

Kommunalt forum

Tid: 2017-02-10, kl: 09:00-11:30, kaffe finns från 8.30

Plats: Rosensalen, Rosenlunds Vårdcentrum, Jönköping

- Val av protokolljusterare
- Fastställande av dagordning
- Anmälningssärenden:
Handlingsplan för länsövergripande samverkan kring barn och ungas psykiska, sociala och fysiska hälsa 2017, dnr; RJL 2015/1891

Överenskommelse om samverkan kring barns och ungas psykiska, fysiska och sociala hälsa 2017, dnr RJL 2015/1897

Information och dialog

- Information om hantering av nya lokala överenskommelser om samarbete gällande personer med riskbruk, missbruk och beroende, RJL 2015/1363
Föredragande: Ola Götesson och Mats Bojestig (5 min)
- Aktuell information
- Information från regionens nämnder och styrelser – se länk <http://www.rjl.se/Demokrati/politiska-moten-och-handlingar/>
- Information från Primärkommunala samverkansorganet
- Tema: Infrastruktur
- Sverigeförhandlingen
- Nationella och regionala transportplaner

Kallade:

Regionen

Malin Wengholm

Maria Frisk

Rune Backlund

Malin Olsson

Agneta Jansmyr

Jane Ydman

Mats Bojestig

Ulrika Geeraedts

Siw Kullberg

Ola Götesson

Kommunalt forum

Tid: 2017-02-10, kl: 09:00-11:30, kaffe finns från 8.30

Kommunerna

Ann-Marie Nilsson
Lars-Erik Fälth
Stefan Gustafsson
Hans-Göran Johansson
Marie Johansson
Arne Ottosson
Anders Wilander
Anna-Carin Magnusson
Gunnar Pettersson
Linda Danielsson
Annelie Hägg
Gert Jonsson
Henrik Tvarnö

Kommunchefer

Carl-Johan Korsås, Jönköpings kommun
Anne Hallberg, Aneby kommun
Jan Holmqvist, Sävsjö kommun
Ulf Svensson, Värnamo kommun
Malin Aronsson, Gislaveds kommun
Anna Engström, Gnosjö kommun
Roger Westman, Tranås kommun
Karl-Gustav Bartoll, Nässjö kommun
Jan Sundman, Habo kommun
Lennie Johansson, Mullsjö kommun
Stefan Elm, Eksjö kommun
Beng-Olof Magnusson, Vaggeryds kommun
Magnus Färjhage, Vetlanda kommun

Övriga

Carina Ödebrink, regionråd

Handlingsplan för länsövergripande samverkan kring barn och unga

För barns och ungas psykiska, sociala och fysiska hälsa

Strategigrupp barn och unga i Jönköpings län
Utbildning, socialtjänst och hälso- och sjukvård

Gäller 2017, revideras 2017-10-31

Handlingsplan 2017

Inledning och bakgrund

Region Jönköpings län och länets 13 kommuner samverkar i en rad olika frågor inom området barn och unga. Denna handlingsplan syftar till att beskriva mål, uppdrag och aktiviteter för det länsövergripande utvecklingsarbetet i samverkan kring barns hälsa i Jönköpings län under 2016 och 2017. Målgruppen för handlingsplanen är barn 0-18 år. Strategigrupp Barn och Unga inom det gemensamma ledningssystemet beslutar om vilka utvecklingsområden som ska ingå i handlingsplanen.

Handlingsplanen utgår från barnkonventionen. Det är dessa rättigheter som ska införlivas i sättet att tänka, arbeta och möta barnen och familjerna. Syftet är att stärka ett arbetssätt där barnets bästa alltid ska vara vägledande i varje beslut. Barns delaktighet och inflytande ska stärkas.

I det gemensamma arbetet med barns hälsa avses psykisk, social och fysisk hälsa. Dessa områden korrelerar med varandra på så sätt att hälsa/ohälsa inom ett område ofta påverkar övriga områden positivt respektive negativt. Samverkande verksamheter har i olika hög grad ansvar för dessa områden i barnens liv och för de barn som har omfattande behov inom samtliga områden finns det oftast också behov av insatser från flera verksamheter. Denna handlingsplan är ett verktyg för att få en överblick och en struktur över länets gemensamma satsningar för barn. Länsövergripande utvecklingsarbeten i samverkan som ingår i detta dokument följs upp av **Strategigrupp Barn och unga** inom ledningssystemet för samverkan i Region Jönköpings län. Länsdelsgrupper och arbetsgrupper som ingår i ledningssystemet planerar och stödjer implementeringsarbetet för utvecklingsåtgångarna. Beslut om överenskommelser som innebär kostnader eller förändrad ansvarsfördelning underställs Primärkommunal samverkan (PKS) och Kommunalt forum. Beskrivning av Ledningssystemet, huvudmännens ansvarsfördelning samt rutiner för samordnad individuell plan finns i Överenskommelsen om samverkan mellan Region Jönköpings län och kommunerna i länet. Länk till: [Överenskommelsen om samverkan barn och unga](#) Länk till: [Ledningssystemet i samverkan](#)



