



**TYRESÖ KOMMUN**

 **Stockholms läns landsting**

## Avtal kring barn och unga som behöver insatser av såväl kommunen som landstinget - BUS-samverkan i Tyresö kommun

### **BUS- policyns bakgrund och syfte**

Kommunerna i Stockholms län och Stockholms läns landsting har antagit en gemensam policy för att samordna insatserna kring barn och unga som behöver särskilt stöd från både kommun och landsting. Policyn med riktlinjer är ett politiskt antaget dokument.

Syftet med policydokumentet är att samarbetet, samverkan och ansvar utvecklas och regleras för att resurser på bästa sätt ska tas tillvara och att förhindra att barn och ungdomar med särskilda behov kommer i kläm och faller mellan stolarna. Dokumentet är avsett att användas i samarbete mellan huvudmännen både på lokal och central nivå och det ska bidra till att klargöra ansvarsgränser och underlätta samarbete för barns och ungdomars bästa.

Policyn förutsätter att lokala samverkansforum inrättas i såväl kommunen som i landstinget.

### **Parter**

Undertecknande parter är Tyresö kommun och Stockholms läns landsting.

### **Avtalet**

Avtalet avser samverkan till stöd för barn och unga som har behov av insatser från både kommunen och landstinget. Avtalet utgår från beslutad policy och riktlinjer i enlighet med BUS-samverkan.

### **Parterna är överens om följande**

- Varje verksamhet ska utföra sitt uppdrag med barnets bästa för ögonen.
- Samverkan ska leda till ökad livskvalitet för barn och unga som har behov av insatser från både kommunen och landstinget.
- Samverkan ska utgå från BUS-policyn.
- Samverkan ska utmyнна i att vägleda och stödja verksamheterna för att använda policyn.
- Samverkan ska präglas av kännedom om och respekt för varandras uppdrag och kompetens.

## Organisation

### *Kommunens interna forum*

Tyresö kommuns interna forum består av representanter från barn- och utbildningsförvaltningen samt från socialförvaltningen.

### *Landstingets interna forum*

Landstingets interna forum består av representanter från barn- och mödrahälsovård, BUP, habiliteringen, Sachsska barnsjukhuset samt Beställarkontor vård.

### *Samarbetsorgan mellan Tyresö och Landstinget*

Samarbetsorganet är sammansatt av representanterna som ingår i kommunens och i landstingets interna forum.

<b>Samarbetsorganet gemensamt</b>	
<b>Kommunens interna forum</b>	<b>Landstingets interna forum</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Chef för särskilda insatser och hälsa inom förskola/skola</li> <li>• Chef för gymnasiet</li> <li>• Chef för individ och familjeomsorg</li> <li>• Chef för specialavdelningen</li> <li>• Chef för handikappomsorgen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Chef för Habiliteringscenter</li> <li>• Chef för BUP Tyresö</li> <li>• Representant för mödrahälsovården</li> <li>• Representant för barnhälsovården</li> <li>• Barnläkare från BLM i Handen</li> <li>• Handläggare från BKV</li> </ul>

## Samarbetsorganets uppdrag

Samarbetsorganet ansvarar för att:

- Planering och åtgärder kommer till stånd enligt policy och riktlinjer med utgångspunkt från det gemensamma BUS-arbetet mellan kommun och landsting.
- Utifrån BUS-policyn arbeta fram lokalt anpassade riktlinjer vilket innebär att precisera ansvar mellan kommunen och landstinget när det gäller enskilda barns/ungas behov av insatser, hjälp och stöd.
- Finna former för hur riktlinjerna förs in och genomförs i det vardagliga arbetet kring barn och unga.
- Finna former för hur samverkan ska kunna lösas när det inte fungerar inom den ordinarie verksamheten.
- Skapa en bas för ett gemensamt utvecklingsarbete som innehåller information och metodutveckling.
- Utarbeta förslag till former för uppföljning av policyn och riktlinjerna.
- Årligen utvärdera de lokalt antagna riktlinjerna i Tyresö kommun.

## Tvist

Tvister som rör fördelning av ansvars och/eller kostnader ska så långt det är möjligt lösas i samarbetsorganet. När detta inte är möjligt hänvisas frågan till BUS-SAM.

**Uppföljning av avtalet**

Parterna är överens om att gemensamt följa upp detta avtal. Uppföljningen ska tjäna som underlag för årlig revidering av avtalet.

**Giltighetstid**

Avtalet gäller under tiden 2004-06-01 – 2005-12-31.

