

# **Överenskommelse om samverkan mellan kommunerna i Jönköpings län och Region Jönköpings län kring barns och ungas psykiska, sociala och fysiska hälsa**

Ledningsgruppen för samverkan samt  
Strategigrupp barn och unga

**Gäller från 2015-10-31 till 2016-12-31**

## Inledning

I denna länsövergripande överenskommelse om samverkan för barn och unga ingår socialtjänsten, förskolan/skolan, hälso- och sjukvården samt sektion folkhälsa.

Överenskommelsen har antagits av alla parter. Överenskommelsen gäller för målgruppen barn och unga 0 – 18 år. Överenskommelsen är huvuddokumentet för den samordnade individuella planen- SIP. Överenskommelsens riktlinjer utgår från aktuell lagstiftning i 3 f § hälso- och sjukvårdslagen och 2 kap 7 § socialtjänstlagen. Det finns fler lagrum som styrker extern samverkan mellan vårdgivare och skolan (här anges: 3 kap. 1 § socialtjänstlagen, 2 g f § hälso- och sjukvårdslagen, 29 kap. 13 § skollagen, 2 f § hälso- och sjukvårdslagen, Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade LSS 10 §) samt i föreskrifter och allmänna råd.

Till överenskommelsen följer blanketten för samordnad individuell plan, SIP, som anpassats för målgruppen barn. Länsöverenskommelser om samverkan finns också mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten i områdena psykiatri/missbruk samt äldrevården. Länk [Samordnad individuell plan, SIP](#) (för barn och unga höger spalt).

Unga som fyllt 18 år och är i behov av samverkande stöd, har samma rätt till detta enligt lagstiftningen i hälso- och sjukvårdslagen och socialtjänstlagen.

## Verksamheter som omfattas av denna överenskommelse

- Hälso- och sjukvården
- Socialtjänsten
- Skolan - förskola, förskoleklass, grundskola, grundsärskola, specialskola, sameskola, gymnasieskola och gymnasiesärskola.
- Enskilda aktörer som fristående förskolor, friskolor och privata vårdgivare

## Psykisk, social och fysisk hälsa

Under 2014 års revidering har överenskommelsens målgruppsbeskrivning vidgats. Anledningen till detta är att verksamheterna inom skola, socialtjänst och hälso-och sjukvården vill tydliggöra allas ansvar för barns och ungas bästa. Psykisk, social och fysisk ohälsa kan uppträda var och en för sig men ohälsa inom ett område innebär en riskfaktor för att utveckla ohälsa inom något eller inom båda de andra områdena. God hälsa gör det möjligt för barn att utvecklas och tillgodogöra sig kunskaper i skolan. En bra skolgång är en av de viktigaste skyddsfaktorerna för att undvika risken att drabbas av psykisk och social ohälsa.

## Definitioner

*Barn* – barn upp till 18 år. *I dokumentet används benämningen barn*

*Samverkan* - övergripande gemensamt handlande på organisatoriskt plan för ett visst syfte

*Psykisk hälsa* – Upplevelse av meningsfullhet i tillvaron, delaktighet i samhället och upplevelse av att ha förmåga att hantera livets normala motgångar.

*Psykisk ohälsa* – Brister i hälsa. Med ohälsa avses brister i en eller flera av hälsans komponenter.

*Psykisk funktionsnedsättning*- nedsättning av psykisk funktionsförmåga.

*Hälsa* - Hälsa är ett tillstånd av fullkomligt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande, inte endast frånvaro av sjukdom (WHO 1948)

*Vårdnadshavare* – förälder eller av domstol särskilt utsedd person som ha vårdnaden om ett barn.

*Samtycke* - frivillig, särskild och otvetydig viljeyttring genom vilken en person som tillfrågats om något, efter att ha fått information, godtar det frågan gäller

*Insatser* – handlingar som inriktas på ett visst resultat.

*Huvudmän* – myndighet eller organisation som juridiskt och ekonomiskt har ansvaret för viss verksamhet. Kommunen är en huvudman där skola och socialtjänst ingår. Regionen är en huvudman där hälso-och sjukvård ingår.

