammans med socialtjänsten i det enskilda fallet klargöra och dokumentera hur hälso- och sjukvårdens kontakt med annat landsting ska ske.

2.4.4 Avlämnande förskolas eller skolas ansvar

Information om barnet

- Avlämnande förskola eller skola ger under informationsmötet information om barnets tidigare skolgång utifrån uppgifter i *Pedagogiskt överlämningsdokument* (bilaga 2). Denna information ska också skickas till den nya förskolan eller skolan och förvaras i elevakt. Samtycke krävs från barnets/den unges vårdnadshavare vid frivillig placering.

Om barnet är placerat i HVB-hem

- När barnet är fortsatt folkbokförd i den placerande kommunen (HVB-hemsplacering) har folkbokföringskommunen skolpliktsbevakningsansvar samt kostnadsansvar för skolgången och ska betala ersättning till den nya skolhuvudmannen.

2.4.5 Mottagande förskolas eller skolas ansvar

Introduktion/inskolning i förskolan

- Förskolechefen eller annan ansvarig vid mottagande förskola ansvarar för inskolningen för barnet. Förskolechefen, eller någon som förskolechefen utser, planerar tillsammans med barnet och familjehemmet, hur inskolningen ska gå till. Utifrån barnets ålder och mognad ska information till barnet lämnas och barnets synpunkter inhämtas. Den information som ges under informationsmötet samt i *Pedagogiskt överlämningsunderlag när barn/elev byter förskola/skola* (bilaga 2) utgör ett stöd.

Introduktion i skolan

- Rektorn eller annan ansvarig vid mottagande skola ansvarar för introduktionen i den nya skolan. Rektor, eller någon som rektor utser, och barnets mentor planerar tillsammans med barnet och familjehemmet eller HVB hur skolstarten ska gå till. Den information som ges under informationsmötet samt i *Pedagogiskt överlämningsunderlag när barn/elev byter förskola/skola* (bilaga 2) utgör ett stöd.

Skolhälsovårdsjournal

- Vid byte av skola är det av stor vikt att barnets hälsojournal överförs till aktuell skola. Möjligheterna för journalöverföring framgår av SKLs formulär 09:44.
- Skolsköterskan ansvarar för att beställa journalen efter att information lämnats från socialsekreteraren om vilken skola barnet gått på tidigare. Vårdnadshavarens ställningstagande ska framgå av *Samtycke till överföring av kopia på elevhälsojournal* (bilaga 4). Journalen är en sekretessbelagd handling som endast skolsköterska och skolläkare har tillgång till.
- Om placeringen sker enligt LVU gör socialtjänsten en bedömning utifrån barnets bästa om elevhälsojournalen får överföras. Samtycke krävs vid frivillig placering. Är barnet placerat enligt LVU har socialtjänsten ansvaret och samtycke från föräldrarna är då inte nödvändigt. Ett samtycke ska dock alltid eftersträvas.

2.4.6 Samordnad individuell plan (SIP)

Om det finns behov av att klargöra respektive verksamhets ansvar kan en samordnad individuell plan (SIP) upprättas i samband med informationsmötet.

2.5 Pedagogisk bedömning och hälsobedömning

2.5.1 Pedagogisk bedömning

- Den mottagande förskolan gör en pedagogisk bedömning utifrån BBIC-konsultationsdokument för förskolan. Dokumentet skickas ut av socialsekreteraren i samband med kallelse till gemensamt uppföljningsmöte. Den pedagogiska bedömningen ska inkludera alla delar av barnets vistelse på förskolan och görs oavsett om barnet byter förskola eller inte. Samtycke krävs från barnets/den unges vårdnadshavare vid frivillig placering.
- Den mottagande skolan bör göra en pedagogisk bedömning inom tre månader från det att barnet börjar skolan. Den pedagogiska bedömningen bygger på information från avlämnande skola och hur barnets skolgång fungerat den första tiden i den mottagande skolan samt hur det går för barnet i respektive ämne.
- Utgångspunkten är att placerade barn ska behandlas som alla andra barn. Om barnet inte har uppnått kunskapskraven eller om det saknas information om barnet, kan den mottagande skolan göra en pedagogisk utredning. Utredning och åtgärdsprogram från den tidigare skolan kan användas som del av utredningen.

2.5.2 Hälsobedömning

- I samband med placering i familjehem eller på HVB ska barnet erbjudas en hälsoundersökning. Samtycke krävs från barnets/den unges vårdnadshavare vid frivillig placering. Socialsekreteraren skickar läkarutlåtande till BVC-sjuksköterskan och skolsköterskan om samtycke föreligger.
- Hälsoundersökningen bör följas upp av BVC-sjuksköterskan eller skolsköterskan inom 3 månader. Samtycke krävs från barnets/den unges vårdnadshavare vid frivillig placering.

2.6 Gemensamt uppföljningsmöte

2.6.1 Inbjudan till uppföljningsmöte

- Handläggande socialsekreterare kallar till ett gemensamt uppföljningsmöte mellan socialtjänst, mottagande förskola eller skola (inkl. gymnasieskola), hälso- och sjukvård samt familjehemmet eller HVB. Samtycke från vårdnadshavare krävs vid frivillig placering

Deltagare

MÖTESDELTAGARE	
För barn tillhörande BVC och/eller förskola	För skolbarn
<ul style="list-style-type: none"> • Ansvarig <i>Socialsekreterare</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Ansvarig <i>Socialsekreterare</i>
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Förskolechef vid mottagande förskola, som i sin tur bestämmer vem mer som ska delta på mötet.</i> • Mest lämplig är den pedagog som barnet känner bäst. 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Rektor vid mottagande skola eller annan ansvarig, som i sin tur sammankallar skolsköterskan och barnets klasslärare/mentor samt vid behov andra funktioner inom elevhälsan.</i>

<ul style="list-style-type: none"> • <i>BVC-sjuksköterska vid mottagande Barnavårdscentral.</i> 	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Eventuell kontakt från hälso- och sjukvården</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Eventuell kontakt från hälso- och sjukvården (inkl. BUP).</i>
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Familjehemmet/HVB</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Familjehemmet/HVB</i>
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Barnets vårdnadshavare (utifrån bedömning vid placering enligt LVU) eller legal företrädare.</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Barnets vårdnadshavare (utifrån bedömning vid placering enligt LVU) eller legal företrädare.</i>
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Barnet, utifrån bedömning (utifrån bedömning vid placering enligt LVU).</i>

Tid och plats

- Uppföljningsmötet genomförs senast sex månader efter informationsmötet. Barnets behov avgör om uppföljningsmötet ska hållas inom en kortare tid. Samtycke krävs från barnets/den unges vårdnadshavare vid frivillig placering.

2.6.2 Socialtjänstens mötesansvar

- Socialsekreteraren ansvarar för att leda uppföljningsmötet och att innehållet i mötet följer denna riktlinje. Samtycke krävs från barnets/den unges vårdnadshavare vid frivillig placering. Socialsekreteraren informerar om det har skett förändringar i placeringen som påverkar:
 - Barnets vistelse i förskolan eller skolan
 - Vårdnadshavarens, familjehemmet eller HVB och/eller socialtjänstens ansvar
 - Vårdnadshavarens samtycke till hälso- och sjukvård
- Om det bedöms som olämpligt att barnet deltar på mötet, på grund av barnets hälsa eller situationen i övrigt, skall ett separat möte genomföras tillsammans med barnet. Formen för detta möte planeras och bestäms av socialsekreteraren.

