



Länsövergripande samverkansavtal

2018 - 2020

12 juni 2017

Målgrupper:

- > Barn och ungdomar upp till 18 år med behov av samtidiga insatser från olika aktörer inom såväl kommun som landstinget
- > Vuxna personer med psykisk funktionsnedsättning
- > Personer som har ett substansberoende och/eller spelberoende

Innehåll

1. Bakgrund	3
1.1 Styrande dokument	3
1.2 Barnperspektivet.....	4
2. Syfte.....	4
3. Generella utgångspunkter för olika behovsgrupper.....	4
3.1 Parter.....	4
3.2 Ansvarsfördelning	4
3.2.1 Generellt ansvar	4
3.3 Målgrupp.....	5
3.4 Gemensamma mål och utgångspunkter för samverkan	5
3.5 Former för samverkan.....	6
3.5.1 Samordnad individuell plan (SIP).....	6
3.5.2 Regionalt ledningssystem.....	6
3.6 Stöd till anhöriga och närstående.....	7
3.7 Hjälpmedel	8
3.8 Ekonomisk ersättning.....	8
3.9 Avvikelse gällande samverkan	8
3.10 Tvister	8
3.11 Uppföljning	9
3.12 Implementering	9
3.13 Avtalstid och uppsägning.....	9
4. Specifika utgångspunkter för respektive målgrupp.....	9
4.1 Samverkan gällande barn och ungdomar upp till 18 år	9
4.1.1 Målgrupp.....	9
4.1.2 Ansvarsfördelning.....	9
4.2 Samverkan gällande personer från 18 år med psykisk funktionsnedsättning.....	14
4.2.1 Målgrupp.....	14
4.2.2 Ansvarsfördelning.....	14
4.3 Samverkan gällande patienter med öppen LPT och öppen LRV vård.....	15
4.4 Samverkan gällande personer med substansberoende/spel-beroende.....	15
4.4.1 Målgrupp.....	15
4.4.2 Definitioner	15
4.4.3 Ansvarsfördelning.....	15

1. Bakgrund

2014 fattade den länsövergripande styrgruppen för nedanstående länsövergripande samverkansavtal beslut om att dessa avtal vid revideringen skulle samordnas i ett samverkansavtal. Detta avtal ersätter nedanstående avtal.

- 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
- Länsövergripande samverkansavtal mellan Socialtjänsten i Blekinges kommuner och Landstinget Blekinge rörande personer med riskbruk, missbruks- och beroendeproblematik i Blekinge, 2013-2015
- Länsövergripande samverkansavtal rörande vuxna personer från 18 års ålder med psykiska funktionsnedsättningar och som är i behov av insatser från båda huvudmännen samtidigt, 2014-2015

Avtalet består av en övergripande gemensam del som omfattar alla målgrupperna. Därefter finns områdesspecifika avsnitt.

1.1 Styrande dokument

För att tillgodose den enskildes behov krävs en långtgående samverkan mellan kommunerna och Psykiatri- och habiliteringsförvaltningen samt Primärvårdsförvaltningen vid Landstinget Blekinge.

Samarbetet ska fungera väl, så att alla personer med behov av samhällets stöd kan få det snabbt, väl individanpassat och på ett så verkningsfullt sätt som möjligt. Den enskilda människans behov ska stå i fokus. Det faktum att kommun och landsting har olika ansvarsområde får inte vara ett hinder för ett effektivt omhändertagande.

Individerna ska ges stöd, vård och behandling av hög kvalitet. Bemötandet ska präglas av respekt för individen, vilket bland annat innebär delaktighet i planering och beslut om den egna vården.

Skyldigheter för kommun och landsting att samarbeta framgår av Hälso- och sjukvårdslagen (Hälso- och sjukvårdslag (2017:30), och Socialtjänstlagen (2001:435, SoL). Bestämmelserna syftar till att säker-ställa samarbete kring personer med behov av insatser från båda huvudmännen. För barn och ungdomar upp till 18 år omfattar avtalet dessutom skola.

I 12 kap 7 § SoL anges följande: *”När den enskilde har behov av insatser både från socialtjänsten och från hälso- och sjukvården ska kommunen tillsammans med landstinget upprätta en individuell plan. Planen ska upprättas om kommunen eller landstinget bedömer att den behövs för att den enskilde ska få sina behov till-godosedda, och om den enskilde samtycker till att den upprättas. Arbete med planen ska påbörjas utan dröjs-mål”.*

Motsvarande lydelse återfinns i Hälso- och sjukvårdslagen 16 kap 4 §.

