

Västbus – Samverkan för barn och ungas bästa

Överenskommelse om samverkan om barn och unga, 0 - 20 år,
i behov av samordnade insatser och tvärprofessionell
kompetens från kommunen och Västra Götalandsregionen

Ersätter Västbus riktlinjer från 2012

Gäller från och med 1 januari 2019

Bakgrund

Att ett barn får sina behov tillgodosedda kan möjliggöra en god allmän utveckling hos barnet och en god hälsa. En god hälsa gör det möjligt för barnet att utvecklas och tillgodogöra sig kunskaper i skolan och en bra skolgång är en av de viktigaste skyddsfaktorerna för att undvika risken att drabbas av psykisk och social ohälsa. Utöver de personliga vinsterna för barnet innebär detta också en samhällsekonomisk vinst. Det är en vinst för alla.

Sedan 2005 finns i Västra Götaland riktlinjer för samverkan mellan kommunerna i länet och VGR om barn och unga med sammansatt psykisk/psykiatrisk och social problematik. Dessa riktlinjer föregick på många sätt lagstiftningen kring individuell plan enligt SoL och HSL, s.k. samordnad individuell plan (SIP) som kom 2010, men riktlinjerna innebär också en väsentlig skillnad från lagstiftningen eftersom de också omfattar verksamheter inom barn och skola i kommunen.

Revidering gjordes 2012 av riktlinjerna och 2017 konstaterades nytt behov av revidering av Västbus riktlinjer, dessutom av Västbus riktlinjer för familjehemsplacerade barn och unga samt stödmaterialet, Västbus råd och stöd för allsidig elevutredning – skolnivå.

Detta för att anpassas till dagens förutsättningar och nuvarande avtal och överenskommelser mellan kommunerna i länet och VGR.

Hälso- och sjukvårdsavtalet i Västra Götaland finns på Vårdgivarwebben:

<http://www.vgregion.se/halsa-och-varld/vardgivarwebben/uppdrag-och-avtal/kommunsamverkan/hosavtal/>

Denna överenskommelse ersätter tidigare riktlinjer för Västbus. Utöver denna överenskommelsen pågår och tillkommer fortlöpande nya uppdrag inom området. Det innebär att samverkan för barns bästa hela tiden utvecklas.

För definitioner, se bilaga 1.

Syfte

Syftet med överenskommelsen är att barn och unga i behov av särskilt stöd ska få de insatser de behöver och har rätt till oberoende av kön, sociala, ekonomiska och geografiska faktorer, funktionsnedsättning, etnicitet, sexuell läggning och trosuppfattning.

Överenskommelsen ska tydliggöra ansvar att samverka, ansvarsfördelning och ge struktur för samverkan. Den ska även ge stöd för insatser som behöver samordnas, inom och mellan huvudmännen, skapa kontinuitet utifrån barnets och familjens behov och upplevs som en trygg och säker helhet.

Västbus innebär att vi använder våra välfärdsresurser på ett samlat och effektivt sätt.



Samverkanstorget Kommun och sjukvård – samverkan i Göteborgsområdet

Parter

Parter i denna överenskommelse är var och en av kommunerna i Västra Götaland och Västra Götalandsregionen, vilka fortsättningsvis benämns som parterna. Överenskommelsen gäller under förutsättning att beslut tas av behörig instans hos respektive part.

Verksamheter som omfattas av denna överenskommelse:

- Hälso- och sjukvården
- Socialtjänsten
- Förskola/grundskola/gymnasieskola

Respektive huvudman ansvarar för att samverkan etableras och fungerar samt att berörda verksamheter följer denna överenskommelse.

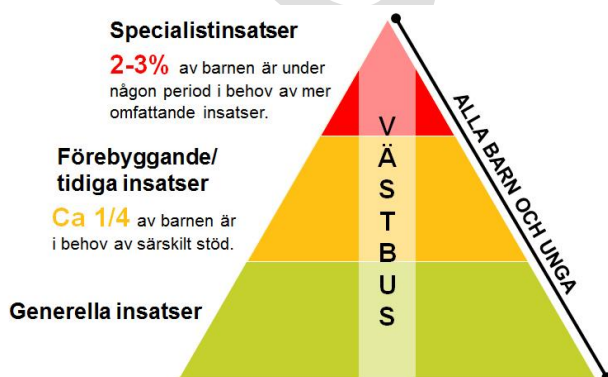
För beskrivning av olika verksamheters uppdrag, se bilaga 2.

