

# NORRBUS 2015



SAMVERKAN KRING BARN OCH UNGA I NORRBOTTENS LÄN

NORRBUS

## Tidig hjälpinsats – till nytta för alla inblandade

**B**arns förutsättningar till ett gott liv påverkas av en mängd faktorer, såväl ärftliga och miljömässiga som enskilda livshändelser. Samhället försöker genom en rad olika insatser att kompensera för dessa olika förutsättningar.

En samordning av resurser och arbetsinsatser förbättrar samhällets möjligheter att erbjuda insatser av god kvalitet. Att hjälpa barn och unga så tidigt som möjligt är bra både för barnen, familjen och för samhället.

Norrbottens läns landsting och länets 14 kommuner har sedan år 2008 gemensamma riktlinjer för samverkan för barn och unga, Norrbus. Behov av gemensamt ansvarstagande och krav på samverkan kring barn och unga har ökat, varför en överenskommelse är gjord mellan landstinget och kommunerna år 2013.

I överenskommelsen är flera aktörer inblandade. Inom landstingets organisation finns primärvård, barnsjukvård, vuxenpsykiatri och folk-tandvård. I kommunerna finns förskola/skola och socialtjänst.

## Så uppfylls mål och värderingar

### Målet för samverkan

Målet för arbetet kring barn och unga i Norrbottens län är att alla barn och unga har ett sådant stöd att de i möjligaste mån kan fostras, bo och leva i sin familj och vara kvar i sin grupp/klass som de tillhör.

### Grundläggande värderingar

Landstinget och kommunerna ska arbeta i samverkan utifrån följande utgångspunkter:

- ▶ Barnkonventionen och principen om barnets/den unges bästa ska följas.
- ▶ Barnets/den unges mening ska alltid efterfrågas och respekteras.
- ▶ Barnets/den unges livssituation ska ses i ett sammanhang (helhetssyn) där delarna ömsesidigt påverkar varandra.
- ▶ Barnet/den unge ska ha stöd i tidigt skede.
- ▶ Föräldrar har huvudansvar för sina barn och ska i alla skeden ansvara för och vara delaktiga i diskussioner och beslut som rör deras barn.

### Målgrupp

Norrbus omfattar alla barn och unga, upp till och med 20 års ålder, som är i behov av stöd och hjälp från fler än en aktör.

## Vem ansvarar för vad?

Insatser till barn och unga som behöver särskilt stöd ska i första hand tillgodoses genom insatser i vardagsmiljön. I stort sett alla barn/unga kommer i kontakt med skolan och primärvårdens barnhälsovård.

Det är viktigt att alla aktörer i sin organisation har tillgång till de resurser och kompetenser som krävs för att klara av att utreda behov och ge stöd till barn och unga.

Här nedan följer en kort beskrivning av aktörernas ansvarsområden.

### LANDSTINGET

**Primärvården** är första linjens hälso- och sjukvård för sådant som inte kräver sjukhusets medicinska eller tekniska resurser eller annan kompetens.

Mödra- och barnhälsovården följer familjen och barnet fram till skolstart. Detta ger möjligheter att följa barnens utveckling och tidigt uppmärksamma behov av och erbjuda stödinsatser till familjerna. Den regelbundna planerade kontakten ger också möjligheter att uppmärksamma barn som inte kommer till uppföljningar och kontroller.

Primärvården har även ansvaret för hälsoundersökningar i samband med eller inför placering utanför det egna hemmet.

**Folk tandvården** ska svara för regelbunden och fullständig tandvård för barn och ungdomar till och med det år de fyller 19 år.

**Barnsjukvården** erbjuder specialiserad och kvalificerad medicinsk hälso- och sjukvård för barn och ungdomar upp till 18 år. Verksamhetens ansvar omfattar barn- och ungdomsmedicin, barn- och ungdomshabilitering samt barn- och ungdomspsykiatri, (BUP).

**Vuxenpsykiatrien** ansvarar för psykiatrisk specialistvård för personer från 18 år och äldre. För ungdomar som närmar sig 18 års ålder och har en pågående BUP-kontakt, sker samverkan mellan BUP och vuxenpsykiatrien.

## KOMMUNERNA

### **Skolan**

Skolväsendet omfattar förskola, förskoleklass, grundskola, grundsärskola, specialskola, sameskola, gymnasieskola samt gymnasiesärskola. Där ingår också fritidshem.