Vidare anger HSL och SoL skyldighet att ingå överenskommelse om samarbete i fråga om personer med psykisk funktionsnedsättning (HSL 8 kap 7 §, SoL 8a §).¹

Från 1 juli 2013 infördes i 5 kap 9a § SoL: *”Kommunen ska ingå överenskommelse med landstinget om samarbete i fråga om personer som missbrukar alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel eller dopningsmedel”.*

Motsvarande lydelse anges i kap 16 § 3 HSL.

¹ Meddelandeblad nr 1/2010, Överenskommelse om samarbete

1.2 Barnperspektivet

Svensk lagstiftning inom vård och omsorgsområdet genomsyras av ett förstärkt barnperspektiv.² 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.³ 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.⁴ Motsvarande bestämmelse finns även i Barnkonventionen.⁵ Med barn avses personer under 18 år.⁶

2. Syfte

Syftet med samverkansavtalet är:

- Att identifiera de områden där det är viktigt att huvudmännen tar ett samlat ansvar för målgruppen
- Att i ett styrdokument fastställa ansvar och ansvarsfördelningen mellan skola, socialtjänst, psykiatri, habilitering och primärvård samt hur samverkan mellan dessa huvudmän ska utformas
- Att klargöra grundförutsättningarna för en god vård i samverkan över huvudmannagränserna
- Att vara utgångspunkt för lokala samarbetsavtal mellan huvudmännen

3. Generella utgångspunkter för olika behovsgrupper

3.1 Parter

Karlskrona, Ronneby, Karlshamn, Sölvesborg, Olofström kommun och Landstinget Blekinge.

3.2 Ansvarsfördelning

I samverkansavtalet hanteras utgångspunkterna för övergripande samverkan. Ansvarsfördelning som är specifik för respektive målgrupp, se kap 4.

3.2.1 Generellt ansvar

Kommun

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.

² 1 kap 2 § SoL, 6 a § LSS,

³ Artikel 3 FN:s Barnkonvention

⁴ 3 kap 5 § SoL, 8 § LSS, 5 kap 7 § HSL, 4 kap 9 § Skollagen

⁵ Artikel 12 FN:s Barnkonvention

⁶ Artikel 1 FN:s Barnkonvention

Kommunens socialtjänst har ansvar för insatser enligt socialtjänstlagen (SoL) samt insatser enligt lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).

I ansvaret ingår att utreda den enskildes behov av hjälp och stöd, bedöma och fatta beslut, tillhandahålla, följa upp och samordna insatserna. Insatserna bygger på frivillighet och självbestämmande, normalisering och helhetssyn. Den enskilde ska enligt socialtjänstlagen uppnå skälig levnadsnivå och ska enligt LSS ha goda levnadsvillkor.

Kommunen har ansvar för att informera om insatser och service och att förmedla kontakter till andra myndigheter. I socialtjänstens olika delar ingår också uppsökande och förebyggande arbete.

I skollagen regleras kommunens ansvar för barnets/elevens 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.

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

Landsting

Psykiatri, habilitering, och primärvård ska genom att erbjuda kompetent och effektiv hälso- och sjukvård bidra till att skapa förutsättningar för god hälsa. Arbetet med att förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador samt minska och lindra lidande ska ske på lika villkor och för hela befolkningen inom upptagningsområdet.

Enligt Hälso- och sjukvårdslagen (HSL 2017:30) ska sjukvården medicinskt utreda och behandla sjukdomar och skador. Den som har störst behov ska ges företräde till vården. Vården ska bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet.

Psykiatri, habilitering, och primärvård har ansvar för insats enligt LSS 9 § 1 – rådgivning och annat personligt stöd (Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade) som ställer krav på särskilt kunskap om problem och livsbetingelser för människor med stora och varaktiga funktionshinder.

3.3 Målgrupp

I samverkansavtalet finns målgruppspecifika avsnitt gällande personer med behov av samtidiga insatser från olika aktörer, inom såväl kommun som landsting för följande grupper

- barn och ungdomar med behov av samtidiga insatser från olika aktörer inom såväl kommun som landstinget
- vuxna personer med psykisk funktionsnedsättning
- personer med substansberoende

3.4 Gemensamma mål och utgångspunkter för samverkan

Målet med samverkan är att utifrån helhetssyn i dialog med den enskilde, närstående och mellan parterna utforma ett stöd som leder till förbättrade levnadsförhållanden för brukaren.

