

Justerat den 22 november 2005.

Justeringen anslogs den 23 november 2005.

---

**§ 380**

**Förlängning av policy med riktlinjer för barn och ungdomar som behöver särskilt stöd från såväl kommunen som landstinget, BUS-policy**  
LS 0309-2318

Landstingsrådsberedningens skrivelse den 26 oktober 2005 med hälso- och sjukvårdsutskottets beslut den 18 oktober 2005 jämte policy.

**Landstingsstyrelsen** beslöt enligt landstingsrådsberedningens förslag

*att* förlänga den gemensamma policyn med riktlinjer i Stockholms län, om barn och ungdomar som behöver särskilt stöd från såväl kommunen som landstinget, med Kommunförbundet och länets kommuner med tre år att gälla t o m 2008

*att* anmäla beslutet i landstingsfullmäktige.

---

Vid protokollet  
Peter Freme

Exp till:  
Landstingsfullmäktige  
Hälso- och sjukvårdsutskottet

2005-10-26

LS 0309-2318

Landstingsstyrelsen

**Förlängning av policy med riktlinjer för barn och ungdomar som behöver särskilt stöd från såväl kommunen som landstinget, BUS-policyn**

Föredragande landstingsråd: Birgitta Sevefjord

**ÄRENDET**

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslår en förlängning av överenskommelsen med Kommunförbundet Stockholms län och länets kommuner om BUS-policyn – Barn och ungdomar som behöver särskilt stöd från såväl kommunen som landstinget.

**FÖRSLAG TILL BESLUT**

**Landstingsrådsberedningen** föreslår landstingsstyrelsen besluta

*att* förlänga giltighetstiden fr.o.m. 1 jan 2006 t.o.m. 31 december 2008 för den gemensamma policyn med riktlinjer i Stockholms län för Barn och ungdomar som behöver särskilt stöd från såväl kommunen som landstinget (s.k. BUS-policyn)

*att* anmäla beslutet i landstingsfullmäktige.

Ingela Nylund Watz

Birgitta Sevefjord

Anders Lönn

**Bilagor**

- 1 Förslag till förlängning med kompletteringar av BUS-policyn
- 2 Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande

2005-10-03

2005-10-26

LS 0309-2318

## ÄRENDET OCH DESS BEREDNING

Ärendet avser förlängning av överenskommelsen med Kommunförbundet Stockholms län och länets kommuner om BUS-policyn – Barn och ungdomar som behöver särskilt stöd från både kommun och landsting. Efter tidigare beslut om förlängning går giltighetstiden ut december 2005 och föreslås därför förlängas ytterligare tre år t.o.m. december 2008.

**Hälso- och sjukvårdsutskottet** har den 18 oktober 2005, enligt landstingsdirektörens förslag, föreslagit landstingsstyrelsen besluta *att* förlänga giltighetstiden fr.o.m.1 jan 2006 t.o.m. 31 december 2008 för den gemensamma policyn med riktlinjer i Stockholms län för Barn och ungdomar som behöver särskilt stöd från såväl kommunen som landstinget (s.k. BUS-policyn.).

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 3 oktober 2005 bifogas (bilaga).

**Landstingsrådsberedningen** behandlade ärendet den 26 oktober 2005.

2005-09-23

## **GEMENSAMT FÖRSLAG TLL FÖRLÄNGNING MED KOMPLETTERINGAR AV BUS-POLICYN (Barn och ungdomar som behöver särskilt stöd från såväl kommunen som landstinget)**

### **1. INLEDNING**

Barn och ungdomar som behöver särskilt stöd är en heterogen grupp där såväl symtom och diagnoser som fysiska, psykiska och sociala förhållanden varierar. För många är behoven både omfattande, sammansatta och komplexa. Sammansatta svårigheter kräver samordning av resurser och kompetens där samverkan ska utgå från en helhetssyn med barnet/ungdomen i fokus.