I förskola och skola finns i stort sett alla barn. Där finns också förutsättningar för tidig upptäckt och tidiga insatser för barn och unga som far illa, eller riskerar att fara illa. Det innebär att skolan blir samverkanspart och initiativtagare till samverkan i stort sett alla ärenden där gemensamma insatser krävs.

I skolan finns tillgång till elevhälsa som arbetar förebyggande och hälsofrämjande genom medicinska,

psykologiska, psykosociala samt specialpedagogiska insatser.

### **Socialtjänsten**

Socialtjänsten ska verka för att barn och ungdom växer upp under trygga och goda förhållanden, samt i nära samarbete med hemmen främja en allsidig personlighetsutveckling och en gynnsam fysisk och social utveckling.

Socialtjänsten ska särskilt uppmärksamma de barn och ungdomar som visat tecken på en ogynnsam utveckling. Den erbjuder service och insatser som utgår från barnets behov.

Socialtjänsten arbetar till största del med frivilliga insatser i samverkan med barn och föräldrar, men kan vid behov ansöka om skyddsåtgärder enligt tvångslagstiftning.

Vidare erbjuder socialtjänsten föräldrar samarbetsavtal för att nå enighet och få hjälp med avtal i frågor som gäller vårdnad, boende och umgänge. Familjerådgivning kan erbjudas.

# Om samverkan

## **Skyldighet att samverka**

För att stärka skyddet för barn i utsatta situationer har myndigheterna en lagstadgad skyldighet att samverka med andra myndigheter. Socialtjänsten har dessutom en särskild skyldighet att aktivt verka för att samverkan kommer till stånd när det rör barn som far illa eller riskerar att fara illa. Det innebär att på socialtjänstens initiativ finns skyldighet att samverka enligt hälso- och sjukvårdslagen samt skollagen.

## **Aktörernas uppdrag**

En grundförutsättning för samverkan är att varje aktör tar ansvar för sitt uppdrag. Utifrån gällande lagstiftning avgör kommunen och landstinget, var och en för sig, vilka insatser som är aktuella.

## **Samordnad individuell plan, SIP**

När den enskilde har behov av insatser, både från hälso- och sjukvården och från socialtjänsten, finns en lagstadgad skyldighet för kommuner och landsting att gemensamt upprätta en individuell plan.

Planen ska upprättas om den behövs för att den enskilde ska få sina behov tillgodosedda och om den enskilde samtycker till att den upprättas. Motsvarande lagstext finns inte i skollagen, men skolan är en given aktör vid samordnandet av insatser.

## **Samsyn**

Behovet av samsyn uppstår när flera aktörer behövs för att lösa ett problem. Samsyn handlar om tillit till varandras kompetens såväl mellan aktörer inom samma organisation såsom mellan huvudmännen. En nödvändig förutsättning är att det finns naturliga kontaktytor, gemensamma termer och begrepp samt kunskap om varandras uppdrag, resurser och begränsningar.

## Använd rutinerna – Gröna kortet

### 1 *Ta initiativ*

Den yrkesutövare som uppmärksammar behov av stöd, utredning och insatser för barn och unga ska initiera insatser i den egna verksamheten och ta upp frågan om att samverka med andra aktörer bör ske. Samverkan får endast ske då den enskilde samtycker.

### 2 *Kalla till samordnad planering*

Om barnet/den unge kan behöva hjälp av mer än en kompetens/aktör, som finns i en annan verksamhet kallas till ett nätverksmöte inom fem arbetsdagar. Bedömning görs av verksamhetschef eller av chefen utsedd person.

### 3 *Håll nätverksmöte inom 10 arbetsdagar.*

Kallelse till nätverksmötet görs av den som tagit initiativ till det. Alla kallade aktörer måste komma till mötet. Mötet leds av initiativtagande aktör.

### 4 *Upprätta en samordnad individuell plan (SIP)*

Den samordnade planen ska visa vem som har ansvar för vad. Den upprättas enligt en given mall och delas vid mötet ut till alla inblandade.

### 5 *Utse en samordnare för ärendet*

Denne ansvarar för att koordinera insatser och håller kontakt med barn/den unge och föräldrar.

### 6 *Rapportera avvikelser vid uppföljning av planen*

Rapport görs på särskild blankett.

### **Vill du veta mer?**

En mer omfattande beskrivning av arbetsmodellen finns i grunddokumentet ”Norrbus. Överenskommelse om samverkan mellan landstinget och kommunerna i Norrbotten, 2013”.

