

Norrbus

Överenskommelse om samverkan kring barn och unga
mellan landstinget och kommunerna i Norrbotten
2013



KOMMUNFÖRBUNDET
NORRBOTTEN



NORRBOTTENS
LÄNS LANDSTING

Innehåll

Dokumentinformation	1
Förord	2
Inledning	3
Mål för samverkan	3
Grundläggande värderingar	3
Målgrupp	3
Vägledande principer	4
Samsyn	4
Utgångspunkter för samverkan	5
Aktörernas grunder för sitt uppdrag	5
Samverkansskyldighet - informationsskyldighet	5
Samordnad individuell plan (SIP)	5
Samverkan med brukarorganisationer	6
Vem ansvarar för vad?	6
Beskrivning av verksamheternas ansvar, kommunerna	7
Beskrivning av verksamheternas ansvar, landstinget	9
Arbetsmodell för samverkan	10
Samordnad planering – nätverksmöte	10
Samordnad individuell plan (SIP)	10
Samordnare.....	10
Planansvarig	10
Vård utanför det egna hemmet	11
Oenighet vid tillämpning av riktlinjer	12
Avvikelsehantering	12
Samverkan på läns-, länsdels- och kommunnivå	12
Länsnivå	12
Länsdelsnivå.....	13
Kommunnivå.....	13
Bilagor	14
Förklaring av vissa begrepp	14

Dokumentinformation

Huvudmän

Landstinget och kommunerna i Norrbottens län

Dokument

Norrbus antaget år 2008 ligger som grund för denna revidering

Upprättat av:

Länsgemensam samverkansgrupp

Ansvariga för revidering och uppföljning:

Länsstyrgruppen

Godkänt av:

Länstingsstyrelse och socialnämnder samt barn- och utbildningsnämnder i respektive kommun

Förord

Barns förutsättningar till ett gott liv påverkas av en mängd faktorer, såväl ärftliga och miljömässiga, som enskilda livshändelser. Samhället försöker genom en rad olika insatser att kompensera för dessa olika förutsättningar. En samordning av resurser och arbetsinsatser förbättrar samhällets möjligheter att erbjuda insatser av god kvalitet som motsvarar det behov som finns. Att hjälpa barn och unga som har problem så tidigt som möjligt är bra både för barnen, familjen och för samhället.

Norrbottnens läns landsting och Norrbottens 14 kommuner har sedan år 2008 gemensamma riktlinjer för samverkan för barn och unga, Norrbus. Det gemensamma ansvarstagandet och behov och krav på samverkan kring barn och unga har ökat, varför revidering av Norrbus är genomförd.

Datum

Norrbottnens läns landsting

Kommunförbundet Norrbotten

Kent Ögren
Ordförande

Karl Petersen
Ordförande

Inledning

Mål för samverkan

Målet för arbetet kring barn och unga i Norrbottens län är att alla barn och unga har ett sådant stöd att de i möjligaste mån kan fostras, bo och leva i sin familj och vara kvar i sin grupp/klass som de tillhör.

Grundläggande värderingar

Barns förutsättningar att lyckas i livet påverkas av en mängd faktorer, såväl ärftliga och miljömässiga, som enskilda livshändelser. Samhället försöker genom en rad olika insatser att kompensera för dessa olika förutsättningar. För att förhindra utveckling av allvarlig problematik ska landstinget och kommunerna i Norrbottens län erbjuda tidiga insatser. Att hjälpa barn och unga som har problem så tidigt som möjligt är bra både för barnen, familjen och för samhället.

Samverkan ska grundas på följande:

- Föräldrar har huvudansvar för sina barn och ska i alla skeden ansvara för och vara delaktiga i diskussioner och beslut som rör deras barn
- Barnkonventionen och principen om barnets/den unges bästa ska följas
- Barnets/den unges mening ska alltid efterfrågas och respekteras
- Barnets/den unges livssituation ska ses i ett sammanhang där delarna ömsesidigt påverkar varandra, helhetssyn
- Barnet/den unge ska ha stöd i tidigt skede

Målgrupp

Norrbuss omfattar alla barn och unga, upp till och med 20 års ålder, som är i behov av stöd och hjälp från fler än en aktör.