Giltighetstid

Överenskommelsen gäller under perioden 2019-01-01 – 2020-12-31. Senast tolv månader innan avtalstiden löper ut har part möjlighet att säga upp avtalet. Om ingen part skriftligen sagt upp avtalet förlängs det med två år i taget med tolv månaders uppsägningstid.

Gemensamma mål

Kommunernas och VGRs övergripande mål är att genom tidig upptäckt erbjuda rätt insats på rätt nivå vid rätt tidpunkt för barn i behov av stöd.



Målgrupp

Målgruppen för riktlinjerna är barn och unga upp till 20 år som behöver samordnade insatser och tvärprofessionell kompetens från olika verksamheter från kommun och VGR. Inom målgruppen finns stor spridning vad gäller problemtygnd och därmed behov av insatser. För barnet är det en rättighet att mötas med resurser utifrån sina behov.

Samverkan utgår från lagar och föreskrifter

Västbus överenskommelse utgår från lagar, författningar och föreskrifter. Lagstiftning anger respektive huvudmans ansvar och samverkanskyldighet. Riktlinjerna är ett komplement och ersätter t.ex. inte anmälningsskyldighet enligt socialtjänstlagen¹ när personal t.ex. inom hälso- och sjukvården eller skolan får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa.

För förteckning över relevanta lagar, se bilaga 3.

Västbus innebär en överenskommelse om gemensam struktur för samverkan och samordning

Västbus innebär en gemensam struktur för hur verksamheter ska samverka och samordna insatser för barns och ungas fysiska, psykiska och sociala hälsa

Västbus innebär samverkan på alla nivåer - från folkhälsoarbete till specialistvård, och innefattar alla verksamheter som möter barn och unga, oavsett vårdnivå.

Västbus innebär, förutom konkret samordning av insatser för ett barn eller en familj, också en struktur för samverkan på delregional- och lokalnivå där chefer och verksamhetsföreträdare träffas för att säkerställa ett gott samarbetsklimat och samsyn. Samverkan mellan huvudmännen ska präglas av öppenhet, god ömsesidig information och gemensam vilja till lösningar.

Samverkan för barn och ungas bästa ska kännetecknas av:

- God kännedom om det egna uppdraget, varandras verksamheter samt respekt för de olika uppdragen.
- Att all personal som deltar i samverkan bör ha god kännedom om de förutsättningar som finns för samarbetspartens uppdrag.
- Personcentrerat förhållningssätt och ett familjecentrerat arbetssätt med utgångspunkt i hela familjen och dess levnadsvillkor.
- Gemensam kompetensutveckling för verksamheternas personal.

Samtycke

För att kunna samordna insatser och möjliggöra informationsöverföring mellan verksamheter/huvudmän är huvudregeln att den enskilde ger sitt samtycke. Ett samtycke kan vara muntligt eller skriftligt men ett skriftligt samtycke är att rekommendera.

Samverkan och samordning av insatser kan inte genomföras utan båda vårdnadshavarnas samtycke med undantag för när barnet är föremål för insatser genom tvångslagstiftning som Lagen om vård av unga, LVU eller Lagen om psykiatrisk tvångsvård, LPT.

¹ 14 kap. 1 c § SoL

När barn och unga är under 18 år ska de tillfrågas och informeras. Barnets inställning ska beaktas och tillmätas betydelse i förhållande till ålder och mognad. Samtycket är också viktigt för att göra barnet och familjen delaktiga i planeringen och genomförandet av mötet samt ge utrymme för de behov och önskemål som finns.