Sedan 2001 samarbetar länets kommuner och landstinget kring barn och ungdomar som behöver särskilt stöd i enlighet med den gemensamma BUS-policyn. Erfarenheterna så här långt visar att det i länet pågår ett långsiktigt, strukturerat, gränsöverskridande nätverksarbete på alla nivåer runt barn och ungdomar som behöver särskilt stöd. BUS-arbetet har gett ökad kunskap om varandras uppdrag och roller vilket bidragit till ett bättre samarbetsklimat mellan kommun och landsting. BUS-arbetet har också tydliggjort ett behov av samverkan inte bara mellan kommun och landsting utan också inom kommunen och inom landstinget. Policydokumentet har visat sig fungera som det verksamhetsstöd det var tänkt att vara.

Policydokumentets giltighetstid löper ut vid årsskiftet och föreslås därför förlängas ytterligare tre år t.o.m. december 2008 dock med vissa kompletteringar.

### **2. BAKGRUND**

#### **Vad är BUS-policyn?**

BUS-policyn är ett gemensamt policydokument med riktlinjer i Stockholms län: "Barn och ungdomar som behöver särskilt stöd från såväl kommunen som landstinget".

Policydokumentet antogs år 2001 av Stockholms läns landsting och Kommunförbundet Stockholms län som i sin tur rekommenderade länets kommuner att anta policydokumentet. Policydokumentets första giltighetstid löpte ut december 2003 och har därefter förlängts med två år t.o.m. december 2005. Policydokumentet har antagits av 24 av 26 kommuner i länet (ej Täby kommun och Österåkers kommun).

Syftet med dokumentet är tvåfaldigt. Det är dels ett gemensamt policydokument som klargör hur huvudmännen och deras verksamheter ska samarbeta och samverka

kring barn och ungdomar, dels ett gemensamt utvecklingsdokument. Centrala nivåer skapar förutsättningarna, men ett förverkligande sker först när de lokala verksamheterna tar ett gemensamt ansvar för förebyggande och åtgärdande insatser.

### **Vad innehåller policydokumentet?**

BUS-dokumentet innehåller tre viktiga delar nämligen grundläggande värderingar, ansvars- och samverkansnivåer samt fem riktlinjer för samordning.

BUS-policyn omfattar de flesta verksamheter som arbetar med barn och ungdomar nämligen förskola, skola, elevhälsa, socialtjänst, barnhälsovård, barnmedicin, barn- och ungdomspsykiatri, habilitering, ungdomsmottagningar m.fl. Två ansvars- och samverkansnivåer har tydliggjorts dels *basnivån* som omfattar de verksamheter som når alla barn (t.ex. barnhälsovård, skola), dels *specialistnivån* som omfattar de verksamheter som berör en mindre del av alla barn (t.ex. BUP, socialtjänst)

Huvudmännen är överens om att insatser på basnivån alltid ska sättas in först - före insatser på specialistnivån. Och att varje huvudman ansvarar för att respektive verksamheter har resurser för sina uppdrag.

### **Fem riktlinjer för särskilt angelägna områden**

Varje riktlinje innehåller dels rättigheter för den enskilde, dels åtaganden för kommunen resp landstinget.

- Ansvarsfördelning mellan kommunen och landstinget för barn och ungdomar med funktionshinder (Riktlinje 1)
- Utredning och vårdplanering för barn och ungdomar med social och medicinsk problematik (Riktlinje 2)
- Samordning av råd, stöd, omsorg, vård och behandling för barn och ungdomar med funktionshinder (Riktlinje 3)
- Samordning av utredning och insatser för barn och ungdomar med neurologiska/neuropsykiatriska utvecklingsavvikelser (Riktlinje 4)
- Barn och ungdomar med social och psykiatrisk problematik som vårdas utanför det egna hemmet (Riktlinje 5)

### **Hur ska BUS-arbetet bedrivas?**

Policydokumentet reglerar formerna för samverkan mellan huvudmännen. På lokal nivå bör det i varje kommun finnas ett lokalt forum som består av ansvariga för förskola, skola, handikappomsorg och socialtjänst. Inom landstinget bör det finnas ett motsvarande intern forum som organisatoriskt svarar mot kommunernas forum. Företrädare för landstingets resp kommunens interna forum bildar gemensamma samarbetsorgan (s.k. lokala BUS-grupper) med uppdrag att samordna och effektivt utnyttja resurserna och svara för att samverkansöverenskommelser tecknas.