**Kontaktpersoner för avtalet**

För Tyresö kommun: Rosa-Lill Johansson, Barn- och utbildningsförvaltningen, tel; 742 95 19  
För Stockholms läns landsting, Beställarkontor vård, avd Söder: Lena Johnsson, tel 737 32 89

Detta avtal har upprättats i två (2) exemplar varav parterna tagit var sitt.

Tyresö den / 2004

Stockholm den / 2004

För Tyresö kommun

För Stockholms läns landsting  
Beställarkontor Vård, avd Söder

Staffan Isling  
Kommundirektör

Aina Daléus  
Hälso- och sjukvårdsdirektör

# BUS I TYRESÖ

## Lokala riktlinjer för att samordna insatserna kring barn och ungdomar som behöver särskilt stöd från såväl kommun som landsting

---

Dessa lokala riktlinjer är framtagna av arbetsgrupper med deltagare från enheter som arbetar med barn och ungdomar i både kommun och landsting i Tyresö. Resultatet nedan skall ses som ett processdokument, som kontinuerligt skall revideras och förändras efter behov.

Syftet med BUS-policyn är att samarbete, samverkan och ansvar ska utvecklas och regleras, för att resurser på bästa sätt ska tas tillvara och att förhindra att barn och ungdomar med särskilda behov kommer i kläm och faller mellan stolarna. Dokumentet är avsett att användas i samarbete mellan huvudmännen både på lokal och central nivå och det ska bidra till att klargöra ansvarsgränser och underlätta samarbete för barns och ungdomars bästa.

Inför att vi ska arbeta enligt dessa lokala riktlinjer är vi överens om följande:

- Varje verksamhet ska utföra sitt uppdrag med barnets bästa för ögonen
- Riktlinjerna ska leda till ökad livskvalitet för barn och unga som har behov av insatser från både kommunen och landstinget.
- Riktlinjerna ska präglas av kännedom om och respekt för varandras uppdrag och kompetens.

Barn och ungdomar som behöver särskilt stöd ska i första hand få detta på basnivån och i sin vardagsmiljö. **Basnivån** utgörs av förskola, skola, elevhälsa, socialtjänstens förebyggande verksamhet, ungdomsmottagning (UM), mödrahälsovård (MHV) och barnhälsovård (BHV).

När resurserna på basnivån inte är tillräckliga kan det bli aktuellt med insatser på specialistnivån i form av utredning, diagnostik och behandling. **Specialistnivån** utgörs av socialtjänstens individ och familjeomsorg (IFO), specialavdelningen, handikappomsorgen, basteam, barn- och ungdomsläkarmottagning (BLM), klinik/mottagning på barnsjukhus, habilitering och barn- och ungdomspsykiatri (BUP).

### A Ansvarsgränser rörande barn och ungdomar med funktionshinder. Riktlinje 1

Gemensamma och grundläggande värderingar tagna av KSL och SLL

1. *Barn och ungdomar med funktionshinder har samma rätt till stöd för sin utveckling som barn och ungdomar utan funktionshinder.*
2. *Landstinget ska utan dröjsmål ombesörja att barn och ungdomar med funktionshinder får utredning för diagnos.*

3. *Kommunen ansvarar för pedagogik och omsorg via förskola/skola. Landstinget ansvarar för behandling och habilitering enligt Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och råd och stöd enligt Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).*
4. *Kommunen och landstinget har ett gemensamt ansvar att tidigt identifiera och tillgodose anhörigas behov av stöd i föräldraskapet när det gäller barn och ungdomar med funktionshinder.*

### Lokal riktlinje:

#### Övergripande planering och förtydligande av ansvarsgränser

För att utveckla samarbetet mellan huvudmännen ska gemensamma möten hållas minst en gång per termin. Genom att träffas regelbundet kommer personal i berörda verksamheter att lära känna varandra och därmed underlättas kontakt. Flera syften nås såsom att vi uppdaterar varandra på vad som är på gång inom respektive verksamhet och att det blir tydligare var respektive enhets ansvar går för föräldrastöd, behandling och träning. Dessa möten skall inte behandla individärenden.

Möten skall ske mellan:

- Lokalt habiliteringscenter, handikappomsorgsavdelningen, familjecenter, förskola/skolans resursavdelning, barnläkarmottagning och representant från BVC
- LSS-handläggare och handläggare på habiliteringscenter
- Skolpsykologer, barn/ungdomspsykiatri och habiliteringscenters psykolog.

Ansvarig för att ovan nämnda möten blir genomförda är cheferna för berörda enheter.