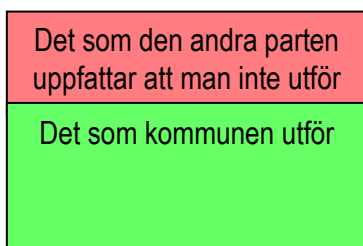
Vägledande principer

Vägledande för samverkan kring enskilda barn och ungdomar med behov av insatser, är att insatserna ”skräddarsys” så långt som möjligt över sektorsgränser. Vidare ska barn/ungdomar, föräldrar och nätverk göras delaktiga i sökandet efter hållbara lösningar. Arbetet ska präglas av ett aktivt förhållningssätt, engagemang och hög kompetens. Samverkan på individnivå ska utgå från huvudprincipen att den som berörs samtycker och är delaktig så långt det är möjligt.

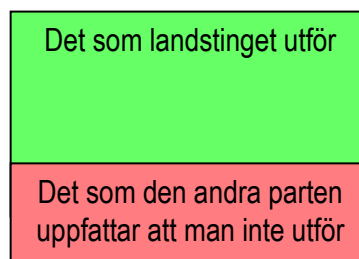
Samsyn

Behovet av samsyn uppstår när flera aktörer behövs för att lösa ett problem. Samsyn innebär inte att skillnader mellan de professionellas olika uppfattningar suddas ut. Snarare handlar samsyn om tillit mellan de professionella, gemensam bild av arbetet och gemensamma begrepp. Tillit till andras kompetens är viktig mellan aktörer inom organisationerna men också mellan huvudmän. En nödvändig förutsättning är att det finns naturliga kontaktytor och kunskap om varandras uppdrag, resurser och begränsningar.

Ett hinder för samverkan är att aktörerna har benägenhet att fokusera på vad den andra aktören inte utför och blundar för det som faktiskt omhändertas på ett bra sätt. Det synsättet kan leda till att barn och unga som behöver insatser, faller mellan stolarna och inte får de insatser som de behöver.



Individen som inte får sina behov tillgodosedda hos någon av huvudmännen



Utgångspunkter för samverkan

Aktörernas grunder för sitt uppdrag

Alla barn och ungdomar som är i behov av särskilt stöd har rätt att få sina behov allsidigt utredda och tillgodosedda utan oskäligt dröjsmål. Mångfacetterade problem kräver samordning av resurser. Lagstiftningen anger respektive huvudmans verksamhets- och kostnadsansvar. I de fall lagen inte ger tydlig vägledning om ansvarsgränser ska frågan lösas genom samarbete och överenskommelser mellan huvudmännen.

Landstinget och kommunerna har olika uppdrag vilket får konsekvenser för samverkan. Exempel på skillnader är:

Landsting	Socialtjänst	Skola
Mantalsskrivningsort	Vistelsebegrepp	Mantalsskrivningsort
Störst behov - först i kön	Yttersta ansvaret	Lokala behov och förutsättningar
God vård på lika villkor	Lokala behov och förutsättningar	Statlig styrning
Länsuppdrag	Kommunalt självstyre	Kommunalt självstyre

Samverkansskyldighet - informationsskyldighet

För att stärka skyddet för barn i utsatta situationer gjordes vissa lagändringar under år 2003. Enligt lydelsen i socialtjänstlagen (kap 5 § 1a) har socialnämnden en skyldighet och förstahandsansvar för att samverkan kommer till stånd i frågor som rör barn som far illa eller riskerar att fara illa. En motsvarande skyldighet för andra parter att delta i samverkan, som initieras av socialtjänsten, har bland annat införts i hälso- och sjukvårdslagen och skollagen.