Till stöd, informationsspridning och erfarenhetsutbyte finns en gemensam websida, [www.ksl.se/Bus/bus.html](http://www.ksl.se/Bus/bus.html)

På länsövergripande nivå finns BUS Politiskt forum<sup>1</sup> med företrädare för kommun och landsting med uppdrag att följa upp och revidera dokumentet samt utgöra skiljenämnd. BUS-SAM<sup>2</sup> består av tolv tjänstemän i ledande ställning som har i uppdrag att följa upp och stödja genomförandet samt ta fram rapporter och förslag till politiskt forum. Båda organen förfogar över ett BUS-sekretariat<sup>3</sup> för uppföljning, implementering och utvecklingsstöd.

### 3. ERFARENHETER AV BUS-ARBETET SÅ HÄR LÅNGT

#### Det lokala BUS-arbetet

Inom förskola, skola, socialtjänst, barnmedicin, barnpsykiatri, habilitering m.fl. sker ett omfattande utvecklingsarbete där mycket kraft ägnas åt informations-, utbildnings- och implementeringsarbete. Lokala samarbetsorgan (s.k. BUS-grupper) med representanter från både kommunen/stadsdelen och landstinget finns numera i någon form i nästan alla länets kommuner/stadsdelar. Samverkansöverenskommelser/avtal finns numera i hälften av länets kommuner (t.ex. Botkyrka, Ekerö, Haninge, Järfälla, Lidingö, Nacka, Nynäshamn, Salem, Solna, Sundbyberg, Södertälje, Tyresö, Vallentuna, Värmdö, Östermalm/Norrmalm/ Kungsholmen och STUDS dvs Skärholmen/ Liljeholmen/Hägersten/Älvsjö) som reglerar den lokala samverkan runt BUS-barnen. I Stockholms stad har landstinget och kommunen med stöd av kompetensfonden dragit igång en gemensam utbildningssatsning som kallas BUS-kompis. De lokala BUS-grupperna fungerar som mötesplatser där man får kunskap om varandras uppdrag och roller och utvecklar konstruktiva samverkansformer runt olika barn- och ungdomsgrupper.

En uppföljning av den lokala BUS-samverkan genomfördes våren 2005. Enkäten som skickades till chefer för skola, socialtjänst, BUP, Habilitering och beställare m.fl. i hela länet gav hög svarsfrekvens. Uppföljningen visade att BUS-policyn upplevs som användbar och fungerar som ett verksamhetsstöd för att sätta barnets och ungdomens behov i centrum. Stort arbete har lagts ner på att tillskapa en lokala samverkansorganisationer med interna forum inom kommuner/stadsdelar och samarbetsorgan mellan landstingsverksamheterna och de kommunala verksamheterna. I de lokala samarbetsorganen ingår vanligtvis representanter för förskola, skola, elevvårdsteam eller motsvarande, socialtjänst, handikappomsorg, barnhälsovård, barnmedicin, barn- och ungdomspsykiatri och habilitering. I stort sett samtliga som besvarat enkäten anser att det behövs en policy efter 2005. Önskemål som framförts rör behovet av en

---

#### <sup>1</sup> POLITISKT FORUM

*Kommunrepresentanter:* Mats Fält (m) ordf Tyresö, Kerstin Gustavsson (m) Stockholm, Anita Mickos (fp) Järfälla, Janet Mackegård (s) Stockholm, Anders Anagrius (v) Upplands-Väsby

*Landstingsrepresentanter:* Mia Birgersson (v) ordf, Boel Carlsson (s), Lena-Maj Anding (mp), Gunilla Helmersson (m), Anita Hagelbeck (fp) Monica Karlsson (kd)

