

Ansvar för samverkan

– helhetsperspektiv på samhällets
stöd till barn och unga med
funktionshinder

Redovisning av regeringsuppdrag

Socialstyrelsen klassificerar sin utgivning i olika dokumenttyper. Detta är en *Lägesbeskrivning*. Det innebär att den innehåller redovisning och analys av kartläggningar och andra former av uppföljning av lagstiftning, verksamheter, resurser mm som kommuner, landsting och enskilda huvudmän bedriver inom hälso- och sjukvård, socialtjänst, hälso- och smittskydd. Den kan utgöra underlag för myndighetens ställningstaganden och ingå som en del i större uppföljningar och utvärderingar av t.ex. reformer och fördelning av stimulansmedel. Medverkande myndigheter svarar för innehåll och slutsatser.

Artikelnr 2005-131-24

Publicerad www.socialstyrelsen.se, maj 2005

Förord

Socialstyrelsen och Specialpedagogiska institutet har regeringens uppdrag att i samverkan med Statens skolverk och Specialskolemyndigheten intensifiera arbetet med att tydliggöra ansvarsfördelningen och effektivisera samverkan mellan olika huvudmän när det gäller stödet till barn och ungdomar med omfattande funktionshinder. Uppdraget ska redovisas till regeringen senast den 31 maj 2005. Bakgrunden till uppdraget är att flera myndigheter och organisationer har påtalat att barn och ungdomar med funktionshinder har svårt att få stöd och insatser eftersom det finns brister i ansvarsfördelningen och samverkan mellan huvudmän. Med utgångspunkt i barnets och den unges perspektiv har en bred probleminventering genomförts inkluderande framgångsfaktorer för tydligare ansvar och bättre samverkan. Syftet har varit att barn och ungdomar än mer än idag ska få väl sammansatta stödinsatser i rätt tid som överensstämmer med deras behov.

I rapporten beskrivs problem, förutsättningar för att lösa problemen och förslag till åtgärder ur barnets och den unges perspektiv. Fokus ligger därmed på såväl kartläggning som framkomliga vägar. Det betyder att system- eller organisationsperspektiv har kommit i andra hand.

Det har inte varit möjligt att inom ramen för detta projekt göra en heltäckande redovisning och analys av de lagstiftningar som är aktuella för de olika problemområdena. Utöver denna rapport kommer ytterligare en rapport att sammanställas som riktar sig till de berörda verksamheterna. Den kommer att utgå från denna rapport, men goda exempel och fördjupningar i ett antal områden kommer att få större utrymme.

För projektets genomförande har Socialstyrelsen och Specialpedagogiska institutet haft en gemensam styrgrupp. Från Socialstyrelsen har *Åsa Börjesson*, *Peter Brusén* och *Karin Flyckt*, projektansvarig från Socialstyrelsen ingått. Från Specialpedagogiska institutet har *Gertrud Ek*, *Annika Sundström* och *Annika Nilsson* projektansvarig inom Specialpedagogiska institutet ingått i projektets styrgrupp. Båda myndigheterna har även haft interna arbetsgrupper. Rapporten har utarbetats av *Olle Palm*, Specialpedagogiska institutet, och *Ann-Marie Stenhammar*, extern utredare på uppdrag av Socialstyrelsen.

En referensgrupp har funnits med representanter från Statens skolverk, Specialskolemyndigheten, Sveriges Kommuner och Landsting, Handikappförbundens Samarbetsorgan (HSO) och Synskadades Riksförbund.

För Socialstyrelsen
Håkan Ceder
Överdirektör

För Specialpedagogiska institutet
Jan Rocksén
Generaldirektör

Innehåll

Förord	3
Sammanfattning	7
Slutsatser	9
Förslag	15
Inledning	16
Bakgrund	16
Uppdrag.....	17
Metod	19
Syfte och frågeställningar	19
Definitioner	20
Avgränsning	20
Organisering av arbetet	21
Val av problemområden	23
Kategorisering och analys	23
Prioritering	24
Prioriterade problemområden	26
Assistentens roll och uppgifter	26
Särskilt stöd i förskolan, skolan och skolbarnsomsorgen	29
Skolskjuts, färdtjänst och transporter	34
På väg att bli vuxen	36
Fritidsfrågor.....	38
Problemområden att uppmärksamma	41
Ansvars- och samverkansproblem inom samma huvudman	41
Stöd och insatser till asylsökande barn	42
Hjälpmedels- och läromedelsfrågor	42
Växelvis boende hos mamma och pappa	42
Goda erfarenheter av framkomliga vägar	43
Individnivå	43
Organisationsnivå.....	43
Individuell planering och samordnare.....	44
Fyra exempel på möjliga vägar till bättre samverkan	46
Diskussion	48
Samhällsnivå	49
Organisationsnivå.....	52
Individnivå	55
Slutrapporten	56
Referenser	57

Sammanfattning

Socialstyrelsen och Specialpedagogiska institutet har haft i uppdrag att i samverkan med Statens skolverk och Specialskolemyndigheten intensifiera arbetet med att tydliggöra ansvarsfördelningen och effektivisera samverkan mellan olika huvudmän när det gäller stödet till barn och ungdomar med omfattande funktionshinder.

Uppdraget har i första hand tolkats som ett kartläggningsprojekt av problem och svårigheter när det gäller samverkan mellan huvudmän. Därutöver har ambitionen även varit att finna goda exempel på framkomliga vägar. En rättsanalys av gällande lagstiftning har inte varit möjlig att genomföra inom ramen för detta projekt.

Utgångspunkter

Beskrivningar, analyser och slutsatser utgår i första hand från barnets livssituation. Då barn och ungdomar är beroende av samhällets olika stödfunktioner på olika nivåer behöver sambandet mellan tydligt ansvar och fungerande samverkan beskrivas och problematiseras på tre nivåer: individnivå, organisationsnivå och samhällsnivå. Detta för att vi lättare ska kunna dra slutsatser kring vilka problemen är, det vill säga huruvida det handlar om lagstiftning, lokala arbetssätt inom olika verksamheter och så vidare.

I praktiken är det framför allt föräldrarna som har det samordnande ansvaret för att deras barn och ungdomar får stödinsatser. För att de ska kunna ta detta ansvar krävs att föräldrarna har stor kunskap om det offentliga stödsystemet och om det komplicerade regelverk som styr olika insatser.

Problemområden

De problemsituationer som identifierats har sammanförts i större problemområden. Resultatet har behandlats utifrån generella perspektiv och inte diagnosspecifika. Problemen har visat sig vara många och därför har prioritering gjorts. De problemområden som prioriterats är:

Assistentens roll och uppgifter

Problem kan uppstå när barnet får assistans från flera olika verksamheter. Det kan gälla personlig assistans, resursperson i förskolan, elevassistent i skolan eller ledsagning på fritiden.

Särskilt stöd i förskola, skola och skolbarnsomsorg

Kommunen eller den fristående skolhuvudmannen har skyldighet att ge det stöd som barnet eller eleven behöver. Det finns många exempel på att behoven inte uppmärksammas och att stödet uteblir. Samverkan mellan skolan och annan extern kompetens behöver utvecklas.

Skolskjuts, färdtjänst och transporter

Om en elev väljer en annan skola än den där eleven annars skulle ha placerats kan en konsekvens bli att man inte får skolskjuts. Till och från förskola och skolbarnsomsorg har man inte rätt till skolskjuts men kan söka färdtjänst. De olika regelverken ger problem och merkostnader för barn och familj.

På väg att bli vuxen

Ungdomar kan få problem att genomföra studier på annan ort än hemorten på grund av att kostnader som uppkommer i samband med det inte alltid ersätts, något som bland annat kan orsakas av bristande samverkan på organisationsnivå.

När unga blir vuxna uppstår brister i ansvar och samordning av hälso- och sjukvårdsinsatser, särskilt för dem med omfattande flerfunktionshinder och medicinska omvårdnadsbehov.

Ansvar för barns och ungdomars fritid

Ett tydligt formulerat ansvar saknas i många fall för att barn och ungdomar med funktionshinder ska kunna ha en fungerande och utvecklande fritid.

Problemområden som uppmärksammas men som enbart omnämns i rapporten är: ansvars- och samverkansproblem mellan verksamheter inom samma huvudman, stöd och insatser till asylsökande barn, hjälpmedels- och läromedelsfrågor samt problem i samband med att barnet bor växelvis hos sin mamma och pappa.

Goda exempel

Parallellt med probleminventeringen har flera goda exempel på framkomliga vägar hittats. På *individnivå* förekommer bland annat strategier för gemensamma utredningar och uppföljningar av barnets behov samt metoder för gemensam ärendehantering och tillfälliga team. På *organisationsnivå* finns exempel på avtal och riktlinjer för att uppnå gemensam värdegrund mellan parter och överenskommelser t.ex. om gemensam ärendehantering. *Individuell planering* har framkommit som exempel på ett framgångsrikt arbetssätt för att förtydliga ansvar och förbättra samverkan.

Slutsatser

Övergripande

De övergripande slutsatserna är av den karaktären att de är generellt giltiga för de tre nivåer som vi har använt i analysen av problemområden, det vill säga samhälls-, organisations- och individnivå. Vissa av de övergripande slutsatserna gäller för olika problemområden generellt medan andra slutsatser endast gäller vissa problemområden.

- **Innebörden i ansvarsfördelning skiljer sig mellan de tre nivåerna.** På samhällsnivå handlar detta om ansvarsutformningen i lagar och andra författningar samt om den övergripande samhällsorganisationen. På organisationsnivå sker ansvarsfördelning genom lokala regelverk och organisationsstrukturer. På individnivå handlar det om arbetsfördelning och enskilda tjänstemäns arbetsbeskrivningar.
- **Ansvarsfördelning och samverkan påverkar varandra.** Samspel mellan ansvarsfördelning och samverkan finns på alla de tre nivåerna. I de fall när samverkan fungerar väl i praktiken är också ansvarsfördelningen tydlig på samtliga nivåer. Å andra sidan medför inte en tydlig ansvarsfördelning i sig en god samverkan. Ansvarsfördelningen måste vara känd och accepterad av alla de aktuella aktörerna för att samverkan ska fungera. En förutsättning är också att de olika aktörerna ser sin egen roll i en större helhet. Detta innebär att ha ett helhetsperspektiv på barnets och familjens situation.
- **Många problemsituationer uppkommer inom en och samma huvudmans område.** Problem som har samband med otydlig ansvarsfördelning och bristande samverkan är ofta inte förbundna med att de uppkommer vid huvudmannaskapsgränser. I själva verket tyder resultaten i probleminventeringen på att det är vanligare att sådana situationer finns inom en och samma huvudman snarare än att de finns där flera huvudmän är inblandade.
- **Gemensam finansiering kan vara en väg till effektivare stöd.** Gemensam finansiering från olika huvudmän av olika insatser i samhällets stöd kan ge förutsättningar för att de samlade resurserna kan användas på ett effektivare sätt. Vi har funnit exempel på att tjänster och arbetslag, exempelvis för personlig- respektive elevassistans, finansieras gemensamt mellan flera huvudmän.

- **Konsekvensanalyser bör göras mer systematiskt än idag.** Innan man genomför strukturförändringar eller förändringar i lagstiftning, övergripande avtal och överenskommelser bör man göra konsekvensanalyser av hur barn och unga med funktionshinder berörs av förändringen. Sådana förändringar bör i högre utsträckning genomföras på ett sådant sätt att de samordnas med befintliga lagar, andra regelverk och dylikt som finns på angränsande områden. Detsamma gäller vid motsvarande förändringar på organisationsnivå. Även på individnivå bör konsekvensanalyser göras innan man fattar beslut om en åtgärd som kan påverka förutsättningarna för andra aktörer att utföra sina insatser.
- **Gemensamma begrepp och språkbruk är viktiga.** För stödinsatser som sker i samverkan bör man eftersträva att etablera begrepp som är tydliga såväl för den enskilde som för olika verksamheter och professioner. Där det är möjligt bör man också finna gemensamma benämningar. Detta kan exempelvis gälla hur man benämner olika målgrupper till vilka man ger stöd. Exempel på ett begrepp som används olika i olika sammanhang är ”barn i behov av särskilt stöd”.
- **Helhetssyn på olika typer av assistansinsatser är nödvändig.** Assistans kan ges i olika former enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, lagen (1993:389) om assistansersättning, LASS och socialtjänstlagen (2001:453), SoL. Stödet kan bestå av resurspersoner i förskola och skolbarnsomsorg, personlig assistent, elevassistent i skolan samt ledsagarservice. Den sittande assistanskommittén ska enligt sina direktiv studera utvecklingen och lägga förslag kring assistans enligt LSS och LASS. Det vore önskvärt att kommittén i detta sammanhang även uppmärksammar stödet som ges av resurspersoner i förskola och skolbarnsomsorg, elevassistenter i skolan samt ledsagning. På den organisatoriska nivån kan lokalt utformade gemensamma riktlinjer för hur assistans ska samordnas och utföras vara en möjlighet till förbättrad samverkan.
- **Det behövs en bättre samordnad individuell planering.** En individuell planering som i högre grad än idag sker gemensamt för de olika verksamheterna, alltid tillsammans med barnet och dess vårdnadshavare, är ett viktigt verktyg för att stödet till barnet ska kunna samordnas. Idag saknas en tydlig lagreglering av hur gemensam individuell planering mellan habilitering, socialtjänst och skola skulle kunna gå till. För att en sådan samordning ska kunna komma till stånd behövs en översyn av reglering i lagar och andra författningar. Det behövs också utvecklingsarbete för att vi ska kunna finna metoder för hur de olika planerna ska kunna samordnas i praktiken. Detta innebär såväl metodutveckling som gemensam information och fortbildning till den personal i olika verksamheter som möter det enskilda barnet.

- **Inom skolan behövs bättre kunskap om konsekvenser av funktionshinder.** Kunskapsöverföringen mellan skolan och andra organisationer som har specifik kompetens, exempelvis landstingens habiliterande verksamheter och Specialpedagogiska institutet, är ett utvecklingsområde. En utökad samverkan bör kunna leda till ett bättre stöd för elevens lärande och förmåga att nå målen. Gemensamma gränsöverskridande policier och inriktningsdokument på olika nivåer mellan huvudmän och verksamheter bör kunna vara ett sätt att bidra till detta.

De slutsatser som gäller mer specifikt för någon av de tre nivåerna samhällsnivå, organisationsnivå och individnivå redovisas nedan för respektive nivå.

Samhällsnivå

Från den enskilda individens synpunkt kan det ifrågasättas i vilken mån regelverken samspelar för att ge effektivt stöd i vardagen. En mycket viktig faktor för att stödet till den enskilde ska kunna ges på ett effektivt sätt är att lagstiftningen utformas både för att tydliggöra uppgifter och ansvar för enskilda sakområden och för att samverkan mellan de olika områdena ska fungera.

Ett grundläggande förhållningssätt hos myndigheter bör vara att samverka. Enligt förvaltningslagen (1986:223), FL ska varje myndighet lämna andra myndigheter hjälp inom ramen för den egna verksamheten.

- **Lagar och andra författningar bör samordnas på ett övergripande plan.** Regeringen har i sin skrivelse (2004/05:86) om statlig organisation för handikappolitisk samordning tillkännagett sin avsikt att bilda en ny myndighet för den övergripande samordningen av handikappolitiken. Den nya myndigheten torde innebära ytterligare förutsättningar att bedriva arbetet med att granska, eller att uppmana andra myndigheter att granska, lagstiftningen ur perspektivet av hur de olika lagarna är samordnade för att stödet till det enskilda barnet eller den unge med funktionshinder ska kunna ges på ett så smidigt och resurseffektivt sätt som möjligt.
- **Innebörden i begreppet ”särskilt stöd” är inte tydligt beskriven i skollagen och skolförordningarna.** Stödbehov av rent praktisk art som en elev kan ha, och som måste tillgodoses för att eleven ska kunna följa skolundervisningen, finns inte beskrivna i skollagen eller förordningarna för de olika skolformerna.
- **Tillsynsansvar för färdtjänst saknas.** Vi kan konstatera en brist i lagregleringen vad gäller färdtjänst. Ingen myndighet har tillsynsansvar på detta område. I slutbetänkandet från Färdtjänstutredningen (SOU 2003:87) föreslås dock Vägverket få ett sådant tillsynsansvar.

- **Det finns inget tydligt ansvar i fritidsfrågor.** I många fall saknas uttrycklig reglering av ansvaret för att se till att barn och unga med funktionshinder kan delta i fritidsaktiviteter.
- **Bättre samordning behövs inom sjukvårdsorganisationen för unga vuxna.** Unga med svåra flerfunktionshinder har stort behov av sammanhållen hälso- och sjukvård. För barn och ungdomar har barn- och ungdomshabiliteringarna ibland en samordnande roll. När barnet blir vuxet inträder en gräns som ofta kan innebära att samordningen tappas. Sjukvården behöver bli bättre på att samordna insatserna för personer med flera och omfattande funktionshinder med medicinska omvårdnadsbehov.
- **Mer kunskap behövs om situationen för barn med funktionshinder som bor växelvis hos sina båda föräldrar.** Att barn med funktionshinder bor växelvis hos sin mamma respektive pappa kan få olika konsekvenser för barnets behov av stödinsatser. Vi anser att dessa typer av konsekvenser inte har uppmärksammats tillräckligt. Mer kunskap behövs på området.