Tillämpning, organisering, avvikelserapportering och uppföljning

Tillämpning

Det är inte möjligt att utarbeta ett dokument som konkret beskriver hur allt samarbete ska utformas. Överenskommelsen ska därför tillsammans med andra riktlinjer och överenskommelser stödja det lokala gemensamma arbetet mellan kommunens och landstingets verksamheter. Överenskommelsen ska fungera som stöd för samordning i det enskilda mötet med barnet och dess föräldrar/vårdnadshavare.

Detta förutsätter en organiserad delregional och lokal samverkan mellan huvudmännen. Lokala tillämpningar och förtydliganden ska tas fram. I lokal samverkan ska också det gemensamma förebyggande arbetet beaktas.

Organisation

Delregional ledningsgrupp inom ramen för vårdssamverkan

Delregionala ledningsgrupper eller motsvarande ska finnas inom varje vårdssamverkansområde. Ledningsgruppen äger ansvaret för samverkan och ska gemensamt ansvara för de insatser som krävs för ett genomförande. Delregional ledningsgrupp för Västbus ansvarar för att personal har kompetens och kunskap för en god samverkan och ledningsgruppen ansvarar också för gemensam kompetensutveckling.

Lokal samverkansgrupp barn och unga

Struktur och rutiner för samverkan på lokal (kommun-) nivå formuleras utifrån lokala förutsättningar.

Avvikelser och tvistehantering

Avvikelser

Avvikelsehantering sker enligt de principer som anges i *Överenskommelse om samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning och personer med missbruk* och de rutiner som finns inom ramen för delregional vårdssamverkan.

Tvister

Tvister ska hanteras enligt de principer som anges i *Överenskommelse om samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning och personer med missbruk* och de rutiner som finns inom ramen för delregional vårdssamverkan.

Uppföljning

Denna överenskommelse ska ske enligt de principer som anges i *Överenskommelse om samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning och personer med missbruk* och de rutiner som finns inom ramen för delregional vårdssamverkan.

Årlig uppföljning av denna överenskommelse syftar till:

- Gemensam ledning och styrning
- Antal avvikelserapporter och analys
- Följa upp hur lokala tillämpningar och rutiner efterlevs, diskutera tillämpning, möjligheter och svårigheter
- Dialog och information
- Erfarenhetsutbyte
- Lyfta goda exempel
- Inventera och initiera utbildningsbehov

UTKAST

Bilaga 1: Definitioner

Samverkan

Sker inom och mellan olika enheter, myndigheter och samhällsaktörer. Det kan t.ex. handla om aktivt utbyte av information eller att planera gemensamma aktiviteter

Samordning

Innebär att koordinera resurser och arbetsinsatser för att få högre kvalitet och större effektivitet i stödet, vården och omsorgen

Samarbete

Är ett gemensamt bedrivet arbete som gäller en begränsad uppgift. Det kan handla om att olika yrkesgrupper hjälps åt med insatser till en enskild individ.

Samsyn

Synonym till konsensus och samstämmighet, dvs. ett likartat sätt att se på till exempel problem.

Samverkan, samarbete och samordning har en avgörande betydelse för att barn och unga ska få behandling, stöd och insatser utifrån sina individuella behov. En grundläggande del av samverkan är att den unge görs delaktig i planering, genomförande och uppföljning.

För att den unge personen ska få rätt stöd i vardagen behöver samverkan och samarbete på flera nivåer, mellan verksamheter, yrkesgrupper och olika huvudmän som ett landsting och en kommun. Det är viktigt att det finns planer och överenskommelser mellan aktörerna där ansvar befogenheter och resurser tydliggörs.

En framgångsrik samverkan handlar om styrning, struktur och samsyn och kan nås genom att exempelvis:

- Bygga upp och upprätthålla god kompetens kring samverkan inom organisationen
- Identifiera vad som underlättar samverkan
- Identifiera vad som försvårar samverkan
- Följa utvecklingen fortlöpande

Samordnad individuell plan (SIP)

En samordnad individuell plan (SIP) är ett dokument som ger en samlad beskrivning av alla pågående och planerade insatser för en person som behöver samordnade insatser från flera parter/aktörer. SIP ger en helhetsbild och förenklar för alla berörda. SIP är ett instrument för samverkan och används för att förbättra och tydliggöra de insatser som kräver samverkan.