Källa: Socialstyrelsens termbank, WHO

Med *skola* menas här alla skolformer enligt dem som omfattas av denna överenskommelse

Med *verksamhet* menas här en organiserad enhet, avdelning eller motsvarande inom skolan, hälso- och sjukvården, socialtjänsten, och enskilda aktörer (som ingår i överenskommelsen).

*Strategigrupp barn och unga*- den länsövergripande gemensamma ledningsgruppen

## **Gemensamma mål**

Jönköpings läns gemensamma och övergripande mål är att genom tidig upptäckt erbjuda rätt insats på rätt nivå vid rätt tidpunkt för barn i behov av stöd. Allt arbete ska utgå från att barn ska få ta del av insatser som håller en så god kvalitet som möjligt och bygger på bästa tillgängliga kunskap. Arbetssättet förutsätter ett ständigt och systematiskt lärande och utgår från kunskapskällorna individen, praktiken, samhällsutvecklingen och forskningen.

## **Utgångspunkter**

- Bästa möjliga insatser i form av stöd, vård, behandling och re/habilitering ska erbjudas den enskilde med utgångspunkt från barnets behov och tillgängliga resurser.
- Insatserna ska så tidigt som möjligt samordnas mellan och inom huvudmännen för att skapa kontinuitet utifrån barnet och familjens behov.
- Samarbetet ska präglas av öppenhet och god ömsesidig information.

## **Barnkonventionen**

Barnkonventionen syftar till att lägga in ett barnperspektiv i alla beslut och åtgärder som berör barn. Inom alla verksamheter och organisationer som arbetar med frågor som berör barn ska barnkonventionen vara den gemensamma värdegrunden.

Ambitionen är att organisationerna har ett ansvar för att omsätta Barnkonventionen i praktisk handling. Prövning av barnets bästa är alltid individuellt och utgår från aktuell situation och den kunskap som inhämtats i frågan i varje enskilt fall.

I barnkonventionen fastslås fyra grundläggande principer om barns rättigheter:

- Artikel 2                      Barns rätt till likvärdiga villkor
- Artikel 3                      Barnets bästa ska beaktas vid alla beslut
- Artikel 6                      Barnets rätt till liv och utveckling
- Artikel 12                     Barnets rätt att säga sin mening och få den respekterad

## Barns vårdnadshavare

I allt arbete med barn ingår vårdnadshavarna som verksamheternas viktigaste samverkanspart. Vårdnadshavarnas huvudsakliga ansvar är att ge barnet kärlek, omvårdnad, skydd och fostran. Om barnet behöver stöd i förskolan/skolan, hälso- och sjukvården och/eller inom socialtjänsten har vårdnadshavarna skyldighet att medverka till att barnet får de stödinsatser barnet har rätt till. För barn i behov av särskilt stöd är vårdnadshavarnas delaktighet och egna insatser i hemmet och på fritiden i stort sett alltid en förutsättning för att arbetet med barnet eller den unge ska genomföras med gott resultat. Samverkan och samordning av insatser kan inte genomföras utan vårdnadshavarnas samtycke med undantag för när barnet är föremål för insatser genom Lagen om vård av unga, LVU, Lagen om psykiatrisk tvångsvård, LPT (tvångslagsstiftningar).

## Tidig upptäckt och tidiga insatser

Tidigt upptäckt innebär att stöd erbjuds av rätt instans på rätt nivå vid rätt tidpunkt. Betydelsen av tidig upptäckt och tidiga insatser kan vara avgörande för att förhindra en ogynnsam utveckling, detta gäller för alla åldrar men i synnerhet för små barn 0 – 3 år\*. Allt arbete ska utgå ifrån att barn ska få ta del av insatser som håller en så god kvalitet som möjligt och bygger på bästa tillgängliga kunskap.

\*Hjärnans neurobiologiska utveckling är extra känslig

## Jämlik hälsa

Genom samverkan skapa förutsättningar så att barn kan ges en bra start i livet oberoende av kön, sociala, ekonomiska och geografiska faktorer, funktionsnedsättning, etnicitet, sexuell läggning och trosuppfattning.