Organisationsnivå

Probleminventeringen visar att det oftare förekommer problem i situationer där flera verksamheter inom en och samma huvudman ska samordnas än i situationer där fler huvudmän är inblandade. En slutsats av detta är att oklar ansvarsfördelning och bristande samverkan är vanligare på organisationsnivå än på samhällsnivå. Problem där orsakerna ligger på organisationsnivå kan handla om otillräcklig kunskap om lagstiftning, om andra verksamheters ansvar och uppdrag eller om att skilda språkbruk och begrepp försvårar kommunikationen. En annan orsak till problem med samverkan kan vara risken för att kostnader uppkommer i den egna organisationen om man utför uppgifter som inte direkt och entydigt ligger inom det egna ansvarsområdet.

- **Skolhälsovårdens roll i förhållande till barn och unga med funktionshinder kan utvecklas.** Det är viktigt att uppmärksamma att skolhälsovårdens kunskaper och kompetens är en resurs i arbetet med att utveckla samverkan i skolans stöd till barn och unga, både inom skolan och tillsammans med extern kompetens.
- **Bättre samordning av sjukvård för unga vuxna.** Unga med svåra flerfunktionshinder och medicinska omvårdnadsbehov har stora behov av sjukvård från olika specialiteter. När barnet blir vuxet inträder en gräns som ofta kan innebära att samordningen inom sjukvården tappas. Landstingen behöver uppmärksamma denna situation och utveckla bättre rutiner för att ungdomar med svåra funktionshinder vid övergången till att bli vuxna ska kunna möta sjukvårdspersonal som har nödvändig kunskap.

- **Gemensamma fortbildningar och informationsmöten för personal från olika verksamheter kan fylla flera viktiga funktioner.** De kan på ett effektivt sätt bygga en gemensam värdegrund, de kan göra de olika verksamheternas förutsättningar kända för personal i andra verksamheter och de kan skapa personliga nätverk. Sådana fortbildningar kan vara en grund för fortsatta informella kontakter där människor möts.
- **Decentraliserat budgetansvar kan försvåra samverkan.** En konsekvens av att budgetansvar decentraliseras blir att budgetar finfördelas i allt mindre potter. Detta kan i sig försvåra möjligheterna för enskilda verksamheter att ”tänja på gränserna” och göra insatser som inte direkt ligger inom det egna ansvarsområdet samt medföra tvekan att ta initiativ till samverkan.
- **Behov av samverkan med privata aktörer uppmärksammas inte alltid.** Vi bedömer att kommuner och landsting som upphandlar tjänster som innefattar stöd till barn och ungdomar med funktionshinder bör uppmärksamma behovet av samverkan med andra verksamheter. Om sådan samverkan inte ingår i uppgifterna för den privata entreprenören bör kommunen respektive landstinget se till att samverkan kan ske på annat sätt.

Individnivå

På denna nivå ligger hindren delvis i liknande frågor som på den organisatoriska nivån. Otillräcklig kunskap om funktionshinder och regelverk, såväl övergripande lagstiftning som lokalt utformade regler och riktlinjer, kan göra att den personal som direkt möter det enskilda barnet inte ger stöd på det sätt som bäst skulle svara mot barnets behov. Om personalen är omedveten om det mer övergripande syftet med stödet till den enskilde finns risken att de bara ser den egna funktionen och inte söker kunskap eller samarbete med andra verksamheter eller professioner. Följden blir att varje verksamhet fungerar för sig, utan att ha kontakt med någon annan. Detta ”stuprörstänkande” försvårar samverkan.

- **Gemensamma fortbildningar och informationsmöten för personal från olika verksamheter kan fylla flera viktiga funktioner.** De kan på ett effektivt sätt bygga en gemensam värdegrund, de kan göra de olika verksamheternas förutsättningar kända för personal i andra verksamheter och de kan skapa personliga nätverk. Sådana fortbildningar kan vara en grund för fortsatta informella kontakter där människor möts.
- **Gemensamma arbetslag kan vara ett sätt att samordna insatser.** Genom gemensamma arbetslag kan sammansatta stödinsatser ges på ett för den enskilde enkelt sätt och även ha fördelar för den anställde som kan få en mer sammanhållen arbetssituation. Arbetslag eller enstaka anställda kan följa det enskilda barnet mellan olika verksamheter. Därige-

nom skapas också ytterligare möjligheter för personal att lära känna varandra och varandras arbetsätt över verksamhetsgränserna.

Förslag

- **Lagar och andra författningar bör samordnas på ett övergripande plan.** Regeringen har i sin skrivelse (2004/05:86) om statlig organisation för handikappolitisk samordning tillkännagett sin avsikt att bilda en ny myndighet för den övergripande samordningen av handikappolitiken. Det skulle kunna vara en uppgift för den nya myndigheten att granska, eller att uppmana andra myndigheter att granska, lagstiftningen ur perspektivet av hur de olika lagarna är samordnade för att stödet till det enskilda barnet eller den unge med funktionshinder ska kunna ges på ett så smidigt och resurseffektivt sätt som möjligt.
- **Helhetssyn behövs på olika typer av assistansinsatser.** Den sittande assistanskommittén ska enligt sina direktiv studera utvecklingen och lägga förslag kring assistans enligt LSS och LASS. Det vore önskvärt att kommittén i detta sammanhang även tog hänsyn till hur förändringar i regelverken påverkar utformningen av stödet i form av resurspersoner i förskola och skolbarnsomsorg, elevassistenter i skolan samt ledsagare.
- **Gemensam finansiering bör utvärderas.** Vi har funnit exempel på att tjänster och arbetslag, exempelvis för personlig assistans respektive elevassistans, finansieras gemensamt mellan flera huvudmän. En samlad utvärdering bör göras av sådana exempel på gemensam finansiering.
- **Konsekvensanalyser bör göras mer systematiskt än idag.** Innan man genomför förändringar i lagstiftning, övergripande avtal och överenskommelser eller av organisationer bör man göra konsekvensanalyser av hur barn och unga med funktionshinder berörs av förändringen. På detta område behövs metodutveckling. Ett uppdrag att utveckla metoder för konsekvensanalyser bör ges till någon myndighet eller annat organ.
- **Individuell planering bör i högre grad än idag ske gemensamt.** För att stödet till barnet ska kunna samordnas bör planeringen ske gemensamt mellan de olika verksamheterna och tillsammans med barn och familj. Idag saknas tydlig lagreglering av hur gemensam individuell planering mellan habilitering, socialtjänst och skola skulle kunna gå till. En översyn av reglering i lagar och andra författningar behöver därför göras, för att en sådan samordning ska kunna komma till stånd. Det behövs också utvecklingsarbete för att finna metoder för hur de olika planerna kan samordnas i praktiken.

Inledning

Bakgrund

De rättigheter som barn och unga med funktionshinder har regleras i ett flertal konventioner, lagar och andra styrdokument. Enligt artikel 23 FN:s Konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen) har barn med funktionshinder rätt till bistånd för att säkerställa effektiv tillgång till bland annat undervisning och utbildning, hälso- och sjukvård, habilitering, förberedelse för arbetslivet och möjligheter till rekreation. I och med Handikappreformens genomförande 1994 förtydligades huvudmännens ansvar för habilitering och rehabilitering enligt hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), HSL. Genom tillägg i dåvarande socialtjänstlagen (1980:620) blev kommunerna skyldiga att planera sina insatser till personer med funktionshinder i samverkan med landstinget samt andra samhällsorgan och organisationer.

I Handikappreformens slutrapport (Socialstyrelsen, 1997) skriver Socialstyrelsen att det fortfarande finns ett behov av att utveckla samverkan och samarbete. Detta gäller inte bara samverkan mellan olika huvudmän utan även mellan olika delar av samma organisation.

Behovet av ytterligare utveckling påtalas även av andra myndigheter och organisationer. Till exempel har Skolverket i ett flertal rapporter uppmärksammat att det finns många faktorer i skolsituationen som påverkar möjligheterna för elever med funktionshinder att nå skolans mål (Skolverket 2001a och Skolverket 2001b). Bristande kompetens kring funktionshinder lyfts fram som en orsak. Kompetensbrist kan vara orsakad av samverkanssvårigheter, till exempel problem med att överföra kunskap mellan aktörer från olika huvudmän. En annan faktor är bristande rutiner kring åtgärdsprogram, som i sig kan innebära svårigheter för elever. Ofta krävs en diagnos för att få tillgång till specialpedagogiska insatser. Elever som har en diagnos samt de med synliga funktionshinder uppges ha lättare att få stöd än barn och unga med osynliga eller ovanliga funktionshinder.

Specialpedagogiska institutet konstaterar i sin årsredovisning för 2003 (Specialpedagogiska institutet, 2003) att en tydlig ansvarsfördelning mellan institutet, landstinget och kommunen i många fall har byggts upp. Institutet kan dock konstatera att landstingen fortfarande har olika tolkningar av sitt uppdrag och att institutet behöver ta fortsatta initiativ i denna fråga.

Specialskolemyndigheten (SPM) har analyserat ansvarsfördelningen mellan specialskolorna, landstingens barnpsykiatri, habilitering samt kommunala socialförvaltningar då det gäller insatser till framför allt döva och hörselskadade elever i behov av särskilt stort stöd (Specialskolemyndigheten, 2001). SPM konstaterar att det många gånger saknas stödresurser för dessa elever inom landstingens barnpsykiatri och habilitering samt inom kommunala socialförvaltningar. De påpekar också att det finns stora kunskapsbrister om vilka skyldigheter olika samhällsinstanser har gentemot

dessa elever. SPM får idag lägga betydande resurser på extern samverkan på grund av de oklarheter som finns kring ansvaret för information och stöd för döva och hörselskadade barn i behov av teckenspråk. Under år 2004 redovisade SPM ett regeringsuppdrag att tydliggöra sitt ansvar för bland annat elevers undervisning, resor, fritid och boende (Specialskolemyndigheten, 2004).

I Socialstyrelsens kartläggning av tillgång till habilitering och rehabilitering konstateras att vissa brister fortfarande kvarstår (Socialstyrelsen, 2003a). Enbart hälften av de familjer som deltog i undersökningen upplevde att samordningen avseende stöd och insatser mellan huvudmän och inom huvudmännen fungerade bra. Man konstaterar att det finns brister i samverkan både mellan landstingens egna verksamheter och mellan landstingen och till exempel skolan, samt att ansvarsfördelningen behöver tydliggöras. Därutöver behöver olika verksamheter inom landstingen få ökad kunskap om varandra. Landstingens verksamheter använder inte individuella habiliteringsplaner enligt HSL i tillräckligt stor utsträckning.

Vilka konsekvenser som brister i samverkan får för barn och unga tydliggörs i Socialstyrelsens lägesrapport om handikappomsorg (Socialstyrelsen, 2004a). De olika aktörerna runt barn, ungdomar och deras familjer har betydande svårigheter att samordna sina insatser. Det medför att barnens och ungdomarnas föräldrar är de som i praktiken har ansvaret för att samordna sina barns stödinsatser (Socialstyrelsen, 2005b), något som även konstaterats av bland annat Länsstyrelsen (Länsstyrelsen i Västra Götaland 2004).

Socialstyrelsens utvecklings- och informationsprojekt *Individuell plan på den enskildes villkor* (Socialstyrelsen, 2002a) lyfter bland annat fram individuell plan enligt LSS som ett instrument för att få till stånd samordning och samsyn både mellan olika enheter inom kommun och landsting och mellan olika huvudmän (Socialstyrelsen, 2002b). Socialstyrelsens senaste mätning visar att sådana planer har ökat jämfört med tidigare mätningar, men också att det är stor skillnad mellan kommunerna avseende antal upprättade individuella planer (Socialstyrelsen, 2003b).

I rapporten *För barnets bästa* (RFV, 2002:13) fokuserar Riksförsäkringsverket, RFV, på familjer där det finns barn med funktionshinder. Familjerna i rapporten menar att det finns stora brister i helhetssynen i de offentliga stödinsatserna. Rapporten visar också att det finns regionala skillnader i hur beslut om insatser fattas. Olikheter i regler och tolkningar medför att ärenden med liknande förutsättningar bedöms olika.

Flera myndigheter och organisationer har lyft fram brister när det gäller såväl samverkan som ansvarsfördelning mellan olika huvudmän och verksamheter. Bristerna försvårar för barn och ungdomar med funktionshinder att få rätt stöd och insatser. Regeringen har därför gett Socialstyrelsen och Specialpedagogiska institutet följande uppdrag.

Uppdrag

Socialstyrelsen och Specialpedagogiska institutet ska i samverkan med Statens skolverk och Specialskolemyndigheten intensifiera arbetet med att tydliggöra ansvarsfördelningen och effektivisera samverkan mellan olika hu-

vudmän när det gäller stödet till barn och ungdomar med omfattande funktionshinder.

Uppdraget ska redovisas till regeringen senast den 31 maj 2005. Enligt Socialstyrelsens regleringsbrev gäller uppdraget barn och unga med *omfattande* funktionshinder. Begreppet *omfattande* nämns däremot inte i Specialpedagogiska institutets uppdrag. Bristande ansvarsfördelning och samverkan mellan huvudmän får likartade konsekvenser för flertalet barn och unga oavsett omfattningen av deras funktionshinder. Därför har projektet valt att belysa situationen för barn och unga som behöver insatser under lång tid från mer än en huvudman.

Metod

Syfte och frågeställningar

Projektets syfte har varit att arbeta för att barn och ungdomar i högre utsträckning än idag ska få stödinsatser som är väl sammansatta, kommer i rätt tid och överensstämmer med deras faktiska behov. Detta sker genom att vi förtydligar ansvarsfördelningen och visar på vägar till effektivare samverkan mellan huvudmän.

De huvudsakliga frågeställningar som projektet utgått från är följande. På vilket sätt kan förbättrad samverkan och förtydligade ansvarsgränser:

- medföra att barns och ungdomars behov sätts i fokus och ses ur ett helhetsperspektiv?
- medföra att barns och ungdomars behov tillgodoses på rätt sätt och i rätt tid?
- medföra att barns och ungdomars möjligheter att nå skolans mål förbättras?
- identifiera kritiska och sårbara perioder i barnets/den unges liv när fungerande samverkan och tydlig ansvarsfördelning är extra viktigt?
- underlätta samordning av olika individuella planeringsprocesser för att öka barnets/den unges delaktighet och inflytande över sin situation?

Utgångspunkter för genomförandet

Den svenska handikappolitiska principen om alla människors lika värde och lika rätt ligger till grund för genomförandet av detta uppdrag. Projektet har dessutom utgått från de nationella målen om full delaktighet i samhällslivet och om jämlikhet i levnadsvillkor samt från principerna om inflytande, självbestämmande, tillgänglighet, kontinuitet och helhetssyn.

Barnets och familjens helhetsperspektiv

Projektets beskrivningar, analyser och slutsatser utgår i första hand från barnets livssituation. Det innebär att det är konsekvenser för barn och unga som tas upp i rapportens problembeskrivningar och inte vilka följder problemen får för de professionella aktörerna. Likaså innebär barnperspektivet att slutsatser som dras angående ansvars- och samverkansproblematik sätts i relation till konsekvenser för barnets och dess familjs vardagssituation. Barnperspektivet innebär också att barnets, och familjens, helhetssyn på sin vardagstillvaro sätts i relation till den bild av barnets situation som aktörerna inom olika verksamheter kan ha. De professionella bör ha en helhetsbild av

samhällets stöd och strukturer och förmedla denna kunskap till barnets föräldrar som inte kan förväntas ha den kunskapen.

En viktig del i barnperspektivet är principerna i barnkonventionen. Enligt artikel 3 i denna ska barnets bästa alltid sättas i främsta rummet vid åtaganden som rör barnet. Konventionen slår också fast, i artikel 6 och 12, att barn har rätt till liv och utveckling samt till att uttrycka åsikter om det som berör dem och att få dessa åsikter respekterade.

Tre nivåer

Barn och ungdomar är beroende av samhällets olika stödfunktioner på olika nivåer, antingen direkt eller indirekt. Därför behöver sambandet mellan tydligt ansvar och fungerande samverkan beskrivas och problematiseras på tre nivåer.

- Individnivå – barnet och dess familj samt sådan personal i olika verksamheter som de möter i sin vardag
- Organisationsnivå – de organisationsstrukturer/verksamheter där ovanstående personal är anställd
- Samhällsnivå – lagar, författningar och övergripande samhällsstrukturer.

Definitioner

Följande definitioner av *samverkan* och närliggande begrepp har använts i projektet¹:

- *Samverkan* – att handla eller fungera gemensamt för ett visst syfte; gäller ofta organisationer. Organisationerna bibehåller sina ursprungliga mål.
- *Samordning* – att koordinera sina olika verksamheter och resurser för ett gemensamt syfte. För att nå gemensamma normer utformas regler och mål gemensamt.
- *Samarbete* – att bedriva arbete gemensamt med gemensamt syfte. Samarbete är både ett organisatoriskt och ett mellanmänniskt fenomen.
- *Samsyn* – att gemensamma uppfattningar och attityder har skapats genom ett fördjupat samarbete.

Avgränsning

Projektet har fokuserat dels på problem av praktisk karaktär, dels på lagstiftning eller annan författningsreglering som är eller kan uppfattas som oklar. Arbetet har koncentrerats på stöd och insatser som ges från flera huvudmän.

¹ Definitionerna utgår bl.a. från Fridolf (2004)

Tiden för uppdraget medger inte att undersöka hållbarheten hos de framgångsfaktorer som projektet syftar till att finna. På grund av projektets tidsbegränsning analyseras inte samtliga identifierade problemområden.

Organisering av arbetet

Projektet har genomförts av Socialstyrelsen och Specialpedagogiska institutet i samverkan med Skolverket och Specialskolemyndigheten.