2.6.3 Förskolan eller skolans ansvar

- Förskolechefen och pedagogen informerar om barnets vistelse i förskolan utifrån BBIC-konsultationsdokument samt barnets eventuella behov av särskilt stöd i förskolan. Om särskild handlingsplan har upprättats ska innehållet delges och diskuteras vid mötet. Samtycke krävs från barnets/den unges vårdnadshavare vid frivillig placering.
- Rektor, skolsköterska och pedagog informerar om barnets skolgång utifrån BBIC-konsultationsdokument samt om barnets eventuella behov av stöd i skolan. Om åtgärdsprogram har upprättat ska innehållet delges och diskuteras vid mötet. Skolsköterskan informerar om journalöverföring har fungerat, om genomfört hälsobesök samt planering framåt. När barnet är fortsatt folkbokfört i den placerande kommunen, deltar en representant från avlämnande skola vid uppföljningen. Samtycke krävs från barnets/den unges vårdnadshavare vid frivillig placering.

2.6.4 Hälso- och sjukvårdens ansvar

- BVC-sköterskan informerar om journalöverföringen har fungerat, delger om genomfört hälsobesök, om hälsoundersökning har genomförts samt planering framåt. Samtycke krävs från barnets/den unges vårdnadshavare vid frivillig placering.
- Eventuell övrig representant från hälso- och sjukvården (inkl BUP) informerar om det som är av betydelse för barnets situation i skolan och i familjehemmet eller HVB. Samtycke krävs från barnets/den unges vårdnadshavare vid frivillig placering.

2.6.5 Samordnad individuell plan (SIP)

- Vid behov upprättas en samordnad individuell plan (SIP), som tydliggör vars och ens fortsatta ansvar. Initiativet till SIP kan tas av socialtjänst och hälso- och sjukvård, i många kommuner kan även förskola/skola ta initiativ till SIP (om lokala överenskommelser finns). Även barn/föräldrar kan initiera en SIP. Samtycke till SIP krävs från barnets/den unges vårdnadshavare vid frivillig placering.

2.7 Fortsatt uppföljning

- Socialsekreteraren bjuder in till ett gemensamt uppföljningsmöte minst en gång per läsår (se avsnitt 2.6, gemensamt uppföljningsmöte).
- Utöver detta bestäms tider och former för fortsatt uppföljning utifrån de behov som finns kring barnets skolgång och hälsa. Vid behov upprättas en Samordnad individuell plan (SIP).

2.8 I samband med att placering upphör eller överlämning till annan förskola eller skola

- I god tid innan en placering upphör behöver en planering göras. Socialsekreteraren ansvarar för att kalla till och leda planeringsmötet.
- Barnets nuvarande förskola eller skola medverkar i planering inför avslut. Viktigt att barnet får göra ett bra avslut vilket underlättar introduktionen i eventuell ny förskola eller skola.
- Vid överlämning till annan förskola eller skola bidrar dessa med pedagogisk dokumentation och eventuell övrig dokumentation samt medverkar vid överlämningsmöte till mottagande skola eller skola. Finns en mottagande förskola eller skola medverkar den i planeringen och förbereder sitt mottagande. Samtycke krävs från barnets/den unges vårdnadshavare vid frivillig placering. Överlämning ska också planeras från avlämnande BVC till mottagande BVC.

2.9 Vid oro för barnet

Vid misstanke om att barnet far illa i familjehemmet eller HVB, i samband med umgänge med vårdnadshavare/föräldrar eller på grund av eget beteende, ska förskolan/skolan och hälso- och sjukvården enligt anmälningsskyldigheten (14 kap. 1 § SoL), göra en anmälan till socialtjänsten i den kommun som genomfört placeringen. En kopia av anmälan bör för kännedom skickas till socialtjänsten i vistelsekommunen.

Socialtjänsten ska kontaktas om:

- barnet har hög frånvaro i förskolan eller skolan eller om vistelsen på förskolan eller skolgången på annat sätt inte fungerar
- barnets fysiska eller psykiska hälsa försämras
- barnet/ungdomen visar tecken på missbruk eller annat normbrytande beteende.
- det finns oro för hur barnet har det i familjehemmet eller HVB
- det finns oro för hur barnet påverkas av umgänge med förälder/vårdnadshavare

3. HÄLSOUNDERSÖKNING INFÖR PLACERING

3.1 Hälsoundersökning

Enligt 1 § lag (2017:209) om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet ska Region Jämtland Härjedalen på initiativ av socialnämnden erbjuda en hälsoundersökning i anslutning till att vård av ett barn, eller en ung person i åldrarna 18-20 år utanför det egna hemmet inleds. Socialnämndens skyldighet att, om det inte är uppenbart obehövt, underrätta hälso- och sjukvården om att en hälsoundersökning ska erbjudas regleras av 11 kap. 3 a § SoL.

Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner har överenskommit att socialtjänsten ska beställa hälsoundersökning på lämplig hälsocentral inom Region Jämtland Härjedalens hälso- och sjukvård (fortsatt benämnt Region Jämtland Härjedalen alternativt regionen). Samtycke krävs från barnets vårdnadshavare vid frivillig placering. Är barnet placerat enligt LVU har socialtjänsten ansvaret och samtycke från föräldrarna är då inte nödvändigt. Ett samtycke ska dock alltid eftersträvas. Distriktsläkare avgör om undersökningen av något skäl i stället ska genomföras på barn- och ungdomskliniken. Om så är fallet kontaktas barn- och ungdomskliniken av distriktsläkaren. För bedömning av tandhälsa kontaktas aktuell tandvårdsklinik. Hälsoundersökningen genomförs med stöd av de anvisningar som finns inom Barns behov i Centrum (BBIC). Ingen kostnad ska tas ut i samband med hälsoundersökningen.

3.1.1 Socialtjänstens åtagande

- Inhämta samtycke till hälsoundersökning samt till inhämtande av journaler och överföring av uppgifter (bilaga 8) från vårdnadshavare och när det är motiverat även barnet.
- Konsultera vid uppmärksammat behov av hälsoundersökning medicinsk kompetens per telefon eller vid gemensamt möte.
- Vid byte av hälso- och sjukvård i samband med placering översända blankett för beställning av rekvisering/överföring av journaler (bilaga 9) till vårdkoordinator inom Region Jämtland Härjedalen. Samtyckesblankett ska bifogas (bilaga 8). Om samtycke inte är nödvändigt ska detta framgå av blanketten. Aktuellt vid byte från/till hälsocentral utanför Region Jämtland Härjedalen (inom Region Jämtland Härjedalen har hälso- och sjukvården tillgång till samma datasystem).
- Beställa tid för undersökning genom att översända blankett för initiering av hälsoundersökning (bilaga 7) till aktuell hälsocentral. Samtyckesblankett ska bifogas (bilaga 8). Om samtycke inte är nödvändigt ska detta framgå av blanketten.
- Tillhandahålla konsultationsdokument och annan information av betydelse för undersökningen. Informera om vad som gäller kring ansvarsfördelning familjehem/institution, socialtjänst och vårdnadshavare, om det finns särskilda restriktioner som är viktiga att känna till med hänsyn till barnets säkerhet samt om barnet har särskilda svårigheter.
- Om behov finns beställa tid för telefonsamtal med undersökande läkare inför besöket.
- Säkerställa närvaro vid besöket av förälder, vårdnadshavare eller annan person som känner barnet väl.
- Tillsammans med hälso- och sjukvården (och vid frivillig placering, vårdnadshavarna) bestämma hur det fortsatta samarbetet ska se ut kring barnet. Upprätta samordnad individuell plan (SIP) vid behov.