#### <sup>2</sup> BUS-SAM

*Kommunrepresentanter:* Lotta Persson socialchef Botkyrka, Carina Nilsson chef för uppdragsavd. utbildningsförvaltningen Stockholms stad, Leif Söderholm socialchef Lidingö, Elisabeth Törner, stadsdelsdirektör Kista, Elisabet Stålhane, barn och ungdoms direktör Järfälla, Ulrika Wallin verksamhetsansvarig vård, omsorg och sociala frågor KSL

*Landstingsrepresentanter:* Per Sandstedt, verksamhetschef Sachsska barnsjukhuset, Olav Bengtsson, divisionschef BUP, Aina Daléus, Hälso- o sjukvårdsdirektör, Beställarkontor Söder, Carina Hjelm, Habiliteringschef Handikapp & Habilitering, Eva Frunk Lind, Hälso- o sjukvårdsdirektör, Beställarkontor Stockholm, Christina Torstensson, Hälso- och sjukvårdsdirektör, Beställarkontor Norr

#### <sup>3</sup> BUS-sekretariatet

Ulrika Wallin Kommunförbundet Stockholms län och Eva Huslid Sockholms läns landsting

tydlig ansvarsfördelning och balans mellan intentionerna i policyn och de faktiska resurserna samt att riktlinjen rörande barn och ungdomar med sammansatt social och psykiatrisk problematik som placeras på HVB-hem/institutioner (riktlinje 5) behöver ses över och förtydligas.

### **Det regionala BUS-arbetet**

De två regionala forumen BUS-SAM och BUS Politiskt forum har i enlighet med uppdraget följt utvecklingen av BUS-arbetet och givit uppdrag till regionalt utvecklingsarbete. Som stöd för sitt arbete har dessa båda organ haft ett sekretariat till sitt förfogande. Följande regionalt utvecklingsarbete har genomförts under perioden november 2001 – september 2005:

- *Ekonomiska resurser och förutsättningar*

Samhällsmedicin har i samverkan med KSL arbetat fram rapporten "Resurser för barn och unga inom kommun och landsting i Stockholms län". Rapporten visar på en avsevärd ökning av insatser både på kommunsidan och landstingssidan och att ökningen skett på specialistnivån inom båda huvudmännen. Rapporten visar t.ex. att antalet barn och ungdomar som är aktuella för insatser på inom BUP, beroendevård och insatser enligt LSS har ökat med 15-25 %. Och att kostnaderna inom verksamheterna på specialistnivån (både inom kommunerna och landstinget) ökat ännu mer med i snitt 45 % under åren 1996-2001.

- *Samordnad handläggare och samordnad plan (riktlinje 3)*

Patientorganisationerna var starka pådrivare till tillkomsten av riktlinje 3, men trots detta har kommunerna och landstingets korresponderande verksamheter haft svårt att uppfylla policyns intentioner vad gäller rätt till hjälp med samordning av samhällets insatser (samordnad handläggare "lots" och samordnande plan). Endast Haninges BUS-grupp har lyckats arbeta fram sådana riktlinjer. BUS-SAM tog initiativ till en gemensam satsning under 2004 som involverade tre stadsdelar och korresponderande habiliteringsverksamheter, men utan större framgång.

- *Barn och ungdomar med neurologiska /neuropsykiatrisk utvecklingsavvikelse (riktlinje 4)*

Ett gemensamt regionalt utvecklingsarbete har genomförts för att förbättra samordningen av insatser för barn och ungdomar med neurologiska/neuropsykiatriska utvecklingsavvikelse (riktlinje 4). Arbetet har pågått under två års tid och resulterat i "Program för barn och ungdomar med koncentrationssvårigheter" (MPA/BUS). Syftet med programmet är att beskriva kunskapsläget och tydliggöra organisations- och samverkanslösningar som bidrar till samsyn och kompetensutveckling inom och mellan huvudmännen. Arbetet har bedrivits med barnet, ungdomen och familjen i fokus där den grundläggande utgångspunkten i allt insats- och utredningsarbete är föräldrarna och barnet/ungdomens delaktighet.