Projektet kommer att utmynna i två rapporter. Utöver denna rapport kommer en utförligare slutrapport att färdigställas i oktober 2005. Den senare kommer att rikta sig till en bred målgrupp såsom personal och verksamhetsansvariga inom de områden som barn och unga med funktionshinder kommer i kontakt med. Även handikapporganisationer är viktiga mottagare av slutrapporten. Slutrapporten är en viktig del av uppdraget genom att resultatet förs ut till berörda aktörer.

Aktiviteter

Projektet har inventerat de mest problematiska situationerna som uppkommer på grund av otydlig ansvarsfördelning och bristande samverkan. Inventeringen har i huvudsak inriktats på problemsituationer som uppkommer mellan huvudmän men har även berört verksamheter inom samma huvudman. Syftet har varit att få en så bred och konkret bild som möjligt av den komplexitet som *ansvar* och *samverkan* utgör, både var för sig och i förhållande till varandra. I samband med probleminventeringen har även goda exempel på de identifierade problemsituationerna eftersökts. Resultatet bygger på information från följande aktiviteter:

Litteratur- och databassökning

Såväl publicerat som opublicerat skriftligt material har eftersökts. Sökningen efter litteratur och publikationer har begränsats till åren 1996 – 2004². Sökningen har också omfattat pågående eller nyligen avslutade statliga utredningar som berör de områden som identifierats som problematiska. Även inventering av opublicerad dokumentation har genomförts.

Skriftlig förfrågan

Nedanstående frågor har ställts, via e-post, till aktörer inom verksamhetsområden som barn och ungdomar har kontakt med samt till handikapporganisationer (se referenslista). Syftet med frågorna har varit att få konkreta och aktuella exempel på problemsituationer och även på fungerande ansvarsfördelning och samverkan.

Vilka problemsituationer som beror på otydlig ansvarsfördelning och bristande samverkan är mest vanligt förekommande enligt era erfarenheter?

² Sökvägar och sökord framgår av rapportens referenslista.

Vilka insatser eller vilket stöd kan det handla om i dessa situationer? Har ni eller känner ni till dokumentation om sådana problemsituationer? Känner ni till exempel på där de problemområden ni beskriver fungerar väl?

Personliga kontakter

För att ytterligare öka kunskapen om vilka konsekvenser problematiken får för barn och unga har samtal förts med flera parter, bland annat med föräldrar till barn och ungdomar med funktionshinder, företrädare för handikapporganisationer och företrädare för myndigheter och aktörer inom olika verksamheter (se referenslistan).

Seminarier

Fem seminarier har genomförts. Det första hade syftet att klargöra ansvarsfördelningen mellan olika huvudmän och verksamheter ur ett juridiskt perspektiv. Det genomfördes i december 2004. Seminariet var också en del i arbetet med att prioritera de områden som visat sig vara de mest problematiska och som sedan fördjupades i det fortsatta arbetet.

De övriga fyra seminarierna syftade till att fördjupa analysen av de prioriterade problemområdena. Ytterligare ett syfte var att få kunskap om framgångsrika och hållbara metoder och förutsättningar för tydligt ansvar och fungerande samverkan på individ-, organisations- och samhällsnivå.

Två av de fyra seminarierna hade karaktären av expertseminarier, och hade deltagare från olika delar av landet. Samtliga hade särskild kunskap och erfarenhet om ansvarsfördelning och samverkan, som brukare, personal/tjänstemän, beslutsfattare eller forskare. Det ena expertseminariet hade rubriken *Assistentens roll och uppgifter* och det andra *Särskilt stöd i förskola, skola och skolbarnsomsorg*.

De två övriga seminarierna var lokala nätverksseminarier. De genomfördes för att skapa fördjupad analys men framför allt för att fånga goda lösningar på de problem som inventeringen visat på. Deltagarna vid dessa tillfällen ingår i befintliga nätverk som till vardags samarbetar och samverkar i de frågor som är aktuella för uppdraget.

Samtliga fyra seminarier genomfördes i mars 2005. De hade formen av workshops och byggde på fiktiva fallbeskrivningar som utgått från probleminventeringens resultat. För- och nackdelar med individuell planering diskuterades på samtliga seminarier.

Resultatet av nämnda aktiviteter kommer i den följande redovisningen att benämnas *probleminventeringen*. En del referenser till den återfinns i denna rapport. Dock kommer huvuddelen av den exempelsamling som probleminventeringen resulterat i, och som är en stor del av våra källor, att presenteras i projektets slutrapport.

Val av problemområden

Kategorisering och analys

Under insamlingsfasen har en mängd olika problemsituationer identifierats, som helt eller delvis orsakats av brister i ansvar och samverkan. Exempelen har kategoriserats och därefter sammanförts i större problemområden som var för sig utgör delar av barnets och familjens hela livssituation. Kategoriseringen utgår från ett barn- och ungdomsperspektiv, vilket bland annat innebär att det är vardagsnära situationer och konsekvenser som beskrivits.

Indelningen i kategorier har utgått från följande parametrar: problemets art, vilka insatser det handlar om, vilka aktörer och verksamheter som är involverade, vilka nivåer³ som berörs samt tänkbara orsaker till problemet.

Uppdelningen i problemområden har gjorts för att det ska bli lättare att urskilja orsaker, konsekvenser och eventuella åtgärdsförslag. Resultatet har behandlats utifrån generella perspektiv och inte diagnosspecifika, med några få undantag. Dessa undantag gäller barn och ungdomar med något eller några behov som är specifika och inte allmängiltiga. I de fall där resultaten gäller sådana undantag redovisas detta.

Föräldrars samordningsansvar

I projektet har barnets och den unges perspektiv stått i fokus men även familjeperspektivet nämns. Anledningen till att även ett föräldraperspektiv finns med är att det är föräldrarna som i praktiken har det samordnande ansvaret för att deras barn och ungdomar ska få stödinsatser. De konsekvenser som de beskrivna problemen får för familjen ska ses i relation till föräldrarnas omfattande ansvar för att barnets grundläggande behov tillgodoses. Här nedan ges några korta exempel på vad föräldrars samordningsansvar består av.

När det till exempel gäller assistans behöver en förälder veta vilka instanser som är ansvariga för att därefter kunna förmedla relevant information till dem från andra verksamheter.

Ansvar för att ett samarbete mellan barnets skola och barn- och ungdomshabiliteringen kommer till stånd faller idag ofta på familjen. Eftersom det är oklart vem som har ansvar för att ett samarbete inleds får familjen ta initiativet. Ingen aktör har ett tydligt uttalat ansvar för barnets hela situation.

Samordning av resor är ett område som tar mycket stor del av familjens tid. Skolskjutsen till och från skolan ska samordnas med barnets färdtjänstresor till skolbarnsomsorg, korttidshem, fritidsaktiviteter. Dessa ska i sin tur samordnas med resor till olika habiliterande insatser såsom sjukgymnastik, hjälpmedelsutprovning, läkarbesök, ADL-träning m.m.

³ Individnivå, organisationsnivå och samhällsnivå

Det kan vara svårt för föräldrar att överblicka vilka konsekvenser för familjens ekonomi som olika beslut för med sig, eftersom ett barns behov av stöd kan tillgodoses på flera olika sätt och från olika huvudmän (Åkerström, Nilsson, 2004).

Utöver ovan givna exempel tillkommer föräldrarnas ansvar för samordning och informationsförmedling mellan olika verksamheter inom samma huvudman, exempelvis när det gäller hälso- och sjukvården. För att kunna ta detta ansvar krävs att föräldrar har stor kunskap om det offentliga stödsystemet och om det komplicerade regelverk som styr de olika insatserna. Föräldrarna behöver också känna till hur stödet administreras samt ha tid, kraft och förmåga att agera. Dessa krav kan vara särskilt svåra att uppfylla i de fall där föräldrarna inte behärskar svenska språket (HSO Skåne, 2004). Det samordningsansvar som idag vilar på barnens föräldrar är en väsentlig aspekt att ta hänsyn till i strävan efter att uppnå en helhet i samhällets stöd till alla barn och unga med funktionshinder. Trots att det idag finns större utbud av insatser än tidigare har föräldrars totala ansvar snarare ökat än minskat under senare år (Socialstyrelsen, 2004a).

Utgångspunkten för detta arbete har varit barn- och ungdomsperspektivet. Föräldrarnas samordningsansvar, så som verkligheten är idag, gör att det i analyser och slutsatser ändå är nödvändigt att lägga in ett familjeperspektiv. Det är viktigt att alla de verksamheter som ger stöd till barn och unga med funktionshinder tar hänsyn till föräldrarnas och den övriga familjens situation.

Prioritering

Utifrån sammanställningen har ett antal problemområden prioriterats för att fördjupa och konsekvensbeskriva. Dessa är:

- De problemområden där stödet är komplext i den bemärkelsen att det är sammansatt av *flera insatser* eller av flera komponenter.
- Problemområden som har varit *mest frekvent förekommande* och som framkommit från fler än en aktivitet.
- De problemområden som berör stöd och insatser som *ges från flera huvudmän*. Att konsekvent behålla fokus på problemsituationer som uppstår *mellan huvudmän* har inte varit helt oproblematiskt i och med att projektet utgår från barnens och ungdomarnas perspektiv. De problemsituationer som identifierats berör ofta stöd och behov av insatser från verksamheter *inom samma huvudman* vilket medfört svårigheter att avgränsat fokusera på samverkansbrister mellan huvudmän. I viss mån redovisas därför även sådana situationer men i huvudsak är detta områden som bortprioriterats och enbart omnämns.

Det beskrivna prioriteringsförfarandet innebär att det finns två kategorier av problemområden: *prioriterade problemområden* och övriga identifierade problemområden, som i denna rapport omnämns som *problemområden att uppmärksamma*. Uppdelningen är enbart en fråga om avgränsning och inte en värdering av vissa problemsituationer eller områden som viktigare än andra.

Prioriterade problemområden:

- Assistentens roll och uppgifter
- Särskilt stöd i förskola, skola och skolbarnsomsorg
- Skolskjuts, färdtjänst och transporter
- På väg att bli vuxen
 - *Studier på annan ort*
 - *Från barn till vuxen inom hälso- och sjukvården*
- Ansvar för barns och ungdomars fritid

Problemområden att uppmärksamma

Anledningen till att följande områden inte prioriterats är bland annat att problemen berör förhållanden inom en huvudman, är i fokus i andra utredningar eller att ett betänkande finns.

- Ansvars- och samverkansproblem mellan verksamheter inom samma huvudman
- Stöd och insatser till asylsökande barn
- Hjälpmedels- och läromedelsfrågor
- Växelvis boende

Prioriterade problemområden

Assistentens roll och uppgifter

Ett barns eller en ungdoms assistansbehov kan se ut på många sätt beroende på barnets ålder, funktionshindrets eller funktionshindrens art och grad, behovet av stöd i förhållande till den miljö som barnet eller den unge vistas i och den aktuella vardagssituationen. Barnet kan behöva assistans hemma, på fritiden, i förskolan, i skolan och skolbarnsomsorgen, kanske på sjukhus och till och från behandling och träning av olika slag. Exempel på olika former av assistans är resursperson eller extra resurs i förskolan alternativt inom skolbarnomsorgen, elevassistent i skolan, personlig assistans enligt LSS och LASS alternativt SoL, samt ledsagarservice enligt LSS eller SoL.

Vilka är problemen?

Ur barnets perspektiv kan det uppstå ansvars- och samverkansproblem när hon eller han samtidigt har behov av olika former av assistans i olika livssituationer som behöver tillgodoses från flera olika instanser vars uppdrag regleras av olika regelverk. Om ansvarsfördelning och samverkan mellan aktörer inte fungerar kan resultatet bli att barnet får stöd från flera olika personer som sinsemellan inte samarbetar. Om samverkan mellan olika aktörer brister hänvisas föräldrarna till olika instanser, vilket kan medföra att assistansen inte tillgodoses i tid när barnet behöver stödet, eller uteblir helt.

Vem gör vad?

Det kan uppstå problem när flera aktörer från olika verksamheter blir involverade för att planera och avgöra *vilken form av assistans eller vilken sorts assistent som ska eller får göra vad i vilken situation*. Ett exempel på detta är när barnet på grund av särskilda skäl fått beviljat assistansersättning enligt 4 § LASS även för skoltid. Barnet kan då ha stöd både av sin personliga assistent, för sina personliga behov, och av en av skolan anställd elevassistent, som ska ge stöd i skolarbetet. Det kan uppstå gränsdragningssvårigheter mellan assistenterna, osäkerhet om vem som ska assistera barnet med vad, när och på vilket sätt. Personlig assistans regleras i LSS och LASS. Motsvarande reglering eller beskrivning av innehållet i funktionen ”elevassistent” eller resursperson i förskolan finns inte i skolförfattningarna.

Ett rättsfall som bland annat belyser nämnda problem handlar om ett barn i särskolan som beviljats assistansersättning under bland annat skoltiden. Rektor beslöt att den personliga assistenten inte fick närvara vid undervisningen. Regeringsrätten upphävde rektorns beslut. Beslutet motiverades med att rektor ansvarar för det pedagogiska i undervisningen men inte kan ompröva försäkringskassans beslut, att eleven har behov av personlig assi-

stans under skoltiden, genom att begränsa den personliga assistentens närvaro under undervisningstiden⁴.

LSS och LASS utredningar

Både problemen och orsakerna till problemen utgör ett brett och delvis splittrat fält men det finns några återkommande faktorer. Både otydlig ansvarsfördelning och alltför avgränsat ansvarstagande bidrar till bristande samverkan och helhetssyn. Ett exempel på bristande samverkan är att försäkringskassan och kommunen gör separata bedömningar om ett och samma barns behov vid utredningar av rätten till personlig assistans enligt LSS respektive LASS. Riksförsäkringsverket konstaterar att man saknar förtroende för varandras utredningar (RFV 2004:9).

Det finns brister i hur de olika regelverken som rör barnets assistansbehov överensstämmer. Detta kan leda till att samverkan fallerar med följd att barns behov av insatser från flera lagområden inte tillgodoses. Barnombudsmannen (BO) har, ur ett barnperspektiv, på liknande sätt uppmärksammat att det finns brister i tillämpningen av lagstiftning som reglerar personlig assistans (Barnombudsmannen, 2002).

Personlig assistans vid resursbrist

Enligt probleminventeringen förekommer det att rektorer hänvisar familjer till att söka personlig assistent (enligt LSS alternativt assistansersättning enligt LASS) i de fall skolan av resursskäl inte längre anser sig kunna erbjuda eleven stöd i form av en elevassistent. I ett mål rörande assistansersättning fastslog kammarrätten⁵ att skolans ekonomiska situation inte var en sådan omständighet som kunde beaktas vid bedömningen av om särskilda skäl förelåg.

Egenvård

Det kan konstateras att det fortfarande finns gränsdragningsproblem mellan hälso- och sjukvårdsinsatser och egenvård, i form av personlig assistans enligt LSS och LASS.

Socialstyrelsen anger att gränsdragningen mellan hälso- och sjukvårdsinsatser och egenvård, liksom den personliga assistentens ansvar för olika insatser inte kan anges generellt, utan är beroende av omständigheter i varje enskilt fall. Vissa hälso- och sjukvårdsuppgifter som kan utföras av den enskilde eller av anhöriga i hemmet efter enklare instruktion från läkare eller sjuksköterska, räknas som egenvård och inte som hälso- och sjukvård. Om uppgifterna överläts till en personlig assistent är detta fortfarande att betrakta som egenvård (Socialstyrelsen 2003b).⁶

⁴ RÅ 2001 not 195.

⁵ Kammarrättens i Göteborgs dom den 16 januari 2001, mål nr. 1-2001.

⁶ Socialstyrelsen har på olika sätt gett sitt stöd för rättstillämpningen genom Socialstyrelsens allmänna råd (SOF 1996:9) om personlig assistans och sjukvårdsuppgifter, i Meddelandeblad (december 2003c) samt genom ett yttrande i enskilt ärende (Nytt från Socialstyrelsen, 2004b). Socialstyrelsen har också gett sitt yttrande till Kammarrätt bland annat i tre fall som rör små barn (Socialstyrelsen, 2003d).

Assistans och annat samhällsstöd

Gränsdragningen och sambandet mellan assistans och annat samhällsstöd är exempel på problem som berör ansvarsfördelning och samverkan. Det kan handla om hur personlig assistans viktas mot andra insatser som vårdbidrag, avlösarservice eller korttidsvistelse utanför det egna hemmet i form av korttidshem och kontaktfamilj. Det finns exempel där barn beviljats personlig assistans för tid efter skolan samtidigt som de har korttidstillsyn. I ett fall fick barnet inte vistas i lokalerna där tillsynen anordnats tillsammans med sin personliga assistent. Att som förälder få hjälp med en helhetsbedömning av vilken insats eller vilka kombinationer av insatser som är bäst för barnet kan vara mycket svårt. För det krävs god samverkan mellan bland annat försäkringskassans handläggare och kommunens LSS- eller biståndshandläggare.

Vad bör göras?

Gemensam bedömningsmodell

För att ett barns behov av assistans, sett ur ett helhetsperspektiv, ska kunna tillgodoses krävs ökat samarbete, samverkan och förtroende mellan kommun och försäkringskassa. Detta förutsätter samordning såväl på lokal som på central nivå. En redan föreslagen åtgärd för att öka samsyn och samverkan mellan försäkringskassan och kommunen är att Riksförsäkringsverket i samarbete med Socialstyrelsen utarbetar en gemensam bedömningsmodell, eventuellt på grundval av klassifikationen ICF⁷ (RFV 2004:9).