- Vid placering vid HVB eller SIS-institution uppmärksamma hur det fortsatta samarbetet ska se ut med barnets barnhälsovård och/eller övriga vårdkontakter. Gör gemensam planering med institution och barnets aktuella vårdkontakter. Vid behov upprätta SIP.

3.1.2 Region Jämtland Härjedalens hälso- och sjukvårds åtagande

- Erbjudna ansvarig socialsekreterare tid för konsultation per telefon eller vid gemensamt möte.
- Om placeringen innebär att barnet byter hälso- och sjukvård, ta emot blankett för beställning av rekvisering/överföring av hälsojournaler (bilaga 9) tillsammans med bifogad samtyckesblankett (bilaga 8), från ansvarig socialsekreterare. Vårdkoordinatören rekviserar/översänder i förekommande fall journaler (gäller när aktuell journalinformation inte kan hämtas av undersökande läkare från Cosmic).
- Vid behov av hälsoundersökning emotta blankett för underrättelse av undersökning (bilaga 7) tillsammans med bifogad samtyckesblankett (bilaga 8) från ansvarig socialsekreterare och erbjuda undersökningstid inom en månad. Socialtjänsten ska kontakta den hälsocentral där barnet är listat. Den hälsocentral som har kontaktats ansvarar för att hälsoundersökningen genomförs på lämplig hälsocentral inom Region Jämtland Härjedalen
- Erbjudna socialtjänsten telefontid hos undersökande läkare före besöket.
- Följa anvisningarna gällande hälsoundersökning inom ramen för BBIC alternativt Socialstyrelsens föreskrifter angående hälsoundersökningar.
- Sända skriftligt utlåtande till socialtjänsten inom två veckor efter genomförd undersökning. Utlåtandet ska vara utfört i enlighet med den mall som finns framtagen inom ramen för BBIC, vara utförligt och avse såväl akuta som långsiktiga hälso- och sjukvårdsbehov.
- Tillsammans med socialtjänsten (och vid frivillig placering, vårdnadshavare) bestämma hur det fortsatta samarbetet ska se ut kring barnet. Vid behov upprätta SIP.
- Vid placering vid SIS-institution efterfråga hur barnets behov av hälso- och sjukvård kommer att tillgodoses under placeringen och planera samarbete inför, under och efter avslutad placering tillsammans med socialsekreterare och institution. Vid behov upprätta SIP. Vid placering i HVB-hem planera hur barnets behov av hälso- och sjukvård ska tillgodoses under placeringen.

3.2 Tandhälsa

Folktandvården ansvarar för att alla barn och ungdomar mellan 3-19 år får den tandvård de har rätt till. Varje månad kontrolleras alla barn och unga som finns registrerade hos Folktandvården och hos privata vårdgivare i länet, mot folkbokföringsregistret. De som är folkbokförda i länet och som inte finns registrerade hos någon vårdgivare följs upp genom att närmaste Folktandvårdsklinik kallar till ett besök. Folktandvården har tydliga rutiner för att följa upp barn som av olika skäl inte finns med på deras listor. Folktandvården har även rutiner för att följa upp barn och unga som vid upprepade tillfällen uteblir från besök och för att vid oro för att barn far illa göra anmälan till socialnämnden.

3.2.1 Samverkan

Folktandvårdens rutiner utgör en grund för samverkan med socialtjänsten. Överenskommelsen innebär att socialtjänsten i första hand tar kontakt med aktuell tandvårdsklinik för att få uppgifter om det aktuella barnet. Om barnet har följt den normala besöksrutinen finns redan nödvändiga uppgifter vid kliniken och någon extra undersökning är sannolikt inte nödvändig. Socialtjänsten ska få tillgång till uppgifterna under förutsättning att samtycke har inhämtats från vårdnadshavare och i vissa fall barnet.

Om barnet av någon anledning inte har fått den tandvård som varje barn har rätt till kan det saknas fullständiga uppgifter hos Folktandvården. Socialtjänsten kan då initiera en undersökning. Undersökningen ska i första hand genomföras av barnets hemklinik. Det är i varje enskilt fall socialtjänsten som avgör om man vill initiera en undersökning.

3.2.2 Socialtjänstens åtagande

- Ta in samtycke från vårdnadshavare om undersökning samt eventuell överföring av tandvårdsjournaler
- Beställa tid för undersökning på anvisad blankett (bilaga 7).
- Om behov finns av att inför en undersökning översända journaler behöver inte flera av länets Folktandvårdskliniker kontaktas. Alla kliniker har tillgång till varandras journaler. Privata utförare har dock egna journalsystem.
- Om barnet/den unge tidigare bott på en annan ort utanför länet och därmed varit aktuell hos annan utförare så bör detta meddelas den tandläkare som ska utföra undersökningen så att denne själv kan ta kontakt med aktuell klinik för bedömning av vilken information som behöver inhämtas.
- Socialsekreteraren ansvarar för att inhämta samtycke från vårdnadshavare, och när det är motiverat även från barnet/den unge, att ta del av uppgifterna om barnet. I de fall barnet är placerat med stöd av LVU får dock socialnämnden ta de kontakter som krävs utan samtycke från vårdnadshavare eller barnet/den unge.
- Säkerställa närvaro vid besöket av förälder/vårdnadshavare eller annan lämplig person.
- I samverkan med tandvården planera för hur barnet ska gå sina behov av tandvård tillgodosedda.
- I det fall barnets flytt innebär byte av klinik ansvara för att den nya kliniken får kännedom om barnet och att man där beställer uppgifter från den tidigare kliniken.
- Samtycke från barnets/den unges vårdnadshavare krävs vid frivillig placering. Är barnet placerat enligt LVU har socialtjänsten ansvaret och samtycke från föräldrarna är då inte nödvändigt. Ett samtycke ska dock alltid eftersträvas.

3.2.3 Tandvårdens åtagande

- Lämna uppgifter till socialtjänsten om barnets tandhälsa under förutsättning att samtycke finns. Samtycke från barnets/den unges vårdnadshavare krävs vid frivillig placering. Är barnet placerat enligt LVU har socialtjänsten ansvaret och samtycke från föräldrarna är då inte nödvändigt. Ett samtycke ska dock alltid eftersträvas.
- Erbjudna undersökningstid så snart som möjligt, besked om tid ges omgående.
- Sända skriftligt utlåtande till socialtjänsten i enlighet med de anvisningar som finns inom ramen för BBIC, inom två veckor efter genomförd undersökning. Undersökningen ska vara kostnadsfri.
- Vid behov samverka med socialtjänsten för att planera barnets fortsatta tandvård.
- Vid behov samverka med mottagande klinik för att barnet ska få behövlig vård.