## Samordnad individuell plan för barn och unga

I anslutning till samverkansöverenskommelsen finns den samordnade individuella planen, SIP som är ett stöd för att dokumentera och följa upp verksamheternas insatser för barn och unga. [Samordnad individuell plan, SIP, Landstinget i Jönköpings län](#)

Syftet med den samordnade individuella planen är att:

- erbjuda samordnade insatser
- identifiera barnets behov av stöd
- försäkra sig om att såväl familj som verksamheter känner till vilka insatser som pågår eller planeras
- lättare kunna följa barnets framsteg
- säkerställa att barnets och familjens behov av stöd blir tillgodosett

Om barnets behov kräver att insatserna kring barnet samordnas gäller följande:

- Förskola/skola, hälso- och sjukvård samt socialtjänst kalla till samordningsmöte med de verksamheter som har *pågående* insatser kring barnet
- den huvudsakliga hållningen ska vara att när vårdnadshavarna, förskolan/skolan, socialtjänsten eller hälso- och sjukvården bedömer att det finns behov av stöd eller insatser från en annan verksamhet som inte har kontakt med barnet, bör detta ske genom

att vårdnadshavarna ger sitt medgivande till att remiss skrivs eller att de får stöd i att ta kontakt med den ”nya” verksamheten för bedömning (för habiliteringen krävs remiss).

- Om den ”nya” verksamheten påbörjar en insats och det framkommer behov av samordning kan någon av de aktuella verksamheterna/vårdnadshavaren kalla till samordningsmöte – SIP

### **Undantag i tillämpningen av SIP**

Om barnet/den unge i akuta lägen bedöms ha stort skyddsbehov ska berörda verksamheter inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten samverka skyndsamt oavsett om det finns pågående insatser eller inte hos den andra parten.

### **Intern samverkan i individärenden**

Barn kan även ha insatser från olika aktörer inom samma huvudman. Om barnets behov kräver samordning av insatserna från samma huvudman ska detta ske på samma vis som samordning mellan huvudmännen. Den samordnade individuella planen kan användas även här, även om det inte sker i lagens mening.

### **Allmänt om samverkan i individärenden**

Samverkan sker även utan att SIP används. Exempel på detta kan vara när vårdnadshavare eller barn behöver motiveras till kontakt med annan verksamhet då ett möte kan ordnas för information eller konsultation.

## **Ansvarsfördelning**

### **Hälso- och sjukvården ansvarar för:**

- att ge alla hälso- och sjukvårdsinsatser inom hälso- och sjukvårdens öppen- och slutenvård
- att alla förskolebarn, vid 2.5 och 4 års ålder erbjuds hälsobesök i barnhälsovården enligt det nationella barnhälsoprogrammet. Länk till: [Samverkan barnhälsovård och förskola i Jönköpings län](#)
- att samverka med förskolan kring enskilda barn i behov i alla åldrar 0-5 år.
- utredning, diagnostik, behandling, habilitering, uppföljning och omvårdnad på specialistnivå vid psykisk och fysisk ohälsa, neuropsykiatriska funktionsnedläggningar och utvecklingsstörning.
- medicinsk och psykiatrisk behandling samt habilitering för barn och unga som är boende i hem för vård och boende, HVB, i länet
- att råd och stöd till dem som omfattas av lagen om stöd och service, LSS § 9:1.
- att skyndsamt lämna remissbekräftelse och besvara remisser från elevhälsan och socialtjänsten
- att genomföra hälsoundersökning av läkare när socialtjänsten begär detta för barn som är föremål för vård enligt Socialtjänstlagen. Riktlinjer för hälsoundersökning hittas här: [Läkarundersökning för placerade barn Jönköpings län](#)
- att vid behov planera sina insatser för barn, i samverkan med förskola/skola, socialtjänst, andra samhällsorgan och organisationer.
- att vara tillgänglig för kommunens personal inom förskola/skola, motsvarande omsorgsnämnden och socialtjänst för konsultation och rådgivning i arbetet med enskilda barn och unga

- abstinensbehandling för barn och unga med missbruksproblem; [Länsriktlinjer riskbruk, missbruk och beroende](#)
- att bedöma barns behov och utfärdande av medicintekniskt hjälpmedel
- att när barnets behov kräver detta, planera och följa upp sina insatser i samverkan med den egna organisationens verksamheter, socialtjänsten (barn och ungdom samt funktionshinder), förskola/skola och andra samhällsorgan och organisationer, samt upprätta en samordnad individuell plan.