Utred gränsdragningsproblem ur ett helhetsperspektiv

En parlamentarisk kommitté, Assistanskommittén, har i uppdrag att göra en bred översyn av personlig assistans enligt LSS och assistansersättning enligt LASS (Kommittédirektiv 2004:107). Kommittén ska kartlägga och analysera hur lagen har fungerat i praktiken. I uppdraget ingår att analysera konsekvenserna av statens och kommunernas gemensamma finansieringsansvar och även av kostnadsförskjutningar mellan stat, kommun och landsting. Gränsdragningsproblem som berör ”särskilda skäl”, egenvård och ”föräldraansvar” ska granskas och analyseras. Man ska också analysera i vad mån det tas hänsyn till barnperspektivet i handläggning och beslut. En helhetssyn omfattande den enskildes hela livssituation ska vara vägledande för kommitténs eventuella förslag. Av resultaten av probleminventeringen framgår att det idag saknas tydligt ansvar vad gäller samordning och helhetsperspektiv på barns och ungdomars assistans. Det saknas också en gemensam normering mellan de myndigheter som har ansvar för detta i de olika assistansformerna. Det är önskvärt att Assistanskommittén beaktar denna fråga.

⁷ ICF är en förkortning av Internationell klassifikation av funktionshindertillstånd, funktionshinder och hälsa. Det är en klassifikation som WHO, världshälsoorganisationen, har utvecklat för beskrivning av hälsa och hälsorelaterade tillstånd.

Barnkonsekvensanalyser behövs

Probleminventeringens exempelsamling visar att förändringar i lagar, författningar och andra nationella och lokala regelverk mer systematiskt bör föregås av konsekvensanalyser av hur barn och unga med funktionshinder berörs av förändringarna.

Särskilt stöd i förskolan, skolan och skolbarnsomsorgen

Stödet i förskolan, skolan och skolbarnsomsorgen är en central del i det dagliga livet för många barn och unga med funktionshinder, och en viktig förutsättning för att de ska kunna vara delaktiga i dessa sammanhang. De olika stödinsatserna i skola, förskola och skolbarnsomsorg är dock inte tydligt och konkret beskrivna i gällande författningar.

De grundläggande rättigheterna till särskilt stöd regleras i skollagen (1985:1100). I utbildningen i skolan ska man ta hänsyn till elever i behov av särskilt stöd, enligt 1 kap. 2 § andra stycket. För förskoleverksamhet och skolbarnsomsorg finns bestämmelser i 2 kap. 3 § som innebär att barn som av fysiska, psykiska eller andra skäl behöver särskilt stöd i sin utveckling ges den omsorg som deras speciella behov kräver. För förskolan finns ingen särskild reglering om hur stödinsatserna ska lösas.

För förskoleklassen gäller att rektor är ansvarig för att barnen får det stöd och den hjälp de behöver, enligt Lpo 94, läroplanen för det obligatoriska skolväsendet, förskoleklassen och fritidshemmet. I övrigt finns inga regler om hur stödet ska utformas.

För den obligatoriska skolan gäller, enligt Lpo 94, att undervisningen ska anpassas till varje elevs förutsättningar och behov. Samma sak gäller för de frivilliga skolformerna enligt Lpf 94. Det är enligt båda läroplanerna rektor som är ansvarig för att undervisningen utformas så att eleverna får det särskilda stöd och den hjälp de behöver.

För grundskolan beskrivs de särskilda stödinsatserna i 5 kap grundskoleförordningen (1994:1194). De särskilda stödinsatserna kan bestå av stödundervisning, särskilt stöd till elever med behov av specialpedagogiska insatser, särskild undervisning, anpassad studiegång och studiehandledning på modersmålet. Beslut om särskilt stöd fattas av rektor, förutom beslut om placering i särskild undervisningsgrupp och anpassad studiegång, som fattas av styrelsen.

För särskolan finns, i 5 kap. särskoleförordningen (1995:206), bestämmelser om följande särskilda stödinsatser: studiehandledning på modersmålet, stödundervisning, särskild undervisning och anpassad studiegång. Det är rektor som fattar beslut om särskilt stöd, med undantag för anpassad studiegång som beslutas av den ansvariga nämnden.

För gymnasieskolan finns, i 8 kap. gymnasieförordningen (1992:394), bestämmelser om särskilda stödinsatser i form av: stödundervisning, specialundervisning, särskild undervisning, specialklasser och studiehandledning på modersmålet.

Vilka är problemen?

Probleminventeringen har visat många situationer där det särskilda stödet inte fungerat tillfredsställande. Orsakerna till detta varierar. I de fall då funktionshindret inte är så uppenbart händer det att man från förskolans eller skolans sida inte uppmärksammar att särskilda insatser behövs. Exempelvis kan detta vara fallet för barn med neuropsykiatriska problem, talsvårigheter eller lindriga hörsel- eller synnedsettningar. Andra orsaker hänger samman med okunskap om behovens art, vilka insatser som skulle kunna ske eller oklarheter i hur skolan kan söka extern kunskap. För barnets och familjens del blir resultatet detsamma, att stödet inte ges, att det tar för lång tid innan det sätts in eller att man blir bollad mellan olika ansvariga och att ingen tar ett helhetsansvar för situationen. Alltför ofta blir det föräldrarna som får agera budbärare och föra information mellan de olika verksamheterna.

Åtgärdsprogram

Ett viktigt instrument för att stödinsatserna i skolan ska kunna planeras och ges så att de motsvarar behoven hos barnet eller eleven är åtgärdsprogrammet. I skolan ska rektor se till att ett åtgärdsprogram utarbetas om det framkommer att eleven behöver särskilda stödåtgärder, till exempel genom uppgifter från skolans personal, en elev eller dennes vårdnadshavare. Bestämmelser om detta finns i grundskoleförordningen, särskoleförordningen, gymnasieförordningen och förordningen om fristående skolor (1996:1206). Eleven och vårdnadshavaren ska enligt dessa förordningar få möjlighet att delta i utarbetandet. Om skolan inte upprättar ett åtgärdsprogram trots att behov finns kan Skolverket i sin tillsynsfunktion granska och kritisera detta. Om ett åtgärdsprogram har upprättats finns emellertid inget lagstöd för att överklaga innehållet. Det finns alltså inga klara regler för kvaliteten eller innehållet i åtgärdsprogrammet. I skollagskommitténs förslag (SOU 2002:121) ingår att även innehållet i ett åtgärdsprogram ska vara möjligt att överklaga. Enligt flera studier⁸ har förekomsten av åtgärdsprogram i skolorna ökat, men kvaliteten varierar och svarar ofta inte mot syftet med programmen. I förarbetena till bestämmelserna om åtgärdsprogram står att avsikten med åtgärdsprogram är att stödja en medveten planering och utvärdering av de särskilda stödåtgärderna (prop. 1998/99:105). En elev för vilken skolan upprättar ett åtgärdsprogram kan också ha andra stödinsatser och individuell planering i enlighet med LSS eller en individuell habiliteringsplan enligt HSL. Det är i dessa fall viktigt att skolan samarbetar med LSS-handläggare eller habiliteringspersonal för att samordna de olika planerna. Probleminventeringen visar att det kan vara svårt att i praktiken få till stånd en sådan samordning. Det finns heller inget uttalat ansvar för att ta initiativ till en sådan samordning.

Utredningar

En förutsättning för att det särskilda stödet ska motsvara behovet hos barnet eller den unge är att behovet är känt och beskrivet på ett sätt som visar vilka

⁸ Bland andra: Ds 2001:19, Skolverket 2003.

stödinsatser som behövs. I en skrift från Svenska Kommunförbundet om handläggning och dokumentation i förskoleverksamhet, skola och skolbarnsomsorg menar man att skolan ska initiera ett ärende så fort det kommit fram att en elev kan behöva särskilt stöd (Hilborn & Reuterfors-Mattsson, 2002). En utredning ska göras av de problem man ser. Man menar också att det i vissa fall kan finnas skäl att involvera personer från andra verksamheter i arbetet med åtgärdsprogrammet, om skolans kompetens behöver kompletteras. I probleminventeringen finns flera exempel på hur detta kräver samverkan mellan olika verksamheter eller professioner. I ett fall ansåg sig inte skolan kunna göra några insatser innan en barn-/ungdomspsykiatrisk utredning hade genomförts. Detta tog lång tid på grund av väntetider och under denna tid sattes inga särskilda stödåtgärder in. I ett annat fall hade en elev som tidigare haft normal hörsel genom vissa speciella förhållanden fått en måttlig hörselnedsättning med konsekvenser för förmågan att följa med i undervisningen i klassrummet. Trots att vårdnadshavaren tog upp problemet med lärare och rektor gjordes inga särskilda insatser för att stödja eleven i den uppkomna situationen. I dessa och liknande fall kan en utredning behöva göras av en expertfunktion som inte finns inom skolan eller barnomsorgen. Det finns dock inte reglerat i skolförfattningarna vilken instans som har ansvar för att göra sådana utredningar och det finns heller inte reglerat i vilka situationer eller för vilka grupper skolan ska vända sig till extern expertis.

Det är förskolans, skolans och skolbarnsomsorgens ansvar att ge det särskilda stöd som behövs men det är inte alltid som man inom dessa verksamheter vet var man kan hämta externt expertstöd i de fall detta kan behövas och det är heller inte alltid klart hur man kan använda den kunskap dessa experter besitter (Hemmingsson, Gustavsson, Townstedt, manuskript, 2005). Ett exempel på detta är hur diagnostisering kan användas. I probleminventeringen finns exempel på att skolan inte anser sig kunna sätta in något särskilt stöd innan man har fått en diagnos bekräftad. I Socialstyrelsens kartläggning om tillgång till habilitering (Socialstyrelsen, 2003a) har man funnit att skolan ofta nekar att sätta in några insatser om det inte finns en diagnos. Dock finns det inte något stöd för detta i skolförfattningarna, något som Skolverket påpekar bland annat i rapporten Tre magiska G:n (Skolverket, 2001b).

Initiativ till samordning

När en elev har behov av särskilt stöd kan skolan och andra verksamheter behöva samarbeta. I probleminventeringen, bland annat vid seminarierna, har föräldrar vittnat om att det ofta blir de själva som måste ta detta initiativ. Det är i praktiken sällan någon annan än familjen som tar initiativ till ett sammanhållande ansvar för informationsöverföring mellan olika instanser.

Elevassistentens roll

Det särskilda specialpedagogiska stödet som kan ges i skolan och inom ramen för den klass eleven går i kan bestå i att gruppstorleken minskas, att en extra resursperson sätts in eller att särskild utrustning eller läromedel an-

vänds. När en extra resursperson sätts in kan detta ske som en resurs för den enskilda eleven, för några elever eller för hela klassen. I probleminventeringen finns exempel på att eleven inte får det stöd som behövs därför att det lokala regelverket innebär att en resursperson endast får tilldelas för klassen, inte för en enskild elev.

Någon reglering som gäller extra resurspersoner, eller elevassistenter som sådana ofta kallas, finns inte i skolförfattningarna. Detta innebär också att arbetsuppgifterna för elevassistenter inte finns reglerade. Avgränsningen av arbetsuppgifterna varierar mycket mellan kommuner och skolor. Detta medför ofta problem för elever som behöver assistans inte bara för undervisningen utan även vid raster, måltider, toalettbesök med mera.

Ofta har elevassistenten som sin uppgift att vara ett pedagogiskt stöd för eleven, men ibland får denna assistent ta på sig ett alltför stort pedagogiskt ansvar. Probleminventeringen har påvisat situationer där den enda undervisning eleven fått har varit av assistenten. I skollagen är det tydligt att det pedagogiska ansvaret ligger på rektor och på undervisande lärare. Den beskrivna situationen beror alltså inte på otydlig utformning av regelverken utan på att elevassistenten har fått en roll som inte är i överensstämmelse med intentionerna i lagstiftningen.

Fristående skolor

I något fall i probleminventeringen har problem uppstått i samband med fristående skolor. Det gäller en situation där det har uppkommit behov av omfattande särskilda stödinsatser som inte fanns då eleven började i skolan. Bidragen från kommunen täckte därför inte de behov som uppkommit. I den uppkomna situationen har friskolan inte satt in det extra stödet med motiveringen att man inte får kostnadstäckning för detta från kommunen. Kommunen har avslagit ansökan om extra medel och hänvisar till 9 kap. 6 § skollagen. Där stadgas att om en elev har ett omfattande behov av särskilt stöd, är kommunen inte skyldig att lämna bidrag för det särskilda stödet om det medför betydande organisatoriska eller ekonomiska svårigheter för kommunen. Vad som ska avses med omfattande behov av särskilt stöd är alltså en tolkningsfråga.

I ett annat fall beslutade en friskola att skriva ut en elev med motiveringen att man inte hade resurser att tillgodose elevens behov. Skolverket menade i ett beslut 2005⁹ att skolan kan skriva ut eleven mot vårdnadshavarens vilja först om mycket stora stödbehov skulle uppstå, till exempel på grund av en olycka, eller om vårdnadshavarna medvetet vid ansökan till skolan undanhållit information om mycket stora stödbehov.

Hjälpmedel

En gränsdragningsfråga som framkommit i probleminventeringen är ansvaret för hjälpmedel i skolan. Det är sjukvårdshuvudmannen som ansvarar för förskrivningen av hjälpmedel. När det gäller IT-utrustning kan speciella insatser krävas för att hjälpmedlet ska kunna användas i undervisningen på det sätt som eleven behöver. Samarbete behövs ofta mellan hjälpmedels-

⁹ Dnr 52-2004:1674

centralen och skolan så att utrustningen är utformad och anpassad för att fungera för eleven i skolsammanhanget. Ofta krävs det också instruktioner till läraren så att hon eller han kan använda utrustningen som ett stöd. Dessutom krävs att utrustningen är anpassad för de programvaror eleven kan behöva och att dessa programvaror köps in och installeras. I dessa situationer uppkommer ofta problem i samordningen som medför att IT-utrustningen inte används på det sätt den är avsedd för och inte ger eleven det stöd som behövs. LSS- och hjälpmedelsutredningen har i sitt betänkande SOU 2004:83 lagt vissa förslag för att tydliggöra ansvaret för hjälpmedelsfrågor i samband med utbildning och vi fördjupar därför inte dessa frågor i rapporten.

Vad bör göras?

I skolan ska de elever som behöver det få specialpedagogiskt stöd. Stöd av annat slag, till exempel av praktisk art för att eleven ska kunna delta i skolsituationen, eller anpassningsåtgärder av miljön, finns inte konkret beskrivna i skolförfattningarna. Ett tydliggörande av sådana insatser skulle kunna underlätta för eleven att delta i undervisningen. Bestämmelser om skolan som arbetsmiljö finns i arbetsmiljölagen (1977:1160). Andra kapitlet innehåller allmänna bestämmelser om arbetsmiljöns beskaffenhet. I 1 § föreskrivs bland annat att arbetsförhållanden ska anpassas till människors olika förutsättningar i fysiskt och psykiskt avseende. Skollagskommittén menade i sitt betänkande Skollag för kvalitet och likvärdighet (SOU 2002:121) att kunskapen om arbetsmiljölagstiftningen och dess tillämplighet i skolan är bristfällig på många håll. Kommittén föreslog att det bör föras in en bestämmelse i skollagen som upplyser om att det finns föreskrifter om krav på en god arbetsmiljö i arbetsmiljölagen.

Utredningar

För att åtgärdsprogrammet ska kunna innehålla de åtgärder som bäst ger eleven det stöd och den hjälp som behövs kan man behöva göra en utredning av barnets behov. Skollagskommittén föreslår att en utredningsskyldighet skrivs in i skollagen. Så snart det finns grundad anledning att befara att eleven kan behöva särskilt stöd ska en sådan göras. Enligt förslaget är det rektor som är ansvarig och ska avgöra om en utredning ska påbörjas. Skollagskommittén betonar också vikten av att skolan samarbetar med andra verksamheter. Med kommitténs förslag blir arbetsgången och ansvaret tydligare för hur skolan ska komma fram till vilket stöd eleven behöver och hur det ska ges.

Det är viktigt att i detta sammanhang peka på skolhälsovårdens roll. Socialstyrelsen anser i sina riktlinjer för skolhälsovården (Socialstyrelsen, 2004c) att det är viktigt att skolhälsovården utvecklar och åstadkommer goda samarbetsförhållanden med en rad aktörer kring skolans elever. Socialstyrelsen menar också att det är naturligt att skolhälsovården fungerar som skolans kontakt med hälso- och sjukvården.

Det finns flera verksamheter som kan samarbeta med skolan kring utredningar av elever i behov av särskilt stöd. Sjukvården kan göra utredningar av olika habiliterande verksamheter som syncentral, pedagogisk hörselvård, barn- och ungdomspsykiatri eller barn- och ungdomshabilitering. Landstingens organisation av dessa verksamheter varierar över landet och likaså resurserna samt tillgängligheten (Socialstyrelsen, 2003a). Ansvarsförhållandena i utredningar av elevers behov behöver tydliggöras, särskilt ansvarsfördelningen mellan skola och landsting.

Specialpedagogiska institutet kan göra specialpedagogiska utredningar för vissa grupper av barn och unga. Det gäller barn och ungdomar med synskada, barn och ungdomar med grav språkstörning, döva och hörselskadade, barn och ungdomar med utvecklingsstörning, och barn och ungdomar som är dövblindfödda. Dessa utredningar är komplement till de utredningar som görs av förskolan respektive skolan. Institutet ger också genom sina regionala rådgivare specialpedagogiskt stöd till förskola, skola och vuxenutbildning. Institutet arbetar på uppdrag av kommuner och andra skolhuvudmän. I probleminventeringen har det framkommit att ansvarsfördelningen mellan habiliteringarnas specialpedagoger och institutets rådgivare inte alltid är tydlig och att samverkan därigenom kan försvåras.