Samordnad individuell plan (SIP)

Sedan 1 januari 2009 finns en gemensam bestämmelse i Hälso- och sjukvårdslagen § 3 f och Socialtjänstlagen kap 2 § 7 om upprättande av individuella planer:

När den enskilde har behov av insatser både från hälso- och sjukvården och från socialtjänsten ska landstinget tillsammans med kommunen upprätta en individuell plan. Planen ska upprättas om landstinget eller kommunen bedömer att den behövs för att den enskilde ska få sina behov tillgodosedda och om den enskilde samtycker till att den upprättas. Arbetet med planen ska påbörjas utan dröjsmål. Planen ska när det är möjligt upprättas tillsammans med den enskilde. Närstående ska ges möjlighet att delta i arbetet med planen, om det är lämpligt och den enskilde inte motsätter sig det.

Av planen ska det framgå:

- 1. vilka insatser som behövs*
- 2. vilka insatser respektive huvudman ska svara för*
- 3. vilka åtgärder som vidtas av någon annan än landstinget eller kommunen*
- 4. vem av huvudmännen som ska ha det övergripande ansvaret för planen*

Motsvarande lagtext finns inte angiven i skollagen. Skolan kan dock svara för, medverka till och initiera att en individuell plan upprättas. Skolan är en given aktör vid upprättandet av den individuella planen för barn och unga.

Den samordnade individuella planen är en sammanställning av respektive aktörs plan(-er) för berörd individ. SIP ersätter inte de olika planer som huvudmännen är skyldiga att upprätta. SIP är den unges/föräldrarnas plan och kan inte upprättas utan godkännande av dem.

Gemensamma riktlinjer för samverkan

"Gemensamma riktlinjer för samverkan" är antagen i december 2010 och reviderad 2013. Överenskommelsen om samordnad individuell plan följer lagstiftningen och är beslutad av kommunerna och landstinget. "Gemensamma riktlinjer för samverkan" är ett styrdokument som gäller insatser för barn och unga eller andra målgrupper.

Samverkan med brukarorganisationer

Samverkan med brukarorganisationer ska ske på länsnivå och på lokal nivå. Av HSL och SoL framgår att organisationer som företräder brukare eller deras närstående bör ges möjligheter att lämna synpunkter på innehållet i överenskommelserna om det är möjligt.

Vem ansvarar för vad?

Insatser till barn och unga som behöver särskilt stöd ska i första hand tillgodoses genom insatser i sin vardagsmiljö. I stort sett alla barn/unga kommer i kontakt med skolan, primärvårdens barnhälsovård samt ungdomsmottagningen. Det är viktigt att alla aktörer i sin organisation har tillgång till de resurser/kompetenser som krävs för att klara av att utreda behov och ge stöd till barn och unga.

De vanligaste formerna för samverkan i allmänt förebyggande verksamhet är Familjecentraler och Ungdomsmottagningar. Det ger förutsättningar för samordnade förebyggande insatser på individnivå.

De mer specialiserade verksamheterna inom både kommun och landsting, ska genom konsultation, ansvar för bedömning, utredning och behandling som kräver särskilda kunskaper, förstärka och komplettera övriga verksamheters insatser. Till de mer specialiserade verksamheterna hör exempelvis socialtjänstens individ- och familjeomsorg, verksamheter för personer med funktionsnedsättningar, landstingets barnmedicin, barn- och ungdomshabilitering samt barn- och ungdomspsykiatri.

	Kommun	Kommun och Landsting	Landsting
Allmänt förebyggande insatser och tidiga insatser	Förskola Skola Socialtjänst	Familjecentraler Ungdomsmottagning Kombination av samtidiga insatser från båda huvudmännen	Primärvård Barnsjukvård
Omfattande insatser	Socialtjänst	Kombination av samtidiga insatser från båda huvudmännen	Primärvård Barnsjukvård

Beskrivning av verksamheternas ansvar, kommunerna

Skolan

Skolväsendet omfattar skolformerna förskola, förskoleklass, grundskola, grundsärskola, specialskola, sameskola, gymnasieskola, samt gymnasiesärskola. Där ingår också fritidshem.