Revidering 2016

I oktober 2016 reviderades handlingsplanen. Tre utvecklingssatsningar lyftes ur handlingsplanen. Det betyder att de inte finns i handlingsplanen men Strategigruppen fortsätter att följa upp implementeringsarbetet.

Hälsoundersökning av placerade barn. Reviderad överenskommelse är klar

Barn med social problematik och psykisk ohälsa. Ny överenskommelse är klar

Barn och ungdomshälsan. Fullt utbyggd i länet 2016

Strategigruppen fortsätter också att följa upp utvecklingssatsningar från 2015 års

Handlingsplan:

Barnahus

Barn som anhöriga

SIP – samordnad individuell plan

För dessa områden gäller rutiner för avvikelshantering

Pågående gemensamma satsningar kring barns och ungas hälsa i Jönköpings län

Nedan följer en sammanställning av pågående satsningar.

Skolnärvaro i samverkan

Skolnärvaro är en faktor som uppmärksammas både nationellt och lokalt de senaste 5 – 10 åren. Studier har visat att det finns koppling mellan psykisk ohälsa och låg skolnärvaro. När förskolans/skolans egna stöd och åtgärder inte räcker till för att barnet ska uppnå fullgod skolnärvaro kan andra verksamheters kompetens bli aktuella. Strategigruppen kommer under 2016 och 2017 identifiera behov av utveckling i samverkan kring barn med låg skolnärvaro.

FAKTA-grupper kring barns och ungas psykiska hälsa

I FAKTA-grupperna sker samverkan mellan kommunerna och Region Jönköpings län för att utforma ett kunskapsstöd för regionen och kommunerna i Jönköpings län. Kunskapsstödet skall vara ett länsgemensamt beslutsstöd för samverkan i handläggning av barn med psykisk ohälsa, och är ett konsensusdokument kring uppdragsfördelning mellan verksamheterna (vem gör vad och när inom befintliga uppdrag och ramar).

Dokumentet utgår från SKL:s kunskapsammansättning ”Rätt insatser på rätt nivå för barn och ungdomar med psykisk ohälsa”, aktuell lagstiftning, nationella vårdriktlinjer samt Barnkonventionen. Länk till: [Rätt insatser på rätt nivå SKL](#)

FAKTA-dokumentet är kortfattade, praktiskt inriktade och uppbyggda kring dokumentens gemensamma rubriker. Dokumentet skall även innehålla lättillgängliga länkar för fördjupningsområdet med viktig information. Länk till: [FAKTA dokument Jönköpings län](#)

Hälsosamtal i skolan

Eleverna erbjuds hälsosamtal fyra gånger under sin skoltid, och sedan 2004 bedrivs ett forsknings- och utvecklingsarbete inom detta område i samverkan mellan länets kommuner och Region Jönköpings län. Hälsosamtalen är en hälsofrämjande metod som också ger stöd i att tidigt upptäcka ohälsa.

Skolsköterskor i länet har efterfrågat en digital lösning för att underlätta utdata från hälsosamtalens enkäter. Ett utvecklingsarbete kring detta pågår inom Regionen med uppdrag att implementera en digital lösning i länets kommuner 2016. Länk till:

[Hälsosamtal i skolan](#)

Samverkan mellan förskolan och barnhälsovården

I modellområdesarbetet 2019 – 2012 identifierades behov av att förbättra samverkan mellan förskolan och barnhälsovården för de små barnen. Med anledning av detta startades 2013 ett länsövergripande utvecklingsarbete mellan förskolan och barnhälsovården kring tidig upptäckt och tidiga insatser i samverkan.