- *Samordning kring barn och ungdomar med sammansatt social och psykiatrisk problematik som visats utanför hemmet (Riktlinje 5)*

På regional nivå har det under flera år förts diskussioner om riktlinje 5 och kostnadsfördelningen vid HVB-hem/institutioner. En gemensam problembeskrivning har tagits

fram med förslag till alternativa lösningar. Idag delar kommun och landsting kostnadsansvaret vid placering för ca 20-30 ungdomar. Ansvar för dessa ungdomar med svår sammansatt problematik skapar ofta frustration och oenighet mellan huvudmännen. Politiskt forum har konstaterat att barn och ungdomar med komplex problematik ökar samtidigt som landstingets resurser för denna grupp varit i stort sett oförändrade under en längre tid. Den psykiska ohälsan ökar hos unga samtidigt som antalet tonåringar blir fler. Detta menar Politiskt forum kräver att ytterligare resurser tillförs barn- och ungdomspsykiatri och påpekar nödvändigheten av ett ställningstagande kring riktlinjen.

Frågan om resursförstärkning har lyfts vid presidiummöte mellan KSLs Vård- och omsorgsberedning och landstingets Hälso- och sjukvårdsutskott. Vid mötet enades kommun och landsting om att vård skall ges på hemmaplan så långt som möjligt vilket förutsätter ett decentraliserat beslutsfattande inom BUP. Man var också överens om att genomföra ett gemensamt kvalitetssäkringsarbete vid de HVB-hem/insitutioner där kommun och landsting gör gemensamma placeringar.

#### **4. BUS-ARBETETS FORTSÄTTNING EFTER ÅR 2005**

BUS-SAM beslutade vid sitt möte i maj 2005 att rekommendera Politiskt forum att förlänga BUS-policyen. Rekommendationen görs utifrån att BUS-SAM befarar att en omfattande revidering kan leda till att processen avstannar i avvaktan på en ny policy istället för att arbetet som påbörjats fortsätter. Dessutom har policyens intentioner inte uppfyllts gällande några av riktlinjerna. En förlängning av policyen bör dock göras med vissa kompletteringar.

- Program för barn och ungdomar med koncentrationssvårigheter, som är en vidareutveckling av riktlinje 4, är framtaget för att utgöra rekommendationer och stöd för de berörda verksamheterna. Programmet föreslås därför bifogas BUS-policyen.
- Ett ställningstagande kring riktlinje 5 är nödvändigt. Erfarenheterna visar också att det är viktigt att komma in i ett tidigare skede, där riktlinje 2 är tillämpbar. Ett gemensamt utvecklingsarbete kring de båda riktlinjerna 2 och 5 (barn och ungdomar med sammansatt social och psykiatrisk problematik) är därför önskvärt.

Kommunerna har framför behovet av ett decentraliserat beslutsfattande inom BUP. Ett decentraliserat beslutsfattande är en nödvändighet för att utveckla vårdplaneringsprocessen kring den enskilde och för att möjliggöra utveckling av adekvata lokala insatser.

En del av de behov som tidigare löstes med behandlingshemsplacering hanteras idag på hemmaplan. Kommunerna har påbörjat arbete med olika hembaserade program med stöd i hemmet och intensivt familjestöd för utagerande barn (MST, multisystemisk teori). BUP har inrättat en psykosenheter som arbetar hembaserat och den nya BUP-organisationens mellanvård kommer att arbeta med hembaserat intensivt stöd.

Modern psykiatri använder idag mycket av social träning och pedagogik vilket gör att gränsdragningen mot socialtjänstens ansvar blir svårare samtidigt som betydelsen av nära samarbete mellan BUP, socialtjänst och skola blir alltmer angelägen. I stället för



att fokusera på konflikterna runt kostnaderna vid behandlingshemmen behöver de gemensamma resurserna koncentreras på samverkan runt barn och ungdomar med stora psykiatriska svårigheter (t.ex. psykostillstånd, självskadebeteende, tvångssyndrom, svåra ätstörningar och/eller posttraumatiskt stressyndrom) i kombination med stora svårigheter att fungera i sin sociala miljö (familj, skola och kompisar) och gemensamt utveckla lokala alternativ som gör att man endast undantagsvis behöver anlita behandlingshem.