Den enskildes delaktighet och inflytande är centrala i allt arbete med SIP. Det är den unges behov och önskemål som utgör utgångspunkt för planeringen. För minderåriga krävs samtycke av vårdnadshavare.

I Västra Götaland finns gemensamma riktlinjer för arbetet med SIP. I arbetet med barn och unga används de gemensamma dokument och mallar som är framtagna.

En SIP ska innehålla:

1. Insatser den enskilde behöver
2. Huvudmannens ansvar
3. Vilka åtgärder som vidtas av någon annan än kommunen eller landstinget
4. Vem av huvudmännen som har det övergripande ansvaret för planen

Mer information om SIP finns på Vårdgivarwebben:

<http://www.vgregion.se/halsa-och-varld/vardgivarwebben/uppdrag-och-avtal/kommunsamverkan/sip/>

Sammanhållen vård och omsorg

För de individer som är i behov av mer omfattande insatser behövs en effektiv och sammanhållen vård- och omsorgsprocess. Det innebär att vården ska vara individanpassad, samordnad och kontinuerlig. Det ska ske i en obruten kedja av insatser som personer behöver oavsett huvudman eller inom en huvudman. Sammanhållen vård och omsorg handlar om det dagliga samarbete mellan olika yrkesgrupper som finns nära den unge och familjen. Ett sätt att samarbeta mellan olika yrkesgrupper kan ske i form av team som har bred kompetens t.ex. läkare med från olika specialiteter, sjuksköterska, kurator, fysioterapeut och socialarbetare.

Tvärprofessionell

Berör flera olika yrkeskategorier och professioner.

Bilaga 2: Viktiga delar i huvudmännens ansvar för barn och unga

Västra Götalandsregionens ansvar – hälso- och sjukvård

Hälso- och sjukvård är de åtgärder som syftar till att förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador, och omfattar därför såväl sjukvården och hälsovården. I det svenska sjukvårdssystemet är ansvaret för hälso- och sjukvården delat mellan stat, landsting och kommun. Hälso- och sjukvården regleras i hälso- och sjukvårdslagen (HSL), men inom en rad områden finns speciallagstiftning som, tillsammans med Socialstyrelsens föreskrifter, är styrande för verksamheten. Staten är ansvarig för den övergripande hälso- och sjukvårdspolitiken samt, via Socialstyrelsen, för tillsynen av all hälso- och sjukvård i riket. Sedan 2013 är Inspektionen för vård och omsorg, IVO, ansvarig för tillsynen. Landstingen ansvarar för att organisera vården så att alla medborgare har tillgång till en god vård.

Mödrahälsovård

Mödrahälsovården erbjuds alla gravida. Verksamhetens mål är att främja hälsa hos mor och barn under graviditet och förlossning och att genom psykosocialt stöd ge mödrar och deras partner goda förutsättningar för ett ansvarstagande föräldraskap.

Barnhälsovård

Barnhälsovården erbjuds alla barn 0 – 6 år. Verksamhetens övergripande mål är att främja barnens hälsa, trygghet och utveckling genom att upptäcka och förebygga fysisk och psykisk ohälsa hos barn. Barnet följs genom regelbundna hälsokontroller och utvecklingsbedömningar. Föräldrautbildning erbjuds alla och föräldrastödet är både generellt eller riktat.

Ungdomsmottagning

Målgruppen för ungdomsmottagningar är ungdomar och unga vuxna upp till 24 år. Det är en s.k. lågtröskelverksamhet där ungdomar lätt ska få hjälp. Ungdomsmottagningens huvudområden är levnadsvanor och livsvillkor, samlevnad och relationer, sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter samt psykisk hälsa. Ungdomsmottagningarna ska ses som ett komplement till övrig hälso- och sjukvård och övrigt hälsofrämjande och förebyggande arbete. Huvudman för ungdomsmottagningen kan vara kommun eller region, var för sig eller tillsammans. För verksamheten finns ett huvudmannagemensamt inriktningsdokument som syftar till att beskriva uppdrag, mål och målgrupp samt principer för ansvar och kostnadsfördelning. Innebär en gemensam grund för ungdomsmottagningarna i Västra Götaland oavsett huvudmannaskap.