#### Samverkan runt enskilda barn/ungdomar i syfte att förtydliga ansvarsgränser

När insatser ges av flera huvudmän skall samverkan ske som förtydligar berörda enheters ansvar. Samverkan förutsätter att vårdnadshavaren är informerad och ger sitt samtycke till mötet. Barnets/ungdomens behov skall stå i centrum.

Individuell planering kring det enskilda barnet sker vid möte med deltagande av vårdnadshavare, habiliteringscenter, förskola/skolans resursavdelning samt representant från elevhälsan. Vid behov kan även andra verksamheter inbjudas. Sammankallande till den individuella planeringen är den enhet som har identifierat barnet/ungdomens problem.

- Barnets behov av stöd beskrivs
- Beslut fattas om insatser från landstinget respektive kommunen
- En plan/målsättning skrivs
- Planen följs upp, utvärderas och revideras vid möte minst en gång per år.

#### Detaljplanering av behandling och träning

Detaljplanering av behandling och träning för det enskilda barnet sker vid möte med deltagande av förskola/skola, barn- och utbildningsförvaltningens resursavdelning, habiliteringscenter och vårdnadshavare. Habiliteringscenter initierar mötet. Förskolerektor/rector är sammankallande. Beslut fattas i bl.a. följande frågor:

- vem som ansvarar för behandlingen
- vem som utför behandlingen
- vem som följer barnet till träningen
- vem som utför träningen

Att följa barnet till behandling är i första hand föräldrarnas ansvar. Som stöd i vardagsträningen kan resursperson följa med barnet till habiliteringscenter för utbildning/konsultation.

## B Utredning och vårdplanering för barn och ungdomar med social och medicinsk problematik. Riktlinje 2

Gemensamma och grundläggande värderingar tagna av KSL och SLL

1. *Barn och ungdomar som behöver särskilt stöd har rätt att få sina behov av skydd, stöd, vård och behandling, habilitering och rehabilitering allsidigt utredda.*
2. *Sammansatta svårigheter kräver insatser från flera professioner och verksamheter.*
3. *Samordning av huvudmännens resurser och kompetens liksom gemensam utredning och vårdplanering krävs för att de socialt och medicinskt utsatta barnen och ungdomarna ska få bästa möjliga hjälp.*

Lokal riktlinje:

### Bedömningsråd

Ett bedömningsråd inrättas för barn och ungdomar som bor i Tyresö. Bedömningsrådet ersätter det "Svarte Petter-råd" som funnits tidigare. Bedömningsrådet ska vara gemensamt för barn/ungdomar som aktualiserats enligt riktlinje 2 eller 5. Det med anledning av att det ofta är samma barn/ungdomar som är aktuella för insatser enligt de båda riktlinjerna. Barn/ungdomar kan aktualiseras av alla ingående enheter och behandlas anonymt eller identifierat efter skriftligt samtycke från berörd familj. Rådet skall träffas varannan månad eller vid behov. Den tjänsteman som för upp ett ärende är ansvarig handläggare.

Representanter från följande enheter kan ingå:

- barn- och ungdomspsykiatri
- individ- och familjeomsorgen
- specialavdelningen
- lokalt habiliteringscenter
- barn- och ungdomsmedicin
- förskola/skola resursenheten

Bedömningsrådet ska;

- utveckla ett gemensamt synsätt och arbetssätt
- göra en bedömning av barnets/ungdomens problem
- klargöra ansvarsfördelningen mellan enheterna
- planera insatserna från landstinget respektive kommunen. Respektive enhet fattar sedan beslut om sina insatser och detaljplanerar dessa. Vårdplaneringen återspeglaras till bedömningsrådet vid nästa möte.
- ha mandat att göra ekonomiska överenskommelser eller tillse att frågan lyfts till nästa nivå.

## C Samordning av råd, stöd, omsorg, vård och behandling för barn och ungdomar med funktionshinder. Riktlinje 3

Gemensamma och grundläggande värderingar tagna av KSL och SLL.

1. *Alla barn och ungdomar med funktionshinder har rätt till hjälp med samordning av samhällets insatser.*
2. *Barnet/ungdomen och dess vårdnadshavare har rätt till en namngiven ansvarig samordnande handläggare för hjälp med samordning.*
3. *Om vårdnadshavare önskar ska en samordnad plan för insatser upprättas – ”barnets/ungdomens plan”.*
4. *Varje sådan plan ska utarbetas i samråd med barnets/ungdomens vårdnadshavare.*

### Lokal riktlinje:

#### Samordnad planering – barnet/ungdomens nätverk

Ett funktionshindrat barn kommer, utifrån sitt specifika handikapp, i kontakt med många olika professioner som alla upprättar planer bland annat för att följa upp och utvärdera de insatser som ges.