### **Socialtjänsten ansvarar för:**

- att erbjuda förebyggande insatser, råd och stöd till kommunernas invånare
- att utreda behov av, besluta om, utföra, följa upp och samordna psykosociala/sociala insatser enligt socialtjänstlagen, SoL, lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS samt tvångslagen lagen om vård av unga, LVU
- att i samband med vård utanför hemmet följa upp de psykosociala/sociala insatserna och vid behov samordna dessa med förskolan/skolan och hälso- och sjukvården
- att vid behov begära in specialistutlåtande för bedömning av vård och behandling
- att vid behov remittera barnet till hälso- och sjukvårdens primär- eller specialistenheter.
- att ta initiativ till att barn placerade i boenden med särskild service eller boendestöd, får sina hälso- och sjukvårdsinsatser tillgodosedda
- att vara tillgänglig för hälso- och sjukvårdens, kommunernas och friskolornas personal inom förskola/skola samt socialtjänstens egna funktioner för konsultation och rådgivning i frågor gällande oro kring barns livssituation
- att när barnets behov kräver detta, planera och följa upp insatserna i samverkan med berörda aktörer i den egna organisationens verksamheter, hälso- och sjukvården, förskolan/skolan och andra samhällsorgan och organisationer, samt upprätta en samordnad individuell plan

### **Förskolan ansvarar för:**

- att barns utveckling och lärande stimuleras
- att verksamheten anpassas till alla barn i förskolan och utgå från barnens erfarenheter, intressen, behov och åsikter
- att barn som av fysiska, psykiska eller andra skäl behöver särskilt stöd i sin utveckling ska ges det stöd som deras speciella behov kräver
- att när det framkommer att ett barn är i behov av särskilt stöd, ser förskolechefen till att sådant stöd ges
- att vid utformning av särskilda stödinsatser ges barnets vårdnadshavare möjlighet att delta
- att när barnets behov kräver detta, planera och följa upp insatserna i samverkan med berörda parter i den egna organisationens enheter, hälso- och sjukvården, socialtjänsten (barn och ungdom samt funktionshinder), skola och andra samhällsorgan och organisationer, samt upprätta en samordnad individuell plan.

### **Skolan ansvarar för:**

- att alla barn och elever ska ges den ledning och stimulans som de behöver i sitt lärande och sin personliga utveckling för att de utifrån sina egna förutsättningar ska kunna utvecklas så långt som möjligt enligt utbildningens mål
- att om en elev riskerar att inte utvecklas i riktning mot kunskapsmålen i läroplanen eller mot att nå de kunskapskrav som minst ska uppnås ska eleven skyndsamt ges stöd i form av extra anpassningar
- att se till att elevhälsans kompetens tas tillvara i ett tidigt skede i arbetet med extra anpassningar dels för att identifiera en elevs behov, dels för att stödja lärare och övrig skolpersonal i arbetet med anpassningar i olika lärmiljöer inom verksamheten
- att när en stödinsats i form av extra anpassning inte är tillräcklig och elev på skolenheten kan vara i behov av särskilt stöd är det rektors ansvar att en utredning påbörjas skyndsamt
- att samråd ska ske med elevhälsan, om det inte är uppenbart obehövligt. Om en utredning visar att en elev är i behov av särskilt stöd, ska han eller hon ges sådant stöd. Ett åtgärdsprogram ska utarbetas för en elev som ska ges särskilt stöd. Elev och vårdnadshavare ges möjlighet att delta
- att när den pedagogiska bedömningen görs, inte nämna eventuella diagnoser, utan i stället fokusera på elevens eventuella behov av särskilt stöd. En diagnos kan aldrig ge en bild av vilket särskilt stöd en enskild elev är i behov av
- att elevhälsan omfattar medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser. Elevhälsan ska främst vara förebyggande och hälsofrämjande. Elevernas utveckling mot utbildningens mål ska stödjas
- att beakta att i det individuellt inriktade arbetet har elevhälsan ett särskilt ansvar för att undanröja hinder för varje enskild elevs lärande och utveckling
- att varje elev i grundskolan erbjuds tre hälsobesök som innefattar allmänna hälsokontroller Eleven erbjuds dessutom mellan hälsobesöken undersökning av syn och hörsel och andra begränsade hälsokontroller. Elever får vid behov anlita elevhälsan för enkla sjukvårdsinsatser.
- att vid behov informera och motivera vårdnadshavare att vända sig till barn- och ungdomspsykiatri, habiliteringen eller annan specialistenhet inom landstinget.
- att vid behov informera och motivera vårdnadshavare att vända sig till socialtjänstens barn- och ungdomsenhet eller enheten för funktionsnedsättning
- att när barnets behov kräver detta, planera och följa upp insatserna i samverkan med berörda parter i den egna organisationens enheter, hälso- och sjukvård, socialtjänsten (barn och ungdom samt funktionshinder), andra samhällsorgan och organisationer, samt upprätta en samordnad individuell plan