- Gemensamt utvecklingsarbete kring riktlinje 3 med syfte att uppnå intentionerna med samordnad planering och samordnad handläggare behövs. Politiskt forum anser att detta är en högt prioriterad fråga.
- Samarbetsorganisationen. Sedan policyns tillkomst har flera organisationsförändringar skett hos båda huvudmännen. Detta tillsammans med de gångna årens erfarenheter medför att såväl den lokala som den regionala samarbetsorganisationen kan behöva ses över. När det gäller den lokala BUS-organisationen bör det vara möjligt att vidga området så att flera kommuner/stadsdelar tillsammans med landstingets verksamheter skapar en gemensam samarbetsorganisation. Även de interna forumen kan behöva ses över och finna nya former. Behovet av att involvera också andra verksamheter (t.ex. gymnasieskolan, kultur och fritid, beroendevård för ungdomar) än de som nämns i policyn har framkommit. I uppföljningen har framkommit att man vill samverka kring nya målgrupper som asylsökande barn, ungdomar med beroendeproblematik m.fl.

När det gäller den regionala samarbetsorganisationen behöver representantskapet i BUS-SAM ses över. Kopplingen mellan BUS Politiskt forum och presidiegruppen mellan KSLs Vård- och omsorgsberedning och landstingets Hälso- och sjukvårdsutskott behöver stärkas.

I översynen av samarbetsorganisationen, såväl lokalt som regionalt, bör beaktas möjligheten inkludera såväl nya verksamheter som nya målgrupper.

## 5. ÄRENDETS HANTERING

KSLs styrelse fattar beslut i ärendet vid sitt sammanträde den 6 oktober och förväntas rekommendera länets kommuner att fatta beslut om förlängning av policyn med kompletteringar enligt nedan.

Landstingets Hälso- och sjukvårdsutskott väntas fatta beslut om ärendet i oktober. Ärendet går därefter vidare till landstingsstyrelsen för anmälan till landstingsfullmäktige.

## 6. FÖRSLAG TILL BESLUT

BUS Politiskt forum föreslår huvudmännen följande förslag till beslut:

**att** förlänga giltighetstiden, from 1 jan 2006 tom 31 dec 2008, för policydokumentet "Barn och ungdomar som behöver särskilt stöd från

såväl kommunen som landstinget – gemensam policy med riktlinjer i Stockholms län”,

- att** till policyn bifoga ”Program för barn och ungdomar med koncentrationssvårigheter – rekommendationer och stöd”,
- att** riktlinje 5 kvarstår i nuvarande form efter resursförstärkning till barn- och ungdomspsykiatri för barn och ungdomar med komplex social och psykiatrisk problematik,
- att** följande uppdrag ges till den lokala BUS-organisationen
  - vid behov genomföra en översyn av interna forum och den lokala samarbetsorganisationen (BUS-grupper),
- att** följande uppdrag ges till den regionala BUS-organisationen
  - genomföra en översyn av representationskapet i BUS-SAM
  - genomföra ett regionalt utvecklingsarbete för att uppnå intentionerna med samordnad handläggare och plan (riktlinje 3)
  - genomföra ett regionalt utvecklingsarbete kring barn och ungdomar med sammansatt social och psykiatrisk problematik (riktlinje 2 och 5)

*Handläggare:  
Eva Huslid*

## Förlängning av BUS-policyn med kompletteringar

### Ärendet

Ärendet avser förlängning av överenskommelsen med Kommunförbundet Stockholms län och länets kommuner om BUS-policyn – Barn och ungdomar som behöver särskilt stöd från både kommun och landsting. Det gemensamma policydokumentet med riktlinjer antogs år 2001 av hälso- och sjukvårdsnämnden och landstingsstyrelsen och har också antagits av 24 av länets 26 kommuner. Efter tidigare beslut om förlängning går giltighetstiden ut december 2005 och BUS-policyn föreslås därför förlängas ytterligare tre år t.o.m. december 2008, dock med vissa kompletteringar. (Policydokumentet kan hämtas på BUS-webbsida [www.ksl.se/Bus/bus.html](http://www.ksl.se/Bus/bus.html) )