Utbildningen syftar till att barn och elever ska inhämta och utveckla kunskaper och värden. Den ska främja alla barns och elevers utveckling och lärande samt en livslång lust att lära. Utbildningen ska också förmedla och förankra respekt för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande demokratiska värderingar som det svenska samhället vilar på. I utbildningen ska hänsyn tas till barns och elevers olika behov. Barn och elever ska ges stöd och stimulans så att de utvecklas så långt som möjligt. En strävan ska vara att uppväga skillnader i barnens och elevernas förutsättningar att tillgodogöra sig utbildningen. Utbildningen syftar också till att i samarbete med hemmen främja barns och elevers allsidiga personliga utveckling till aktiva, kreativa, kompetenta och ansvarskännande individer och medborgare.

I utbildningen ska hänsyn tas till elever i behov av särskilt stöd. Det regleras i skollagen. Där framgår tydligt skolans ansvar för att utreda och upprätta åtgärdsprogram för elev som riskerar att inte nå de kunskapskrav som minst ska uppnås eller om eleven uppvisar andra svårigheter i sin skolsituation. Samråd ska ske med elevhälsan om det inte är uppenbart obehövt. Detta ansvar gäller oavsett driftsform. Bestämmelserna om särskilt stöd gäller inte i förskolan.

Skolan som samverkanspart

I förskola och skola finns i stort sett alla barn. Där finns också förutsättningar för tidig upptäckt och tidiga insatser för barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa. Det innebär att skolan blir samverkanspart och initiativtagare till samverkan i stort sett alla ärenden där gemensamma insatser krävs. Skolan ansvarar för de specialpedagogiska insatser som krävs, att identifiera kognitiva inlärningssvårigheter, kunskapsluckor, samt läs- och skrivsvårigheter.

Elevhälsa

För eleverna i förskoleklassen, grundskolan, grundsärskolan, sameskolan, specialskolan, gymnasieskolan och gymnasiesärskolan ska det finnas elevhälsa. Elevhälsan ska omfatta medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser. Elevhälsan ska främst vara förebyggande och hälsofrämjande.

Elevernas utveckling mot utbildningens mål ska stödjas. För medicinska, psykologiska och psykosociala insatser ska det finnas tillgång till skolläkare, skolsköterska, psykolog och kurator. Vidare ska det finnas tillgång till personal med sådan kompetens att elevernas behov av specialpedagogiska insatser kan tillgodoses.

Elevhälsan ska erbjuda hälsobesök som innefattar allmänna hälsokontroller samt att elever får vid behov anlita elevhälsan för enkla sjukvårdsinsatser. Detta ansvar gäller oavsett driftsform. Elevhälsan tar inte över hälso- och sjukvårdsansvaret från primärvården. Elevhälsan, inklusive skolpsykolog, har i första hand ett specialpedagogiskt och hälsofrämjande uppdrag.

Bestämmelserna om elevhälsan gäller inte i förskolan.

Socialtjänsten

Kommunen har det yttersta ansvaret för att de som vistas i kommunen får det stöd och den hjälp som de behöver. Detta ansvar innebär ingen inskränkning i det ansvar som åvilar på andra huvudmän.

I socialtjänstlagen, (SoL) finns uppdraget för socialnämnden när det gäller målgruppen barn och unga. Socialnämnden ska verka för att barn och ungdom växer upp under trygga och goda förhållanden,