Primärvården - vårdcentraler och rehabenheter

Primärvården arbetar förebyggande och hälsofrämjande och riktar sig till alla i befolkningen. Vårdcentralen är den hälso- och sjukvårdsverksamhet som utan avgränsning vad gäller diagnoser, ålder eller patientgrupper svarar för befolkningens behov av grundläggande medicinsk behandling, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering som inte kräver sjukhusens medicinska och tekniska resurser. Primärvården ska göra en första bedömning av symtom, svårighetsgrad och behov insatser, och ansvarar för grundläggande råd och stöd vid lindriga till måttliga symtom/svårigheter hos barn och unga. Förskrivning av personliga hjälpmedel är en del av vård och behandling som ingår i primärvårdens ansvar.

Barn- och ungdomsmedicin (BUM)

BUM bedriver specialiserad sjukvård för barn och ungdomar upp till 18 år. BUM utför planerad undersökning och behandling i öppen och slutenvård av de flesta sjukdomar hos barn och ungdomar.

Barn- och ungdomspsykiatri (BUP)

Barn- och ungdomspsykiatri är en del av den specialiserade vården för barn och unga med psykiatrisk problematik upp till 18 år. Utredning och behandling sker främst i öppen vård men akutvård och heldygnsvård bedrivs också. Det finns tre enheter med regionala uppdrag (könsdysfori, missbruk/beroende och ätstörningsmottagning). BUP ska erbjuda god tvärprofessionell kompetens för utredning, differentialdiagnostik och behandling av barn och ungdomar utifrån deras symtom, funktionsförmåga, utvecklingsnivå och psykosociala situation. Barnets behov ska vara av sådan omfattning och intensitet att den kräver specialistresurser och andra insatser inom hälso- och sjukvården inte är tillräckliga.

Habilitering

Habiliteringen ger stöd, till barn, ungdomar och vuxna som har varaktiga funktionsnedsättningar och deras närstående. Målgruppen är personer med rörelsehinder, intellektuell funktionsnedsättning, autism eller förvärvat hjärnskada. Funktionsnedsättningens svårighetsgrad och i vilken grad vardagsfunktionen påverkas är avgörande för behovet av insatser. Det krävs alltid en individuell bedömning för att avgöra behovet av specialiserade behandlande åtgärder.

Regionala medicinska riktlinjer

Syftet med regionala medicinska riktlinjer (RMR) är att bidra till jämlik vård och utjämna skillnader i vården genom standardisering och att sprida nytillkommen kunskap. RMR riktar till vårdpersonal, verksamhets- och förvaltningschefer och hanterar delar av vården för ett specifikt diagnosområde eller för att förtydliga ansvarsfördelning mellan vårdnivåer.

Vuxenpsykiatri

Allmänpsykiatri bedrivs vid fem sjukhusförvaltningar och med öppenvårdsmottagningar på flertalet orter i regionen.

Allmänpsykiatri erbjuder vård till den vuxna befolkningen över 18 år och omfattar alla vårdplatser förutom barnpsykiatri och rättspsykiatri. Inom allmänpsykiatri förekommer ofta subspecialisering i psykosvård, beroende- och missbruksvård, äldrepsykiatri, vård till personer med affektiva störningar och ätstörningsvård.

Klinikerna erbjuder specialiserad psykiatrisk diagnostik och behandling inom såväl öppen- som heldygnsvård samt i mellanvårdsformer som dagvård och mobila team.

Regionala medicinska riktlinjer finns på Vårdgivarwebben:

<http://www.vgregion.se/halsa-och-varld/vardgivarwebben/vardriktlinjer/regionala-medicinska-riktlinjer/>

Kommunen ansvar - socialtjänst

Socialtjänsten ansvarar för ett förebyggande socialt arbete riktat direkt till

barn, ungdomar och föräldrar. Socialtjänsten ansvarar också för myndighetsutövning, stöd och insatser för barn och unga enligt lagarna SoL, LSS samt tvångslagarna LVU, Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga och LVM, Lagen om vård av missbrukare i vissa fall. Tvångslagstiftningen kompletterar socialtjänstlagen och möjliggör tvångsvård, men utgångspunkten är alltid att motivera individer till frivilliga insatser. Den grundläggande principen i SoL är frivillighet och att insatser av socialtjänsten skall bygga på respekt för den enskildes självbestämmanderätt och integritet.

