

Ulrika Wallin

Kommunstyrelsen

STOCKHOLMS STAD Kommunstyrelsen KF/KS Kansli	
Ink.	2005 -11- 0 8
Dnr:	321-4301/2005
till:	UWL

## Rekommendation till förlängning med kompletteringar av BUS-policyn (Barn och ungdomar som behöver särskilt stöd från såväl kommunen som landstinget)

### 1. Sammanfattning

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. 24 av länets 26 kommuner har antagit policyn (ej Täby kommun och Österåkers kommun). 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, se vidare under punkt 5 – förslag till beslut.

### 2. Erfarenheter av BUS-arbetet så här långt

#### *Det lokala BUS-arbetet*

En uppföljning av den lokala BUS-samverkan i länets kommuner och stadsdelar 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 lokala

Ulrika Wallin

Kommunstyrelsen

## **Rekommendation till förlängning med kompletteringar av BUS-policyn (Barn och ungdomar som behöver särskilt stöd från såväl kommunen som landstinget)**

### **1. Sammanfattning**

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. 24 av länets 26 kommuner har antagit policyn (ej Täby kommun och Österåkers kommun). 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, se vidare under punkt 5 – förslag till beslut.

### **2. Erfarenheter av BUS-arbetet så här långt**

#### *Det lokala BUS-arbetet*

En uppföljning av den lokala BUS-samverkan i länets kommuner och stadsdelar 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 lokala

samverkansorganisationer med interna forum inom kommun/stadsdel 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 rehabilitering. I stort sett samtliga som besvarat enkäten anser att det behövs en policy efter 2005. Önskemål som framförts rör behovet av en 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.

Lokala samarbetsorgan (s.k. BUS-grupper), med representanter från både kommunen/stadsdelen och landstinget, finns i nästan alla länets kommuner och stadsdelar i dag. 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. Samverkansöverenskommelser/avtal som reglerar den lokala samverkan runt BUS-barnen 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). Dessutom pågår ett arbete i flera kommuner och stadsdelar med att ta fram överenskommelser. I Stockholms stad har landstinget och kommunen med stöd av Kompetensfonden dragit igång en omfattande gemensam utbildningssatsning som kallas BUS-kompis.

#### *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 initierat regionalt utvecklingsarbete kring flera av riktlinjerna. Som stöd för sitt arbete har dessa båda organ haft ett sekretariat till sitt förfogande. Följande regionala 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 hos bägge huvudmännen. Rapporten visar t.ex. att antalet barn och ungdomar som är aktuella för insatser inom BUP, beroendevård och insatser enligt LSS har ökat med 15-25 %. Rapporten visar också 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 att riktlinje 3 skapades, men trots detta har kommunernas och landstingets korresponderande verksamheter haft svårt att uppfylla policyns intentioner när det 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 vistas 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. Denna problembeskrivning pekar entydigt på behovet av en resursförstärkning för barn- och ungdomspsykiatri. Idag delar kommun och landsting på kostnadsansvaret vid placering för endast ca 20-30 ungdomar. Ansvar för dessa ungdomar med svår sammansatt problematik skapar ofta frustration och oenighet mellan huvudmännen. 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. Den psykiska ohälsan ökar hos unga samtidigt som antalet tonåringar blir fler. Detta har Politiskt forum menat kräver att ytterligare resurser tillförs barn- och ungdomspsykiatri och påpekat nödvändigheten av ett ställningstagande kring riktlinjen.

### 3. BUS-arbetets fortsättning efter 2005

BUS Politiskt forum beslutade vid sitt möte den 9 september 2005 att rekommendera huvudmännen att förlänga BUS-policy. Rekommendationen görs utifrån att man befärdar 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 policyns intentioner inte uppfyllts gällande några av riktlinjerna. En förlängning av policyn bör dock göras med vissa kompletteringar.

#### *Riktlinje 4*

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-policy.

#### *Riktlinje 2 och 5*

Ett ställningstagande kring riktlinje 5 är nödvändigt. Kommunföreträdarna har under en längre tid drivit frågan om resursförstärkning och ett decentraliserat

2005-10-06

Dnr: 2003/0121

beslutsfattande inom BUP. Frågan om resursförstärkning har lyfts vid presidiummöte i september 2005 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 och att ett decentraliserat beslutsfattande inom BUP är en nödvändighet för att utveckla vårdplaneringsprocessen kring den enskilde och för att möjliggöra utveckling av adekvata lokala insatser. Man var också överens om att genomföra ett gemensamt kvalitetssäkringsarbete vid de HVB-hem/institutioner där kommun och landsting gör gemensamma placeringar.

Från kommunsidan framhölls entydigt behovet av att något steg nu måste tas i riktning mot att bättre tillgodose resursförstärkningsbehovet till barn- och ungdomspsykiatri för dessa gemensamma placeringar.