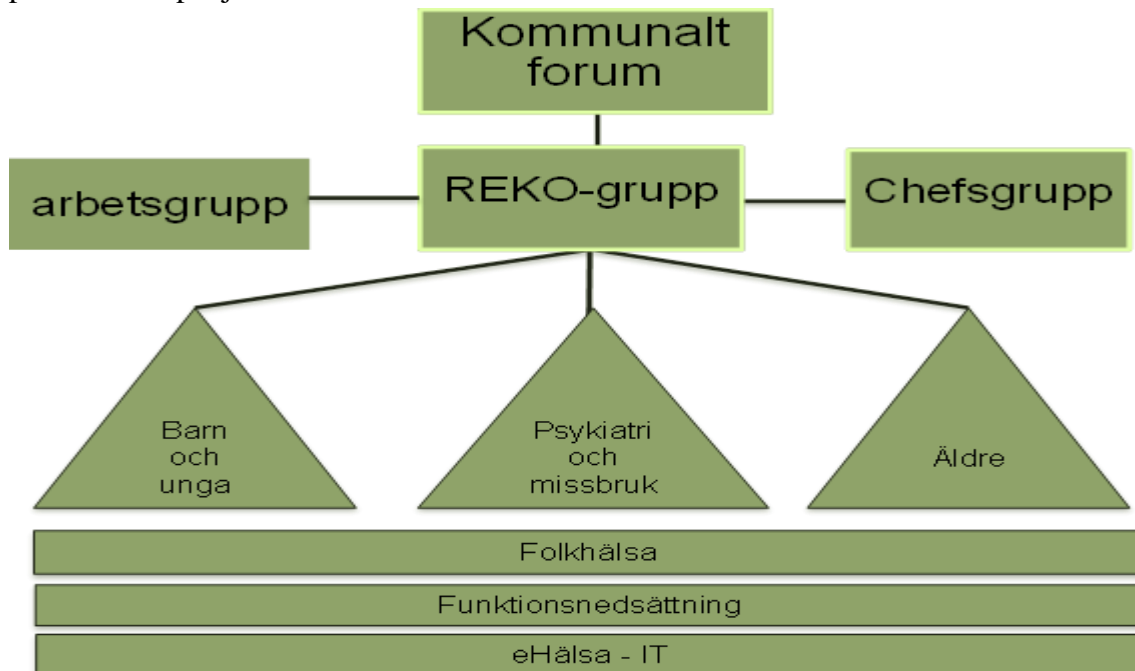
### **FAKTA dokument i samverkan**

Hälso- och sjukvården, skolan och socialtjänsten i länet har ett pågående utvecklingsarbete med att ta fram FAKTA dokument i samverkan. FAKTA dokumentens funktion är att vägleda och stödja verksamheterna i ansvarsfördelning (vem gör vad). FAKTA dokumenten omfattar tio områden hämtade ur SKL s kunskaps sammanställning ”Rätt insatser på rätt nivå för barn och ungdomar med psykisk ohälsa” 2009. Länk till: [FAKTA dokument](#)

# Gemensam ledning och styrning

## Ledningssystem för samverkan

Ett nytt ledningssystem för samverkan i gemensamma frågor för kommuner och Region Jönköpings län gäller från den 1 januari 2014. För ledning och styrning finns en struktur, både politiskt och på tjänstemannanivå.