Bilaga 1

SAMTYCKE TILL ÖVERFÖRING AV KOPIA PÅ BARNHÄLSOVÅRDSJOURNAL

Vid flytt till annan kommun och/eller vid byte av BVC är det stor betydelse att barnhälsovårdsjournalen följer ditt barn till den nya barnhälsovårdscentralen. Journalen är en sekretessbelagd handling som endast BVC-sjuksköterska och BVC-läkare har tillgång till. I den finns information om vaccinationer, syn- och hörselkontroller, längd- och viktutveckling samt andra uppgifter om ditt barns hälsa.

Barnets namn:	Personnummer:
Rekvirerande BVC, namn och adress:	Avlämnande BVC, namn och adress:
Kopia på barnhälsovårdsjournalen får överlämnas till BVC-sjuksköterskan vid mitt barns nya BVC Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	
Vårdhavarens namnteckning	Namnförtydligande
Vårdhavarens namnteckning	Namnförtydligande
Tillfälligt ansvarigs namnteckning	Namnförtydligande/befattning
Ort	Datum

PEDAGOGISK ÖVERLÄMNINGSUNDERLAG NÄR BARN/ELEV BYTER FÖRSKOLA/SKOLA

Personuppgifter

Överlämnande förskola och avdelning/skola och klass	Ansvarig mentor/kontaktperson, namn och telefon
Barnets/Elevens förnamn och efternamn	Personnummer
Vårdnadshavare Har informerats om överlämningsunderlaget <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Vårdnadshavare Har informerats om överlämningsunderlaget <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Barnet/eleven har informerats om överlämningsunderlaget <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
Mottagande förskola och avdelning/ skola och klass	Ansvarig mentor/kontaktperson, namn och telefon
<p>Vårdnadshavare har samtyckt till att information lämnas till mottagande förskola/skola En <input type="checkbox"/> Båda <input type="checkbox"/> Ingen <input type="checkbox"/></p> <p>Eleven har samtyckt till att information lämnas till mottagande skola (efter ålder och mognad) <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej</p> <p><input type="checkbox"/> Om samtycke saknas överlämnas information, efter individuell prövning, till mottagande förskola/skola med stöd av generalklausulen (10 kap. 27 §)</p>	
<p>Bifogade dokument/bilagor</p> <p><input type="checkbox"/> Särskild handlingsplan för förskolan</p> <p><input type="checkbox"/> Betyg</p> <p><input type="checkbox"/> IUP</p> <p><input type="checkbox"/> Studieplan för eleven</p> <p><input type="checkbox"/> Skriftliga omdömen/måluppfyllelse</p> <p><input type="checkbox"/> Resultatprofil NP årskurs</p> <p><input type="checkbox"/> Närvaroöversikt</p>	<p><input type="checkbox"/> Skol- och elevutredning</p> <p><input type="checkbox"/> Åtgärdsprogram</p> <p><input type="checkbox"/> Utvärdering av åtgärdsprogram</p> <p><input type="checkbox"/> Övriga utredningar</p> <p><input type="checkbox"/> Beslut om anpassad studiegång</p> <p><input type="checkbox"/> Beslut om särskild undervisningsgrupp</p> <p><input type="checkbox"/> Övriga dokument och protokoll</p>

Barnets/elevens situation

Barnets/elevens utredda behov.
Vad förskolan/skolan har gjort för att möta barnets/elevens behov. Anpassningar, hjälpmedel och övrigt stöd.
Barnets/elevens aktuella situation i förskolan/ i undervisningen – delaktighet, motivation, arbetsinsats, ansvarskänsla, samarbetsförmåga, starka sidor, svårigheter etc.
Barnets aktuella situation i andra sammanhang än undervisning – i grupp, med kamrater etc.
Information om ev. annat modersmål än svenska – vistelsetid i Sverige, om barnet haft modersmålsstöd i förskolan, om eleven följt kursplanen i svenska som andraspråk, styrkor/svagheter i det svenska språket, förutsättningar att nå målen i övriga ämnen etc.
Övriga upplysningar av betydelse
Datum
Ansvarig för sammanställningen, namn och titel

SOCIALTJÄNSTENS INFORMATION TILL FÖRSKOLA/SKOLA VID FAMILJEHEMS- ELLER HVB-HEMSPLACERING

Kontaktuppgifter och eventuella restriktioner

Barnets förnamn och efternamn	Personnummer
Vårdnadshavare, namn, adress, telefon	Vårdnadshavare, namn, adress, telefon
Familjehem/HVB-hem, namn, telefon och adress	Lagstöd och typ av placering
Har barnet skyddade personuppgifter eller hemlig vistelseort	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
Finns förbud/restriktioner kring förskolans/skolans kontakt med barnets vårdnadshavare/förälder eller kring vem som får hämta barnet?	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
Om ja, beskriv:	

Uppgifter om barnets nuvarande hälsa och utveckling, av betydelse för barnets situation i förskolan/skolan

Långvarig sjukdom/funktionsnedsättning	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ej känt	Om ja, beskriv:
Allergier	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ej känt	Om ja, beskriv:
Medicinering	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ej känt	Om ja, beskriv:
Återkommande sömnsvårigheter, huvudvärk, magont eller andra psykosomatiska besvär	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ej känt	Om ja, beskriv:
Utagerande problematik	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ej känt	Om ja, beskriv:
Oro, ängslan	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ej känt	Om ja, beskriv:
Missbruk	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ej känt	Om ja, beskriv:
Tidigare trauma	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ej känt	Om ja, beskriv:
Beskriv barnets styrkor		
Barnets särskilda intressen		
Övrigt		

Vårdnadshavare har samtyckt till att information lämnas till mottagande förskola/skola

En Båda Ingen

Eleven har samtyckt till att information lämnas till mottagande skola (efter ålder och mognad)

Ja Nej

Barnet/eleven har informerats om innehållet i informationen

Ja Nej

Om samtycke saknas överlämnas information, efter individuell prövning, till mottagande förskola/skola med stöd av generalklausulen (10 kap. 27 §)

Datum

Ansvarig för sammanställningen, Namn och titel

Bilaga 4

SAMTYCKE TILL ÖVERFÖRING AV KOPIA PÅ ELEVHÄLSOVÅRDSJOURNAL

Vid flytt till annan kommun, byte av skola eller övergång till gymnasiet är det av stor betydelse att elevhälsovårdsjournalen följer ditt barn till den nya skolan. Journalen är en sekretessbelagd handling som endast sjuksköterska och skolläkare har tillgång till. I den finns information om vaccinationer, syn- och hörselkontroller, längd- och viktutveckling samt andra uppgifter om ditt barns hälsa.

Elevens namn:	Personnummer:
Rekvirerande skola, namn och adress:	Avlämnande skola, namn och adress
Kopia på elevhälsovårdsjournalen får överlämnas till skolhälsovården på mitt barns nya skola <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
Vårdnadshavarens namnteckning	Namnförtydligande
Vårdnadshavarens namnteckning	Namnförtydligande
Elevens underskrift (efter ålder och mognad)	Namnförtydligande
Tillfälligt ansvarigs namnteckning	Namnförtydligande/befattning
Ort	Datum

HANDLINGSPLAN VID SKYDDADE PERSONUPPGIFTER ELLER HEMLIG VISTELSEORT (enligt skolverkets förslag i skriften *Unga med skyddade personuppgifter*)

Allmän information

Barnets/elevens namn:
 Barnets/elevens personnummer:
 Grupp/klass:
 Vårdnadshavare
 Vårdnadshavare
 Eventuell kontaktperson

Skyddet

Vem/vilka i familjen omfattas av skydd?
 Vilken typ av skydd har de?
 Vem/ vilka skyddas barnet/eleven från?
 Finns det några särskilda risker som skolan/förskolan måste beakta i sin planering?
 Är det något personalen ska vara extra uppmärksam på?