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

Förhållningssättet mellan landsting och kommun ska bygga på samverkan så att brukare inte skickas mellan olika företrädare.

Den enskilde brukarens behov av insatser och målsättningen med insatserna ska framgå i en samordnad individuell plan (SIP).

I all samverkan ska brukaren bemötas med respekt för sitt självbestämmande och sin integritet.

3.5 Former för samverkan

3.5.1 Samordnad individuell plan (SIP)

För att samordna insatser utifrån den enskildes behov ska en samordnad individuell plan upprättas.

Lagregel om gemensam planering

2 kap 7 § socialtjänstlagen och 16 kap 4 § hälso- och sjukvårdslagen

”När den enskilde har behov av insatser både från socialtjänsten och från hälso- och sjukvården ska kommunen tillsammans med landstinget upprätta en individuell plan.”

Den 1 januari 2010 infördes en skyldighet för kommuner och landsting att upprätta skriftliga individuella planer för de personer som behöver det för att kunna få sina behov tillgodosedda genom insatser från båda huvudmännen.

För att upprätta en sådan plan krävs den enskildes samtycke. Arbetet ska om möjligt göras tillsammans med den enskilde och även med anhöriga, om inte den enskilde motsätter sig detta. Vårdnadshavarna har huvudansvaret för sina barn och skall vara delaktiga i alla överläggningar och beslut som rör deras barn. Barnen ska medverka vid upprättandet av SIP utifrån ålder och mognad.

En samordnad Individuell Plan (SIP) ska upprättas när den enskilde har behov av insatser som behöver samordnas från mer än en vård- och omsorgsgivare d.v.s. även internt inom en och samma huvudman. En samordnad individuell plan ska upprättas om den enskilde begär det eller om landstinget eller kommunen bedömer att den behövs för att den enskilde ska få sina behov tillgodosedda och om den enskilde samtycker till det. Arbetet med planen ska påbörjas skyndsamt, så snart ett behov av en plan har upptäckts. Initiativet tas av den huvudman som upptäcker behovet, varje huvudman är skyldig att delta om de blir kallade till SIP. I normalfallet innebär det att den första kontakten mellan landsting och kommun tas inom några dagar från det att ett behov har identifierats. Tiden måste dock anpassas till behoven hos den enskilde. De samordnade individuella planerna ska vara ett gemensamt upprättat dokument som kontinuerligt ska följas upp och revideras.

Planerna skall innehålla:

- mål för insatserna
- vilka insatser respektive huvudman och dess olika aktörer ska ansvara för
- vilka åtgärder som vidtas av någon annan än landsting eller kommun
- vem av aktörerna som ska ha det övergripande ansvaret för planen
- när uppföljning och utvärdering ska ske

3.5.2 Regionalt ledningssystem

Ledningssamverkan (LSVO) avser vård och omsorg för personer som har behov av insatser från båda huvudmännen, oavsett ålder, funktionshinder, stöd, insats eller vårdform.

LSVO består av förvaltningschefer som berörs av avtalet i länets kommuner och i landstinget och ansvarar för:

- övergripande strategiska samverkansfrågor som berör hela länet

- att följa upp att samverkansavtalets intentioner vidmakthålls
- att hantera samverkansfrågor som inte kan lösas i verksamhetsgruppen för IFO/psykisk hälsa/funktionshinder
- att årligen upprätta en handlingsplan

Gruppen träffas en gång per månad, rollen som sammankallande växlas årligen mellan verksamheterna. Sekreterare är medarbetare på avdelningen för kunskapsstöd, Landstinget Blekinge.

Verksamhetsgruppen IFO/psykisk hälsa/funktionshinder består av verksamhetschefer eller motsvarande (andra linjens chefer) som berörs av avtalet i länets kommuner och i landstinget och ansvarar för att:

- Implementera detta avtal och eventuella nya överenskommelser.
- Skapa bra samverkan och lösa eventuella samverkansproblem mellan huvudmännen
- Utveckla arbetssätt för samarbete.
- Utifrån ett läns gemensamt perspektiv bereda sakfrågor på området till LSVO för eventuellt beslut.
- Med stöd från stödprocesser verkställa uppdrag från LSVO.
- Verkställa regional verksamhetsplan för området.