Ledningssystemet för samverkan tar sin utgångspunkt i en sammanhållen vård och omsorg som utgår från invånarens behov och fokuserar på att uppnå bästas möjliga kvalitet. Utvecklingen av ett gemensamt ledningssystem syftar till att:

- öka fokuseringen på det arbete som skapar värde för invånaren
- bygga nödvändiga gemensamma processer där man kan dra nytta av att fler agerar på samma sätt och för att kunna standardisera behöver processer för samverkan beskrivas, dokumenteras och accepteras.
- förbättra arbetet med att identifiera slöseri, dvs. sådant som inte bidrar till att lösa en arbetsuppgift eller inte bidrar med ett värde för medborgaren.

## Gemensam värdegrund

Kommunalt forum (tidigare Läns-LAKO) är det högsta politiska organet för all samverkan mellan kommunerna och Region Jönköpings län. 2011 antog den dåvarande primärkommunala nämnden följande värdegrund.

- Vi utgår från patientens/brukarens behov
- Vi samarbetar aktivt över organisations- och huvudmannagränser
- Vi bemöter varandra med respekt och visar tillit
- Vi lär av varandra och tar tillvara varandras kompetens

*Värdegrunden utgör stöd i allt samverkansarbete i länet.*



## Ledningsgruppen för samverkan

Ledningsgruppen för samverkan mellan kommunerna och regionen (kallas REKO) ansvarar för:

- övergripande analyser om att arbetet utgår från värderingen och att invånarnas behov av samverkan tillgodoses
- bereda ärende till Kommunalt forum
- föra kontinuerlig dialog med strategigrupperna och skapa goda förutsättningar för deras arbete, göra uppföljningar och ange inriktning av arbetet
- bereda strategigruppernas handlingsplaner för beslut i Kommunalt forum
- följa upp handlingsplanerna från strategigrupperna, med särskild hänsyn till resultat
- leda och följa upp stödprocesserna
- leda chefsgruppen
- utse representanter till olika övergripande grupper
- besluta i tvistefrågor som har beretts i strategigrupperna eller tolkningsgruppen

Regionen representeras av; regiondirektör, hälso- och sjukvårdsdirektör samt utvecklingsdirektör. Kommunerna representeras av; tre socialchefer, tre utbildningschefer samt utvecklingschef FoUrum (kommunal utveckling).

## Chefsgruppen

Till ledningsgruppen för samverkan finns en chefsgrupp för förankring och dialog inför nya satsningar. Chefsgruppen sammanträder tre gånger/år och utgörs av länets samtliga socialchefer, utbildningschefer, hälso- och sjukvårdsdirektörer och primärvårdsrepresentanter.

## Strategigrupp barn och unga

En förutsättning för att samverkan och samordning ska kunna genomföras effektivt och med god kvalitet för barns bästa, är att cheferna inom verksamheterna i socialtjänst, förskola/skola och hälso- och sjukvården tar ett gemensamt ansvar för att detta ska ske.

Det finns tre länsövergripande strategigrupper; barn och unga, psykiatri/missbruk samt äldre. Samtliga strategigrupper ansvarar för följande områden.