Barnhälsovårdens utvecklingsenhet, förskole strategen i Jönköpings kommun och länsamordnaren för barns och ungas psykiska hälsa bildade en utvecklingsgrupp och bjöd in förskolechefer och vårdenhetschefer i barnhälsovården för att påbörja en dialog med syfte att utveckla ett nytt gemensamt formulär som verktyg i samverkan. Formuläret fick namnet ”Mitt barn” och blev klart i årsskiftet 2013/2014.

Implementeringsarbetet pågår med årliga inspirations- eller uppföljningsträffar.

Tanken är att formuläret utvärderas och vid behov revideras 2016. Länk till:

[Barndialogen Samverkan förskolan och barnhälsovården](#)

Psykologutredningar

Under många år har frågan om ansvarsfördelning gällande barn med neuropsykiatrisk problematik varit aktuell, såväl inom länet som nationellt. Frågan gäller vem som ska utföra den primära psykometriskt mätbara metoden för att objektivt bedöma barnets förmågor. Eftersom frågan inte kunnat lösas regionalt har ärendet lyfts till Strategigrupp barn och unga. Hösten 2014 tillsattes en arbetsgrupp bestående av chefer inom hälso- och sjukvård och utbildningsförvaltningen för att upprätta en överenskommelse där ansvarsfördelningen förtydligas. Arbetet pågår.

Nyanlända och ensamkommande barn

Med anledning av den stora flyktingströmmen till vårt land står kommuner och regioner/landsting inför stora utmaningar. För barn som tas emot i vårt land är målet i första hand att de blir så trygga som möjligt i form av boende, omsorg och skola. I de fall barn visar psykisk ohälsa måste huvudmännen erbjuda stöd och ibland samverka kring dessa barn. Under hösten 2015 tillsattes en tvärprofessionell arbetsgrupp som påbörjat ett arbete med att ta fram de dokument som redan finns för rutiner och riktlinjer mellan huvudmännen och eventuellt revidera dessa för att ännu bättre förtydliga ansvarsfördelning. Förutom detta även identifiera vilka kunskaper som måste tillföras verksamheterna. Arbetet har hög prioritet.

Strategi kring delaktighet och inflytande för barn och unga.

Under 2015 startade ett utvecklingsarbete med avsikt att skapa en struktur med brukarföreningarna särskilt kring barn och unga. Planeringen har även omfattat arbete i exempelvis fokusgrupper med barn, i frågor som har bäring på de utvecklingsarbeten som pågår eller planeras starta. En metod- och kunskapsbank för medborgarmedverkan har skapats inom ramen för den regionala handlingsplanen för jämlik hälsa. Sektionen Folkhälsa på Region Jönköpings län ansvarar för planering och genomförandet.

Avvikelser i samverkan

Ett viktigt område för ledningssystemet är att förtydliga och förbättra avvikelshantering i samverkan. Strategigrupperna har fått i uppdrag att tydliggöra rutinerna som redan finns för avvikelshantering. Rutinerna ska vara klara senast årsskiftet 2016/2017 då de läggs ut på Regionens och kommunernas gemensamma webbsida. Länk till: www.plus.rjl.se/samverkan.

Folkhälsoenhetens Regionala strategi och handlingsplan för jämlik hälsa

En regional strategi med handlingsplan för jämlik hälsa är framtagen i bred samverkan med lokala och regionala aktörer. Den heter ”Tillsammans för jämlik hälsa och ett bra liv i Jönköpings län” och antogs av Regionfullmäktige i oktober 2015. De övergripande målen är:

- Livsvillkoren har förbättrats för alla invånare i Jönköpings län
- Skillnaderna i hälsa har minskat mellan olika grupper.
- Invånarna har förbättrade förutsättningar att själva främja sin hälsa

Det finns ett specifikt handlingsområde för barn, unga och unga vuxnas livsvillkor och hälsa. Aktiviteterna i handlingsområdet är anpassade till struktur och innehåll för såväl överenskommelsen om samverkan mellan kommunerna och Region Jönköpings län, som till strategigruppens handlingsplan för barn och unga. Även andra handlingsområden berör handlingsplan barn och unga, såsom statistik och analys, medborgarmedverkan och hälsoekonomi. Inom området samhällsplanering och närmiljö finns aktiviteter som vänder sig till barn och unga. Likaså inom området försörjning och sysselsättning.