Vilka ska informeras om barnets situation och vad ska de veta?

Rektorn/förskolechef:
 Kontaktperson:
 Mentor/klassföreståndare:
 Vilken information ska övrig personal få?
 Har ni diskuterat med vårdnadshavaren och barnet/eleven hur man ska förhålla sig till frågor från exempelvis kamrater? Ja Nej

Praktiska frågor i verksamheten

INTERNET/DATORER

Får barnet/elevens namn finnas med på internet? (Gäller även sidor där det krävs inloggning för att komma åt uppgifterna) Ja Nej
 Ska barnet/eleven kunna logga in på skolans datorer? Ja Nej
 Om ja, med vilket namn?
 Ska barnet/eleven ha tillgång till e-post? Ja Nej
 Om ja, hur ska kontot fungera?
 Ska barnet/eleven kunna logga in på en lärplattform? Ja Nej
 Om ja, med vilket namn?

SKOLSKJUTS, BUSSKORT OCH BIBLIOTEKSKORT

Har eleven rätt till skolskjuts? Ja Nej
 Om ja, vem registreras kortet på?
 Ska eleven ha bibliotekskort? Ja Nej
 Om ja, hur registreras det?

NÄRVAROLISTOR/KLASSLISTOR

Får barnet/eleven finnas med på närvarolistor/klasslistor? Ja Nej
 Om ja, vilken information ska finnas med?

UTFLYKTER, STUDIERESOR, ETC

Får barnet/eleven följa med på utflykter eller studieresor? Ja Nej

Om ja, vad ska personalen tänka på?

Vill vårdnadshavaren få information inför varje utflykt, studiebesök? Ja Nej

Om ja, på vilket sätt?

FOTOGRAFERING

Får barnet/eleven finnas med i en skolkatalog eller gruppfoto? Ja Nej

AKUTA SITUATIONER

Vad ska barnet/eleven göra om den som hotar kommer till skolan/förskolan?

Har barnet/eleven fått information om hur hon eller han snabbt kan komma i kontakt med någon i personalen? Ja Nej

Vad ska personalen göra om en hotfull situation uppstår?

Vem kontaktas?

Hur?

DOKUMENTATION

Finns det någon tidigare dokumentation av barnets/elevens kunskaper, utveckling etc? (Individuell utvecklingsplan, individuell studieplan, notering om hälsobesök, utredningar, åtgärdsprogram, beslut om anpassad studiegång m.m.?) Ja Nej

Om ja – har familjen med sig den?

Om inte, vem kontaktar den verksamhet som barnet/eleven tidigare varit inskriven i?

Hur ska elevens betyg hanteras?

Vill familjen regelbundet få kopior av den dokumentation som rör barnet/eleven? Ja Nej

VILKEN INFORMATION HAR VÅRDNADSHAVAREN/BARNET/ELEVEN FÅTT?

Har eleven fått en rundvandring på skolan? Ja Nej

Har eleven fått information om hur rastvakterna ser ut? Ja Nej

Har vårdnadshavaren fått information om gällande sekretessbestämmelser? Ja Nej

Har barnet/eleven fått information om gällande sekretessbestämmelser? Ja Nej

Har vårdnadshavaren fått information skolans/förskolans rutiner för skyddade personuppgifter?

Ja Nej

Har barnet/eleven fått information skolans/förskolans rutiner för skyddade personuppgifter?

Ja Nej

Datum och underskrift

Ansvariga för sammanställningen

Namn och titel

Namn och titel

UNDERRÄTTELSE **Hälsundersökning***Underrättelsen sänds till aktuell
hälsocentral/tandvårdsmottagning* **Bedömning av tandhälsa****Aktuell hälsocentral/tandvårdsmottagning****Bedömningen avser**

Namn	Personnummer
Vårdnadshavare	Vårdnadshavare

Vid en utredning av om socialnämnden behöver ingripa till ett barns skydd eller stöd får nämnden enligt 11 kap 2 § Socialtjänstlagen konsultera sakkunniga, samt i övrigt ta de kontakter som behövs.

Inför en placering av ett barn eller en ungdom i familjehem eller i hem för vård eller boende ska socialnämnden som regel inhämta uppgifter om barnet/ungdomens hälsa.

Enligt 1 § lag (2017:209) om hälsundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet ska Region Jämtland Härjedalen (enligt överenskommelse i första hand Primärvården) efter underrättande av socialnämnden erbjuda en hälsundersökning i anslutning till att vård av ett barn, eller en ung person i åldrarna 18-20 år utanför det egna hemmet inleds.

- BBICs konsultationsdokument bifogas
- Samtycke från barn/vårdnadshavare bifogas
- Samtycke från barn/vårdnadshavare har ej erhållits, hälsundersökning skall dock ske med stöd av bestämmelserna i lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU).

Beställare

Socialsekreterare	Kommun
Telefon	e-postadress
Postadress	

SAMTYCKE

till hälsoundersökning och bedömning av tandhälsa samt till inhämtande av journaler och till överföring av uppgifter.

Samtycket avser

Namn	Personnummer
------	--------------

Vi/Jag samtycker härmed till att socialtjänsten, i samband med att vårt barn är föremål för utredning enl. 11 kap. 1 § SoL och/eller är aktuellt för placering i familjehem/HVB, initierar en hälsoundersökning och en bedömning av tandhälsan. Undersökningen genomförs enligt anvisningar i Barns Behov i Centrum (BBIC).

Vi/jag samtycker också till att socialtjänsten inför hälsoundersökningen begär att hälso- och sjukvårdens vårdkoordinator rekviderar samt överför de journaler som bedöms vara lämpliga till behandlande läkare.

Vi/Jag samtycker också till att socialtjänsten inför undersökningen rekviderar (kopior på) de journaler som bedöms vara nödvändiga från skolhälsovården.

Vi/jag ger även samtycke till att socialtjänsten överför den erhållna informationen till aktuell BVC/skolhälsovård/behandlande läkare.

Samtycket är frivilligt och kan alltid återkallas av den enskilde.

Journaler som kan vara aktuella

- Förlossningsjournal
- Komplet BVC-journal
- Komplet skolhälsovårdsjournal
- Tandvårdsjournal
- Övriga journaler

Tidsperiod för samtycke fr.o.m - t.o.m	
Ort, datum	Barnet/den unge (Barn/ungdomar från 15 år ska ge sitt samtycke)
Handläggande socialsekreterare	Kommun
Vårdnadshavare/underskrift	Namnförtydligande
Vårdnadshavarens/underskrift	Namnförtydligande

BESTÄLLNING

rekvirering/överföring av journaler

*Aktuellt om barnet/den unge byter
hälso- och sjukvård i samband med
placering och/eller hälsoundersökning*

Till

Vårdplatskoordinator
Region Jämtland Härjedalen
Box 654
831 83 ÖSTERSUND

Beställningen avser

Barnets namn	Personnummer
--------------	--------------

Handläggande socialsekreterare	Kommun
Namn på behandlande läkare	Tjänsteställe för behandlande läkare

- Samtycke från barn/vårdnadshavare bifogas
- Samtycke från barn/vårdnadshavare har ej erhållits, hälsoundersökning samt rekvirering/överföring av journaler skall dock ske med stöd av bestämmelserna i lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU).