- Omvärldsbevakning
  - Nationella överenskommelser
  - Lagar, föreskrifter, riktlinjer, utlysningar
  - Utveckling av befolkning, behovsförändring, etc.
  - Nationella och internationella utblickar
- Verka för bästa möjliga samverkan och på bästa sätt ta tillvara våra resurser: personella, utrustning och lokaler över länet.
- Ta fram en årlig handlingsplan för sitt ansvarsområde som innehåller utvecklingsområden, arbetsfördelning mellan kommun och region samt kompetensutveckling. Handlingsplanen ska innehålla mål och hur de ska mätas och följas upp i form av Balanced score card (BSC). Handlingsplanen bereds i Strategigrupp barn och unga (länsövergripande nivå) i samverkan med de delregionala gemensamma ledningsgrupperna, och på övergripande nivå beslutas i Kommunalt forum
- Uppföljning av de gemensamma utvecklingsåtgärderna varje tertiäl

- Rutiner för avvikelser
- Spridning till berörda inklusive samverkan med invånarna

## Länsdelsgrupper för samverkan

I länet finns tre länsdelsgrupper för samverkan där berörda chefer ingår. Länsdelsgrupperna för samverkan har kontinuerlig kommunikation med Strategigrupp barn och unga. Uppdraget för länsdelsgrupperna för samverkan kan formuleras enligt följande punkter.

- Arbetet skall utgå från god kännedom om målgruppens behov. Behoven skall kontinuerligt inventeras gemensamt och omvärldsanalyser skall ligga till grund för planeringsarbetet.
- Länsdelsgrupperna för samverkan ansvarar för att samverkan utvecklas och upprätthålls så att barn i behov av särskilt stöd sätts i centrum.
- När förändringar inom respektive huvudmans verksamhet planeras som kan antas få konsekvenser för annan parts verksamhet skall information ges och synpunkter inhämtas från samordningsgruppen.
- Länsdelsgrupperna för samverkan ansvarar för att samverkan och samordning enligt detta avtal följs och att det årligen görs en gemensam utvärdering över framgångsfaktorer och utvecklingsbehov i samverkan och samordningen för barn. Utvärderingen inrapporteras till ledningsgruppen för samverkan, en gemensam länsövergripande ledningsgrupp mellan hälso- och sjukvård, socialtjänst och skola på förvaltningschefsnivå.

## Strategigrupp barn och unga, utgångspunkter för det länsgemensamma arbetet

Samverkan i länsöverenskommelsen och handlingsplanen barn och unga, grundas på följande tre utgångspunkter: Barnkonventionen, jämlik hälsa och tidig upptäckt.

### Arbete med mål

Strategigrupp barn och unga påbörjade under hösten 2014 arbetet med att ta framtagande av mätbara mål samt program för datahantering i pågående och nya gemensamma satsningar. Syftet är att kunna följa utvecklingsarbetets reella påverkan för barn och unga. Hela konceptet med mål, uppföljning och ärendegång kommer att färdigställas vid årsskiftet 2015/2016.

### Stödfunktioner för utvecklingsarbetet

Stödfunktioner för det arbete som bedrivs i samverkan.

- FoUrum, socialtjänst vars uppdrag är att stödja länets kommuner i att utveckla socialtjänsten.
- FoU-*rum* – *utbildning*, forsknings- och utvecklingsenhet för länets utbildningsförvaltningar från den 1 januari 2015
- Barndialogen inom enheten för Hälsa- och sjukvård, ett forum för utvecklingsarbete i samverkan mellan Region Jönköpings län, kommunerna i länet och externa organisationer.
- Utvecklingsledare, strateger, statistiker med flera från länets kommuner och hälso- och sjukvård

- Verksamhetsnära medarbetare som ingår i utvecklingsåtgärder

## **Implementering av överenskommelsen i Jönköpings län**

Cheferna inom respektive förvaltning ansvarar för att överenskommelsen med tillhörande samordnad individuell plan och handlingsplanen (se separat) implementeras inom sin organisation och att de privata aktörerna delges dokumentationen inom det egna området (fristående förskolor, friskolor, behandlingshem och privata vårdgivare inom hälso- och sjukvård). Till stöd för implementeringsarbetet finns resurser tillsatta inom Kommunal utveckling inom Region Jönköpings län. Friskolor och privata vårdgivare omfattas av implementeringsarbetet.

## **Länsövergripande handlingsplan för gemensamma utvecklingsåtgärder**

Jönköpings län upprättade 2012-11-27 en handlingsplan för de länsövergripande utvecklings- och förbättringsområden som pågår. Sedan 1 januari 2014 är det Strategigrupp barn och unga som beslutar om, följer upp och reviderar utvecklingsområdena i handlingsplanen.

