



**LÄNSÖVERGRIPANDE AVTAL –  
ANSVARSFÖRDELNING OCH SAMORDNING AV  
INSATSER TILL BARN OCH UNGDOMAR UPP TILL 18  
ÅR SOM ÄR I BEHOV AV SAMTIDIGA INSATSER FRÅN  
OLIKA AKTÖRER UNDER HUVUDMÄNNEN  
2014 - 2015**

## Inledning

Sammansatta behov kräver tvärprofessionell kompetens och samordning från olika aktörer. Respektive huvudmans ansvarsområden beskrivs i lagstiftningen.

Kommun och landsting har en lagstadgad skyldighet att tillsammans upprätta en samordnad individuell plan (SIP) när den enskilde har behov av insatser från båda huvudmännen<sup>1</sup>. Planen ska upprättas för att den enskilde ska få sina behov tillgodosedda under förutsättning att den enskilde samtycker till upprättandet.

Svensk lagstiftning inom vård och omsorgsområdet genomsyras av ett förstärkt barnperspektiv.<sup>2</sup> Detta innebär att särskild hänsyn ska tas till barnets bästa i alla beslut som rör barn och som fattas av stat, kommun och landsting. Motsvarande bestämmelse finns i FN:s Barnkonvention.<sup>3</sup> Med barn avses personer under 18 år.

Vikten av att göra barn delaktiga genom att ge dem information och lyssna på barnens egna synpunkter har förtydligats i SoL, LSS, HSL och Skollagen.<sup>4</sup> Motsvarande bestämmelse finns även i Barnkonventionen.<sup>5</sup>

Den 1 juli 2009 trädde nya bestämmelser i kraft om stöd till personer som vårdar eller stödjer närstående. Ändringen innebär att "socialnämnden *ska* (tidigare formulering *bör*) erbjuda stöd för att underlätta för de personer som vårdar en närstående som är långvarigt sjuk eller äldre eller som stödjer en närstående som har funktionshinder.<sup>6</sup> Sedan den 1 januari 2010 är landsting och kommuner skyldiga att ha överenskommelser om samarbete när det gäller personer med psykiska funktionshinder.<sup>7</sup>

## Syfte

Avtalet syftar till att tydliggöra respektive huvudmans ansvarsområde samt former för samverkan i de fall lagstiftningen inte är tydlig.

Avtalet ska vara en gemensam bas i samarbetet mellan kommuner och landsting.

Avtalet ska förhindra att människor ska känna sig avvisade och riskera att skickas runt till olika aktörer.

## Mål

Barn och ungdomar med sammansatta komplexa behov som behöver samtidigt stöd från olika aktörer under huvudmännen skall få ett individuellt anpassat stöd för att få de bästa möjliga uppväxtvillkor.

## Målgrupp

Barn och ungdomar upp till 18 år med behov av samtida insatser från olika aktörer inom såväl kommun som psykiatri och habiliteringsförvaltningen.

Målgruppen är således vidare än det grundkrav som anges i Socialstyrelsens Meddelandeblad nr 1/2010 – *Överenskommelser om samarbete*.

<sup>1</sup> 2 kap 7 § SoL, 3 f § HSL

<sup>2</sup> 1 kap 2 § SoL, 6 a § LSS,

<sup>3</sup> Artikel 3 FN:s Barnkonvention

<sup>4</sup> 3 kap 5 § SoL, 8 § LSS, 2 g § HSL, 4 kap 9 § Skollagen

<sup>5</sup> Artikel 12 FN:s Barnkonvention

<sup>6</sup> 5 kap 10 § Sol

<sup>7</sup> 8 a § HSL respektive 5 kap 8a § SoL

## Barnperspektivet

Lagstiftningen och FN:s Barnkonvention skall genomsyra avtal och samverkan.

## Samordnad individuell plan (SIP)

Varje aktör ska kunna påkalla behovet av en samordnad individuell plan. Vårdnadshavarna har huvudansvaret för sina barn och skall vara delaktiga i alla överläggningar och beslut som rör deras barn. Huvudprincipen är att allt samarbete sker med samtycke av den/de som berörs. Barnens medverkan är en förutsättning för upprättandet av planen.