.....
Underskrift handläggare



§ 56

Dnr 2018.80

739

Internkontroll: Genomförandeplaner för kvinnor och män inom hemtjänst

Socialnämnden fastställde internkontrollplan för 2018 den 20 december 2017 § 176.

Genomförandeplaner ska upprättas senast en månad efter påbörjad insats, hemtjänst, och rapporteras till socialnämnden två gånger per år, i april och augusti.

Förslag till beslut

Socialnämnden tar del av och godkänner redovisningen.

Yrkande

Ordföranden yrkar att socialnämnden beslutar enligt förslag till beslut.

Socialnämndens beslut

Socialnämnden tar del av och godkänner redovisning av internkontroll, genomförandeplaner för kvinnor och män inom hemtjänst. Bilaga.



Rapport internkontroll

Process/rutin

Genomförandeplaner upprättas för kvinnor och män i hemtjänst.

Vad kontrolleras/Kontrollmoment

Att genomförande plan är upprättad senast en månad efter påbörjade insats.

Frekvens

2 ggr/år redovisning april och augusti

Kontrollansvar

Kvalitetsutvecklare

Metod/Hur sker kontrollen

Sökning med hjälp av verksamhetssystemet Procapita har gjorts för pågående verkställighet inom samtliga hemtjänstområden för perioden 180101 - 180210. Personer som har haft insatser en månad eller kortare har räknats bort.

Resultat/Utfall

Sökningen i Procapita visar att totalt 89 % har en genomförandeplan, 91 % av kvinnorna och 86 % av männen. Det är ett något sämre resultat jämfört med förra mätningen i oktober 2017 då resultatet var 92 % för kvinnor och 96 % för män.

	2016		2017		2018
Kvinnor	85 %	89 %	88 %	92 %	91 %
Män	84 %	86 %	86 %	96 %	86 %

Tabell 1: Resultat av mätningar 2016-2017 samt första mättillfället 2018.



Förvaltning Vård- och socialförvaltningen	Ärendenr/diariennr
Utredare/handläggare Veronica Sjöberg, kvalitetsutvecklare	Nämnd/styrelse Socialnämnden

Övrigt

En av anledningarna till att resultatet inte uppgår till 100% är att personer med endast larm och /eller matdistribution i flera fall inte har en genomförandeplan. I den för verksamheten beslutade rutiner framgår att det bör finnas genomförandeplaner även i dessa fall.

Vid något tillfälle har en ny brukare varit på sjukhus och därefter korttidsplats en längre period vilket gjort det omöjligt att upprätta en genomförandeplan tillsammans med personen inom en månad.

Åtgärdsförslag

Resultatet återförs till berörda chefer samt till biståndsenheten.

Att genomförandeplaner upprättas även vid enstaka insatser kan förbättras.

Processbeskrivning av hur verkställigheten för hemtjänsten ska genomföras behöver ytterligare preciseras.



§ 57

Dnr 2018.81

734

Internkontroll: Genomförandeplaner för kvinnor och män inom särskilt boende

Socialnämnden fastställde internkontrollplan för 2018 den 20 december 2017 § 176.

Genomförandeplaner ska upprättas senast en månad efter påbörjad insats, särskilt boende, och rapporteras till socialnämnden två gånger per år, i april och augusti.

Förslag till beslut

Socialnämnden tar del av och godkänner redovisningen.

Yrkande

Ordföranden yrkar att socialnämnden beslutar enligt förslag till beslut.

Socialnämndens beslut

Socialnämnden tar del av och godkänner redovisning av internkontroll, genomförandeplaner för kvinnor och män inom särskilt boende. Bilaga.



Rapport internkontroll

Process/rutin

Genomförandeplaner upprättas för kvinnor och män inom särskilda boenden.

Vad kontrolleras/Kontrollmoment

Att genomförande plan är upprättad senast en månad efter påbörjade insats.

Frekvens

2 ggr/år redovisning april och augusti

Kontrollansvar

Kvalitetsutvecklare

Metod/Hur sker kontrollen

Sökning med hjälp av verkstygssystemet Procapita har gjorts för pågående verkställighet inom samtliga särskilda boenden för perioden 180101 - 180210. Personer som har bott i särskilt boende mindre än en månad har räknats bort.

Resultat/Utfall

Sökningen i Procapita visar att totalt 79 % har en genomförandeplan. 81 % av kvinnorna och 75 % av männen. Resultatet har förbättrats jämfört med förra mättillfället för kvinnor men försämrats för män. Resultatet oktober 2017 var 70 % för kvinnor och 85 % för män.

	2016		2017		2018
Kvinnor	58 %	73 %	74 %	70 %	81 %
Män	55 %	63 %	58 %	85 %	75 %

Tabell 1: Resultat av mätningar 2016-2017 samt första mättillfället 2018.

 Strömsunds Kommun Stræjmien tjjelte	TJÄNSTESKRIVELSE Sidan 2 av 2 Datum 2018-03-26
Förvaltning Vård- och socialförvaltningen	Ärendenr/diariennr
Utredare/handläggare Veronica Sjöberg, kvalitetsutvecklare	Nämnd/styrelse Socialnämnden

Övrigt

Några särskilda boenden har påbörjat med arbetet att formulera genomförandeplaner utifrån IBIC även om beslut inte fattas av Biståndsenheten utifrån metoden. Syfte är dels att göra genomförandeplanerna mer individuellt utformade och dels att underhålla personalens kunskaper i IBIC. Detta gör att det finns en aktuell genomförandeplan för fler kvinnor och män men genom att uppgifterna finns enbart på pappersblankett så visas de inte vid en sökning i verksamhetssystemet.

Biståndsenhetens införande av beslut i två steg påverkar utfallet. En genomförandeplan i verksamhetssystemet kan upprättas först efter beslut om insatser.

Åtgärdsförslag

Resultatet återförs till berörda enhetschefer samt till biståndsenheten.

Biståndsbeslut i två steg behöver fattas i större utsträckning. Införandet av modellen IBIC behöver fortgå.



§ 58

Dnr 2018.82

700

Information om ny dataskyddsförordning GDPR, General Data Protection Regulation

Ny dataskyddsförordning, GDPR, träder i kraft från den 25 maj 2018. Personuppgiftslagen, PuL, som trädde ikraft 1998 upphör i och med detta att gälla. Syftet är att modernisera lagstiftningen för att skydda människors personliga integritet. En ny lag är nödvändig då allt mer uppgifter om människor lagras i olika system och många aktörer använder tveksamma metoder för att komma åt uppgifter.

Allt som direkt eller indirekt pekar ut en levande person räknas som en personuppgift, exempelvis adress, mejladress, telefonnummer, registreringsnummer på privat bil, användarnamn på olika e-tjänster, bilder och ljudinspelningar av en person och kundnummer hos ett företag. Även biometriska data är en personuppgift, exempelvis fingeravtryck och ansiktsigenkänning.