[Handlingsplan för länsövergripande samverkan kring barn och unga 2015-16.pdf](#)

## **Samverkansproblem**

Identifierade brister i samverkan rapporteras till närmaste chef som om möjligt vidtar åtgärder i den egna verksamheten. Samverkansproblem ska lösas skyndsamt och återkoppling ska ske till alla berörda parter. Det är värdefullt att cheferna dokumenterar brister som uppstår i samverkan (i avvikelssystemen) eftersom detta kan ge viktig kunskap om eventuella systemfel eller ”glapp” i ansvarsfördelningen mellan verksamheterna. Avvikelse dokumenteras i analysgruppen och följs upp årligen av Strategigrupp barn och unga.

I de fall den lokala nivån inte kan lösa samverkansproblemet tas avvikelsen vidare till Strategigrupp barn och unga. Strategigrupp Barn och unga bereder avvikelsen och tar ställning till förtydliganden och utvecklingsbehov.

## **Avvikelse**

Avvikelse som inte gått att lösa enligt beskrivning under samverkansproblem lyfts till Strategigrupp barn och unga. I de fall parterna inte kan komma överens och det behövs längre tid att komma fram till hur problemet i samverkan ska lösas, förväntas de berörda parterna lösa ansvarsfördelningen interimistiskt utan dröjsmål så att barn och deras föräldrar får det stöd de har rätt till.

## **Uppföljning av överenskommelsen**

Uppföljning av den reviderade överenskommelsen i sin helhet ska vara klar senast 2016-12-31. Ansvariga för uppföljning och eventuell revidering är Strategigrupp barn och unga samt Ledningsgruppen för samverkan.

## **Brukarmedverkan**

Överenskommelsen för barn och unga har delgivits brukarorganisationer inom NSPH. Under 2015 kommer ett utvecklingsarbete starta med avsikt att skapa en tydlig samverkanstruktur med brukarföreningarna kring barn och unga. Planeringen kommer även att omfatta arbete i fokusgrupper med barn, i frågor som har bäring på de utvecklingsarbeten som

pågår eller planeras starta. Folkhälsoenheten inom Hälsa- och sjukvård ansvarar för detta arbete  
Länk till: Handlingsplan för länsövergripande samverkan kring barn och unga

## Rapporter och referenslitteratur

- Stöd till riktade insatser inom området psykisk ohälsa, 2015. Överenskommelse mellan staten och Sveriges kommuner och landsting. Regeringskansliet och Socialdepartementet 2015 (PRIO)
- Rätt insatser på rätt nivå för barn och ungdomar med psykisk ohälsa – en kunskaps sammanställning. Sveriges Kommuner och Landsting, 2009.
- Bra för alla barn – visioner och verklighet. Sveriges Kommuner Landsting, 2012.
- Samordning av stöd till barn och unga med funktionsnedsättning. Granskningsrapport från riksrevisionen, 2011.
- Social rapport, 2010
- Vänd frånvaro till närvaro. Sveriges kommuner och landsting, 2013
- Strategi för att stärka barnets rättigheter. Socialdepartementet Prop. 2009/10:232.
- SOSFS 2011:9 Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.
- Vägledning för elevhälsan. Socialstyrelsen och skolverket, 2014
- Se, tolka och agera. Utredningen om utsatta barn i skolan. SOU 2009:05.

*Dåvarande primärkommunala nämnden beslutade att anta den länsövergripande överenskommelsen om samverkan för barn och unga 2013-11-19. Överenskommelsen har reviderats och beslutats av Strategigrupp barn och unga samt ledningsgruppen för samverkan. Överenskommelsen har sammanställts av Marie Rahlén-Altermark FoU ledare Region Jönköpings län*

Anders Saldner  
t.f. utvecklingschef  
Kommunal utveckling  
Region Jönköpings län

Mats Bojestig  
hälso- och sjukvårdsdirektör  
Regionledningen  
Region Jönköpings län