- i nära samarbete med hemmen främja en allsidig personlighetsutveckling och en gynnsam fysisk och social utveckling hos barn och ungdom,
- bedriva uppsökande verksamhet och annat förebyggande arbete för att förhindra att barn och ungdom far illa,
- aktivt arbeta för att förebygga och motverka missbruk bland barn och ungdom av alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel eller beroendeframkallande medel samt dopningsmedel,
- tillsammans med samhällsorgan, organisationer och andra som berörs, uppmärksamma och verka för att barn och ungdom inte vistas i miljöer som är skadliga för dem,
- med särskild uppmärksamhet följa utvecklingen hos barn och ungdom som har visat tecken till en ogynnsam utveckling,
- i nära samarbete med hemmen sörja för att barn och ungdom som riskerar att utvecklas ogynnsamt får det skydd och stöd som de behöver och, om den unges bästa motiverar det, vård och fostran utanför det egna hemmet,
- i sin omsorg om barn och ungdom tillgodose det särskilda behov av stöd och hjälp som kan finnas sedan ett mål eller ärende om vårdnad, boende, umgänge eller adoption har avgjorts,
- i sin omsorg om barn och ungdom tillgodose det särskilda behov av stöd och hjälp som kan finnas sedan vård och fostran utanför det egna hemmet upphört.

Socialnämnden arbetar till största del med frivillighet men kan vid behov ansöka om åtgärder enligt tvångslagstiftning.

Socialnämnden ska aktivt verka för att samverka kring barn som far illa eller riskerar fara illa, kommer till stånd. Vidare ska socialnämnden sörja för att föräldrar kan erbjudas samtal under sakkunnig ledning i syfte att nå enighet och få hjälp att träffa avtal i frågor som gäller vårdnad, boende och umgänge (samarbetssamtal). Familjerådgivning ska erbjudas.

När det gäller gruppen barn och unga med funktionsnedsättning finns Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) som socialtjänsten arbetar efter. Verksamheten främjar jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet. Målet ska vara att den enskilde får möjlighet att leva som andra. LSS bygger helt på frivillighet.

Beskrivning av verksamheternas ansvar, landstinget

Primärvården

Enligt hälso- och sjukvårdslagen, (HSL) ”ska primärvården som en del av den öppna vården utan avgränsningar vad gäller sjukdom, ålder eller patientgrupper svara för befolkningens behov av sådan grundläggande medicinsk behandling, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering som inte kräver sjukhusens medicinska och tekniska resurser eller annan kompetens”. Detta ansvar gäller oavsett driftsform.

Arbetets innehåll handlar framförallt om diagnostik/behandling av såväl akuta som kroniska tillstånd, medicinsk rehabilitering, hälso- och sjukvårdsrådgivning och folkhälsoarbete. Arbetet är individinriktat men vänder sig också till grupper framförallt inom mödra- och barnhälsovården.

Primärvården ansvarar för hälsoundersökning i samband med eller inför placering utanför det egna hemmet.

Barnvårdscentralerna följer upp barn regelbundet från födseln till och med fem års ålder. Det ger förutsättningar att följa barnens utveckling och tidigt uppmärksamma behov av och erbjuda andra stödinsatser till familjerna. Den regelbundna planerade kontakten ger också möjligheter att uppmärksamma barn som inte kommer till uppföljningar och kontroller.

Folktandvården

Enligt tandvårdslagen (TL) ska varje landsting erbjuda en god tandvård åt dem som är bosatta inom landstinget eller är kvarskrivna enligt 16 § folkbokföringslagen och stadigvarande vistas inom landstinget. Folktandvården ska svara för regelbunden och fullständig tandvård för barn och ungdomar till och med det år när de fyller 19 år. Om någon som vistas i landstingskommunen utan att vara bosatt där behöver omedelbar tandvård ska landstingskommunen erbjuda sådan .

Barnsjukvården

Barnsjukvården erbjuder specialiserad och kvalificerad medicinsk hälso- och sjukvård för barn och ungdomar upp till 18 år. Verksamhetens ansvar omfattar barn- och ungdomsmedicin, barn- och ungdomshabilitering samt barn- och ungdomspsykiatri (BUP).

Vuxenpsykiatri

Vuxenpsykiatri ansvarar för psykiatrisk specialistvård för personer från 18 år och äldre. Vuxenpsykiatri möter inte bara patienter som söker vård på frivillig basis, utan har även ansvar för att behandla dem som döms till vård.

För ungdomar som närmar sig 18 års ålder och har en pågående BUP kontakt, sker samverkan mellan BUP och vuxenpsykiatri.