Enligt BUS-policyn är samarbetetsorganisationen på länsnivå reglerad med ett särskilt politiskt forum, BUS-SAM (ledande tjänstemän) och BUS-sekretariat. Politiskt forum, med företrädare för kommuner och landsting, har enligt policydokumentet som främsta uppgift att behandla rapporter och förslag från BUS-SAM samt att fatta beslut om revidering av dokumentet.

Politiskt forum beslutade 050909 att föreslå huvudmännen att fatta beslut i enlighet med det gemensamt framtagna förslag till förlängning av BUS-policyn tom år 2008 och med de kompletteringar som framgår nedan och av bilaga 1.

KSLs styrelse behandlar ärendet vid sitt sammanträde den 6 oktober 2005 och väntas rekommendera länets kommuner att fatta beslut om förlängning av policyn med kompletteringar i enlighet med bilaga 1.

Hälso- och sjukvårdsutskottet beslutar

*att* föreslå landstingsstyrelsen förlänga giltighetstiden from 1 jan 2006 tom 31 december 2008 för den gemensamma policyn med riktlinjer i Stockholms län för Barn och ungdomar som behöver särskilt stöd från såväl kommunen som landstinget (s.k. BUS-policyn)

*att* till policyn bifoga ”Program för barn och ungdomar med koncentrationssvårigheter – rekommendationer och stöd”

*att* riktlinje 5 (Barn och ungdomar med sammansatt social och psykiatrisk problematik som vårdas utanför det egna hemmet) kvarstår i nuvarande form

Bilaga:

Gemensamt förslag till förlängning med kompletteringar av BUS-policyn (Barn och ungdomar som behöver särskilt stöd från såväl kommunen som landstinget) 2005-09-23

- att* avsätta resurser i budget för Barn- och ungdomspsykiatri i enlighet med tjänsteutlåtandet
- att* ge de *lokala* BUS-organisationerna i uppdrag att vid behov genomföra en översyn av interna forum och de lokala samarbetsorganisationerna (lokala BUS-grupperna),
- att* ge den *regionala* BUS-organisationen i uppdrag att
- genomföra en översyn av representationskapet i BUS-SAM
  - genomföra ett regionalt utvecklingsarbete för att uppnå intentionerna med samordnad handläggare och plan (riktlinje 3)
  - genomföra ett regionalt utvecklingsarbete kring barn och ungdomar med sammansatt social och psykiatrisk problematik (riktlinje 2 och 5) samt
- att* omedelbart justera beslutet.

### **Förvaltningens synpunkter**

Uppföljning av BUS-policyn visar att det runt om i länet pågår ett långsiktigt, strukturerat, gränsöverskridande nätverksarbete på alla nivåer runt barn och ungdomar som behöver särskilt stöd. BUS-arbetet har gett ökad kunskap om varandras uppdrag och roller som bidragit till ett bättre samarbetsklimat mellan kommun och landsting. Uppföljningen av de lokala BUS-grupperna visar att policydokumentet fungerar som det verksamhetsstöd det var tänkt att vara.

*Ärendet avser i första hand en förlängning av BUS-policyn tom år 2008.*

*Följande kompletteringar föreslås:*

Inom Medicinskt Program Arbete har Program för barn och ungdomar med koncentrationssvårigheter tagits fram som en fördjupning av BUS-policyns fjärde riktlinje. *Programmet föreslås ingå som en bilaga i BUS-policyn.*

En stötesten i förhållandet mellan kommun och landstinget är sedan många år tillbaka samordning kring barn och ungdomar med sammansatt social och psykiatrisk problematik som vårdas utanför det egna hemmet (Riktlinje 5 i BUS-policyn). På regional nivå har det under flera år förts diskussioner om ansvars- och kostnadsfördelningen vid HVB-hem/institutioner. Idag delar kommun och landsting kostnadsansvaret vid placering för ca 20-30 ungdomar. Ansvaret för dessa ungdomar med svår sammansatt problematik skapar ibland oenighet mellan huvudmännen.