Överenskommelsen hittar du på Kommunförbundet Norrbottens hemsida: [www.bd.komforb.se](http://www.bd.komforb.se)

## Vård utanför det egna hemmet

Principer för insatser till barn och unga som är placerade utanför det egna hemmet skiljer sig inte från dem som gäller för barn och unga som bor hemma. Grundmodellen för samverkan kring det enskilda barnet följer den modell som beskrivits ovan. En skillnad är att vid placering utanför hemmet har socialtjänsten samordningsansvaret.

### **Hälsoundersökningar**

Hälsoproblem av såväl fysisk som psykisk karaktär är överrepresenterade hos barn och ungdomar som placeras i familjehem och hem för vård eller boende. Landstinget och kommunerna i Norrbottens län har överenskommit om anvisningar och rutiner i syfte att säkerställa att barn och ungdomar får genomgå en hälsoundersökning inför placering. Hälsoundersökningen ska vara underlag för bedömning av vilka hälso- och sjukvårdsinsatser som krävs under placeringen.

### **Kostnadsfördelning vid placering utanför hemmet**

Principen för kostnadsfördelningen utgår ifrån huvudmännens ansvar enligt gällande lagstiftning. Kostnadsfördelning bör vara klarlagd innan placering sker utanför hemmet. Vid akut placering ska kostnadsfördelningen vara klarlagd senast tio arbetsdagar efter beslut om placering.



# Samverkansorganisation

## **Strategisk samverkan på läns-, länsdels- och kommunnivå**

För att samverkan ska resultera i mervärde krävs engagemang och tydlig styrning på alla ledningsnivåer inom respektive huvudmans ansvarsområde.

### **Länsnivå**

Med länsnivå avses Norrbottens län där aktörerna är Norrbottens läns landsting samt de 14 kommunerna.

**Politisk samverkansberedning** är en övergripande samverkansarena för alla gemensamma frågor och består av politiker från kommunerna och landstinget.

**Länsstyrgrupp** tar initiativ och bereder frågor till den politiska samverkansberedningen.

Kommunerna representeras av barn- och utbildningschefer, socialchefer samt Kommunförbundets utvecklingsstrateger för socialtjänst och barn och utbildning. Landstinget representeras av chefer och länssamordnare från hälso- och sjukvårdsdivisioner, samt chef för hälso- och sjukvårdsenheten.

### **Länsdelsnivå**

Länsdelssamverkan i fem geografiska områden: Pite älvdal, Luleå-Boden, Östra Norrbotten, Malmfältskommunerna (Gällivare, Jokkmokk, Pajala) samt Kiruna kommun. Gruppen leds av närsjukvårdschef och består av representanter för förvaltningschefer för socialtjänst och barn och utbildning samt verksamhetschefer inom landstinget.

### **Kommunnivå – Lokal nivå**

I varje kommun finns en samverkansgrupp med representanter för landsting och kommun som ansvarar för samverkan på individ- och gruppnivå. Lokala förutsättningar och överenskommelser styr sammansättningen och deltagarna bör vara verksamhetsansvariga med beslutsmandat.

## Oenighet vid tillämpning av överenskommelsen

Frågor angående tillämpning av överenskommelsen avseende verksamhets- och kostnadsansvar ska i första hand lösas på kommunnivå, i andra hand på länsdelsnivå. Frågor som inte kan lösas på länsdelsnivå aktualiseras i länsstyrgruppen.

## Avvikelsehantering

Den som upplever att någon av parterna i samverkansarbetet kring barn och unga avviker från de rutiner som är fastställda, ska aktualisera en avvikelserapportering. Avvikelserapporten hanteras enligt upprättad rutin.

## Dokument, bilagor och blanketter

”Norrbus – Överenskommelse om samverkan kring barn och unga mellan landstinget och kommunerna i Norrbotten” samt tillhörande bilagor och blanketter finns på Kommunförbundet Norrbottens hemsida: [www.bd.komforb.se](http://www.bd.komforb.se)

NORRBUS



Kungsgatan 23 B  
Box 947  
971 28 Luleå



Tel. 0920-20 54 00  
[info@bd.komforb.se](mailto:info@bd.komforb.se)  
[www.bd.komforb.se](http://www.bd.komforb.se)

Robertviksgatan 7  
971 89 Luleå



Tel. 0920-28 40 00 vx  
[norrbottens.lans.landsting@nll.se](mailto:norrbottens.lans.landsting@nll.se)  
[www.nll.se](http://www.nll.se)