De samordnade individuella planerna ska vara ett gemensamt upprättat dokument som kontinuerligt ska följas upp och revideras. Planerna skall innehålla:

- \* dokumentation av alla inblandande aktörers överenskommelser och delaktighet
- \* vilka insatser respektive aktör ansvarar för
- \* insatsernas omfattning
- \* tid för insatsernas genomförande
- \* när uppföljning ska ske
- \* vem som är samordnare/kontaktperson

## Hjälpmedel

Barn och ungdomar med en sammansatt social, psykiatrisk och/eller neuropsykiatrisk problematik, med eller utan inlärningssvårigheter, kan vara i behov av hjälpmedel.

Det finns behov att förtydliga definition av vad som räknas till grundutrustning/pedagogiska hjälpmedel/personliga hjälpmedel. Detta arbete leds av Hjälpmedelscenter.

Landstingets och kommunernas gemensamma hjälpmedelscentral har ansvar för precisering av vad som räknas till grundutrustning/pedagogiska hjälpmedel/personliga hjälpmedel. Reglerna för sortiment och förskrivning av hjälpmedel styrs av en gemensam samverkansnämnd med representanter från samtliga kommuner och landsting.

## Externa placeringar

Landstinget ansvarar för hälso- och sjukvårdsinsatser vid externa placeringar och skickar, vid behov, remiss till det landsting där den placerade behöver sjukvård.

Kommunen ansvarar för vård och omsorg samt skola vid externa placeringar.

## Former för samverkan

Förhållningssättet mellan landsting och kommun ska bygga på samverkan så att vårdnadshavare inte skickas mellan olika företrädare. Frågor från vårdnadshavare, alternativt mellan verksamheterna (kommun/landsting) bör antingen tas i de kommunvisa samverkansmöten mellan utsedd kontaktfunktion representerande skola/kommun och habilitering/ BUP eller i en direktkontakt med aktuell rektor/förskolechef.

Kommunvisa samverkansmöten kring neuropsykologiska/psykiatriska frågor mellan BUP, habilitering, skola och socialtjänst ska genomföras regelbundet. Detta är ett av de viktigaste verktygen för en bra samverkan. I dessa möten hanteras frågor som konsultation i enskilda ärenden (efter medgivande från vårdnadshavare alternativt anonymt), aktualisera en eventuell remiss samt andra frågor av vikt.

Lokala rutiner för samverkan ska tas fram men dessa regleras ej i huvudavtalet.

Barn ska ges information, råd och stöd på bästa sätt när båda huvudmännen är involverade utifrån varje huvudmans ansvarsområde.

Vid behov av samordning när båda huvudmännen är involverade görs detta i enlighet med dokumentet ”Vägledning till SIP”.

Remiss från skolan till landstinget behöver ge en bakgrund till varför man vill aktualisera en utredning för diagnos. För att psykiatri/habiliteringen ska kunna ta ställning till om en utredning ska påbörjas är det önskvärt att remissen innehåller såväl pedagogisk, medicinsk, psykologisk som social kartläggning.

Remiss till landstinget från socialtjänsten ska innehålla en problemformulering. Den ska också innehålla en social beskrivning av det aktuella läget avseende hemförhållanden, skola och fritid.

Vid vårdbegäran till psykiatri/habilitering från barnet eller dess vårdnadshavare kan dessa verksamheter be skolan, efter föräldrars tillåtelse, om den information skolan har gällande barnet i fråga. En sådan förfrågan ställs till vederbörande rektor/förskolechef som har ansvar för att ombesörja detta. Utöver detta kan landstinget be lärare att fylla i skattningsformulär.

## Respektive uppdrag samt ansvarsområde

Se bilagor under *Uppdrag och ansvar*.

## Tvister

Vid tvister lyfts frågan till högre chefsnivå. Detta ska ske skyndsamt.

## Uppföljning

Förvaltningscheferna inom berörda kommunala verksamheter och förvaltningschefen i landstingets psykiatri och habiliteringsförvaltning ska träffas en gång per år för att följa upp att samverkan sker mellan kommun och landstingets psykiatri och habilitering i enlighet med samverkansavtalets intentioner.