MATRIS över länets utvecklingsåtgärder i samverkan

Matris över pågående utvecklingsåtgärder. Uppföljning av utvecklingsområdena görs av **Strategigrupp Barn och unga**. För information om de gemensamma utvecklingsåtgärder, kontakta beredningstjänstemännen i Strategigrupp barn. Namngivna på Region Jönköpings läns hemsida. Länk: [Hemsida samverkan](#)

OMRÅDE	VERKSAMHETER	MÅL	MÅTT	AKTIVITET	GENOMFÖRT
FAKTA Samverkans dokument	Socialtjänst Skola/elevhälsa Hälso- och sjukvård	Barn får rätt stöd på rätt nivå i rätt tid	Avvikelse rapportering	10 Tvär professionella arbetsgrupper/ dokument	Samtliga dokument klara 2017
Hälsosamtal elevhälsa	Skola/elevhälsa Hälso- och sjukvård	Alla barn får stöd för sin hälsa. Tidig upptäckt av ohälsa	Antal barn med hälsa/ohälsa	Utveckling och stöd till elevhälsan (digitalt stöd)	2017
Psykologutredning Ansvarsfördelning	Skola/elevhälsa Hälso- och sjukvård	Rätt insats på rätt nivå	Inget barn ska stå utan bedömning p.g.a. otydlig ansvarsfördelning	Arbetsgrupp utformar en överenskommelse	
Samverkan BHV Förskolan	Förskola Hälso- och sjukvård (BHV)	Tidig upptäckt Tidig insats för barn i behov av stöd	Avvikels rapportering	Tillämpning av ”Mitt barn” formuläret Rutiner för samverkan	2017 fortsatt uppföljning
Skolnärvaro i samverkan	Skola Socialtjänst Hälso- och sjukvård	Målsättning för arbetet pågår	Frånvaro rapportering	Utarbeta rutiner för samverkan vid skolfrånvaro	2017
Nyanlända barn Ensamkommande barn med psykisk ohälsa	Skola Socialtjänst Hälso- och sjukvård	Barn får rätt stöd på rätt nivå	Avvikelse rapportering	Tydliggöra ansvarsfördelning FAKTA	2017
Mål och mått för varje utvecklingsområde	Strategigrupp Barn och unga	Länsövergripande gemensam data över barns hälsa		Statistiker, forskare utarbetar mål och mått	2017

Handlingsplanen är sammanställd av Marie Rahlén-Altermark på uppdrag av Strategigrupp Barn och unga samt Ledningsgruppen för samverkan REKO.

Strategigrupp barn och unga
Revidering Jönköping 2016-10-21
Ledningsgruppen för samverkan
Revidering Jönköping 2016-10-21

Datum

Underskrifter

Ola Götesson
Utvecklingschef
Primärkommunal utveckling

Mats Bojestig
Hälso- och sjukvårdsdirektör
Region Jönköpings län

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 2016-10-31 till 2017-12-31

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

Överenskommelsen gäller för målgruppen barn och unga 0 – 18 år.

Inledning

Region Jönköpings län ingår, tillsammans med övriga regioner/län i Sverige i de fleråriga nationella satsningar som regeringen beslutat om. En följd av den nationella satsningen är att Regionen och kommunerna i Region Jönköpings län upprättade ett ledningssystem för samverkan som trädde i kraft 1 januari 2014.

Överenskommelsen om samverkan för barn och unga har funnits sedan 2012. Syftet med överenskommelsen är att stödja huvudmännens verksamheter att tillgodose god och hållbar samverkan när barn och ungas behov kräver detta. Till överenskommelsen finns även en handlingsplan där länsövergripande utvecklingsåtgärder mellan huvudmännen beskrivs. Överenskommelsen och handlingsplanen följs upp och revideras årligen genom Strategigrupp Barn och Unga som ingår i Ledningssystemet för samverkan i Region Jönköpings län.

Länk: [Lagstiftning om samverkan](#) (PDF)

Psykisk, social och fysisk hälsa

Under 2014 års revidering vidgades överenskommelsens målgruppsbeskrivning. 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 ytterligare ett, eller 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 överlägset viktigaste samverkanspart. Vårdnadshavarnas huvudsakliga ansvar är att ge barnet 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. Vårdnadshavarna behöver vara beredda på att förbättra och utveckla sitt föräldraskap. 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 - SIP

I anslutning till överenskommelsen om samverkan finns den samordnade individuella planen. SIP är en lagstiftad samverkansform och anger att när den enskildes behov kräver samordning ska detta erbjudas. I Region Jönköpings län ska SIP användas enligt beskrivning nedan.