Till gruppen ska representanter för skolverksamheten adjungeras då de inte är en part i avtalet. God samverkan kring barn och unga kan inte upprätthållas om representant från skolverksamheten saknas.

Gruppen träffas en gång per månad, sammankallande är medarbetare på avdelningen för kunskapsstöd, Landstinget Blekinge.

Lokal samverkansgrupp inrättas i varje kommun, en för vuxna och en för barn. Den lokala samverkansgruppen består företrädesvis av första linjens chefer i länets kommuner och landsting.

Den lokala samverkansgruppen ansvarar för:

- att ta fram lokala samverkansavtal och lokala samverkansrutiner utifrån det länsövergripande avtalet
- följa upp och utvärdera den lokala samverkan
- hantera samverkansfrågor som inte går att lösa i det dagliga arbetet
- årligen upprätta en lokal handlingsplan med den länsövergripande handlingsplanen som utgångspunkt
- årligen redovisa lokala handlingsplanen till respektive verksamhetsgrupp.
- sammanställa avvikelserapporterna och rapportera till verksamhetsgruppen en gång per år

Den lokala handlingsplanen ska upprättas i samråd med organisationer som företräder patienter, brukare och anhöriga.

3.6 Stöd till anhöriga och närstående

Gemensam inriktning

- Anhöriga skall ses som en resurs i vård och rehabiliterings/habiliteringsarbetet 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 anhöriga/närstående.

Kommunens ansvar

Socialnämnden ska enligt socialtjänstlagen⁷ erbjuda stöd till anhöriga.

Landstinget ansvar

En av Hälso- och sjukvårdens uppgifter är att förebygga ohälsa⁸, vilket när det gäller anhöriga bl.a. innebär att fånga upp behov, informera om kommunernas och landstingets anhörigstöd.

3.7 Hjälpmedel

Personer som ingår inom ramen för detta avtal kan vara i behov av hjälpmedel. ”Handbok för hjälpmedelshantering” samt i gällande anvisningar innehåller information om hur hjälpmedelshanteringen fungerar i Blekinge. Innehållet i handboken baseras på gällande lagstiftning samt de politiska beslut som fattats i Blekinge angående hjälpmedel.

Kostnadsansvar för hjälpmedel är fördelat enligt nedan:

- Till personer i särskilt boende – kommunen
- Till personer som bor i ordinärt boende och som har hemsjukvård eller då förskrivningen kräver hembesök – kommunen
- Till personer som bor i ordinärt boende och förskrivningen ej kräver hembesök – landstinget

3.8 Ekonomisk ersättning

Allt deltagande i samverkansarbetet utifrån detta avtal ska ske kostnadsfritt.

Vid överenskommelse om extern placering ska kostnaderna fördelas utifrån parternas ansvarsområden. Landstinget ansvarar ekonomiskt för hälso- och sjukvårdsinsatser vid externa placeringar. Kommunen ansvarar för vård och omsorg samt skola vid externa placeringar. Överenskommelse om samfinansiering skall vara klarlagd innan placering sker. Parterna är skyldiga att snarast delta i diskussionen om samfinansiering.

3.9 Avvikelse gällande samverkan

Avvikelse gällande samverkan rapporteras till den lokala samverkansgruppen. Den lokala samverkansgruppen sammanställer avvikelserapporterna och rapporterar till verksamhetsgruppen en gång per år, 31/12, se bilaga 1.

3.10 Tvister

Vid tvister lyfts ärendet till närmaste chefsnivå. Detta ska ske skyndsamt.

⁷ 5 kap 10 § Socialtjänstlagen.

⁸ Hälso- och sjukvårdslagen 3 kap 2 §.

3.11 Uppföljning

Samverkansavtalet ska följas upp årligen.

Årliga rapporter sammanställs av respektive lokal samverkansgrupp för att lämnas till LSVO per den 30 oktober. I den årliga rapporten ska redovisas

- antalet nya respektive antal genomförda samordnade individuella planer per enskild samt totalt antal genomförda SIPar. Lämnas i gemensam mall, se bilaga.
- antalet rapporterade brister i samverkan/antal avvikelser, se bilaga
- aktiviteter utifrån beslutad handlingsplan

3.12 Implementering

Respektive part ansvarar för att avtalet implementeras i egen organisation.