Uppföljningen ska säkerställa att lokala rutiner för samverkan finns. De områden där riktlinjer saknas kan identifieras i uppföljningen. Avtalet kan visa på systemfel och brister. Uppföljning av systemfel eller brister sker genom gemensamma samverkansmöten mellan ansvariga verksamhetschefer i östra respektive västra samverkansområdet två gånger per år. Landstinget sammankallar till dessa samverkansmöten.

## Handlingsplan

I samband med uppföljningen ska parterna upprätta en handlingsplan för att utveckla samverkan och säkerställa att avtalets intentioner följs.

## Patienters, brukares och närståendes inflytande

Avtalet har upprättats i samråd med berörda brukarorganisationer. Brukarorganisationerna kommer även att beredas möjlighet att samverka vid uppföljning och framtagande av handlingsplaner.

## Avtalstid och uppsägning

Avtalet gäller från och med den 1 januari 2014 och till och med den 31 december 2015 med en uppsägningstid på 12 månader. Om landstinget eller en kommun säger upp detta avtal upphör det att gälla för samtliga kommuner och landsting i och med uppsägningstidens utgång.

**Bilaga:****Uppdrag och ansvar**

1. Kommun
2. Landstinget Blekinge
3. Specifika ansvarsområden

**Samordnade Individuella Planer (SIP)**

4. Vägledning SIP
5. Blankett SIP

Beslut om samverkansavtalet har tagits av Landstingsfullmäktige och Kommunfullmäktige i respektive kommun.

För Landstinget Blekinge

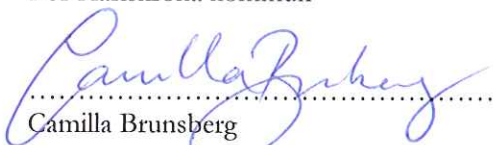


.....  
Kalle Sandström  
Landstingsstyrelsens ordförande



.....  
Peter Lilja  
Landstingsdirektör

För Karlskrona kommun



.....  
Camilla Brunberg  
Kommunstyrelsens ordförande



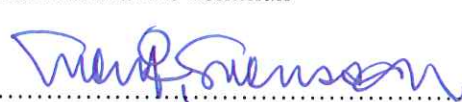
.....  
Ingrid Augustinsson Swennergren  
Kommundirektör

För Ronneby kommun




.....  
Roger Fredriksson  
Kommunstyrelsens ordförande

För Karlshamns kommun



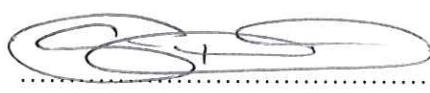
.....  
Sven-Åke Svensson  
Kommunstyrelsens ordförande

För Sölvesborgs kommun



.....  
Helene Björklund  
Kommunstyrelsens ordförande

För Olofströms kommun



.....  
Sara Rudolfsson  
Kommunstyrelsens ordförande

# UPPDRAG OCH ANSVAR

## Kommunens uppdrag och ansvar

### Skola

Enligt 2 och 3 kap Skollagen har varje barn/elev en otvetydig rätt till stöd. I skolverksamhet är individuella utvecklingsplaner och åtgärdsprogram centrala redskap och det finns en särskild organisation för elevhälsa (skolhälsovård, skolpsykolog och skolkurator samt specialpedagogisk personal). Även för barn i förskola är rätten till stöd och verksamhetens skyldighet att planera stödåtgärder reglerad. Det är därför viktigt att samverka mellan verksamheter utanför skolan knyts till befintlig organisation, där rektor/förskolechef är ansvarig för bedömningar och utredningar.

Med begreppet ”skolan/kommunen” avses respektive kommuns organisation av kontaktpersoner gentemot landstinget i denna samverkan. Denna ska vara känd och ha mandat att föra talan i de frågor som samverkansavtalet behandlar.

Skolan ansvarar för de kartläggningar/utredningar som behövs utifrån elevens behov av stöd för att nå målen enligt skolans uppdrag.