Området har genomlysts ett flertal gånger. År 2002 var landstinget med och betalade för 29 barn och ungdomar som placerats på behandlingshem till en kostnad om 12 Mkr. BUPs andel av placeringskostnaderna varierade då från 25 % till 100 %. Landstingets budget för detta hade då legat fast i flera år. BUP fick därför ett resurstillskott på 3 Mkr till 15 Mkr och som sedan dess varit oförändrad.

BUS Politiskt forum har konstaterat att barn och ungdomar med komplex problematik ökar samtidigt som landstingets resurser för denna grupp varit i stort sett oförändrade under en längre tid.

Politiskt forum kräver att *ytterligare resurser tillförs barn- och ungdomspsykiatrin* och påpekar nödvändigheten av ett ställnings tagande om resurstillskott *som förutsättning för beslut om BUS-policyns förlängning i oförändrad form.*

Frågan om resursförstärkning lyftes vid presidiummötet mellan KSLs Vård- och omsorgsberedning och landstingets Hälso- och sjukvårdsutskott 050905. Mötet enades om att vård skall ges på hemmaplan så långt som möjligt, vilket förutsätter ett decentraliserat beslutsfattande inom BUP. Man var också överens om att genomföra ett gemensamt kvalitetssäkringsarbete vid de HVB-hem/institutioner där kommun och landsting gör gemensamma placeringar. Landstingets representanter åtog sig också att pröva frågan om resurstillskott.

Efter noggrann bedömning *föreslås att 5 Mkr tillskjuts till Barn- och ungdomspsykiatrin för barn och ungdomar med stora psykiatriska svårigheter* (t.ex. psykostillstånd, självskadebeteende, tvångssyndrom, svåra ätstörningar och/eller posttraumatiskt stressyndrom) i kombination med stora svårigheter att fungera i sin sociala miljö (familj, skola och kompisar). Förstärkningen ska gå till de BUP-enheter som har som uppgift att arbeta med dessa barn och ungdomar och ska vid behov kunna användas till behandlingshemsplaceringar. I och med detta beslut kommer landstingets resurser för målgruppen nästan fördubblas sedan BUS-policyn tecknades.

Behovet av samverkan runt dessa barn och ungdomar är stort även i ett tidigare skede och i dessa fall är riktlinje 2 tillämplig. *Ett uppdrag till den regionala BUS-organisationen om gemensamt utvecklingsarbete kring barn och ungdomar med sammansatt social och psykiatrisk problematik (riktlinjerna 2 och 5) föreslås därför.*

Policyns intentioner vad gäller samordning av råd, stöd, omsorg, vård och behandling för barn och ungdomar med funktionshinder (riktlinje 3) har inte uppnåtts. Politiskt forum *föreslår därför ett gemensamt regionalt utvecklingsarbete för att uppnå policyns intentioner om samordnad plan och samordnande handläggare.*

Sedan policyns tillkomst har flera organisationsförändringar skett inom båda huvudmännen vilket på flera håll kräver en översyn av samarbetsorganisationen som den beskrivs i policydokumentet. Likaså kan kopplingen mellan BUS Politiskt forum och presidiegruppen mellan KSLs Vård- och omsorgsberedning och landstingets Hälso- och sjukvårdsutskott behöva ses över.

*I förslaget till översyn av samarbetsorganisationerna, såväl lokalt som regionalt, bör beaktas möjligheten att inkludera såväl nya verksamheter (t.ex. gymnasieskolan) som nya målgrupper (t.ex. ungdomar med missbruk).*

Anna-Stina Nordmark-Nilsson

Sören Olofsson