Kunskapsöverföring

Metoderna för kunskapsöverföring mellan bland annat landstingens habiliterande verksamheter, Specialpedagogiska institutet och skolor och förskolor behöver utvecklas för att de senare bättre än idag ska kunna grunda sina stödinsatser på kunskap om vilka insatser som den enskilda eleven behöver. Sådana metoder måste grunda sig på kunskap om uppdrag, arbetsvillkor och arbetssätt inom de olika verksamheterna för att samarbetet i kunskapsöverföringen ska fungera.

Skolskjuts, färdtjänst och transporter

För många barn och unga med funktionshinder är skjuts till förskola, skola och skolbarnsomsorg en nödvändighet för att de ska kunna delta i dessa verksamheter. Enligt skollagen har hemkommunen skyldighet att anordna kostnadsfri skolskjuts om sådan behövs för elever i grundskolan och sarskolan. Skyldigheten gäller dock inte om eleven väljer att gå i en annan skola än den där kommunen annars skulle ha placerat eleven om något önskemål om en viss skola inte framställts (4 kap. 7 § skollagen).

Vilka är problemen?

I probleminventeringen finns exempel på att skolskjuts inte beviljas om eleven på grund av sitt funktionshinder har valt en annan skola än den som har sitt normala upptagningsområde där eleven bor. Detta kan medföra att föräldrarna tvingas att själva skjutsa sitt barn till skolan eller skolbarnsomsorgen.

Det förekommer även problem med skolskjuts i de fall där barnet har växelvis boende eftersom föräldrarna har gemensam vårdnad och lever skilda åt. Om båda föräldrarna bor inom samma skolas upptagningsområde är det vanliga att skolskjuts beviljas från båda adresserna, även om undantag finns. Om föräldrarna bor i olika områden däremot, förekommer det att kommunen endast beviljar skolskjuts från den förälder där barnet är folkbokfört. I december 2002 meddelade Regeringsrätten en dom om skolskjuts¹⁰. Domen innebär att vid växelvis boende mellan två vårdnadshavare ska prövningen av skolskjuts ske från båda adresserna. Det gäller i princip endast när barnet bor lika mycket hos vardera vårdnadshavare. Enligt Skolverket (PM Skolverket, 2003-12-16) innebär rättsläget att i de fall där vårdnadshavarna bor i samma kommun ska behovsprövningen av skolskjuts ske från båda adresserna. Bor vårdnadshavarna i olika kommuner talar flertalet domar för att kommunen inte har någon skyldighet att anordna skolskjuts utanför sitt geografiska område.

För förskola och skolbarnsomsorg finns inga skyldigheter för skolhuvudmannen att anordna skjuts. Till dessa verksamheter får vårdnadshavaren istället ansöka om färdtjänst (Lag (1997:736) om färdtjänst). Detta kan medföra att ett barn som behöver skjuts mellan skolan och skolbarnsomsorgen inte får skolskjuts, utan hänvisas till att söka färdtjänst. Detta innebär dels att föräldrarna måste ta ytterligare en kontakt för att barnets skoldag ska fungera, dels att familjen får en merkostnad genom avgiften för färdtjänsten.

För gymnasiesärskolan har kommunen skyldighet att anordna skolskjuts. För gymnasieskolan i övrigt gäller inte denna skyldighet. Det är kommunala bestämmelser som reglerar hur gymnasieelevernas resor anordnas. Kommunen har dock skyldighet att svara för elevens kostnader för dagliga resor om färdvägen är minst 6 km, enligt lagen (1991:1110) och förordningen (1991:1120) om kommunernas skyldigheter att svara för vissa elevresor. I dagens samhälle går praktiskt taget alla ungdomar i gymnasiet och det bör övervägas om inte kommunerna borde vara skyldiga att anordna skolskjuts i gymnasieskolan för dem som behöver detta.

Ett särskilt problem kan uppkomma för de barn eller elever som behöver ha med sig viss utrustning eller hjälpmedel vid resorna till och från förskola, skola eller skolbarnsomsorg. I probleminventeringen finns flera fall som belyser problemet. I ett fall fick barnet inte ta med sig ett hjälpmedel i form av en särskild stol vid resan till och från förskolan. Detta till följd av en kommunal regel som innebar att kommunen inte skulle stå för denna transport.

Ett problem i samband med hur färdtjänstens utför sina uppgifter är att ingen myndighet har tillsynsansvar för färdtjänsten. När det gäller skolskjuts har Skolverket tillsynsansvaret, som en del av sin tillsynsfunktion över skolväsendet. I slutbetänkandet från Färdtjänstutredningen (SOU 2003:87) föreslås att Vägverket får tillsynsansvar för färdtjänsten.

¹⁰ RÅ dom den 4 december 2001, mål nr. 6856-2001.

Vad bör göras?

Med utgångspunkt i att alla barn ska ha samma möjlighet att delta i skolundervisningen, även om detta bäst sker i en annan skola än den som kommunen hänvisar till, är det fria skolvalet inte alltid en realitet utifrån möjligheten att få skolskjuts. Skollagskommittén framhöll i sitt betänkande (SOU 2002:121) vikten av att inte begränsa friheten för elever med funktionshinder att välja skolenhet. Handikappombudsmannen påtalade i sin rapport Stärk elevens rättigheter (Handikappombudsmannen, 2001) att barn med funktionshinder inte har samma valfrihet som andra på grund av begränsningarna i rättigheterna till skolskjuts. Det är i sammanhanget värt att notera att elever som går i statlig specialskola har rätt till kostnadsfria resor, antingen dagliga eller veckoslutsresor i de fall eleven är inackorderad, och att staten då står för kostnaderna.

Individuell prövning

Det framgår av rättspraxis att det i varje enskilt fall angående skolskjuts får göras en individuell prövning av en elevs möjligheter att färdas till och från skolan. Förutom färdvägens längd och trafikförhållanden tillkommer när det gäller elever med funktionshinder också elevens förmåga att förflytta sig. Elever med funktionshinder bör kunna välja den skola som kan ge den bästa skolsituationen. Kommunerna bör beakta detta vid beslut om skolskjuts.

Transport av hjälpmedel

En del barn och ungdomar med funktionshinder behöver transportera hjälpmedel av olika slag mellan hemmet och skolan, förskolan eller skolbarnsomsorgen. I lokala riktlinjer och avtal med dem som utför färdtjänsttransporter bör det slås fast att hjälpmedel ska kunna tas med i sådana fall.

Tillsyn över färdtjänst

Det är en brist att ingen myndighet har ansvar för att utöva tillsyn över färdtjänsten. För att sådan tillsyn ska komma till stånd behövs en författningsförändring.

På väg att bli vuxen

Vissa livsområden kan vara kritiska för en ung person i övergången från ungdoms- till vuxenliv. Där är fungerande ansvarsfördelning och samverkan extra viktig, men kan innehålla problem.

Studier på annan ort

Problemområdet omfattar frågor som kan uppstå när ungdomar bor i en annan bostad än den där hon eller han är folkbokförd, till exempel på studieorten.

Vilka är problemen?

Från länsstyrelser samt från ombudsmän på handikapporganisationer¹¹, har det framkommit exempel på fall där gymnasieelever blivit antagna till de studier de önskat på annan ort än hemorten men där studierna inte gått att genomföra på grund av att särskilda kostnader som uppkommer inte alltid ersätts. Ungdomar under 21 år med svåra rörelsehinder har rätt till rhanpassad gymnasieutbildning inom riksgymnasieverksamheten. Stat, kommun och landsting delar på kostnaderna för skolgång, boende och habilitering enligt beslut av riksdag och regering. De studerande hör hemma i olika kommuner i landet. Eftersom kommuners lokala riktlinjer skiljer sig kan likartade behov tillgodoses på olika sätt. Ett exempel är att kommuners olika riktlinjer kan medföra att studiekamrater sinsemellan kan ha beviljats olika antal resor och även ha olika storlek på egenavgifter. *Ledsagning och assistans* är ytterligare exempel på insatser där det förekommer skillnader i bedömning mellan kommuner. *Hjälpmedelshantering* kan skilja sig mellan hemlandstingens förfaringssätt och kan försvåra vistelsen på studieorten.

Vad bör göras?

Nämnda situationer berör hur ansvarsfördelning och samverkan fungerar mellan olika huvudmän, och även mellan professionella verksamma inom samma huvudman, avseende vilken verksamhet som ska stå för den aktuella kostnaden. Möjliga orsaker till problemen är rutiner samt brist på kunskap om aktuella regelverk. Det verkar finnas behov av gemensam fortbildning.

Carlbeckskommittén har i sitt betänkande (SOU 2004:98) uppmärksammat frågan om boende och kostnader vid studier i gymnasiesärskolan och bedömt att detta bör uppmärksammas av regeringen. Frågan om personlig assistans på annan ort skulle kunna vara ett problemområde att belysa för kommittén för Översyn av personlig assistans för vissa personer med funktionshinder (Dir 2004:107).

Från barn till vuxen inom hälso- och sjukvården

Ungdomar och unga vuxna som befinner sig i övergången mellan barn- och vuxenliv kan möta omfattande problem i kontakten med hälso- och sjukvårdens verksamheter. Problemen är sammansatta i bemärkelsen att en och samma person kan ha behov av kontakt med olika verksamheter inom samma landsting men också med olika landsting. Därför har vi valt att närmare beskriva detta som ett av de prioriterade områdena trots att problemen även berör ansvars- och samverkansproblematik inom en och samma huvudman.

Vilka är problemen?

När ansvaret för den unge eller unge vuxne ska överföras från öppen och sluten barnsjukvård, barnpsykiatri, annan specialistsjukvård för barn och barn- och ungdomshabiliterande verksamheter, till hälso- och sjukvårdsverksamheter för vuxna kan brister i samverkan och överföringen få många olika konsekvenser för ungdomen eller den unga vuxna. Några exempel:

¹¹ Bland annat från länsstyrelsen i Kalmar och Riksförbundet Attention m.fl

När ungdomar som haft ett fungerande habiliteringsstöd som barn blir vuxna uppstår problem. Åldersgränserna för när insatser från landstingens barn- och ungdomshabiliteringar tar slut skiljer sig från landsting till landsting. Arton år tycks vara en relativt vanlig gräns. På flera håll i landet finns ingen organisation för vuxna som motsvarar den för barn- och ungdomar. Detta medför att det ofta inte finns någon part som kan ta emot den kunskap och information som behöver föras över. Det finns problem med medicinsk medverkan inom habilitering för vuxna liksom kompetens och mottagande inom primärvården¹². Det saknas också samordning av den enskildes medicinska behov – tillräckliga kontakter mellan habilitering och specialistsjukvård för vuxna.

Ungdomar och unga vuxna med ovanliga och sällsynta diagnoser har extra stora svårigheter med att få tillgång till rätt kompetens när de lämnar barnsjukvården och går över till vuxenvården (Riksförbundet Sällsynta diagnoser, 2004, Dammert, 1999). Övergången från barn- till vuxensjukvården fungerar även dåligt i de fall den unge vuxne behöver specialistvård på grund av *medfött hjärtfel*, visar probleminventeringen. Likaså framgår det av inventeringen att unga vuxna med *svåra och omfattande flerfunktionshinder* har svårt att få kvalificerad vård som motsvarar deras behov. I ett fall har en ung kvinna till dags dato väntat i tre år på att få en kompetent och varaktig kontakt.

Barn- och ungdomspsykiatriska mottagningar, BUP, har uppgivit att det finns problem med överlämnande av ansvaret när den unge blir 18 år. Det finns ingen självklar mottagande enhet. Det kan vara vuxenhabilitering, där sådan finns, vuxenpsykiatri – eller ingen mottagare alls. Det får till följd att stödet till den unga vuxna uteblir.

Sammantaget visar probleminventeringen att det saknas strukturer för mottagande organisationer som motsvarar behov och erbjuder kontinuitet. I och med, eller på grund av detta saknas också kunskap och kompetens.

Vad bör göras?

Socialstyrelsens kartläggning om bland annat habilitering för barn och ungdomar (Socialstyrelsen, 2003a) visar på bristande samverkan mellan verksamheter inom landstinget och på att aktörer och ledningsansvariga behöver ökad kunskap om varandra. Det pågår redan ett arbete inom Socialstyrelsen med att ta fram allmänna råd för habilitering-, rehabilitering och hjälpmedel. De allmänna råden ska bland annat utformas så att huvudmännen bygger upp fungerande samverkan internt och externt och att de använder habiliteringsplaner i större omfattning än idag.

Fritidsfrågor

Alla barn har rätt till fritid, lek och rekreation enligt artikel 31 FN:s barnkonvention. Livet utanför familj och skola är en viktig del av barns och ungas vardagsliv.

¹² Dialogseminarium den 26 mars 2004, arrangerat av Föreningen svensk Vuxenhabilitering

Vilka är problemen?

Otydligt ansvar

Problemen handlar sammantaget om att det saknas ett tydligt formulerat ansvar för att barn och ungdomar med funktionshinder ska kunna ha en fungerande och utvecklande fritid. (Barnombudsmannen, 2002, Paulsson & Fasth, 1999). Enligt 5 kap. § 7 SoL ska socialnämnden 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. Trots detta saknas det en tydlig formulering av ansvaret för barns och ungdomars rätt till aktiv fritid. Kommunernas fritidsutbud varierar. Vissa har anställda fritidskonsulenter med särskilt ansvar för fritid för personer med funktionshinder, och ett rikt fritidsutbud riktat till alla ungdomar bosatta i kommunen. Andra har valt att satsa på annan kultur- och fritidsverksamhet. Inom vissa av landets barn- och ungdomshabiliteringar finns fritidskonsulenter och det förekommer samarbete mellan kommun och barnhabilitering. De svårigheter som barn och unga idag har att delta i fritidsaktiviteter kan, enligt erfarenheter från ett pågående projekt (HSO och Barnombudsmannen, 2005), bero på bidragsregler och bristande samverkan mellan kommuner.

Grundförutsättningar saknas

Några grundläggande faktorer måste tillgodoses för att alla ungdomar ska kunna delta i det utbud som finns. En sådan faktor är flexibel färdtjänst för att kunna ta sig till och från en aktivitet. Stöd av ledsagare eller personlig assistent är för många en förutsättning för att på egen hand, utan föräldrar, kunna delta i aktiviteter. En annan väsentlig parameter är tillgängliga miljöer, i både fysisk och social bemärkelse. I en del situationer och för en del barn och ungdomar krävs också tillgång till fritidshjälpmedel. Tillgången till fritidshjälpmedel begränsas av långa handläggningstider och olika policy mellan landstingen, vilket försvårar för dessa barn och ungdomar att delta i fritidsaktiviteter (Paulsson, 2000, Socialstyrelsen 2004a). Om det brister i samverkan och ansvarsfördelning mellan de aktörer som ska tillgodose ovan nämnda förutsättningar, minskar barnens och ungdomarnas möjligheter till en aktiv fritid, vilket också Barnombudsmannen pekat på i sin rapport "Många syns inte men finns ändå" (Barnombudsmannen, 2002).

Helhetssyn saknas

En genomgång av rättstillämpningen på området visar enligt Socialstyrelsen (Socialstyrelsen, 2004a) att en helhetssyn på barns och ungdomars situation saknas i domstolar. Granskningen visar att domstolar i flera fall utgår ifrån att barnet har andra beviljade insatser när de bedömer rätt till ledsagning som kan vara nödvändig för att ha en aktiv och varierande fritid. Dessutom visar rättstillämpningen att barnperspektivet sällan redovisas i domarna, till exempel saknas aspekten ungdomars behov av självständighet och utveckling.

Vad bör göras?

För att fritiden ska fungera räcker det inte att varje insats fungerar var för sig, det krävs att aktörerna inom de berörda verksamheterna samverkar. För att tillgången och utbudet för barn och ungdomar ska fungera behövs en fungerande ansvarsfördelning och samverkan mellan stat, kommun och landsting. De aktörer och verksamheter som behöver samverka och ta ett gemensamt ansvar över huvudmanna- och verksamhetsgränser är försäkringskassans handläggare, anställda inom landstingsverksamheter och aktörer inom olika förvaltningar i kommunen – och även mellan olika kommuner. Exempel på berörda kommunala aktörer är ansvariga handläggare inom fritidsförvaltning och gatu- och fastighetsförvaltning. Inom landstinget kan det krävas samarbete mellan barn- och ungdomshabiliteringen och landstingets hjälpmedelsverksamhet.

Problemområden att uppmärksamma

Som tidigare nämnts är skälet till att nedanstående problem inte analyseras närmare att området är under utredning, att betänkande redan finns eller att ansvars- och samverkansproblemen främst finns mellan verksamheter inom samma huvudman. Här lämnas enbart en kort redovisning av vilka ytterligare väsentliga problemområden som vi har funnit.

Ansvars- och samverkansproblem inom samma huvudman

Enligt probleminventeringen är det ur barnets och den unges perspektiv minst lika vanligt med bristande ansvar och samverkan inom en och samma huvudman som det är mellan huvudmän.

Inom kommun

Probleminventeringen har gett ett flertal exempel på att barn och familjer bOLLAS mellan handläggare inom socialförvaltningens enheter individ- och familjeomsorg och handikappomsorg vilket kan få till konsekvens att behoven ”faller mellan stolarna”. Problem kan uppstå bland annat i form av att barnets behov inte utreds och att barnet får muntligt avslag utan besvärshänvisning, vilket skapar en rättsosäker situation. Organisationsstrukturer och kostnadsförskjutningar kan vara orsaker till detta. Även i samarbetet och samverkan mellan förskola och skola å ena sidan och socialtjänsten å den andra har det visat sig förekomma problem, till exempel kan det vara oklart vem som ansvarar för att utreda barns behov, eller för ta initiativ till att utreda.