3.13 Avtalstid och uppsägning

Avtalet gäller från och med den 2017-01-01 och till och med den 2020-12-31 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.

Om den årliga uppföljningen enligt 3.11 visar att avtalet behöver revideras kan mindre förändringar beslutas av gruppen för Ledningssamverkan Vård och Omsorg (LSVO) under avtalsperioden. Detta gäller även vid förändringar i verksamheten.

4. Specifika utgångspunkter för respektive målgrupp

4.1 Samverkan gällande barn och ungdomar upp till 18 år

4.1.1 Målgrupp

Barn och ungdomar upp till 18 år med behov av samtidiga insatser från olika aktörer inom såväl kommun som landstinget.

4.1.2 Ansvarsfördelning

Kommunens uppdrag och ansvar

Socialtjänst

Kommunens ansvar när det gäller barn regleras i Socialtjänstlagen, Lag om stöd och service (LSS) och i Lag om vård av unga (LVU). Socialtjänstens insatser ska bygga på respekt för individens självbestämmande och integritet och utformas och genomförs tillsammans med den enskilde. Socialtjänsten ska verka för att barn och ungdomar har trygga och goda förhållanden och i nära samarbete med hemmet främja en gynnsam utveckling hos barn och ungdomar. Socialtjänsten ska särskilt uppmärksamma barn som riskerar en ogynnsam utveckling och i nära samarbete med hemmet sörja för att barn får det skydd och stöd de behöver.

Skola

I 29 kap. 13 § skollagen finns bestämmelser om samverkan i frågor som rör barn som far illa eller riskerar att fara illa. Av bestämmelsen framgår att huvudmannen för de verksamheter som avses i denna lag och den som är anställd i sådan verksamhet, på socialnämndens initiativ i frågor som rör barn som far illa eller riskerar att fara illa, ska samverka med samhällsorgan, organisationer och andra som berörs.

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

Landstingets uppdrag och ansvar

Landstingets ansvar när det gäller bemötande och omhändertagande av barn regleras i hälso- och sjukvårdslagen. Vården ska vara av god kvalitet, vara lättillgänglig och tillgodose barnets behov av kontinuitet och säkerhet i vården. Vården ska även bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet och främja goda kontakter mellan patient och hälso- och sjukvårdspersonal. Hälso- och sjukvården ska, på socialnämndens initiativ, samverka med andra samhällsaktörer i frågor som rör barn som far illa eller riskerar att fara illa.

Ansvarsfördelning

Landstingets och kommunernas gemensamma ansvar för att erbjuda olika rådgivnings-, stöd- och behandlingsinsatser beskrivs översiktligt nedan.

	Kommun	Landsting
Förebyggande och hälsofrämjande arbete	<ul style="list-style-type: none"> • Föräldrastöd, föräldrautbildning • Drogförebyggande arbete • Information och rådgivning • Elevhälsa 	<ul style="list-style-type: none"> • Föräldrautbildning • Stöd till barn som varaktigt bor med personer som har psykisk störning, psykisk funktionsnedsättning, missbrukar alkohol eller annat beroendeframkallande medel eller har en allvarlig fysisk sjukdom eller skada, (HSL)
Uppsökande verksamhet	<ul style="list-style-type: none"> • Fältverksamhet • Kommunalt aktiveringsansvar 	
Utredning, bedömning	<ul style="list-style-type: none"> • Utredningar av sociala förhållanden enligt Socialtjänstlagen • Utredningar/kartläggningar av elevers stödbehov 	<ul style="list-style-type: none"> • Utredning, bedömning och diagnostik enligt Hälso- och sjukvårdslagen.
Insatser enligt SoL och HSL	Socialtjänsten ska erbjuda t.ex.: <ul style="list-style-type: none"> • Psykosocial behandling till barn och föräldrar • Kontaktperson/-familj • Pedagogiskt och praktiskt föräldrastöd • Habilitering för personer i särskilt boende och i daglig verksamhet 	Landstinget ska erbjuda: <ul style="list-style-type: none"> • Medicinska åtgärder, behandling och uppföljning av relationsproblem i familjen, funktionsnedsättningar och psykiatriska problem • Krisbearbetning och stödkontakter • Habilitering för personer i ordinärt boende
LSS-insatser	Kommunen ska erbjuda följande behovsbedömda insatser:	Landstinget ska erbjuda följande behovsbedömda insatser:

	<ul style="list-style-type: none"> • Personlig assistans • Kontaktperson • Avlösarservice • Kortidsvistelse • Korttidstillsyn • Familjehem och Bostad med särskild service • Ledsagarservice 	<ul style="list-style-type: none"> • rådgivning och personligt stöd
HSL – insatser för enskilda med insatser enligt LSS och i skolan	<p>Kommunen ansvarar för hälso- och sjukvårdsinsatser upp till läkarnivå i bostad med särskild service.</p> <p>Skolsköterska, skolläkare och skolpsykolog är att betrakta som personal inom HSL när det gäller arbete riktat mot enskild individ och där insatsen berör patientsäkerheten. Kommunen är vårdgivare och har enligt detta uppdrag att utse en verksamhetschef för elevhälsans medicinska insatser. Uppdraget är omfattande och innebär insatser kring kvalitetssäkring, rutiner och ledning avseende patientsäkerheten.</p>	Landstinget ansvarar för alla övriga hälso- och sjukvårdsinsatser, exklusive hemsjukvårdsinsatser.
Vård och insatser utanför egna hemmet	<p>Socialtjänsten har ansvar för att de barn som behöver vårdas eller bo i ett annat hem än det egna får plats i;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Familjehem eller HVB-hem <p>Skolan ansvarar för skolgång vid extern placering.</p> <p>När kostnadsansvaret för HVB-placering ska delas mellan kommunen och landstinget ska överenskommelse om samfinansiering vara klarlagd innan placering sker.</p>	<p>Landstinget har ansvar för att barn vars behandling enligt Hälso- och Sjukvårdslagen kräver intagning i vårdinrättning/ behandling på sjukhus.</p> <p>Landstinget har även ansvar för hälso- och sjukvårdsinsatser för barn boende på HVB-hem.</p> <p>När kostnadsansvaret för HVB-placering ska delas mellan kommunen och landstinget ska överenskommelse om samfinansiering vara klarlagd innan placering sker.</p>
Tvångsåtgärder	Socialtjänsten ansvarar för vård enligt LVU.	Landstinget ansvarar för vård enligt LPT.
Hjälpmedel i skolan	<p>Utredning och anskaffning av pedagogiska hjälpmedel, läromedel och utrustning.</p> <p>Se lathund för olika hjälpmedelstyper i skolan från Hjälpmedelsinstitutets utredning <i>"Vems är ansvaret för hjälpmedel i skolan?"</i> samt <i>"Handbok för hjälpmedelshantering i Blekinge"</i></p>	<p>Utredning och förskrivning av Personliga och specialanpassade hjälpmedel.</p> <p>Se lathund för olika hjälpmedelstyper i skolan från Hjälpmedelsinstitutets utredning <i>"Vems är ansvaret för hjälpmedel i skolan?"</i> samt <i>"Handbok för hjälpmedelshantering i Blekinge"</i></p>
Bedömning och utredning av särskilt stöd i skolan	<p>Utredning om särskilt stöd Psykologisk, social och medicinsk utredning. Se Socialstyrelsens <i>"Vägledning för elevhälsan"</i>.</p>	Som komplement till skolans utredningar kan rektor tillfråga andra aktörer i utredningen som barn- och ungdomshabiliteringen, barn- och ungdomspsykiatri eller annan specialistsjukvård.
Generella svårigheter att nå skolans mål & specifika	<p>Psykologutredning. Se Socialstyrelsens <i>"Psykologutredning i skolan"</i></p>	Se Socialstyrelsens <i>"Vägledning för elevhälsan"</i> .