SoL

Socialtjänsten har ett övergripande ansvar för att barn och ungdomar växer upp under trygga och goda förhållanden. När hjälp eller stöd inte räcker eller när barnet behöver skydd är det socialtjänstens uppgift att ingripa. Socialtjänsten ska i nära samarbete med hemmen bl a främja en allsidig personlighetsutveckling, en gynnsam fysisk och social utveckling hos barn och ungdomar, och sörja för att barn och ungdomar får det skydd och stöd som hen behöver.

I frågor som rör barn som far illa eller riskerar att fara illa har socialtjänsten också ett huvudansvar för att se till att samverka med samhällsorgan, organisationer och andra som berörs kommer till stånd. Kommunernas organisation av socialtjänsten varierar vilket gör att ansvar kan ligga på olika verksamhetsområden i kommunen.

Varje insats av socialtjänsten vilar på en utredning, bedömning av barnets behov och beslut om bistånd. Det innebär att en ansökan om en specifik insats kan avslås om behovet kan bedöms tillgodoses på annat sätt. Ett biståndsbeslut kan överklagas. När en enskild person ansöker om en insats är socialtjänsten skyldig att göra en utredning. Vid en anmälan om barn som far illa är bedömer socialtjänsten om en utredning ska inledas. Utredningen ligger till grund för beslut om eventuella insatser.

Insatser inom socialtjänsten för barnet ska göras i samförstånd med barnet dess vårdnadshavare och anpassas efter barnets behov. Insatser kan ges i öppen regi eller genom att barnet placeras för i familjehem eller HVB-hem.

LSS

LSS är en rättighetslag som syftar till att den som har en funktionsnedsättning ska kunna leva sitt liv på samma villkor som alla andra. En insats enligt LSS förutsätter att den enskilde själv ansöker om den. För att bli beviljad en insats enligt LSS måste barnet tillhöra den personkrets som definieras i lagen och ha behov av insatsen.

Kommunens ansvar - skola

Utbildningen inom skolväsendet syftar till att barn och elever ska inhämta och utveckla kunskaper och värden. Den ska främja alla barns och elevers utveckling och lärande samt en livslång lust att lära. Utbildningen ska också förmedla och förankra respekt för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande demokratiska värderingar som det svenska samhället vilar på. I utbildningen ska hänsyn tas till barns och elevers olika behov. Barn och elever ska ges stöd och stimulans så att de utvecklas så långt som möjligt. En strävan ska vara att uppväga skillnader i barnens och elevernas förutsättningar att tillgodogöra sig utbildningen.

Utbildningen syftar också till att i samarbete med hemmen främja barns och elevers allsidiga personliga utveckling till aktiva, kreativa, kompetenta och ansvarskännande individer och medborgare.

Förskola

Målgrupp för förskolan är barn 1-6 år. Förskolan ska lägga grunden för ett livslångt lärande och stimulera barns utveckling och lärande samt erbjuda en trygg omsorg. Verksamheten ska utgå från en helhetssyn på barnet och barnets behov och utformas så att omsorg, utveckling och lärande bildar en helhet. Förskolan ska vara ett stöd för familjerna i deras ansvar för barnens fostran, utveckling och växande. Förskolans uppgift innebär att i samarbete med föräldrarna verka för att varje barn får möjlighet att utvecklas efter sina förutsättningar. Enligt förskolans riktlinjer ska personalen uppmärksamma och hjälpa de barn som av olika skäl behöver stöd i sin utveckling.

Grundskola/gymnasieskola/grundsärskola/gymnasiesärskola

Skolplikt gäller för nästan alla barn och unga som är bosatta i Sverige och börjar det året barnet fyller sju år och upphör för de allra flesta efter det nionde skolåret. Från höstterminen 2018 blir förskoleklass obligatorisk från det år barnet fyller sex år.