Inom landsting

Probleminventeringen har påvisat brister i samverkan och ansvarsfördelning inom landstingen och där mellan olika aktörer, verksamheter och specialiteter för barn och ungdomar med funktionshinder. Berörda verksamheter är till exempel barnhälsovård, öppen och slutna barnsjukvård samt barnpsykiatri. Det finns brister i vårdkedjan, bland annat avseende informationsöverföring, vilket gör att kontinuiteten för ett och samma barn brister. Särskilt utsatta är barn med funktionshinder som även har omfattande medicinska omvårdnadsbehov samt barn och unga med ovanliga eller sällsynta diagnoser. Det förekommer också att barn och ungdomar som har kontakt med barn- och ungdomshabilitering har svårare än andra barn att få vård från vissa av sjukvårdens verksamheter, till exempel polikliniska verksamheter. När vårdkedjan brister blir föräldern ofta den som överför medicinsk information mellan olika vårdgivare.

Stöd och insatser till asylsökande barn

Barn och ungdomar i asylsökande familjer kan ha svårt att få den habilitering och de hjälpmedel som de har behov av. De kan även ha problem att få tillgång till insatser i form av till exempel skolskjuts eller bostadsanpassning. Att barnet saknar fullständigt personnummer och inte har stadigvarande adress verkar enligt uppgift bidra till ”byråkratiskt krångel” och försvåra att barnens behov blir tillgodosedda.

Hjälpmedels- och läromedelsfrågor

Skälet till att vi inte har fördjupat beskrivningen och analysen av de problem som finns för barn och ungdomar när det gäller tillgång till rätt hjälpmedel är att LSS- och hjälpmedelsutredningen nyligen överlämnat sitt betänkande (SOU 2004:83). En del av de problem inventeringen visat tas upp i utredningen. Hjälpmedelsutredningen föreslår bland annat definitioner för att förtydliga gränsdragningen mellan personliga respektive pedagogiska hjälpmedel i skolan. Utredningen har dock inte tagit ställning till barnets behov av dubbla hjälpmedel i olika situationer, till exempel då barnet befinner sig på olika platser som i skolan, på korttidshem eller i de fall barnet bor växelvis hos sin mamma respektive pappa. Lokala regler kan skilja sig från varandra. Nuvarande situation innebär att landstingen själva beslutar om huruvida ett hjälpmedel får förskrivas i fler än ett exemplar. Utredningen har heller inte uppmärksammat nämnda brister för barn i asylsökande familjer.

Växelvis boende hos mamma och pappa

Att barn och ungdomar bor växelvis hos sin pappa och mamma i de fall föräldrarna lever skilda åt är ingen ny företeelse, men att förhållandet ur det funktionshindrade barnets perspektiv medför problem har inte uppmärksamats i tillräcklig utsträckning. Om föräldrarna inte bor inom samma kommun ökar svårigheterna än mer för barnet. De problem som vi har stött på berör skolskjuts, ledsagning och i vissa fall bostadsanpassning. Att få tillgång till hjälpmedel både hos mamma och hos pappa är som påpekats en fråga som inte tagits upp i Hjälpmedelsutredningen.

Goda erfarenheter av framkomliga vägar

Parallellt med probleminventeringen har vi funnit flera goda exempel på framkomliga vägar och framgångsfaktorer. Nedan beskrivs ett litet urval, både på individ- och organisationsnivå. Merparten av det som presenteras här är av generell natur. Endast för några av de prioriterade problemområdena ges exempel på goda erfarenheter av framkomliga vägar. Utförligare och mer konkreta beskrivningar av goda exempel och framgångsfaktorer kommer att redovisas i uppdragets slutrapport.

Individnivå

Flertalet av de goda exemplen handlar om strategier för gemensamma utredningar och uppföljningar av barns behov. Exemplet består av metoder för bland annat gemensam ärendehantering och tillfälliga arbetsgrupper (Kungsbacka, Sundsvall, Gävle med flera). Effekten av detta, och även av gemensamt arrangerade utbildningar och informationsmöten, är bland annat ökad kunskap om varandras sakområden, uppdrag och kompetens (RBU, 2005). Detta har bidragit till ökat förtroende och trygghet mellan parterna och därigenom har samarbetet mellan dem förenklats, liksom kontakten med barn och familj. Det finns enstaka exempel på högskolekurser som riktar sig till personal och handläggare som kan finnas runt barnet och familjen och som behöver kunskap om varandras funktioner för att utveckla ett bra samordnat stöd till barn och ungdomar.¹³

Organisationsnivå

Genom inventeringen har det framkommit exempel på riktlinjer som skapats för att uppnå en gemensam värdegrund mellan de inblandade parterna. Det finns också exempel på fungerande avtal och överenskommelser, till exempel om gemensam ärendehantering mellan olika huvudmän och mellan verksamheter inom samma huvudman (Kommunförbundet Stockholms län Stockholms läns landsting, 2001). Flertalet samverkansavtal eller samarbetsprojekt mellan kommun och landstingsverksamheter handlar om gemensamt ansvarstagande runt stöd till barn och unga med neuropsykiatriska problem¹⁴ Det finns även goda erfarenheter av nätverk mellan personer i

¹³ Mitthögskolan, 5 p kurs: ”Att möta barn och ungdomar med funktionshinder och deras familjer. Vänder sig till samtliga aktörer runt barn och familj. Pågått i sju år.

¹⁴ Exempel:

VITS= Vardagsnära Insatser med Tydlig Samverkan – ett projekt i Uppsala län om samarbete runt familjer med barn med neuropsykiatrisk problematik. Projektet är numera permanentat.

ledningsfunktion för olika verksamheter¹⁵. Det finns också enstaka exempel på överbyggande organisationsformer med gemensam finansiering i syfte att underlätta samverkan, effektivt resursutnyttjande och att undvika revir- och stuprörstänkande.¹⁶

Inventeringen har gett ett exempel på en instans inom ett landsting, Patientnämnden i Stockholms län, som i sin databas har ”samverkan” som sökord för att dokumentera inkomna klagomål. Detta är ett exempel på tillvägagångssätt för att öka kunskapen om vilka konsekvenser ansvars- och samverkansbrister får för barn och unga och i vilka situationer bristerna uppstår.

Individuell planering och samordnare

Individuell planering och dokumentation i form av en plan är ett processinriktat arbetssätt som bland annat syftar till att skapa kontinuitet och öka den enskildes, här barnets och den unges, inflytande över de insatser och åtgärder som hon eller han har behov av. Målet är att barn och ungdomar, och även deras föräldrar i egenskap av företrädare, själva ska kunna ta ställning till vilka insatser som behövs när, och hur åtgärder ska genomföras. Med hjälp av planeringen kan familjen få överblick och ha möjlighet att vara steget före. Idag förekommer flera olika planer inom olika lagstiftningsområden och verksamheter. Ett och samma barn kan till exempel ha en individuell plan enligt LSS¹⁷, åtgärdsprogram i skolan¹⁸ samt en individuell habiliteringsplan enligt HSL¹⁹.

Individuell planering har nämnts i probleminventeringens samtliga aktiviteter som exempel på ett framgångsrikt arbetssätt för att förtydliga ansvar och förbättra samverkan. Såväl handikapporganisationer, enskilda föräldrar som professionella aktörer har positiva erfarenheter. Liknande erfarenheter framkommer även i utredningar och projekt som berör individuell planering.

Enligt inventeringen kan arbetssättet även ha positiva effekter utöver det primära syftet. Det skapar nätverk och förbättrar och fördjupar samarbete och samverkan mellan olika aktörer från olika kompetens- och verksamhetsområden. I en tillsynsrapport om samverkan mellan BUP och socialtjänst lyfts till exempel fram att en vårdplan upprättad av verksamheterna gemensamt skulle kunna underlätta samverkan, förutom att vara ett verktyg

Bryggan= ett team som ska underlätta barnets skolstart och som är till för barn med svårigheter som ofta missuppfattas. Teamet är en gemensam satsning av Gävle kommun och landsting.

TUT=Tvärvetenskapliga UtredningsTeamet i Örnsköldsvik, har funnits sedan mitten på 1990-talet. (Källa: Svenska kommunförbundet och Landstingsförbundet, 2002. Bryt upp reviren.)

¹⁵ Till exempel i Kramfors kommun.

¹⁶ Ett exempel är det resurscentrum som finns i Strömstad: Resurscentrum barn & Ungdom under 21 år. Centrat har utvecklats under 1990-talet och har funnits i nuvarande utformning sedan 2003.

¹⁷ Individuell plan enligt 10 § LSS

¹⁸ Enligt Grundskoleförordningen, Särskoleförordningen, Specialskoleförordningen samt Gymnasieförordningen.

Skolverket, 2001. Att arbeta med särskilt stöd med hjälp av åtgärdsprogram

¹⁹ Individuell habiliterings- och rehabiliteringsplan enligt 3 b och 18 b §§ HSL.

för gemensam planering och utvärdering av vård och behandling (Länsstyrelsen i Västernorrland, Socialstyrelsen, 2005).

Samordning saknas

De goda erfarenheterna visar att varje planering och plan var för sig är ett bra arbetssätt. Att det förekommer många olika ”sorters” planer kan dock föra med sig negativa effekter och skapa otydlighet om de inte samordnas (Socialstyrelsen 2002a). För att nå avsedd nytta behövs det samverka kring alla olika individuella planer som en person kan ha. I den nationella handlingsplanen för handikappolitiken (Regeringens proposition 1999/2999:79) påpekar regeringen att det för den enskilde inte räcker att de olika delarna i kedjan fungerar var och en för sig. Samspelet dem emellan måste också fungera. Man förtydligar att om till exempel skolan upprättar ett åtgärdsprogram för en elev, eller om sjukvården upprättar en behandlingsplan, är det viktigt att denna ingår i den individuella planen eller att den samordnas på annat sätt.

På några håll i landet pågår försök kring samordning av individuella planer som berör aktörer inom olika huvudmän. Ett exempel är ISP-modellen²⁰, som ofta initieras av barn- och ungdomshabiliteringen och som förekommer bland annat i Skåne, på Gotland och i Värmland. Stockholms läns landsting och kommuner har gemensamt utarbetat riktlinjer för en gemensam plan i det tidigare nämnda BUS-arbetet. Även Haninge kommun har kommit en bit på väg att upprätta sådana planer. Ytterligare ett exempel på samordnad planering är en modell som Hallands län kallar ”En dörr in”²¹. Modellen är ny och därför har man ännu inte hunnit göra någon utvärdering av hur den efterlevs.

Utredningen LSS - Särskilt personligt stöd (SOU 2004:103) har föreslagit vissa ändringar angående individuell plan enligt 10 § LSS för att fler personer än idag lättare ska kunna utnyttja möjligheten att få detta stöd. Förslaget innebär bland annat att huvudmannen är skyldig att erbjuda en individuell plan till den person som har rätt till insatser enligt 9 § LSS.

Enligt probleminventeringen saknas idag metoder för en gemensam planering och dokumentation som följer barnet och ungdomen i dess olika vardags- och livssituationer. Seminariedeltagarna fick frågan om samordning av planering och planer kan vara ett sätt att komma tillrätta med de brister i ansvarsfördelning och samordning som medför att barnet inte får sina behov tillgodosedda. Deltagarna ställde sig positiva till detta men menade att en förutsättning är att det finns samordning på samhällsnivå, dvs. mellan de olika regelverken, för det ska fungera på individ- och organisationsnivå.

²⁰ ISP – Individualiserat Service Program har utvecklats av Olle Sjögren (1996) i början på 1990-talet. ISP hade då bl.a. den internationella handikappklassifikationen ICIDH som utgångspunkt. Grundtanken med modellen är att den enskilde har ett avgörande inflytande över hela arbetet och följer den enskilde i alla situationer. Vanligen är det barn- och ungdomshabiliteringar som erbjuder och administrerar ISP modellen.

²¹ En lokal handlingsplan för samverka kring barn och ungdomar i behov av särskilt stöd i Kungsbacka. Ett överordnade policydokument antaget av Landstingsfullmäktige i Halland samt samtliga kommuner i länet i samband med policydokument.

En samordnande eller vägledande funktion önskas

Många önskemål om en samordnande funktion har framkommit, och även några exempel på försök med en sådan. Det finns exempel i samband med användandet av individuell plan enligt LSS (Socialstyrelsen, 2002a). En liknande funktion, lots, prövas också för närvarande i samband med BUS-planen som finns som metod inom verksamheter i Stockholms läns landsting och kommuner. Funktionen finns också beskriven i det tidigare nämnda projektet ”En dörr in” i Halland.

Funktionen kan innebära samordning av familjens kontakter med olika verksamheters aktörer och att förmedla kontakt mellan dem. En annan uppgift för en lots kan vara att informera om och handleda ungdomar och föräldrar i valet av olika insatser. Det varierar naturligtvis i vilken utsträckning ungdomar och föräldrar vill och behöver ha hjälp med dessa och andra arbetsuppgifter, och behovet av samordnarens/lotsens olika tänkbara funktioner växlar även över tid hos en och samma person och familj.

I utredningsbetänkandet LSS – särskilt personligt stöd (SOU2004:103) föreslås att den enskilde ska ha möjlighet att få stöd av en namngiven personlig rådgivare. Rätten till en sådan ska enligt utredningens förslag kopplas samman med insatsen råd och stöd enligt 9 § 1 LSS. Socialstyrelsen framhåller i sitt remissvar att uppdraget som samordnare med fördel ska kunna knytas till den individuella planen 10 § LSS (Socialstyrelsens yttrande, dnr 10958/2004). Socialstyrelsen menar därmed att rätten till en namngiven samordnare skulle omfatta alla personer som beviljats en insats enligt LSS. Sibus påpekar i sitt yttrande att det kan upplevas som förvirrande att den personliga rådgivaren ska sökas hos landstingets LSS-handläggare medan den individuella planen liksom övriga insatser ska erbjudas av kommunen (Sibus yttrande, dnr 888/2004).

Fyra exempel på möjliga vägar till bättre samverkan

Assistans

Flera seminariedeltagare beskrev exempel på att en person kan inneha olika ”sorters” assistansfunktion för ett och samma barn och att tjänsten i de fallen finansieras gemensamt av olika huvudmän eller olika verksamheter. Överenskommelser om samfinansiering på organisationsnivå borgar för att ansvar tas på flera nivåer. Detta ökar också kunskapen hos personal i ledningsfunktioner och underlättar för personalen att göra prioriteringar som föregås av konsekvensanalyser med barnperspektiv. Det finns exempel på att Försäkringskassan och socialtjänstens handläggare gör gemensamma utredningar om assistansbehov vilket förkortar handläggningstiden och förstärker samsynen och samspelet, vilket i sin tur kommer barnet och familjen tillgodo.

Fritid i samverkan

I Malmö har man under flera år skapat olika samverkansprojekt kring funktionshindrades fritid. Initiativet till projekten har tagits av HISO (Handi-

kappidrottens Samarbetsorganisation) i samverkan med bland annat barn- och ungdomshabiliteringen och Fritid Malmö. Tillsammans har man bildat den så kallade FRISKUS-gruppen. Utgångspunkten och den ”röda tråden” i verksamheterna har varit integration och samverkan. I FRISKUS arbetet deltar, förutom initiativtagarna, bland annat olika föreningar, studieförbund, Malmö Kulturskola och kommunens avlösar-/ledsagarservice. Initialt görs en kartläggning på barnhabiliteringen med hjälp av en så kallad ISP-planering av varje barns och ungdoms intressen och förutsättningar. Barnet eller den unge får därefter olika förslag på aktiviteter som intresserar henne eller honom. För en del barn och ungdomar kan tillgång till fritidshjälpmedel vara en förutsättning för att kunna delta i olika aktiviteter. Därför har FRISKUS-gruppen tillsammans med Hjälpmedelsinstitutet startat en så kallad fritidshjälpmedelsdepå för Skåne län för att tillgodose de behoven.

Skolhälsovårdens roll

Skolhälsovårdens betydelse för barn och unga med funktionshinder har inte fått tillräcklig uppmärksamhet, vilket bland annat framkommit under projektets seminarier. Genom barnets skolhälsovårdsjournal finns en dokumentation om barnets hälsa och utveckling under alla de år som barnet går i skolan. Skolhälsovården kan ha stor betydelse som en sammanhållande och samordnande funktion och dess centrala roll framhålls i utredningen ”Från dubbla spår till Elevhälsa” (SOU 2000:19), liksom i Socialstyrelsens riktlinjer för skolhälsovården (Socialstyrelsen, 2004c). Exempel på vilken roll skolhälsovården kan ha för barn och ungdomar i skolåldern ges i ett medicinskt vårdprogram som har tagits fram av Stockholms läns landsting och länets kommuner (Stockholms läns landsting, 2005). I programmet tilldelas skolhälsovården ett särskilt ansvar för att bevaka att en utredning om barnets behov kommer till stånd. Programmets målgrupp är barn och ungdomar med koncentrationssvårigheter.

Samverkan genom nätverk

HSO i Skåne driver ett projekt för att stödja funktionshindrade barn och ungdomar med invandrarbakgrund och deras familjer (HSO Skåne, 2004). Projektets syfte är att barnet eller den unge ska få stöd för att kunna vara delaktig i samhällslivet, och få den vård och omsorg som krävs för att kunna leva ett bra liv. Projektet arbetar bland annat med att skapa nätverk för att förbättra samverkan mellan familjer, frivilligorganisationer och aktörer inom stat, kommun och landsting. Projektet har pågått i drygt två år och nått såväl berörda familjer som handikapporganisationer och professionella aktörer och verksamheter. Dock är det ännu för tidigt att dra några slutsatser om hur hållbara resultaten är över tid.