I dagsläget görs en stor del av utredningarna inför särskoleinskrivning i kommunernas regi. Då det i dagsläget är oklart hur detta ska organiseras i framtiden eftersom arbete pågår med nationella riktlinjer, omfattas detta inte av avtalet.

### Socialtjänst

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 andra huvudmän.

Kommunen har ansvar för de sociala insatserna enligt SoL och insatser för stöd och service till vissa funktionshindrade enligt LSS. I dessa båda lagrum ingår att utreda behov av, besluta om, tillhandahålla, följa upp och samordna sociala insatser för stöd och service. I SoL och LSS beskrivs socialnämndens ansvar för barn och unga.

För gruppen funktionshindrade med en personkretstillhörighet finns Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS 1993:387). Verksamheten främjar jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet. Målet skall vara att den enskilde får möjlighet att leva som andra. Verksamheten i denna lag ska vara av god kvalitet och bedrivas i samarbete med berörda samhällsorgan och myndigheter. Den enskilde ska genom insatserna tillförsäkras goda levnadsvillkor. Insatserna ska vara varaktiga och samordnade.

Kommunen har ansvar för att informera om insatser och service och förmedla kontakter till andra myndigheter.

I socialtjänstens olika delar ingår att arbeta uppsökande.

## Landstingets uppdrag och ansvar

### Hälso- och sjukvård

Landstinget ansvarar för medicinska insatser enligt Hälso- och Sjukvårdslagen.

På primärvårdsnivå (barnhälsovård, ungdomsmottagning och vårdcentral) innebär detta hälsofrämjande och förebyggande insatser, medicinska åtgärder, krisbearbetning och stödjande kontakter.

På specialistsjukvårdsnivå, psykiatri och habilitering innebär detta bedömning, utredning, diagnostik, behandling och uppföljning/habilitering. (Se samverkansavtal mellan primärvård och barn- och ungdomspsykiatri "Gränssnitt").

Verksamheterna ansvarar för bedömning/utredning av barnet/den unge vid misstanke om relationsproblem i familjen, vissa funktionsnedsättning och/eller psykiatriska problem hos barnet/den unge. Psykiatri och habilitering svarar även för psykiatrisk omvårdnad (gäller BUP) samt rådgivning och annat personligt stöd enligt Lagen om stöd och service (gäller habiliteringen).

Verksamheternas ansvar är även att delta i kommunvisa samverkansträffar samt att ge konsultation kring enskilda barn via nätverksträffar och liknande.

### Tandvård

Barn och ungdomar upp till det år de fyller 19 år har fri tandvård. Detta innefattar både allmäntandvård och specialisttandvård. Allmäntandvård kan erbjudas både inom den offentliga folktandvården och hos privattdandläkare som har avtal med Landstinget.

## Bilaga 3

## Specifika ansvarsområden

- **Boende**

### *Kommunens ansvar*

- Kommunerna ansvarar för att tillgodose behov av boende och boendestöd för personer med psykisk funktionsnedsättning.<sup>1</sup>

### *Landstingets ansvar*

- Specialistpsykiatrin ansvarar för konsultinsatser, handledning och metodstöd till kommunens personal.<sup>2</sup> Med handledning avses handledning till berörd personal utifrån enskilda brukares tillstånd/sjukdomsproblematik.

Nedan följer en tablå över ansvarsfördelning i olika boendeformer:

*Tablå 1: Ansvar för boende, sociala insatser och hälso- och sjukvård i olika boendeformer*

<b>Boende och insatsformer</b>	<b>Kommunens ansvar</b>	<b>Landstingets ansvar</b>
Ordinärt boende	Sociala insatser, boendestöd	Hälso- och sjukvårdsinsatser
Särskilda boenden, kommunala och enskilda. enl. 5 kap 7 § st. 3, resp. 7 kap 1 § 1st p2. Sol med insats enligt SoL eller LSS Särskilda boenden enskilda med tillstånd enl. 23 § LSS och med insats enl. LSS Korttidsboende, kommunala enl. 5 kap 7 § 3 st. Sol med insats enl. SoL	Boende och sociala insatser.  Omvårdnad och hälso- och sjukvård t o m sjuksköterskenivå 18 - 18c § HSL, exkl. korttidsboende LSS	Hälso- och sjukvårdsinsatser utöver sjuksköterskenivå
Korttidsboende enl. LSS	Sociala insatser	Alla hälso- och sjukvårdsinsatser

<sup>1</sup> Enligt Sol 5 kap. 7 §, Psykiatireformen (Prop.1993/94:218).