*Landstinget har därefter beslutat att tillskjuta 5 Mkr till Barn- och ungdomspsykiatri 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.*

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. 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. 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.

### *Riktlinje 3*

Gemensamt utvecklingsarbete kring riktlinje 3 med syfte att uppnå intentionerna med samordnad planering och samordnad handläggare behövs. BUS-SAM och BUS Politiskt forum anser att detta är en högt prioriterad fråga.

2005-10-06

Dnr: 2003/0121

#### *Samarbetsorganisationen*

Det kan finnas behov av att göra en översyn av samarbetsorganisationen såväl lokalt som regionalt. 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 och stadsdelar tillsammans med landstingets verksamheter skapar en gemensam samarbetsorganisation. Även de interna forumen kan behöva en översyn 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. Uppföljningen har också visat 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.

#### **4. Ärendets hantering**

Såväl KSLs Vård- och omsorgsberedning som KSLs Utbildningsberednings presidium har behandlat ärendet och ställt sig bakom förslaget till förlängning. Efter rekommendation från KSLs styrelse sker en beslutsprocess i varje enskild kommun.

Landstingets Hälso- och sjukvårdsutskott väntas fatta beslut i ärendet i oktober 2005. Ärendet går därefter vidare till landstingsstyrelsen för anmälan till landstingsfullmäktige.

#### **5. Förslag till beslut**

Med bakgrund av ovan nämnda beslutade KSLs styrelse vid sitt sammanträde den 6 oktober 2005 att rekommendera länets kommuner besluta

- 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,

2005-10-06

Dnr: 2003/0121

- 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 representantskapet 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)


**Frågor**

Har ni frågor med anledning av detta ärende kontakta verksamhetsansvarig Ulrika Wallin, e-post [ulrika.wallin@ksl.se](mailto:ulrika.wallin@ksl.se) eller tel 08-615 94 33.

Med vänlig hälsning

KOMMUNFÖRBUNDET STOCKHOLMS LÄN

  
Erik Langby  
ordförande

  
Lennart Dahlberg  
direktör

**Bilaga**

Program för barn och ungdomar med  
koncentrationssvårigheter -  
rekommendationer och stöd

CONFIDENTIAL

CONFIDENTIAL

CONFIDENTIAL



2005

S  
U  
B

# **Program för barn och ungdomar med koncentrations- svårigheter**

## **Rekommendationer och stöd**

**KSL**  
KOMMUNFÖRBUNDET  
STOCKHOLMS LÄN



*Medicinskt programarbete*





## Innehåll

1.	Förord.....	3
<b>Del 1 - Kunskapsdel och lägesbeskrivning</b>		
2.	Program för barn och ungdomar med koncentrationssvårigheter .....	9
2.1	Definition och avgränsning.....	9
2.2	Målsättning med programmet .....	9
3.	Folkhälsa och prevention .....	11
4.	Internationella utblickar .....	13
4.1	Internationella deklARATIONER och överenskommelser .....	13
4.2	Internationell klassifikation av sjukdomar, funktionshinder och hälsa.....	13
5.	Kunskapsläget .....	15
5.1	Kunskapsläget om ADHD.....	15
5.2	Kunskapsläget om autism, Asperger och förstånds handikapp .....	18
6.	Barns och föräldrars erfarenheter.....	21
7.	Uppdrag och ansvar.....	23
8.	Lägesbeskrivning år 2004 .....	25
8.1	Förekomst .....	25
8.2	Lägesbeskrivning .....	25
8.3	Vad leder uteblivna eller otillräckliga insatser till?.....	30
8.4	Områden som behöver uppmärksammas .....	31
<b>Del 2 - Programgruppens slutsatser och förslag</b>		
9.	Programgruppens slutsatser och förslag: sammanfattning .....	35
10.	Tidig upptäckt, kartläggning och remittering.....	37
10.1	Förskolebarn .....	37
10.2	Skolbarn .....	38
11.	Utredning och diagnostik .....	41
11.1	Utredning.....	41
11.2	Återföring av utredningens resultat .....	42
12.	Stöd insatser och behandling för barn/ungdomar med ADHD .....	43
12.1	Informationsmaterial och utbildning/fortbildning .....	44
12.2	Insatser och förhållningssätt .....	45
12.3	Farmakologisk behandling.....	45
12.4	Föräldraträningsgrupper .....	47
12.5	Hjälpmedel .....	47
12.6	Sociala rättigheter .....	48
12.7	Konsultation och utbildning.....	48
13.	Kvalitetsarbete och uppföljning .....	49
14.	Referenslitteratur som programgruppen tagit del av eller citerat.....	53
15.	Bilagor.....	55
15.1	Lagstiftning .....	55
15.2	Plan för elevvårdsarbete .....	57
15.3	Diagnoskriterier.....	63
15.4	Förslag på remisser - Barn- och ungdomsmedicinska mottagningen ..	67
15.5	Informationsmaterial .....	81
15.6	Länkar .....	85