Skolans huvuduppdrag är värdegrunds- och kunskapsuppdraget och elevens rätt till utbildning gäller under hela skoltiden. I utbildningen ska hänsyn tas till elevernas olika behov. Skolan ska fortlöpande informera eleven och vårdnadshavaren om elevens utveckling.

Rektor har ansvar för att genomföra utbildningen enligt fastställda mål och tillgodose elevernas särskilda behov för att nå kunskapsmålen. Enligt skollagen kan elever som bedöms inte kunna nå upp till grundskolans kunskapskrav, för att de har en utvecklingsstörning eller hjärnskada, tas emot i särskolan. Vårdnadshavaren ansöker om en plats i särskolan. Beslutet ska föregås av en utredning som omfattar en pedagogisk, psykologisk, medicinsk och social bedömning.

Det kan förekomma att en elev för närvarande når de kunskapskrav som minst ska uppnås, men uppvisar andra svårigheter som gör att skolan av olika skäl bedömer att eleven längre fram under skoltiden kan få svårt att nå kunskapskraven. Det kan till exempel handla om en elev med en funktionsnedsättning, psykosocial problematik, psykisk ohälsa, svårigheter i det sociala samspelet, koncentrationssvårigheter samt upprepade eller långvariga frånvaro. Även i dessa fall kan eleven vara i behov av extra anpassningar eller särskilt stöd.

Elevhälsan

Skollagen klagör att elevhälsan ska innehålla psykologiska, medicinska, psykosociala och specialpedagogiska insatser. Det ska finnas tillgång till skolläkare, skolsköterska, psykolog och kurator samt tillgång till personal med sådan kompetens att elevernas behov av stöd och specialpedagogiska insatser kan tillgodoses. Rektor har ansvar för elevhälsan.

Elevhälsan ska främst vara förebyggande och hälsofrämjande. Elevernas utveckling mot utbildningens mål ska stödjas. Elevhälsans arbete bedrivs på organisations-, grupp- och individnivå. Det ingår i elevhälsans generellt riktade arbete att främja elevers lärande,

utveckling och hälsa, förebygga ohälsa och inlärningssvårigheter samt bidra till att skapa miljöer som främjar lärande, utveckling och hälsa. Hinder för en enskild individ ska undanröjas och åtgärder och anpassningar utifrån varje enskild elevs behov av särskilt stöd ska ges.

UTKAST

Bilaga 3: Lagstiftning

Offentlighets- och sekretesslagen, OSL (2009:400)

Lagen innehåller bestämmelser om myndigheters handläggning vid registrering, utlämnande av och övrig hantering av allmänna handlingar. Den innehåller också bestämmelser om tystnadsplikt och om förbud att lämna ut allmänna handlingar. Lagen gäller för många personalgrupper i Sverige, bland annat personal inom hälso- och sjukvård och kommun.

Hälso- och sjukvårdslagen, HSL (1982:763)

HSL reglerar åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador. Målet för hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården och vården ska så långt det är möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Hälso- och sjukvårdslagen är en ramlag, inte en rättighetslag. Det innebär bl.a. att det inte går att överklaga om man till exempel inte får den läkare eller den utredning eller behandling man vill ha.

Patientlag (2014:821)

Patientlagen infördes 1/1 2015 med målet att stärka och tydliggöra patientens ställning samt att främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet. Patientlagen innehåller bland annat bestämmelser om tillgänglighet, information, samtycke, delaktighet, fast vårdkontakt och individuell planering, val av behandlingsalternativ och hjälpmedel, val av utförare samt personuppgifter och intyg.

Socialtjänstlagen, SoL (2001:453)

Socialnämnden ska verka för att barn och unga växer upp under trygga och goda förhållanden och i nära samarbete med hemmen främja en allsidig personlighetsutveckling och en gynnsam fysisk och social utveckling hos barn och unga. Där står även att socialnämnden, i frågor som rör barn som far illa eller riskerar att fara illa, ska samverka med andra samhällsorgan, organisationer och andra som berörs.