Arbetsmodell för samverkan

Den yrkesutövare som uppmärksammar behov av stöd, utredning och insatser från flera aktörer, ska ta upp frågan om samordnad planering (nätverksmöte mellan berörda aktörer) med barnet/den unge och föräldrar. När de lämnat sitt samtycke ska en kallelse göras, senast inom fem arbetsdagar.

Samordnad planering – nätverksmöte

Om behov finns av samverkan med andra aktörer beslutar närmaste ansvarig chef, eller av chefen utsedd person, om att kalla till en samordnad planering, samt vem som bör delta utöver barnet/den unge och hans/hennes föräldrar. Syftet med nätverksmötet är att få en gemensam helhetsbild, klargöra barnets/den unges/familjens resurser och behov och koppla resurser ur det professionella nätverket till behoven. Det lagstadgade ansvaret om att samverka medför att professionella aktörer ska prioritera inbjudan till ett sådant möte. Vid akuta ärenden ska mötet komma till stånd snarast möjligt. I övriga ärenden senast inom 10 arbetsdagar.

Samordnad individuell plan (SIP)

Om det vid nätverksmötet framkommer behov av insatser från flera aktörer upprättas en samordnad individuell plan tillsammans med barnet/den unge och dess familj. SIP är att betrakta som barnet/den unges/familjens plan och är sammanställning av aktörernas planer.

Respektive aktör beslutar om bedömning, utredning och/eller insats utifrån sitt kompetens- och ansvarsområde. Om någon aktör bedömer att vidare utredning och/eller insatser från deras sida är inte är nödvändig skall detta dokumenteras.

I den samordnade individuella planen ska det tydligt framgå vem som ansvarar för olika stöd-, vård- och behandlingsinsatser, omfattningen av insatserna, vem som är utförare och hur uppföljning ska ske. Planen ska vara konkret avseende de insatser som respektive verksamhet ansvarar för.

Samordnare

I den samordnade individuella planen anges vem som mötet utsett till samordnare. Samordnarens uppgift är att bevaka barnets/den unges perspektiv, värna om föräldrars delaktighet, kalla till nya nätverksmöten och säkerställa att uppföljning sker enligt beslut i den samordnade individuella planen. I det fall socialtjänsten har insatser utöver tidiga insatser är det naturligt att samordnaren tillhör socialtjänsten. Barnet/ungdomen och förälder kan också ha synpunkter på vem som ska vara samordnare.

Planansvarig

I de fall samordnare utses utanför socialtjänsten eller hälso- och sjukvården måste också särskild planansvarig utses. Enligt lagstiftningen är socialtjänsten eller hälso- och sjukvården ansvariga för den samordnade individuella planen.

Vård utanför det egna hemmet

Principer för insatser till barn och unga som är placerade utanför det egna hemmet skiljer sig inte från dem som gäller för barn och unga som bor i det egna hemmet. Grundmodellen för samverkan kring det enskilda barnet följer den modell som beskrivits ovan. En skillnad är att vid placering utanför hemmet har socialtjänsten samordningsansvaret.

Kommunen avgör om den enskilde ska få insatser enligt socialtjänstlagen, lagen om vård av unga och/eller lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade. Hälso- och sjukvården avgör om barnet/ungdomen ska erhålla hälso- och sjukvård. Varje verksamhetsområde ansvarar för utredning och bedömning inom sitt kompetensområde. Respektive huvudman har, inom sina ansvarsområden, rätt att sluta avtal med annan part som på deras uppdrag tillhandahåller vissa stöd- eller behandlingsinsatser.