<sup>2</sup> Enligt psykiatireformen (Prop. Personer med missbruks och beroendeproblem 1993/94:218).



- **Stöd till anhöriga och närstående**

*Gemensamt ansvar*

- Anhöriga skall ses som en resurs i vård och rehabiliteringsarbetet och huvudmännen skall verka för att de får den hjälp och det stöd de behöver.
- Båda huvudmännen skall samverka för att ge stöd och insatser till vuxna anhöriga och barn till personer med psykisk sjukdom/funktionsnedsättning för att skapa fungerande relationer.

*Kommunens ansvar*

- Socialnämnden ska enligt lagen<sup>3</sup> erbjuda stöd för att underlätta för personer som vårdar en närstående som till exempel har en funktionsnedsättning.

*Landstinget ansvar*

- En av Hälso- och sjukvårdens uppgifter är att förebygga ohälsa<sup>4</sup>, vilket när det gäller anhöriga bl.a. innebär att fånga upp behov, informera om kommunernas anhörigstöd och motivera till kontakt.

- **Rehabilitering och sysselsättning**

För ungdomar över 16 år som inte går i skolan är arbete och sysselsättning viktigt för identiteten och utgångspunkten är att personer med psykiska funktionsnedsättningar ska kunna arbeta/ha sysselsättning utifrån sina förutsättningar. Därför är ett nära samarbete mellan kommun, landsting och arbetsförmedling viktigt för att hitta vägar ut i arbetslivet.

*Kommunens ansvar*

- För personer som av fysiska eller psykiska skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring skall kommunen bl. a erbjuda en meningsfull sysselsättning.<sup>5</sup>
- 

*Landstingets ansvar*

- Landstinget ansvarar för åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador. Landstinget skall också erbjuda habilitering och rehabilitering samt hjälpmedel.<sup>6</sup>

*Arbetsförmedlingens ansvar*

- För insatser inom ramen för jobbgarantin<sup>7</sup>

---

<sup>3</sup> 5 kap 10 § Socialtjänstlagen.

<sup>4</sup> Hälso- och sjukvårdslagen § 2 c.

<sup>5</sup> Socialtjänstlagen (2001:453) 5 kap.7 §, Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade § 9:1

<sup>6</sup> Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) 3 b §.

<sup>7</sup> Förordning om jobbgaranti för ungdomar SFS 2007:813



# Samordnad individuell plan

Gemensamma riktlinjer för samverkan mellan kommunerna och landstinget avseende barn och ungdomar upp till 18 år som är i behov av insatser från båda huvudmännen samtidigt



## Vägledning till den Samordnade Individuella Planen (SIP)

Planen ska upprättas då den enskilde har insatser från bägge huvudmännen eller när den enskilde har insatser från en huvudman som bedömer att behov finns av insatser från den andra huvudmannen.

1. En ansvarig samordnare ska vara utsedd av kommun och landsting och är den som är ansvarig för dokumentationen i SIP.
2. Fler sidor kan tillföras SIP om fler än tre aktörer är inblandade.
3. SIP är inget fristående dokument, utan ska hanteras som en journalhandling, som ska tillföras journalen i respektive verksamhet.
4. Föräldrarna/ barnet behåller SIP i original och övriga verksamheter handhar en kopia
5. Företrädarna för verksamheterna har en skyldighet att beakta barnperspektivet vid upprättandet av SIP.
6. Samordnaren har ett ansvar att vid ett förberedande möte med föräldrarna/ barnet, utifrån barnets mognad och förmåga, förklara syftet och målet med upprättandet av SIP och försäkra sig om att barnet har tagit del och förstått innehållet. Detta ska dokumenteras i SIP.
7. SIP ska fokusera på det som överenskommit och ska genomföras, inte det som tidigare föreslagits och avvisats av föräldrar/ barnet.
8. SIP skall godkännas av barnet, men med hänsyn taget till barnets mognadsnivå och förmåga.
9. Målen i SIP ska vara uppföljningsbara och tidssatta
10. Samordnaren ansvarar för att information ges till de som inte är närvarande vid upprättandet av SIP.