Förskola/skola upprättar *utvecklingsplan/åtgärdsprogram*

Landstingets habiliteringsverksamhet har *habiliteringsplaner*

Landstingets barnmedicinska verksamheter har *medicinsk vårdplan*

Personer inom LSS verksamhet erbjuder *individuell plan*

Alla berörda verksamheter har ansvar och skyldighet att medverka i att en samordning av alla dessa planer kommer tillstånd för det enskilda barnet.

På initiativ av vårdnadshavare skall alla involverade huvudmän skyndsamt träffas i nätverk. Allt för att förhindra att oklarheter och förvirring uppstår då alla dessa planer skall följas. Vårdnadshavaren skall kunna vända sig till vem som helst inom kommun och landsting för att aktualisera behovet av samordning genom nätverk.

Personen som får uppdraget skriver tillsammans med vårdnadshavaren en kallelse till det första nätverksmötet.

Nätverket skall ha till uppgift att;

- Redovisa alla planer som finns kring det enskilda barnet för alla i nätverket
- Föra samman alla planer i en plan, kallad barnet/ungdomens plan
- Ta fram övergripande mål. Identifiera ansvarsområden.
- Identifiera problem och lösa dem
- Strukturera de resurser som idag finns till buds
- Ta ställning/boka nya träffar. Eventuellt i olika konstellationer.

## D Samordning rörande barn och ungdomar med neurologiska/neuropsykiatriska utvecklingsavvikelser. Riktlinje 4

### Gemensamma och grundläggande värderingar tagna av KSL och SLL

1. *Barn och ungdomar med symptom på neurologiska/neuropsykiatriska utvecklingsavvikelser har rätt till bedömning, utredning och diagnos utan dröjsmål.*
2. *Barn och ungdomar med neurologiska/neuropsykiatriska utvecklingsavvikelser som behöver strukturerad förskole-/skolmiljö med särskilt anpassad pedagogik har rätt till detta.*
3. *Anhöriga till barn och ungdomar med neurologiska/neuropsykiatriska utvecklingsavvikelser som behöver särskilda stödinsatser eller utbildning får detta.*

### Lokal riktlinje:

Dessa avvikelser kan utgöras av diagnoser som ADHD/DAMP, autism, Aspergers syndrom, eller andra närliggande funktionshinder.

### Basnivån

- ska ha tillräcklig kompetens för att väcka frågan om det krävs en mer kvalificerad utredning
- ska göra en bedömning av barnets/ungdomens hälsotillstånd och pedagogiska problem
- ska genom BVC-läkare eller skolläkare remittera till specialistnivån när barnet/ungdomen behöver insatser av specialistkaraktär.

### Specialistnivån

Vid behov av specialistutredning remitteras barn/ungdomar med frågeställningen ADHD, ADD, dyslexi och andra funktionshinder till;

1. Neurologiska Utredningsteamet Sachsska Barnsjukhuset (NU-teamet), om det gäller barn under 6 år
2. basteamet, om barnet är över 6 år
3. BUP, om det gäller barn/ungdomar med frågeställning autism, Aspergers syndrom eller andra närliggande funktionshinder.

Basteamet är ett tvärprofessionellt team som består av:

- barnläkare (sammankallande och huvudansvarig) från barnläkarmottagning (BLM)
- utredande psykolog från barn och ungdomspsykiatrisk öppenvårdsmottagning (BUP)
- arbetsterapeut och sjukgymnast från habiliteringscenter (Hc)
- specialpedagog från skola/förskola
- logoped från Logopedmottagningen på Rosenlunds sjukhus

Basteamet i Tyresö är verksamt vid barnläkarmottagningen på Handens Närsjukhus.

Landstinget och kommunen har bägge ansvar för att personal på basnivån, såsom specialpedagoger, elevvårdspersonal, skolhälsovård och socialtjänst, får den utbildning de behöver för att fullgöra sina uppgifter för målgruppen. Landstinget initierar utbildningsinsatserna.