Diskussion

Syftet med detta projekt har varit att främja tydligare ansvarsfördelning och effektivare samverkan mellan olika huvudmän som ger stöd till barn och unga med funktionshinder. En övergripande målsättning har varit att vi genom att visa på vägar till effektivare samverkan ska öka möjligheterna till att stödinsatserna ges i rätt tid och överensstämmer med de faktiska behoven hos det enskilda barnet.

I projektet har vi arbetat utifrån två viktiga utgångspunkter. Den första innebär att problemen, och även konsekvenserna av professionella verksamheters beslut, ses utifrån barnets och familjens helhetsituation. Den andra utgångspunkten är att ansvarsfördelning och samverkan bör beskrivas och analyseras på tre olika nivåer: individnivå, organisationsnivå och samhällsnivå.

Innebörden i ansvarsfördelning skiljer sig mellan de tre nivåerna. På samhällsnivån handlar ansvarsfördelning om ansvarsutformningen i lagar och andra författningar samt om den övergripande samhällsorganisationen. På organisationsnivån handlar ansvarsfördelning istället om lokala regelverk, organisationsstrukturer och ansvarsområden i dessa. På individnivån handlar det om arbetsuppdelning och om enskilda tjänstemäns arbetsbeskrivningar.

Uppbyggnaden av den samhällsorganisation som ger stöd till barn och unga med funktionshinder är gjord med en långt driven fördelning av ansvaret på olika huvudmän och verksamheter. Samverkan mellan dessa kräver ett helhetsperspektiv på behoven hos den enskilde. Benny Hjern har skrivit en artikel som är en sammanfattning av 43 så kallade ”för vem”-gruppstudier i 21 kommuner mellan 1994 och 2000 (Hjern, 2001). Han menar att de professionella som i sin verksamhet samverkar med andra inte upplever att de får tillräckligt stöd från sina organisationer för detta. Samarbeta är snarare en utmaning, för de etablerade institutionerna och uppföljningssystemen premierar det inte.

I sin lägesrapport om Handikappomsorgen 2004 betonar Socialstyrelsen vikten av att ha en helhetsbild. Man menar att resurser, förändringar och konsekvenser idag endast diskuteras inom respektive verksamhetsområde. Olika reformer och förändringar utreds var för sig utan analys av vilka konsekvenser de för med sig för andra närliggande områden. Socialstyrelsen förespråkar därför att man i framtiden utvecklar metoder för styrsystem, organisationslösningar och budgetsystem som istället medger helhetssyn, gränsöverskridande verksamheter och nätverkstänkande (Socialstyrelsen, 2005b).

I projektet har ytterligare en viktig aspekt på ansvarsfördelning framkommit. En tydlig ansvarsfördelning kan på de olika nivåerna innebära en uppdelning som gör att varje verksamhet avgränsar och definierar bort vad som inte är det egna ansvaret, vilket kan bidra till ”stuprörstänkande”. Å andra sidan kan ansvarsfördelning innebära att respektive part i en samverkan tydliggör vad var och en bidrar med för det gemensamma syftet. För-

delningen av ansvar sker då som ett led i att säkerställa samhällets övergripande ansvar för det sammansatta stödet till det enskilda barnet eller den unge.

En slutsats är att samverkan och ansvarsfördelning påverkar varandra. Samspel mellan dessa begrepp finns på alla de tre nivåerna. I de fall när samverkan fungerar väl i praktiken, det vill säga i barnets, ungdomens och familjens vardag, är också ansvarsfördelningen tydlig på samtliga nivåer. I dessa situationer minimeras risken för att behov av stödinsatser ”faller mellan stolarna”, att insatserna genomförs på ett ineffektivt sätt, eller att den enskilde ”bollas” mellan flera aktörer. Det är å andra sidan inte så att en tydlig ansvarsfördelning i sig själv medför en god samverkan. Ansvarsfördelningen måste vara känd och accepterad av alla de olika aktuella aktörerna, men även andra förutsättningar krävs. En sådan förutsättning är att de olika aktörerna ser sin egen roll i en större helhet. Detta innebär ett helhetsperspektiv på barnets och familjens situation, men utan krav på att alla aktörerna ska ha den totala kunskapen om den enskildes situation eller de andra aktörernas insatser.

Många problemsituationer som har samband med otydlig ansvarsfördelning och bristande samverkan är inte förbundna med att de uppkommer vid huvudmannaskapsgränser. Det framstår av vår probleminventering att det är vanligare att sådana situationer finns inom en och samma huvudman snarare än att de finns där flera huvudmän är inblandade. Förmodligen är detta en konsekvens av att landstingen respektive kommunerna var och en står för en stor del av den offentliga samhällsservicen och att det enskilda barnet och dess familj får stöd från just den kommun och det landsting där de bor. Hälso- och sjukvården å ena sidan, och skola, socialtjänst och handikappomsorg å andra sidan är i sig så stora verksamheter att de stora samverkans- eller samarbetsytorna uppkommer även inom dessa huvudmäns verksamheter. I prioriteringen av problemområden har vi lyft fram sådana frågor som berör flera huvudmän, men i analysen av dessa problemområden är det oundvikligt att frågor om ansvarsfördelning och samverkan även har kommit att inkludera hinder och framgångsfaktorer inom en viss huvudmans område.

Diskussionen nedan redovisas uppdelat på de tre nivåerna: samhällsnivå, organisationsnivå och individnivå. För varje nivå görs en genomgång av problemområden, vägar att lösa problemen och i vissa frågor lämnas konkreta förslag.

Samhällsnivå

Ur den enskilda individens perspektiv kan det ifrågasättas i vilken mån regelverken samspekar för att ge effektivt stöd i vardagen. En viktig faktor för att den enskilde ska kunna få ett effektivt stöd är att lagstiftningen är utformad inte bara för att tydliggöra uppgifter och ansvar för enskilda sakområden utan även främjar samverkan mellan de olika områdena.

Det samhällsstöd som ges till barn och unga med funktionshinder bör styras av den värdegrund som uttrycks dels i FN:s barnkonvention och dels i den nationella handlingsplanen för handikappolitiken, ”Från patient till medborgare” (prop. 1999/2000:79).

Förvaltningslagen

För alla förvaltningsmyndigheters handläggning av ärenden gäller förvaltningslagen (1986:223). Dess bestämmelser är viktiga att framhålla som en grund för hur olika offentliga verksamheter ska arbeta. I förvaltningslagen fastslås bland annat:

- Om någon enskild av misstag vänder sig till fel myndighet, bör myndigheten hjälpa honom till rätta (4§).
- Varje myndighet ska lämna andra myndigheter hjälp inom ramen för den egna verksamheten (6§).
- Vid handläggningen ska myndigheten beakta möjligheten att själv inhämta upplysningar och yttranden från andra myndigheter, om sådana behövs (7§).
- Även på andra sätt ska myndigheten underlätta för den enskilde att ha med den att göra (7§).

I probleminventeringen har det framkommit att föräldrar många gånger, speciellt då barnen är små, har svårt att orientera sig och hamna rätt bland alla de instanser som man kan behöva ha kontakt med. Förvaltningslagen uttrycker att myndigheterna ska hjälpa en enskild som har vänt sig till fel instans, och även ge andra myndigheter hjälp. Ett sådant grundläggande förhållningssätt ska alla myndigheter ha.

Övergripande samordning av lagar

På ett övergripande plan bör utformningen av olika lagar och andra författningar som reglerar stödet till barn och unga med funktionshinder samordnas på ett tydligare sätt än idag. Regeringen har i sin skrivelse (2004/05:86) om statlig organisation för handikappolitisk samordning tillkännagett sin avsikt att bilda en ny myndighet för den övergripande samordningen av handikappolitiken. Denna myndighet ska bland annat ha en samordnande roll för sektorsmyndigheterna för handikappolitiken och för erfarenhetsutbyte mellan myndigheterna. Den nya myndigheten ska dock inte ta över något ansvar från de nuvarande sektorsmyndigheterna.

Det skulle kunna vara en uppgift för den föreslagna nya myndigheten att granska, eller att uppmana andra myndigheter att granska, lagstiftningen ur perspektivet av hur de olika lagarna är samordnade för att stödet till den enskilde ska kunna ges på ett så smidigt och resurseffektivt sätt som möjligt.

Gemensam finansiering

Socialstyrelsen lyfter fram att utredningar och nationella projekt om finansiell samordning har påvisat att det förekommer stuprörstänkande inom många organisationer. Det innebär att olika instanser endast diskuterar resurser, förändringar och konsekvenser inom sitt eget område (Socialstyrelsen, 2005b). Gemensam finansiering från olika huvudmän kan därför vara ett sätt att skapa förutsättningar för att de samlade resurserna kan användas på ett effektivare sätt.

Konsekvensanalyser

Innan man genomför strukturförändringar eller förändringar i lagstiftning, övergripande avtal och överenskommelser bör man mer systematiskt än idag göra konsekvensanalyser av hur barn och unga med funktionshinder berörs. Sådana förändringar bör i högre utsträckning genomföras på ett sådant sätt att de samordnas med de befintliga lagar och regelverk som finns på angränsande områden.

Enhetliga och tydliga begrepp och definitioner

Inom olika samhällsområden och verksamheter används termer och begrepp som är specifika för varje område. Det är naturligt att skilda områden utvecklar sina egna begreppsapparater men ibland kan detta försvåra kommunikation och samverkan med andra samhällsområden och verksamheter. För stödinsatser som sker i samverkan bör man eftersträva att etablera begrepp som är tydliga såväl för den enskilde som för olika verksamheter och professioner och ibland bör det vara möjligt att finna gemensamma benämningar. Det kan exempelvis gälla att finna gemensamma benämningar på individuella planer som olika verksamheter utarbetar för samma barn/ungdom. Även för begreppet ”barn i behov av särskilt stöd” bör man kunna finna beskrivningar som på ett tydligare sätt än idag avgränsar de målgrupper för vilka olika insatser görs. Det finns behov av förtydligande av detta begrepp i relation till barn med funktionshinder.

Individuell planering

Det enskilda barnet eller den unge med funktionshinder kan ha flera olika planer som var och en för sig syftar till att underlätta hur stödet ges och till att den enskilde själv och vårdnadshavaren ska kunna ta ställning till insatserna och få överblick över hur stödet ges. Idag finns dock ofta brister i samordningen mellan olika individuella planeringar vilket gör att överblick- en försvåras, både för den enskilde brukaren och för de olika verksamheter som ger stöd. Individuell plan enligt LSS, individuell habiliteringsplan enligt HSL och åtgärdsprogram i skolan enligt skollagen görs i alltför stor utsträckning utan kunskap om syfte och åtgärder i de övriga planerna.

När det gäller individuell plan enligt 10 § LSS sägs i förarbetena till lagen bland annat att planen är till för att underlätta samordning mellan de olika organ som den enskilde får stöd av (prop. 1992/93:159). Enligt 14 § LSS har kommunen ett särskilt ansvar för samordning av de insatser som tas upp i den individuella planen enligt LSS. Samordningsansvaret avser alla insatser, även sådana som lämnas av andra aktörer och verksamheter. Kommunen ska verka för att insatserna samordnas på ett sätt som är så fördelaktigt som möjligt för den enskilde, vilket innebär att kommunen bör vara aktiv för att få kunskap om vilka åtgärder som andra planerar. Vidare anges i 10 § LSS att planen ska redovisa även de åtgärder som vidtas av andra än kommunen eller landstinget.

Angående individuell habiliterings- och rehabiliteringsplan påpekar regeringen i förarbetena till LSS att: ”Då insatserna ges genom flera verksamheter bör det inom var och en av verksamheterna upprättas en plan över oli-

ka åtgärder, som med den enskildes eller vårdnadshavarens medgivande kan utväxlas mellan de verksamheter som ger habilitering eller rehabilitering. Under förutsättning att den enskilde eller vårdnadshavaren begär det, bör en plan också kunna överlämnas till kommunen som bas för kommunens sociala, psykologiska och pedagogiska stödåtgärder” (prop. 1992/93:159, sid. 121).

Några motsvarande krav på samordning angående åtgärdsprogram i skolan finns inte uttryckt i skollagen eller i de olika förordningarna på skolområdet.

Det är bara de barn och ungdomar som har rätt till insatser enligt LSS som kan begära en individuell plan enligt den lagen. I socialtjänstlagen finns inget uttryckligen skrivet om individuell planering och plan som ett arbetsätt för samarbete och samverkan.

Vår bedömning är att det behövs utvecklingsarbete för att man ska kunna finna metoder för hur de olika planerna kan samordnas i praktiken. Det behövs också en översyn av regleringen i lagar och andra författningar för att man ska kunna reglera ansvaret för att sådan samordning kommer till stånd.

Organisationsnivå

En viktig förutsättning för att stödet till den enskilde ska fungera är att lokala regler och riktlinjer står i överensstämmelse med intentionerna i den övergripande lagstiftningen. En förutsättning för att samverkan ska kunna utvecklas är att det finns etablerade informations- och kontaktvägar mellan olika verksamheter och ansvariga.

I probleminventeringen förekommer problem oftare i situationer där insatser sker från verksamheter inom en och samma huvudman än i situationer där flera huvudmän är inblandade. En slutsats av detta är att oklar ansvarsfördelning och bristande samverkan är vanligare på organisationsnivån än på samhällsnivån. Problem där orsakerna ligger på organisationsnivå handlar ofta om otillräcklig kunskap om lagstiftning, om andra verksamheters ansvar och uppdrag eller om att skilda språkbruk och begrepp försvårar kommunikationen. En annan orsak till problemen med samverkan är risken för att det uppkommer kostnader i den egna organisationen om man utför uppgifter som inte direkt och entydigt ligger inom det egna ansvarsområdet.

Enhetliga och tydliga begrepp och definitioner

Inom olika verksamheter och professioner används terminologier och begrepp som är specifika för varje område. På motsvarande sätt som på samhällsnivån bör man även på den organisatoriska nivån eftersträva att etablera begrepp som är tydliga såväl för den enskilde som för andra professioner och verksamheter. Det bör också ibland vara möjligt att finna gemensamma benämningar mellan olika verksamheter för att underlätta förståelsen. Detta kan exempelvis gälla hur man benämner olika målgrupper till vilka man ger stöd. Exempel på ett sådant begrepp är ”barn i behov av särskilt stöd”.

Konsekvensanalyser

På motsvarande sätt som på samhällsnivå bör man vid lokala tolkningar av regelverk, avtal och överenskommelser, omorganisationer och strukturförändringar mer systematiskt genomföra konsekvensanalyser av hur barn och unga med funktionshinder berörs av förändringen. Förändringar bör genomföras på ett sådant sätt att de samordnas med befintliga angränsande regelverk som finns på angränsande områden.

Innan man fattar beslut om en förändring av ovanstående slag, som kan beröra flera aktörer inom olika verksamheter, bör man även göra konsekvensanalyser av hur åtgärden påverkar förutsättningarna för samordnade insatser från övriga aktörer.

Skolhälsovårdens roll

Skolhälsovården har ofta en central roll för elever med funktionshinder. Genom barnets skolhälsovårdsjournal dokumenteras barnets hälsa och utveckling under alla år som barnet går i skolan. Skolhälsovårdens arbete bör ses som en del av skolans lärandeuppdrag. I propositionen ”Hälsa, lärande och trygghet” (prop. 2001/02:14) görs bedömningen att elevhälsa bör ses som ett eget verksamhetsområde där skolhälsovård, elevvård och specialpedagogiska insatser ingår. På många håll i landet har också utvecklingen gått i denna riktning. Socialstyrelsen anser i sina riktlinjer för skolhälsovården att det är en viktig ambition i skolhälsovårdens arbete att utveckla och åstadkomma goda samarbetsförhållanden med en rad aktörer kring skolans elever (Socialstyrelsen, 2004c). Socialstyrelsen menar också att det är naturligt att skolhälsovården fungerar som skolans kontakt med hälso- och sjukvården. Det är viktigt att skolhälsovårdens kunskaper och kompetens uppmärksammas som en resurs i arbetet med att utveckla samverkan i det specialpedagogiska stödet, både inom skolan och tillsammans med extern kompetens.

Gemensam fortbildning och information

En fungerande samverkan förutsätter goda kontakter mellan personalen inom olika organisationer. Även kunskap om varandras uppdrag och arbets sätt är nödvändiga förutsättningar. Ett problem är att kunskap och kontinuitet i kontakter ofta går förlorad när personal i en verksamhet byts ut. Naturligtvis kan omsättning av personal ibland vara av godo genom att ny kompetens tillförs. Stor omsättning av personal är emellertid ofta ett hinder för skapandet av varaktiga kontaktnät och därigenom möjligheterna till samarbete.

Det är viktigt att ett samarbete grundas på realistiska förväntningar från olika håll om vad samarbetet ska innehålla. En förutsättning för det är att de lokala riktlinjerna och regelverken för hur personal ska utföra de stödinsatser som verksamheten ansvarar för är allmänt kända, av såväl allmänhet som av andra offentliga stödverksamheter.

Gemensamma fortbildningar och informationsmöten för personal från olika verksamheter kan fylla flera viktiga funktioner. De kan vara ett effektivt sätt att bygga en gemensam värdegrund, att göra de olika verksamheter-

nas förutsättningar på olika sätt kända för personal i andra verksamheter samt att skapa personliga nätverk. Sådana fortbildningar kan vara en grund för fortsatta informella kontakter där människor möts.