Version  
2014-02-13

Datum då SIP upprättats

Ansvarig samordnare

## Samordnad individuell plan, SIP

### Barnet/den unge

Förnamn	Efternamn
Personnummer	
Adress	Postadress
Telefon	E-post

### Vårdnadshavare 1

Förnamn	Efternamn
Personnummer	
Adress	Postadress
Telefon	E-post

### Vårdnadshavare 2

Förnamn	Efternamn
Personnummer	
Adress	Postadress
Telefon	E-post

### Särskilt förordnad vårdnadshavare

Förnamn	Efternamn
Personnummer	
Adress	Postadress
Telefon	E-post



## Önskvärd förändring

## Insats av

## Mål och eventuella delmål

## Insats

## Tidsram

## Insats av



Mål och eventuella delmål

Insats

Tidsram

Insats av

Mål och eventuella delmål

Insats

Tidsram

Insats av



Datum för uppföljning av planen

Planen godkänns

_____	_____
Barnet/den unge namnförtydligande	Barnet/den unge namnförtydligande
_____	_____
Vårdnadshavare/namnförtydligande	Vårdnadshavare/namnteckning
_____	_____
Vårdnadshavare/namnförtydligande	Vårdnadshavare/namnteckning
_____	_____
Särskilt förordnad vårdnadshavare namnförtydligande	Särskilt förordnad vårdnadshavare namnteckning

	<b>NÄRVARANDE</b>	
Namn		Funktion
.....		.....
.....		.....
.....		.....



## **Samtycke till upphävande av sekretess för nätverksmöte för upprättande av SIP (samordnad individuell plan).**

**För att kunna genomföra ett nätverksmöte kring ditt barn behöver de deltagande verksamheterna möjlighet att bidra med information.**

Enligt offentlighets och sekretesslagen (OSL) får uppgifter emellertid inte utan vidare lämnas till en annan verksamhet. Som vårdnadshavare kan du, göra det möjligt att samarbeta genom att lämna samtycke till att sekretessen kan upphävas under nätverksmötet, Verksamheterna får då ge varandra muntlig information under mötet. Alla som tar del av uppgifterna har tystnadsplikt. Samtycket upphör efter nätverksmötet.

Du kan som vårdnadshavare begränsa samtycket genom att uttrycka vilken information som inte får lämnas ut.

### **Samtycke till upphävande av sekretess.**

Jag/vi ger medgivande till att sekretessen upphävs gällande muntlig information under nätverksmötet kring det aktuella barnet och hans/hennes vårdnadshavare.

Medgivandet gäller för uppgifter som har betydelse för samarbetet kring:

..... (för- och efternamn)

Personnummer: .....(10 siffror)

Sekretessens upphävande omfattar bara muntlig information under nätverksmötet kring det aktuella barnet och hans/hennes vårdnadshavare.

Eventuella undantag från medgivandet:

Vårdnadshavares namnteckning : ..... datum.....

Vårdnadshavares namnteckning : ..... datum.....

För att ytterligare uppgifter ska kunna utbytas mellan verksamheterna även efter nätverksmötet krävs ett förnyat samtycke.





## Kallelse till nätverksmöte för upprättande av SIP (samordnad individuell plan).

I Blekinge län arbetar kommuner och landsting tillsammans för att ge rätt stöd och hjälp till våra barn och unga. Ibland behöver barn och unga stöd från flera olika håll samtidigt.

Du kallas till nätverksmöte kring:

**Tid:**

**Plats:**

**Datum:**

**Kallade till mötet**

Vårdnadshavare:

Vårdnadshavare:

Övriga kallade: (namn, verksamhet)

Välkommen

---

Namn, verksamhet:

Telefon:

E-Post:

Observera att du som vårdnadshavare har rätt att tacka nej till erbjudandet om detta nätverksmöte. Kontakta i så fall den som kallat till mötet.