Socialnämnden ska verka för att människor som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring får möjlighet att delta i samhällets gemenskap och att leva som andra. Här avses också barn och ungdomar med funktionsnedsättning. Insatserna ska utformas och genomföras tillsammans med honom eller henne och vid behov i samverkan med andra samhällsorgan och med organisationer och föreningar.

Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS (1993:387)

LSS är en rättighetslag som ska garantera personer med omfattande och varaktiga funktionsnedsättningar goda levnadsvillkor, och att de får och kan påverka den hjälp och service de behöver i det dagliga livet. Socialnämnden ska fortlöpande följa upp vilka som omfattas av LSS och vilka deras behov av stöd och service är. Verksamheterna ska vara av god kvalitet och bedrivas i samarbete med andra berörda samhällsorgan och myndigheter. Kommunen ska samverka med organisationer som företräder människor med funktionsnedsättningar.

Skollagen (2010:800)

Skolans ansvar regleras i skollagen. Alla barn och elever ska ges den ledning och stimulans som de behöver i sitt lärande och sin personliga utveckling, för att de utifrån sina egna förutsättningar ska kunna utvecklas så långt som möjligt enligt utbildningens mål. Om det på något sätt framkommer att en elev inte kommer att nå de kunskapskrav som minst ska uppnås, ska detta anmälas till rektorn. Rektorn ska se till att elevens behov av särskilt stöd skyndsamt utreds. Behov av särskilt stöd ska även utredas om eleven uppvisar andra svårigheter i sin skolsituation. Samråd ska ske med elevhälsan, om det inte är uppenbart obehövligt. Vidare står att ett åtgärdsprogram ska utarbetas för en elev som ska ges särskilt stöd. Eleven och elevens vårdnadshavare ska ges möjlighet att delta när ett åtgärdsprogram utarbetas.

Lagen om psykiatrisk tvångsvård, LPT (1991:1128)

LPT innehåller de centrala bestämmelserna om psykiatrisk tvångsvård i Sverige. En huvudregel i svensk sjukvård är att ingen ska vårdas mot sin vilja eller behandlas utan samtycke. I vissa fall kan dock undantag göras från detta. Kriterier för tvångsvård enligt LPT är allvarlig psykisk störning, oundgängligt behov av psykiatrisk heldygnsvård och att patienten motsätter sig vård.

Lagen om vård av unga, LVU (1990:52)

Den som är under 18 år ska beredas vård enligt LVU om det kan antas att behövlig vård inte kan ges den unge med samtycke av vårdnadshavaren och, när den unge har fyllt 15 år, av honom eller henne själv. Vård kan beslutas om det på grund av fysisk eller psykisk misshandel, otillbörligt utnyttjande, brister i omsorgen eller något annat förhållande i hemmet, gör att det finns en påtaglig risk för att den unges hälsa eller utveckling skadas. Vård ska också beslutas om den unge utsätter sin egen hälsa eller utveckling för en påtaglig risk att skadas genom missbruk av beroendeframkallande medel, brottslig verksamhet eller något annat socialt nedbrytande beteende.

Lagen om vård av unga, LVU (1990:52)

LVM är en tvångslag som kompletterar Socialtjänstlagen. Lagen möjliggör sluten tvångsvård av vuxna missbrukare efter beslut av förvaltningsrätt. För missbrukare under 18 år ska istället LVU tillämpas. För dem som är 19–20 år kan det vara svårt att avgöra om 3 § LVU eller LVM skall tillämpas. Syftet med LVM är att motivera personen i fråga att istället medverka frivilligt till behandlingsinsatser.

Lag om verkställighet av sluten ungdomsvård, LSU (1998:603, 1998:641)

Sluten ungdomsvård är en påföljd för brott för unga lagöverträdare som alternativ till fängelse. Straffet verkställs på ett särskilt ungdomshem som drivs av Statens institutionsstyrelse (SIS). Straffet är tidsbestämt och kan vara mellan 14 dagar och upp till 4 år. Till skillnad från fängelsedömda kan inte den som blivit dömd till sluten ungdomsvård bli frigiven efter att två tredjedelar av strafftiden avtjänats.