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 - hämtat ut verksamheternas styrdokument

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 funktionsnedsättningar 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 hälsoundersökning på barn genomförs av läkare då barnet är föremål för vård enligt socialtjänstlagen, riktlinjer för samverkan kring 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. 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 inom regionens och kommunernas hälsa, vård och omsorg

Där invånarna behöver oss tillsammans!

Utgångspunkt/bakgrund

Ledningssystemet för samverkan tar sin utgångspunkt i en sammanhållen vård och omsorg som utgår från invånarens behov och fokuserar på att uppnå bästa möjliga kvalitet. Det handlar både om att arbeta mer systematiskt med att säkra verksamheternas kvalitet, men också om att fånga medarbetarnas kunskaper och engagemang samt omsätta idéer i handling genom att bedriva ett systematiskt förbättringsarbete. Ett gemensamt ledningssystem syftar till att:

- Öka fokuseringen på det arbete som skapar värde för invånaren.
- Att bygga nödvändiga gemensamma processer där man kan dra nytta av att fler agerar på samma sätt. För att kunna standardisera behöver processer för samverkan beskrivas, dokumenteras och accepteras.
- Förbättra arbetet med att identifiera slöserier, dvs. sådant som inte bidrar till att lösa en arbetsuppgift eller inte bidrar med ett värde för invånaren.
- På ett systematiskt sätt pröva och följa upp olika åtgärder i syfte att förbättra processer som avser samverkan.
- Tillgodose nuvarande och förändrade behov med tillgängliga ekonomiska resurser.

Mål, gemensam värdegrund

Utgångspunkten för all samverkan är den sedan tidigare gemensamt framtagna och beslutade värdegrunden:

- Vi utgår från invånarnas behov.
- Vi samarbetar aktivt över organisations- och huvudmannagränser så att de stärker den enskildes upplevelser av sammanhang och helhet.
- Vi bemöter varandra med respekt och visar tillit.
- Vi lär av varandra och tar tillvara varandras kompetens.

För mer information om ledningssystemet i samverkan finns en utförlig beskrivning på hemsidan för samverkan. Länk: [Ledningssystemet i samverkan Region Jönköpings län](#)

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.

- Arbetsgrupper i de tre länsdelarna med verksamhetsnära medarbetare/1:a linjen chefer som ingår i utvecklingsåtgärder och implementering.
- FoUrum, socialtjänst vars uppdrag är att stödja länets kommuner i att utveckla socialtjänsten.
- FoU-um – *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

Implementering av överenskommelsen i Jönköpings län

Cheferna inom respektive förvaltning ansvarar för att överenskommelsen med tillhörande handlingsplan 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 2016-17](#)

Avvikelse i samverkan

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 eftersom detta kan ge viktig kunskap om eventuella systemfel eller ”glapp” i ansvarsfördelningen mellan verksamheterna. Avvikelse registreras i Regionens Synergisystem och Analysgruppen (inom ledningssystemet för samverkan) har i uppdrag att årligen sammanställa avvikelserna för avstämning i Strategigrupperna.

I de fall den lokala- eller länsdelsnivån inte kan lösa samverkansproblemet tas avvikelserna vidare direkt till Strategigrupp barn och unga. Strategigrupp barn och unga samt REKO tar ställning till om det föreligger behov av förtydliganden utifrån lagstiftningen eller i de avtal och överenskommelser länet upprättat.

[Länk till rutiner för avvikelser i samverkan](#)

Uppföljning av överenskommelsen

Uppföljning av den reviderade överenskommelsen i sin helhet ska vara klar senast 2017-12-31. Ansvariga för uppföljning och eventuell revidering är Strategigrupp barn och unga samt Ledningsgruppen för samverkan (REKO).

Delaktighet

Folkhälsosektionen inom Regionen ansvarar för att utveckla länsövergripande strategier kring ökad delaktighet för barn och unga. Förutom detta pågår arbete inom skola, socialtjänst och hälso- och sjukvård där barn och unga samt deras familjer ges möjlighet att utvärdera bland annat bemötande och enskilda insatser från respektive verksamhet.

Rapporter och referenslitteratur

- Lagstiftning om samverkan Socialstyrelsen 2016
- 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 årligen och beslutats av Strategigrupp barn och unga samt ledningsgruppen för samverkan REKO. Överenskommelsen har sammanställts av Marie Rahlén-Altermark FoU ledare Region Jönköpings län

Ola Götesson
Utvecklingschef
Kommunal utveckling
Region Jönköpings län

Mats Bojestig
Hälso- och sjukvårdsdirektör
Regionledningen
Region Jönköpings län