svårigheter i skolmiljön		
Utredning inför mottagande i särskola Se ”Mottagande i grundskolan och gymnasieskolan”, Skolverkets Allmänna råd	Skolverksamhet har ansvar för att upprätta rutiner för de fyra bedömningar som ingår i utredning inför mottagande i särskola. - Pedagogisk - Psykologisk - Medicinsk - Social Vid tveksamheter/oklarheter kan rektor hämta in kompletterande uppgifter från landstinget.	Landstinget bistår med kompletterande uppgifter vid behov.
Utredning, bedömning av ADHD och/eller autism Barn och unga upp till 18 års ålder	<ul style="list-style-type: none"> - Utredningar av sociala förhållanden enligt Socialtjänstlagen 11:1 - Utredningar/kartläggningar av elevers stödbehov - Eventuell medicinska uppföljning (blodtryck, vikt och längd) enligt separat avtal med respektive skola. 	<ul style="list-style-type: none"> - Utredning, bedömning och diagnostik enligt Hälso- och sjukvårdslagen. - Medicinska uppföljningar, överenskommelse kan göras med enskilda skolor. <p>BUP och Habiliteringen samarbetar ofta kring patientgruppen och en patient kan samtidigt ha hjälp från båda verksamheterna. Specialpsykiatri ansvarar för att utreda frågeställningar avseende ADHD, Habiliteringen för att utreda autism och autism med samtidig utvecklingsstörning. Om någondera enhet har påbörjat utredning och ytterligare frågeställning eller att utredningen visar ADHD eller autism eller vice versa så fortsätter den enhet som påbörjat den aktuella utredningen. Detta för att patienten inte skickas mellan verksamheter mitt i en utredning samt att undvika dubbelarbete.</p>
Utredning av språkstörning respektive dyslexi Barn, unga och vuxna	<p>Utredning av läs och skrivförmåga görs av skolan och innefattar en fördjupad pedagogisk bedömning och skolans sammanfattande bedömning.</p> <p>Skolpsykolog gör i förekommande fall en utredning utifrån frågeställning inlärningssvårigheter eller intellektuell funktionsnedsättning och som ett led i den utredningen kan frågan om textspråkstörning uppkomma.</p> <p>Befintliga medicinska och sociala underlag bifogas även eventuell remiss till logopedmottagningen. Remissen ska beskriva behov och skäl till utredning.</p>	Logopedmottagningen, öronkliniken vid Blekingesjukhuset tar emot för bedömning och eventuell utredning avseende språkstörningar och dyslexi.
Utbildning på sjukhus eller institution knuten till sjukhus är en särskild utbildningsform som är reglerad i skollagen. I Blekinge	Den kommun där sjukhuset är beläget har anordnaransvar. <ul style="list-style-type: none"> - Karlskrona kommun 	Det landsting eller motsvarande där sjukhuset är beläget har anordnaransvar. <ul style="list-style-type: none"> - Barnkliniken Karlskrona

finns denna verksamhet kopplad till Barnkliniken Karlskrona samt BUP Karlskrona.		
---	--	--

4.2 Samverkan gällande personer från 18 år med psykisk funktionsnedsättning

4.2.1 Målgrupp

Målgruppen för samverkan är personer över 18 år med psykiska funktionsnedsättningar och som är i behov av insatser från båda huvudmännen samtidigt.

4.2.2 Ansvarsfördelning

Sysselsättning och rehabiliteringsansvar

Arbete och sysselsättning är viktigt för identiteten och utgångspunkten är att personer med psykiska funktionsnedsättningar ska kunna arbeta/ha sysselsättning utifrån sina förutsättningar.

Kommunens ansvar

- För personer som av fysiska eller psykiska skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring skall kommunen bl. a. erbjuda en meningsfull sysselsättning.⁹
- Habilitering och rehabilitering upp till läkarnivå för i boende i bostad med särskild service enligt LSS samt i daglig verksamhet/sysselsättning eller boende för personer med beslut enligt SoL psykisk funktionsnedsättning.¹⁰

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.¹¹

Landstingets och kommunernas gemensamma ansvar för att erbjuda olika rådgivnings- stöd och behandlingsinsatser beskrivs översiktligt nedan.

	Kommun	Landsting
Sysselsättning	För personer som av fysiska eller psykiska skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring skall kommunen efter beslut och bedömning enligt SoL eller LSS erbjuda en meningsfull sysselsättning.	
Boende generellt	Ansvarar för att tillgodose behov av boende och boendestöd för personer med psykisk funktionsnedsättning. HSL-insatser upp till läkarnivå.	Specialistpsykiatri ansvarar för konsultation, handledning och metodstöd till kommunens personal.
Ordinärt boende	Sociala insatser och boendestöd	Hälso- och sjukvårdsinsatser
Korttidsvistelse enligt LSS	Sociala insatser. Hemsjukvård.	Läkarinsats på primärvårdsnivå.

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

¹⁰ Eftersom kostnader för sjukgymnast- och arbetsterapeutinsatser inte skatteväxlades i samban med psykiatireformen 1995, ansvarar landstinget för dessa insatser.