Extra skyddsvärda personuppgifter

- Uppgifter om lön.
- Omdömen, till exempel prestationer, social förmåga och inlärningsförmåga.

Känsliga personuppgifter

- Ras eller etniskt ursprung.
- Politiska åsikter.
- Religiös övertygelse.
- Fackföreningstillhörighet.
- Hälsa.
- Sexualliv eller sexuell läggning.
- Genetiska uppgifter.
- Biometriska uppgifter.

Känsliga uppgifter kan även vara behov av specialkost, parkeringstillstånd eller att man är hemma med sjukt barn.

Alla anställda i kommunen måste se över hantering av personuppgifter så att vi följer den nya lagstiftningen. Om vi på något sätt tappar bort personuppgifter är detta en så kallad personuppgiftsincident. Innebär incidenten en risk för de registrerade är vi skyldiga att inom 72 timmar anmäla detta till Datainspektionen. I sådant fall ska också de registrerade upplysas om att vi förlorat deras personuppgifter



§ 59

Dnr 2018.83

740

Internkontroll: Genomförandeplaner för kvinnor och män inom stöd och service

Enligt fastställd internkontrollplan för 2018 ska granskning ske att det upprättas genomförandeplaner för kvinnor och män inom LSS grupp- och servicebostäder senast en månad efter påbörjade insatser. Redovisning sker två gånger per år, vid socialnämndens sammanträde i april och augusti.

Förslag till beslut


Socialnämnden tar del av och godkänner redovisningen.

Yrkande

Ordföranden yrkar att socialnämnden beslutar enligt förslag till beslut.

Socialnämndens beslut

Socialnämnden tar del av och godkänner redovisning av internkontroll, genomförandeplaner för kvinnor och män inom stöd och service. Bilaga.

 Strömsunds Kommun Stræjmien tjelte	TJÄNSTESKRIVELSE Sidan 1 av 1 Datum 2018-04-16
Förvaltning Vård- och socialförvaltningen	Ärendenr/diariennr 2018.83-740 Bil SN 180425 § 59
Utredare/handläggare Carina Esbjörnsson	Nämnd/styrelse Socialnämnden

Rapport internkontroll

Process/rutin

Genomförandeplaner upprättas för kvinnor och män inom LSS med beslut om bostad med särskild service (grupp- och servicebostäder) senast inom en månad efter påbörjad insats.

Vad kontrolleras/Kontrollmoment

Andelen genomförandeplaner ska uppgå till 100 procent för kvinnor och män med beslut om gruppboadad eller serviceboadad.

Frekvens

Två ggr per år i april och augusti

Kontrollansvar

Kontroll har gjorts av verksamhetschef

Metod/Hur sker kontrollen

Kontrollen har gjorts manuellt i dialog med enhetschefer inom stöd och service och inkluderar alla kvinnor och män som hade beslut om insatsen 20180401.

Resultat/Utfall

I mars hade 15 kvinnor och 31 män insatsen boadad med särskild service. Samtliga brukare har en genomförandeplan.



§ 60

Dnr 2018.20

700

Aktuell information

Socialchefen lämnar information om aktuella ärenden inom vård- och socialförvaltningen.

Rekrytering

Rekrytering av enhetschefer pågår för närvarande.

Familjecentralen

Ordföranden informerar om att familjerådgivningen har styrgrupp fyra gånger per år. Senaste styrgruppsmötet i april genomfördes i Strömsund då studiebesök gjordes vid familjecentralen. Familjecentralen drivs av Region Jämtland Härjedalen i samarbete med kommunen. Verksamheten har öppen förskola, barnmorska, barnavårdscentral, psykolog och socialrättssekreterare. Föräldrar och barn har alla professioner tillgängliga vid familjecentralen för olika behov som kan uppstå. Familjecentralen i Strömsund har fått positiv uppmärksamhet från andra län och många studiebesök sker.

I samarbete med Jamtli har kommunen sen sommaren 2017 en öppen förskola på hembygdsgården från mitten av maj till mitten av september. Öppna förskolans personal som normalt arbetar vid familjecentralen arbetar då på hembygdsgården vilket medför att öppna förskolan på familjecentralen har ingen eller kraftig begränsad verksamhet under den tiden. Barnmorskan och BVC-sköterskan flyttar sin verksamhet upp till hälsocentralen under några veckor mitt i sommaren.

Ordföranden ser en risk att verksamheten vid familjecentralen kraftigt försämras en stor del av året med nuvarande lösning. Diskussion och samarbete behöver ske mellan berörda förvaltningar inom kommunen och med regionen.



§ 61

Dnr 2018.73

741

Temporär höjning av habiliteringsersättning för personer i daglig verksamhet, stöd och service

Regeringen har gett Socialstyrelsen i uppdrag att under 2018 fördela medel till kommunerna i stimulansbidrag för habiliteringsersättning. Statsbidraget får användas av kommunerna i syfte att införa eller höja en låg dagpenning till dem som deltar i daglig verksamhet enligt lag om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, (habiliteringsersättning). Strömsunds andel av stimulansbidraget uppgår till 315 000 kronor.

2017 utbetalades ca 154 000 kronor i habiliteringsersättning till deltagare i daglig verksamhet enligt LSS. Strömsunds nuvarande dagpenning uppgår till 30 kronor per heldag samt 15 kronor för en halvdag.

För att underlätta redovisningen av statsbidraget föreslås att den föreslagna höjningen utbetalas kvartalsvis i form av tilläggsbelopp och att nuvarande nivåer av dagpenning bibehålls för de löpande utbetalningarna. Föreslagen nivå på tilläggsutbetalningar är 50 kronor för heldag samt 25 kronor för halvdag. Det innebär att beloppet för heldag under 2018 uppgår till $30 + 50 = 80$ kronor och att det för halvdag utgår $15 + 25 = 40$ kronor.

Kostnaden med föreslagen höjning beräknas till ca 265 000 kronor. Statsbidraget om 315 000 kronor möjliggör ett ökat deltagande på heldag. Statsbidrag som inte nyttjas under 2018 ska återbetalas. Första utbetalningen sker efter socialnämndens beslut avseende kvartal 1.

Beredning

AU § 38/2018

Yrkande

Ordföranden yrkar att socialnämnden beslutar enligt arbetsutskottets förslag till beslut.



§ 61 (forts.)

Socialnämndens beslut

1. Socialnämnden beslutar att utbetala statsbidraget för höjd habiliteringsersättning i form av kvartalsvisa tilläggsutbetalningar till deltagare i daglig verksamhet enligt LSS.
2. Tilläggsbeloppet om 50 kronor utbetalas för heldag och 25 för halvdag. Tilläggsbeloppet utbetalas utöver ordinarie nivå om 30 kronor för heldag och 15 kronor för halvdag.

Beslutsexpediering

Vård- och socialförvaltningen

Kommunledningsförvaltningen, ekonomi



§ 62

Dnr 2018.72

700

Revidering av socialnämndens delegationsordning

Ny befattning som samordnare har inrättats inom individ- och familjeomsorgens barn- och familjeenhet. Samordnaren föreslås som delegat från och med den 25 april 2018 i ett antal beslut som för närvarande är delegerade till förste socialsekreterare.

I samband med översynen av förteckningen har ytterligare en justering föreslagits.