Nedan åskådliggörs ansvarsfördelningen:

Barnet/den unge	Kommunens ansvar	Landstingets ansvar
Placerad i familjehem, hem för vård eller boende (HVB), förstärkt familjehem eller SiS hem (frivillighet/tvång)	Sociala och pedagogiska insatser dvs vård enligt socialtjänstlagen/lagen om vård av unga och skolgång enligt skollagen	Hälsoundersökning inför placering. Hälso- och sjukvårdsinsatser, dvs medicinsk vård avseende läkarinsats och medicinering samt psykiatrisk bedömning, utredning, behandling och rådgivning/konsultation till personal.
Inskrivna vid barn- och ungdomspsykiatriens slutenvård, Sunderby sjukhus (frivillighet/tvång)	Samverkan och planering kring utskrivning och permissioner. Pågående sociala och pedagogiska insatser dvs vård enligt socialtjänstlagen/lagen om vård av unga och skolgång enligt skollagen avbryts inte.	Alla insatser som krävs för att trygga en god och säker hälso- och sjukvård. Inskrivning via remiss från BUP/ barnsjukvården. Ansvarar för samplanering inför utskrivning från Barn- och ungdomspsykiatrisk slutenvård.

Hälsoundersökningar

Hälsoproblem av såväl fysisk som psykisk karaktär är överrepresenterade hos barn och ungdomar som placeras i familjehem och hem för vård eller boende. Landstinget och kommunerna i Norrbotten har överenskommit om rutiner och anvisningar i syfte att säkerställa att barn och ungdomar får genomgå en hälsoundersökning inför placering.

Hälsoundersökningen ska vara underlag för bedömning av vilka hälso- och sjukvårdsinsatser som krävs under placeringen.

Kostnadsfördelning vid placering utanför hemmet

Principen för kostnadsfördelningen utgår ifrån huvudmännens ansvar enligt gällande lagstiftning. Kostnadsfördelning bör vara klarlagd innan placering sker utanför hemmet. Vid akut placering ska kostnadsfördelningen vara klarlagd senast tio arbetsdagar efter beslut om placering.

Oenighet vid tillämpning av riktlinjer

Frågor angående tillämpning av riktlinjer avseende verksamhets- och kostnadsansvar ska i första hand lösas på kommunnivå i andra hand på länsdelsnivå. Frågor som inte kan lösas på länsdelsnivå aktualiseras i länsstyrgruppen

Avvikelsehantering

Den som upplever att någon av parterna i samverkansarbetet kring barn och unga avviker från de rutiner som är fastställda, ska aktualisera en avvikelserapportering. Avvikelse rapporten hanteras enligt upprättad rutin.

Samverkan på läns-, länsdels- och kommunnivå

För att samverkan ska resultera i mervärde krävs engagemang och tydlig styrning på alla ledningsnivåer inom respektive huvudmans ansvarsområde, inte minst på övergripande politisk och administrativ nivå.

Länsnivå

Med länsnivå avses Norrbottens län där aktörerna är Norrbottens läns landsting samt de 14 kommunerna.

Politisk samverkansberedning

Politisk samverkansberedning bestående av politiker från kommunerna och från landstinget. Den politiska samverkansberedningen är ett övergripande samverkansforum för alla frågor som är gemensamma mellan kommuner och landsting.

Länsstyrgrupp

Länsstyrgruppen är en tjänstemannagrupp som tar initiativ och bereder frågor till den politiska samverkansberedningen.

Sammansättning:

- Divisionschefer, representanter för Norrbottens läns landsting
- Socialchefer, representanter för Norrbottens 14 kommuner
- Skolchefer, representanter för Norrbottens 14 kommuner
- Representant för landstingets Hälso- och sjukvårdsavdelning
- Representant för Kommunförbundet Norrbotten

Ansvar:

- Att utse ansvarig i respektive länsdel
- Verka för att samverkansarbetet prioriteras och samordnas
- Efterfråga uppföljning och utvärdering
- Ta initiativ till att upprätta och revidera styrdokument i form av riktlinjer, rutiner och metodutveckling av övergripande art.

Länsdelsnivå

Länsdelssamverkan kommer att ske i fem geografiska områden. Luleå/Boden, Östra Norrbotten, Malmfältskommunerna (Gällivare, Jokkmokk och Pajala), Pite älvdal, samt Kiruna kommun.