¹¹ Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) 8 kap 7 §.

4.3 Samverkan gällande patienter med öppen LPT och öppen LRV vård

Samordnad individuell plan ska upprättas för att tydliggöra respektive huvudmans uppdrag.

4.4 Samverkan gällande personer med substansberoende/spelberoende

4.4.1 Målgrupp

Målgruppen för samverkan är personer med substansberoende. I målgruppen ingår även personer med samsjuklighet.

4.4.2 Definitioner

Riskebruk

Innebär en alkoholkonsumtion som om den fortsätter kan leda till missbruk och beroende med svåra medicinska och sociala skador.

Missbruk och beroende

enligt Nationella Riktlinjer ”Vård och stöd vid missbruk och beroende”.

Samsjuklighet

en person med substansberoende som samtidigt uppfyller diagnostiska kriterier för ett psykiatriskt och/eller somatiskt tillstånd.

4.4.3 Ansvarsfördelning

Kommunens ansvar

Kommunens ansvar när det gäller personer med substansberoende regleras i SoL och i LVM. Socialtjänsten har efter bedömning och beslut ansvar för extern placering.

Landstingets ansvar

Landstingets ansvar när det gäller personer med substansberoende regleras i HSL och till viss del i LVM.

Landstingets och kommunernas gemensamma ansvar för att erbjuda olika rådgivnings- stöd och behandlingsinsatser beskrivs översiktligt nedan.

Substansberoende	Kommun	Landsting
Identifierat substansberoende avseende unga och vuxna Gemensam planering inför eventuell placering ska eftersträvas. Om detta ej är möjligt ska gemensam planering göras snarast. Fast vårdkontakt ska utses.	<ul style="list-style-type: none">• utreda och bedöma rätten till bistånd• tillgodose behov av insatser i form av psykosocial behandling i öppenvård eller vid placering i Hvb• socialtjänsten ska även vid behov utreda rätten till bistånd i form av boende, sysselsättning, ekonomiskt bistånd och andra sociala insatser.	<ul style="list-style-type: none">• tillnyktring (enligt särskilt avtal, ingen åldergräns)• abstinensbehandling, farmakologisk behandling• psykiatrisk utredning och behandling• somatisk utredning och behandling• psykologutredning, då krävs minst tre månaders drogfrihet.• sprututbyte (enbart patienter över 18 år).

Spelberoende	Kommun	Landsting
<p>Avser spel om pengar</p> <p>Proposition http://www.regeringen.se/contentassets/ec44ca1a87294fe7b04faffe7d62cc78/samverkan-om-var-d-stod-och-behandling-mot-spelmissbruk-prop-161785.pdf</p> <p>Förslag att följa propositionens intentioner under 2017 men att avvakta det slutliga förslaget för att därefter komplettera samverkansavtalet.</p>	<p>Enligt propositionens förslag:</p> <p>Socialnämndens ansvar för att förebygga och motverka missbruk av alkohol och andra substanser utvidgas till att även omfatta spel om pengar.</p> <p>Socialnämnden får också ett utvidgat ansvar för att aktivt arbeta för att motverka missbruk av spel om pengar bland barn och unga.</p> <p>Överenskommelse om ett samarbete mellan kommun och landsting om personer som missbrukar substanser ska även omfatta personer som missbrukar spel om pengar.</p>	<p>Enligt propositionens förslag:</p> <p>Landstingets ansvar utvidgas för att beakta att ett barns behov av information, råd och stöd om barnets föräldrar eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor med är missbrukare, så att det även gäller vid spelmissbruk.</p> <p>Överenskommelse om ett samarbete mellan kommun och landsting som personer som missbrukar substanser ska även omfatta personer som missbrukar spel om pengar.</p>

Bilaga 1

Blankett; Avvikelse samverkan årlig rapport, lämnas till verksamhetsgrupp IFO/psykisk hälsa/funktionshinder

Avvikelse Samverkan

Datum	Händelse	Inblandade	Rapportör	Övrigt

Bilaga 2

Blankett; SIP årlig rapport, lämnas till verksamhetsgruppen/LSVO

Årlig rapport – SIP - år

Antal individer som ej haft SIP tidigare	Antal individer som fått SIP under perioden	Totalt antal upprättade SIPar under perioden	Verksamhet	Rapportör	Övrigt