## E Barn och ungdomar med sammansatt social och psykiatrisk problematik som vårdas utanför hemmet. Riktlinje 5

Gemensamma och grundläggande värderingar tagna av KSL och SLL

1. *Barn och ungdomar med behov av psykiatrisk behandling i kombination med socialtjänstinsatser i eller utom hemmet är ett gemensamt ansvar för BUP, förskola/skola och socialtjänst.*
2. *Behandling ska bygga på en helhetssyn på barnets och ungdomens behov.*
3. *Behandlingen ska ta fasta på de positiva faktorer hos individen, familjen, det omgivande nätverket och samhället som har betydelse för hälsa och utveckling.*
4. *Kommunen svarar för de särskilda insatser som krävs i förskola/skola och för psykosocial vård, omsorg och behandling. Landstinget svarar för all medicinsk behandling.*
5. *Barn- och ungdomspsykiatrisk behandling kan genomföras vid landstingets enheter eller vid enheter som drivs av annan vårdgivare.*
6. *Om barnet/ungdomen har behov av insatser genom både kommunen och landstinget ska dessa upprätta en skriftlig gemensam vårdplan. De fattar dock var för sig beslut om insatser och kostnader. De ska gemensamt följa upp vårdplanen.*

### Lokal riktlinje:

#### Bedömningsråd, gemensamt för kommun och landsting

Ett bedömningsråd inrättas för barn och ungdomar som bor i Tyresö. Bedömningsrådet ersätter det "Svarte Petter-råd" som funnits tidigare. Bedömningsrådet ska vara gemensamt för barn/ungdomar som aktualiseras enligt riktlinje 2 eller 5. Detta med anledning av att det ofta är samma barn/ungdomar som är aktuella för insatser enligt de båda riktlinjerna.

Barn/ungdomar kan aktualiseras av alla ingående enheter och behandlas anonymt eller identifierat efter skriftligt samtycke från berörd familj. Rådet skall träffas varannan månad eller vid behov. Den tjänsteman som för upp ett ärende till Bedömningsrådet är ansvarig för ärendets handläggning.

Representanter från följande enheter kan ingå:

- barn- och ungdomspsykiatri
- individ- och familjeomsorgen
- specialavdelningen
- lokalt habiliteringscenter
- barn- och ungdomsmedicin
- förskola/skola resursenheten

Bedömningsrådet ska;

- utveckla ett gemensamt synsätt och arbetssätt
- göra en bedömning av problematiken
- klargöra ansvarsfördelningen mellan enheterna

- planera insatserna från landstinget respektive kommunen. Respektive enhet fattar sedan beslut om sina insatser och detaljplanerar dessa. Vårdplaneringen återrapporteras till bedömningsrådet vid nästa möte.
  - ha mandat att göra ekonomiska överenskommelser eller att frågan lyfts till nästa nivå.
- 

### Samverkansåtagande

Parterna är överens om att arbeta efter ovan angivna lokala riktlinjer.

### Uppföljning

Parterna ska årligen i samarbetsorganet följa upp de lokala riktlinjerna. Uppföljningen skall ske enligt uppföljningsplanen. Riktlinjerna revideras utifrån de erfarenheter som görs i det praktiska arbetet.

### Giltighetstid

De lokala riktlinjerna för BUS-samverkan i Tyresö gäller i första hand under perioden 2004 06 01 – 2005 12 31 och kan förlängas om den centrala BUS-policyn mellan SLL och KSL förlängs.

### Kontaktpersoner för de lokala riktlinjerna i Tyresö

För Tyresö kommun: Rosa-Lill Johansson, Barn- och utbildningsförvaltningen

Tel; 08-742 95 19, e-post; rosa-lill.johansson@tyreso.se

För landstinget: Lena Johansson, BKV avd Söder.

Tel; 08-737 32 89 e-post; lena.johansson@sll.se

Denna överenskommelse har upprättats i 8 exemplar varav parterna tagit var sitt.

För Tyresö

För Stockholms läns landsting

Anita Lindbohm  
Avdelningschef IFO

Elsie Arkling  
Enhetschef BUP

Rosa-Lill Johansson  
Avdelningschef Resursenhet

Kerstin Åkerlund  
Enhetschef Habiliteringscenter

Gun Palm  
Avdelningschef Handikappomsorgen

Per Västberg  
Barnläkare BLM i Handen

Elisabeth Hermansson  
Avdelningschef Specialavdelningen

Lena Östberg  
Bollmora BVC

## Samarbetsorganets uppföljningsplan

1. Uppföljning av de lokala riktlinjerna.
  - Hur har de lokala riktlinjerna fungerat?
  - Har det framkommit önskemål om förändringar i de lokala riktlinjerna?
  - Beskriv vad som föranlett önskemål om förändringen och vilken revidering som föreslås.
  
2. Hur många individärenden har bedömningsråden hanterat under det senaste halvåret?
  - Vilken typ av ärenden
  - Vilka enheter har berörts?
  
3. Vilka aktiviteter har genomförts under året i syfte att överföra kunskaper från den ena huvudmannen till den andra?
  - Konsultationer
  - Utbildningsinsatser
  - Finns önskemål som ej tillgodosetts?