Från årsskiftet 2013/2014 får landstingets hälso- och sjukvård en ny organisation - närsjukvård - vilket innebär att primärvård, medicin, vuxenpsykiatri och akuta omhändertaganden går samman till en närsjukvårdsdivision. Divisionen organiseras utifrån sjukhusorterna med en närsjukvårdschef på varje sjukhus i länet. Barnsjukvården organiseras i division Läns sjukvård.

Närsjukvårdschefen i varje länsdel ansvarar för att utse och leda arbetet i samverkansgruppen på länsdelsnivå. Samverkansgrupp på länsdelsnivå består av:

- Närsjukvårdschef
- Representant för förvaltningschef - socialtjänsten
- Representant för förvaltningschef – barn och utbildning
- Verksamhetschef - barn och ungdomspsykiatri/barnmedicin/barnhabilitering

Ansvar:

- Utse en ansvarig i varje kommun för samverkan på kommunnivå
- Säkerställa prioritering och samordning
- Styra och leda verksamheten
- Följa upp och utvärdera verksamheten samt efterfråga resultat
- Identifiera och undanröja hinder för samverkan
- Upprätta och fortlöpande revidera lokala styrdokument
- Gemensam fortbildning, kompetensutveckling samt erfarenhetsutbyte
- Revidera och fastställa interna rutiner hos respektive huvudman

Kommunnivå

På kommunnivå ska en samverkansgrupp finnas. Gruppens arbete leds av en utsedd ansvarig tjänsteman. Lokala förutsättningar styr sammansättning och arbetssätt i respektive kommun. För att ge rätt förutsättningar för samverkansgruppen bör direkt verksamhetsansvariga med beslutsmandat vara representerade. Det är viktigt att samverkansgruppens medlemmar har kännedom om varandras beslutsmandat samt beslutsgång inom respektive verksamheter.

Samverkansgruppen kan kompletteras utifrån lokala behov och förutsättningar med representanter från friskolor, polis, kyrkor, fritidsförvaltning, frivilligorganisationer o s v

Verksamheterna ansvarar för samverkan på individ- och gruppnivå.

Bilagor

Samverkansrutiner och checklista, gröna kortet	Bilaga 1
Samordnad individuell plan (SIP), blankett	Bilaga 2
Hälsoundersökning inför placering, rutin	Bilaga 3
Avvikelsehantering, rutin	Bilaga 4
Avvikelse rapport, blankett	Bilaga 5

Förklaring av vissa begrepp

Följande begrepp är hämtade från Socialstyrelsens och Skolverkets dokument "Vägledning om placerade barns skolgång och hälsa - ett gemensamt ansvar"; artikel 2013-1-2

Genomförandeplan

En plan som socialnämnden ska upprätta för hur genomförandet av vården ska gå till.

Individuell plan

En plan som beskriver insatser och åtgärder som den enskilde har behov av från både hälso- och sjukvård, socialtjänst och skola. Synonym med Samordnad individuell plan.

Individuell utvecklingsplan IUP inom grundskolan.

En plan som innehåller information om elevens kunskapsutveckling och en sammanfattning av vilka insatser som behövs för att eleven ska nå kunskapsmålen.

Individuell studieplan inom gymnasieskolan.

Det är ett verktyg för att planera en enskild elevs utbildning. Gymnasieförordningen anger mer detaljerat vad den individuella studieplanen ska innehålla.

Pedagogisk utredning

Ett dokument som ligger till grund för beslut om åtgärdsprogram i skolan. Utredningen innehåller en kartläggning av elevens inlärningssituation samt en analys av kartläggningen för att förstå elevens behov av stöd.

Vårdplan

En plan som socialnämnden ska upprätta för den vård som de avser att anordna.

Åtgärdsprogram

Ett dokument i skolan för elever i behov av särskilt stöd. Åtgärdsprogram ska innehålla elevens behov, hur de ska tillgodoses och hur åtgärderna ska följas upp och utvärderas.*