Beredning

§ 29/2018

Yrkande

Ordföranden yrkar att socialnämnden beslutar enligt arbetsutskottets förslag till beslut.

Socialnämndens beslut

Socialnämnden beslutar om ändringar i delegationsordningen enligt vård- och socialförvaltningens förslag. Bilaga.

Beslutsexpediering

Vård- och socialförvaltningen



Datum
2018-04-10

Förvaltning
Vård- och socialförvaltningen

Ärendenr/diariennr
2018.72-700 Bil SNau 180410 § 29, SN 180425 § 62

Utredare/handläggare
Lena Norrman Enhetschef/1:e soc sekr

Nämnd/styrelse
Socialnämndens arbetsutskott

Revidering av socialnämndens delegationsordning

Ny befattning som samordnare har inrättats inom individ- och familjeomsorgens barn och familjeenhet. Samordnaren föreslås som delegat från och med den 25 april 2018 i ett antal beslut som för närvarande är delegerade till 1:e socialsekreterare.

Initierare

Enhetschef/1:e socialsekreterare, IFO

Punkt 3.38

Nuvarande delegation

Beslut om att utredning inte skall inledas eller att inledd utredning skall läggas ned (barn och vuxna)

Delegat 1:e soc sekr

Föreslagen ändring

Beslut om att utredning inte skall inledas eller att inledd utredning skall läggas ned barn

Delegat samordnare barn och familj

Beslut om att utredning inte skall inledas eller att inledd utredning skall läggas ned vuxna

Delegat 1:e soc sekr

Punkt 3.40

Nuvarande delegation

Beslut om att utredning inte skall föranleda åtgärd

Delegat 1:e soc sekr

Föreslagen ändring

Beslut om att utredning inte skall föranleda åtgärd

Delegat samordnare barn och familj

Punkt 3.41a

Nuvarande delegation

Beslut om förlängning av utredningstid i ärenden som rör barn

Delegat 1:e soc sekr

Föreslagen ändring

Beslut om förlängning av utredningstid i ärenden som rör barn

Delegat samordnare barn och familj



Förvaltning Vård- och socialförvaltningen	Ärendenr/diariennr
Utredare/handläggare Lena Norrman Enhetschef/1:e soc sekr	Nämnd/styrelse Socialnämndens arbetsutskott

Punkt 3.41b

Nuvarande delegation

Beslut om uppföljning av ett barns situation efter utredning som avslutats utan beslut om insats

Delegat 1:e soc sekr

Föreslagen ändring

Beslut om uppföljning av ett barns situation efter utredning som avslutats utan beslut om insats

Delegat samordnare barn och familj

Punkt 3.41c

Nuvarande delegation

Beslut om uppföljning av ett barns situation efter det att placering i familjehem eller hem för vård eller boende har upphört

Delegat 1:e soc sekr

Föreslagen ändring

Beslut om uppföljning av ett barns situation efter det att placering i familjehem eller hem för vård eller boende har upphört

Delegat samordnare barn och familj

Punkt 3.11

Nuvarande delegation

Beslut om återkrav av ekonomiskt bistånd enligt 4kap 2 § SoL

Delegat socialnämnden

Föreslagen ändring

Beslut om återkrav av ekonomiskt bistånd enligt 4kap 2 § SoL

Delegat IFO chef

Konsekvensanalys

Den 1 feb 2018 genomfördes en omorganisation inom Individ- och familjeomsorgen. Den innebar en ny funktion som samordnare på barn- och familjeenheten samt en enhetschef för samtliga myndighetsutövande handläggare. Samordnaren kommer att vara den som har löpande ärendestöd för handläggare och är därmed också den funktion som har bäst insyn in ärendet inför beslutsfattande. Med anledning av detta föreslås delegationsändringen.



Förvaltning Vård- och socialförvaltningen	Ärendenr/diariennr
Utredare/handläggare Lena Norrman Enhetschef/1:e soc sekr	Nämnd/styrelse Socialnämndens arbetsutskott

IFO chef har i nuvarande delegationsordning beslutaderätt i ärenden om återkrav av ekonomiskt bistånd som utgivits enligt 4 kap- 1 § SoL (bistånd som utgått obehörigen eller med för högt belopp eller t ex bistånd som utgått som förskott på förmån eller ersättning). Beslut fattas med stöd av 9 kap- 1-2 §§ SoL.

Beslut som avser återkrav av bistånd som utgått med stöd av 4 kap 2 § får i nuvarande delegation fattas av socialnämnden. Det skulle förenkla ärendehantering, där det behövs beslut om återkrav, om delegationen för återkrav utökades för IFO chef att också gälla 9 kap. 2 § 2 st. Den typ av ärenden som det handlar om är exempelvis depositionsavgifter som är möjliga att återkräva inom viss tid men som kan kräva skyndsam handläggning för att undvika konsekvenser för den enskilde.

Det föreligger inga lagliga hinder i det förslag till ändringar som redovisats.



§ 63

Dnr 2018.84

753

Verksamhetsberättelse Kvinnojouren 2017

Verksamhetsberättelse från Kvinnojouren har inkommit till socialnämnden.

Yrkande

Ordföranden yrkar att socialnämnden tar del av verksamhetsberättelse 2017 från Kvinnojouren.

Socialnämndens beslut

Socialnämnden tar del av verksamhetsberättelse 2017 från Kvinnojouren.



§ 64

2018.85

756

Verksamhetsberättelse Familjerådgivningen 2017

Verksamhetsberättelse från Familjerådgivningen har inkommit till socialnämnden.

Yrkande

Ordföranden yrkar att socialnämnden tar del av verksamhetsberättelse 2017 från Familjerådgivningen.

Socialnämndens beslut

Socialnämnden tar del av verksamhetsberättelse 2017 från Familjerådgivningen.



§ 65

Anmälan av arbetsutskottets delegeringsbeslut vid sammanträde den 10 april 2018

Socialnämndens beslut

Delegeringsbesluten läggs till handlingarna.



§ 66

Beslut enligt socialnämndens delegationslista

Vård och socialförvaltningens delegationsbeslut för mars 2018 redovisas.

Socialnämndens beslut

Delegeringsbesluten läggs till handlingarna.



§ 67

Delgivningar

- 1 Tillgänglighetsrådets protokoll den 12 februari 2018.
- 2 Pensionärsrådets protokoll den 14 februari 2018.
- 3 Datainspektionens meddelande den 7 mars 2018, Nej till förslag om hemlig dataavläsning.
- 4 § D A 6, Tillståndsbevis den 22 mars 2018 för alkoholservering, Nordic Outback AB, Gäddede tiden 24-25 mars 2018 vid Saga.
- 5 § D A 7, Tillståndsbevis den 22 mars 2018 för alkoholservering, Jormen AB Gäddede tiden 31 mars till den 4 augusti 2018 vid Jormstugan.

Dnr 2018.78

700

- 6 Cirkulär 14/2018 från Sveriges Kommuner och Landsting den 27 mars 2018 gällande socialnämndens anmälningsskyldighet i frågor som rör god man, förvaltare samt vissa vårdnads- och förmyndarskapsfrågor.

Dnr 2018.46

700

- 7 Kommunstyrelsens beslut den 27 mars 2018 § 54 om tilläggsanslag för feriarbetare 2018.

Socialnämndens beslut

Delgivningarna läggs till handlingarna.