Budgetgränser

Inventeringen av problemsituationer visar att resursbrist ofta anges som skäl till att stöd inte kan beviljas. Rena resursfrågor behandlas inte i denna rapport, eftersom syftet är att analysera hur ansvarsgränser och samverkan hänger samman och påverkar hur stödet ges. En faktor som dock har samband med ansvarsgränser är hur budgetar för olika verksamheter och stödformer är uppdelade. Det har sedan länge varit en strävan i många organisationer och verksamheter att decentralisera budgetansvar och beslutsfattande. En konsekvens av detta blir att budgetar finfördelas i allt mindre potter. Detta kan i sig försvåra möjligheterna att ”tänja på gränserna” och göra insatser som inte direkt ligger inom det egna ansvarsområdet. Snäva budgetområden kan också medföra tvekan att ta initiativ till samverkan för att göra insatser, av rädsla för att kostnadsansvar ska bli en följd av initiativet.

Gemensamma arbetslag och tjänster

Ett verksamt sätt att överbrygga de hinder som ligger i olika verksamheters snäva budgetområden är att gemensamt och över budgetgränserna finansiera enstaka tjänster eller hela arbetslag. Sådana arbetslag kan vara mer eller mindre tillfälliga, för att klara ut en situation där ett sammansatt stöd behöver ges. De kan också vara mer permanenta. Sådana arbetslag kan till exempel vara aktuella för barn eller unga med ”osynliga” funktionshinder, som till exempel neuropsykiatriska funktionshinder, dyslexi eller förvärvat hjärnskada med ”smygande” symtom.

Tjänsteköp från privata aktörer

På många håll köper kommuner och landsting tjänster från privata aktörer. Detta förekommer relativt ofta när det gäller personlig assistans men även för till exempel skolhälsovård. I projektet har vi stött på fall där den privata aktörens arbetsuppgifter avgränsats på ett sätt som gör att samarbete med andra verksamheter försvåras genom att samverkan kräver tid som inte kan debiteras. Vi bedömer att kommuner och landsting som upphandlar tjänster som innefattar stöd till barn och ungdomar med funktionshinder bör uppmärksamma behovet av samverkan med andra verksamheter. Om sådan samverkan inte ingår i uppgifterna för den privata entreprenören bör kommunen respektive landstinget se till att samverkan kan ske på annat sätt.

Vägledare/samordnare

För barnet och dess familj är samhällets olika stödinsatser, och de olika organisationsformer där stödet ges, svåra att överblicka. Det kan vara svårt att hitta rätt bland alla instanser, speciellt när barnet är litet och föräldrarna inte hunnit bygga upp erfarenhet. Olika stödverksamheter bör, utifrån sin respektive verksamhet, hjälpa familjen att hitta rätt.

Individnivå

På individnivå finns den personal som direkt möter det enskilda barnet, den unge eller dennes föräldrar. På denna nivå ligger hindren till stor del i liknande frågor som på den organisatoriska nivån. Möjligheterna till samarbete kan försvåras av att den personal som direkt möter det enskilda barnet kan komma från verksamheter med skilda budgetansvar. Andra orsaker till bristande samordning kan vara otillräcklig kunskap om regelverk, såväl övergripande lagstiftning som lokalt utformade regler och riktlinjer. Risken finns också att personalen bara ser den egna funktionen och inte söker kunskap eller samarbete med andra verksamheter eller professioner, eftersom de är omedvetna om det mer övergripande syftet med stödet till den enskilde. Följden blir ett ”stuprörstänkande” som försvårar samverkan.

Gemensam fortbildning och information

En fungerande samverkan förutsätter goda kontakter mellan personalen inom olika organisationer som möter det enskilda barnet eller den unge. Kunskap om varandras uppdrag och arbetssätt är nödvändiga förutsättningar. Lokala riktlinjer och regelverk för hur personal ska utföra stödinsatser måste vara allmänt kända av såväl barnet eller familjen som personal i andra stödverksamheter. Gemensamma utbildningar och informationsmöten för personal från olika verksamheter kan skapa förutsättningar för detta, genom att bygga en gemensam värdegrund, göra de olika verksamheternas förutsättningar på olika sätt kända för personal i andra verksamheter samt att skapa personliga nätverk. Sådana utbildningar kan vara en grund för fortsatta informella kontakter där människor möts.

Gemensamma arbetslag och tjänster

Ett verksamt sätt att överbrygga de hinder som ligger i olika verksamheters snäva budgetområden är att gemensamt och över budgetgränserna finansiera enstaka tjänster eller hela arbetslag. Genom gemensamma arbetslag kan sammansatta stödinsatser ges på ett för den enskilde enkelt sätt och även ha fördelar för den anställde som kan få en mer sammanhållen arbetssituation. Arbetslag eller enstaka anställda kan följa det enskilda barnet mellan olika verksamheter. Därigenom skapas också ytterligare möjligheter för personalen att lära känna varandra och varandras arbetssätt över verksamhetsgränserna.

Vägledare/samordnare

För barnet och dess familj är samhällets olika stödinsatser och de olika organisationsformer där stödet ges svåra att överblicka. Det kan vara svårt att hitta rätt bland alla instanser, speciellt när barnet är litet och föräldrarna inte hunnit bygga upp erfarenhet. Personalen i de olika stödverksamheterna bör hjälpa familjen att hitta rätt.

Slutrapporten

I den här rapporten är beskrivningarna av innehållet i respektive problemområde samt de goda exemplen och framgångsfaktorerna komprimerade i förhållande till det insamlade materialet. Utöver denna rapport kommer därför även en utförligare slutrapport från projektet att färdigställas i oktober 2005

Avsikten med slutrapporten är att på ett utförligare och mer exemplifierande sätt belysa problemens konsekvenser för barn och ungdomar med funktionshinder och för deras familjer. Detta sker bland annat i form av fallbeskrivningar och konkreta exempel. De problemområden som här enbart omnämns kommer i slutrapporten att få mer utrymme, dock inte i form av nya slutsatser utan snarast i form av bekräftande resonemang. Slutrapporten kommer också att innehålla fördjupade analyser ur ett barn- och ungdomsperspektiv kring de sammansatta problem vi har funnit.

Ett viktigt syfte med slutrapporten är att innehållet ska kunna vara vägledande i arbetet med att utveckla strategier för fungerande ansvarsfördelning och effektiv samverkan. Målet är att uppnå en helhet i samhällets stöd till barn och ungdomar på alla de tre nivåerna. Goda exempel och framgångsfaktorer kommer att beskrivas på ett mer konkret och betydligt fylligare sätt än i denna rapport. Vår förhoppning är att slutrapportens innehåll ska kunna användas i diskussioner och utvecklingsarbeten i många sammanhang mellan olika huvudmän och mellan barn, ungdomar och deras familjer och professionella aktörer.

Slutrapporten kommer att vända sig till en bred målgrupp. Förutom handläggare och tjänstemän inom berörda departement vänder vi oss till personal och verksamhetsansvariga inom de områden som barn och unga kommer i kontakt med och som uppmärksammats i denna rapport. Till exempel avser vi LSS-handläggare i kommun och landsting, handläggare på försäkringskassor, personal inom skolan samt inom hälso- och sjukvården. Handikapporganisationer är också viktiga mottagare av slutrapporten.

Referenser

Arbetsmiljölagen (1977:1160).

Barnombudsmannen rapport 2002. Många syns inte men finns ändå. Stockholm.

Barnombudsmannen och HSO. Alla barns rätt till kultur och fritid. Projektansökan till Allmänna Arvsfonden dirnr: Q 44 2004. (Pågående projekt.)

Brodin, J. & Fasth, Å. 1999. Att fånga dagen och framtiden. En studie om livssituationen för ungdomar med rörelsehinder och/eller andra funktionshinder. Stockholm: Unga-RBUare.

Dammert, R. Kunskapsbrist vanligt problem för ovanliga handikappgrupper. Läkartidningen 1999;15,1832 – 1833.

Direktiv 2004:107. Översyn av personlig assistans för vissa personer med funktionshinder.

Ds 2001:19. Elevens framgång – skolans ansvar. Stockholm: Utbildningsdepartementet.

Hälso- och sjukvårdslag (1982:763).

Fridolf, M., 2004. Samordning – nya möjligheter inom välfärdsområdet. En skrift om samordning utifrån ett individperspektiv mellan arbetsförmedling, försäkringskassa, kommun och landsting. Stockholm: Svenska Kommunförbundet och Landstingsförbundet.

Förordningen om fristående skolor (1996:1206).

Förordningen (1991:1120) om kommunernas skyldigheter att svara för vissa elevresor.

Förvaltningslagen (1986:223).

Grundskoleförordningen (1994:1194).

Gymnasieförordningen (1992:394).

Handikappombudsmannen, 2001. Stärk elevens rättigheter.

- Hemmingsson, H., Gustavsson, A., Townstedt, L. Teachers and therapists co-operation in school regarding students with disabilities. (manuskript, 2005.)
- Hilborn, I., Reuterfors-Mattsson, I. Handläggning och dokumentation i förskoleverksamhet, skola och skolbarnsomsorg. Stockholm: Kommentus, 2002.
- Hjern, B., 2001. Välfärdsstatens institutioner och de multipla behovsmänniskorna. I: Riv ner bygg nytt! En debattbok om samhällsstrukturer vid vägska. Söderhamn: TjänsteForum.
- HSO Skåne, 2004. Funktionshindrade barn med invandrarbakgrund. Projektredovisning till Allmänna Arvsfonden.
- Kommittédirektiv. Dir. 2004:107. Översyn av personlig assistans för vissa personer med funktionshinder.
- Kommunförbundet Stockholms län & Stockholms läns landsting, 2001. BUS – Barn och ungdomar som behöver särskilt stöd från såväl kommunen som landstinget i Stockholms län. Gemensam policy med riktlinjer.
- Lag (1993:397) om särskilt stöd och service till vissa funktionshindrade
- Lag (1993:389) om assistansersättning
- Lag (1997:736) om färdtjänst
- Lagen (1991:1110) om kommunernas skyldigheter att svara för vissa elevresor.
- Länsstyrelsen i Västra Götaland, 2004. Föräldrastöd och LSS-handläggarens roll.
- Länsstyrelsen i Västernorrland, Socialstyrelsen, 2005. Lättare sagt än gjort. Om samverkan mellan BUP och socialtjänst i Västernorrlands län.
- Läroplan för det obligatoriska skolväsendet, förskoleklassen och fritidshemmet (Lpo 94).
- Läroplan för det frivilliga skolväsendet (Lpf 94).
- Mitthögskolan, 5 p kurs. Att möta barn och ungdomar med funktionshinder och deras familjer. Kursplan år 2004.
- Paulsson, K., Fasth, Å., 1999. Man måste alltid slåss på byråkraternas planhalva. Livsvillkorsprojektet. Stockholm: RBU.

Paulsson, K., 2000. Det ser så fint ut på papperet – om barn med funktionshinder och Barnkonventionen. Stockholm: Rädda Barnen och RBU.

Prop. 1992/93:159. Stöd och service till vissa funktionshindrade.

Prop. 1998/99:105. Elever med funktionshinder – ansvar för utbildning och stöd.

Prop. 1999/2000:79. Från patient till medborgare – En nationell handlingsplan för handikappolitiken.

Prop. 2001/02:14. Hälsa, lärande och trygghet

Prop. 1999/2999:79. Från patient till medborgare, en nationell handlingsplan för handikappolitiken.

RBU, Unga Rörelsehindrade, Reumatikerförbundet. Projektet HUR – att kunna bemöta och samverka runt barn och ungdomar med funktionshinder. Ett fortbildningsprojekt i Kungsbacka (opublicerad rapport, 2005).

Regeringens skrivelse (2004/05:86) Om statlig organisation för handikappolitisk samordning.

Riksförbundet för Sällsynta diagnoser, 2004. Fokus på vardagen. En medlemsstudie. Sundbyberg.

Riksförsäkringsverket analyserar 2002:13. För barnets bästa – en studie över hur föräldrar till barn med funktionshinder upplever det offentliga stödsystemet.

Riksförsäkringsverket analyserar, 2004:9. Barns rätt till personlig assistans & assistansersättning – en kartläggning och analys av utvecklingen 1996 – 2002.

Sisus yttrande över betänkandet LSS – särskilt personligt stöd (2004:103). Dnr 888/2004.

Sjögren, O. 1996. ISP Individualiserade Service Program. Del 1 och 2. Tryck: Teko Nova AB. Nacka.

Skollag (1985:1100).

Skolverket 2001a. Utan fullständiga betyg – varför når inte alla elever målen?

Skolverket, 2001b. Tre magiska G:n. Utan fullständiga betyg - varför når inte alla elever målen?

Skolverket, 2003. Kartläggning av åtgärdsprogram och särskilt stöd i grundskolan.

Skolverket PM 2003-12-16. Rättsläget avseende skolskjuts vid växelvis boende

Socialstyrelsen, 1997. Handikappreformen slutrapport.

Socialstyrelsen, 2002a. Individuell plan på den enskildes villkor. Slutrapport.

Socialstyrelsen, 2002b. Meddelandeblad nr 13/02

Socialstyrelsen, 2003a. Tillgång till habilitering och rehabilitering för barn och ungdomar med funktionshinder – en kartläggning.

Socialstyrelsen, 2003b. Hur många har en individuell plan enligt LSS? Resultatet av en enkätundersökning till kommunerna år 2003.

Socialstyrelsens Meddelandeblad 2003c. Information om gränsdragning mellan egenvård i form av personlig assistans och hälso- och sjukvård.

Socialstyrelsen, 2003d. Socialstyrelsens yttrande i tre mål angående gränsdragning mellan personlig assistans och sjukvård m.m.

Socialstyrelsen, 2004a. Lägesrapport om Handikappomsorg 2003.

Socialstyrelsen, 2004b. Nytt från Socialstyrelsen nr 4. Extra yttrande om sjukvård, egenvård, LSS – LASS.

Socialstyrelsen 2004c. Socialstyrelsens riktlinjer för skolhälsovård.

Socialstyrelsen, 2005a. Personlig assistans – Kartläggning av kommunala riktlinjer. Lägesbeskrivning.

Socialstyrelsen, 2005b. Lägesrapport om Handikappomsorg 2004.

Socialstyrelsens yttrande över betänkandet LSS – särskilt personligt stöd (2004:103). Dnr 10958/2004

Socialtjänstlag (2001:453)

SOSFS 1996:9. Socialstyrelsens allmänna råd om personlig assistans och sjukvårdsuppgifter.

SOU 2000:19. Från dubbla spår till Elevhälsa.

SOU 2002:121. Skollag för kvalitet och likvärdighet. Betänkande av 1999 års skollagskommitté.

SOU 2003:87. Färdtjänstutredningen.

SOU 2003:89. Utredning om mottagandevillkor för asylsökande.

SOU 2004:83. LSS- och Hjälpmedelsutredningen.

SOU 2004:98. För oss tillsammans. Om utbildning och utvecklingsstörning.

SOU 2004:103. LSS – Särskilt personligt stöd.

Specialpedagogiska institutets årsredovisning 2003.

Specialskolemyndigheten 2001. ESS-rapporten. Kartläggning av samhällets resurser för elever i specialskolan som är i behov av särskilt stort stöd.

Specialskolemyndigheten. Verksamhetsplan 2004.

Stockholms läns landsting. Program för barn och ungdomar med koncentrationssvårigheter i Stockholms län, 2005

Svenska kommunförbundet och Landstingsförbundet, 2002. Bryt upp reviren. Om samarbete runt barn med neuropsykiatriska funktionshinder och deras familjer. Stockholm.

Särskoleförordningen (1995:206).

UD informerar 1996:2. FN:s konvention om barnets rättigheter.

Åkerström, B., Nilsson, I. Samhällstödet till barn och ungdomar med funktionshinder och deras föräldrar i Jämtlands län. Rapport från FOU-Jämt 2004:3.

Sökvägar/Databaser (sökår: 1996-2004)

Artikelsök

Goggle

Hjälpmedelsinstitutets databas

Libris

Mediearkivet

Sisus idébank

Skolverkets upplysningstjänst

Skolverkets tillsynsärenden

Socialstyrelsens publikationsdatabas

SweMed+

Söktermer

Barn, Ungdomar
Barn med funktionshinder
Ungdomar med funktionshinder
Handikappade, Funktionshindrade
Habilitering, Rehabilitering, Sjukvård, Omvårdnad
Socialt stöd, Personligt stöd, Samhällsstöd
Olika diagnoser/funktionshinder enskilt och i olika kombinationer
Ett antal handikappförbund
Samverkan kombinerat med: ansvar, samhällets ansvar, barn med funktionshinder

Opublicerat material

Handikappombudsmannens anmälningsärenden 2002-2004
Patientnämndens ärendelista i Stockholms läns landsting 2003 - 2004
Patientnämndens ärendeförteckning – anmälningar 2004
Skolverkets tillsynsärenden
Åtta fallbeskrivningar, underlag i ett bemötande- och samverkansprojekt i Västra Götaland (HUR-projektet)

E-post från:

Barn- och ungdomshabiliteringar
Bistånds-/LSS-handläggare
BUP enheter
Företrädare för handikapporganisationer centralt och lokalt
Handikappupplysningen i Stockholm
Länsstyrelsen
Pågående projekt

Personliga kontakter med bland annat:

Bistånds-/LSS handläggare
Funktionshinderombudsman i Stockholms stad
Företrädare för Handikapporganisationer
Handläggare på Barnombudsmannen
Handläggare på Svenska Kommunförbundet
Handläggare på Sisus
Kuratorer på barn-, ungdoms- och vuxenhabiliteringar
Projektledare i pågående projekt
Socialkonsulenter på Länsstyrelser
Tolk