

Avdelningen Vård och omsorg  
Uppdrag Psykisk Hälsa  
Ing-Marie Wieselgren  
Karin Lindström

## Stöd vid framtagande av lagstadgade överenskommelser för vissa målgrupper

### Inledning

Enligt *Överenskommelse inom området psykisk hälsa 2019*<sup>1</sup> ska Sveriges Kommuner och Regioner (SKR)<sup>2</sup> arbeta för att stödja kommuner och regioner att utveckla samverkan kring individer med behov av samordnade insatser från båda huvudmännen samt att kartlägga status gällande användning av SIP och de lagstadgade samarbetsöverenskommelser som huvudmännen är skyldiga att ingå. Ett sådant arbete har pågått inom Uppdrag Psykisk Hälsa (UPH)<sup>3 4</sup>. De samverkansöverenskommelser som kommuner och regioner enligt lag ska upprätta rör målgrupperna:

- personer med psykisk funktionsnedsättning
- personer som missbrukar alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel, dopningsmedel eller spel om pengar
- barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet

Under hösten 2019 samlades dessa samverkansöverenskommelser in varefter det skapades en översiktlig sammanställning av materialet. Detta låg till grund för den workshop som genomfördes den 2 december 2019, med fokus på överenskommelsernas innehåll, hur de följs upp samt vilken nytta de medför för patienter och brukare. Under workshoppen medverkade framförallt de som i kommuner och regioner upprättar och följer upp samverkansöverenskommelser med tillhörande riktlinjer och rutiner men även beslutsfattare, de som ger juridiskt stöd i arbetet samt brukarorganisationer.

Inledningsvis i det här dokumentet beskrivs formen av samverkansöverenskommelser, följt av en närmare presentation av de tre samverkansöverenskommelserna som arbetet berört. Därefter lyfts vad som är viktigt att tänka på vid framtagande av samverkansöverenskommelser och checklistor med förslag på överenskommelsernas innehåll. Avslutningsvis listas ett antal förslag från workshoppen kring efterfrågat stöd från nationell nivå.

---

<sup>1</sup> [Länk till överenskommelsen.](#)

<sup>2</sup> Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) hette tidigare Sveriges Kommuner och Landsting (SKL). Namnbytet skedde 27 november 2019.

<sup>3</sup> Sektionen Uppdrag Psykisk Hälsa har sin organisatoriska placering på avdelningen för Vård och omsorg vid SKR.

<sup>4</sup> Arbetet om SIP har pågått i ett separat spår. [Länk till förstudie om användningen av SIP.](#)

## Samverkansöverenskommelser som styrform

Samverkansöverenskommelser mellan kommun och region tas fram som stöd för att tydliggöra respektive huvudmans ansvar vid ansvarsfördelning och gemensamt ansvarstagande för grupper som behöver samplanerade insatser. Därigenom underlättar överenskommelserna skapandet av långsiktiga strukturer för samverkan. Huvudmännen är enligt lag skyldiga att upprätta överenskommelser för ovan nämnda målgrupper, men det finns inga hinder för att de ingår överenskommelser för andra grupper som behöver samplanerade insatser. Till exempel finns på flera håll i landet länsöverenskommelser som rör samverkan kring barn och unga som är i behov av särskilt stöd, så kallade BUS-överenskommelser<sup>5</sup>. Dessa styrdokument tydliggör vikten av samverkan på en övergripande nivå för att barn och unga ska kunna växa upp under trygga förhållanden. I riktlinjer och/eller rutiner beskrivs direkta tillvägagångssätt och dessa måste, för att fungera och ge den avsedda effekten på lång sikt, kunna utformas med hänsyn till lokala förutsättningar, existerande samverkansformer och rutiner för dokumentation.

Lagstadgade överenskommelser som styrform för särskilda målgrupper diskuterades i både propositionen *Vissa psykiatrirågor m. m.* 2008/2009:193 och i propositionen *Trygg och säker vård för barn och unga som vårdas utanför hemmet* 2016/17:59. Det lyfts fram att de lagstadgade samverkansöverenskommelser som styrform förstärker huvudmännens ansvar utan att staten i detalj föreskriver hur samverkan ska genomföras. Huvudmännen kan då utforma samverkansformer för helhetslösningar utifrån lokala och regionala förutsättningar.

## Överenskommelser på olika organisatoriska nivåer

Beroende av regionernas och kommunernas samverkansstruktur kan överenskommelser behöva ingå på olika nivåer. Dessa överenskommelser kan i sin tur hänvisa till andra överenskommelser på mer verksamhetsnära nivå såsom delregionala och/eller lokala överenskommelser som, beroende på beslutsordning, kan vara undertecknade av till exempel förvaltningschefer, verksamhetschefer eller liknande. En länsöverenskommelse är av övergripande karaktär och undertecknas vanligtvis av region- respektive kommunstyrelsens ordförande eller annan ledamot i styrelsen.

## De lagstadgade överenskommelserna

I socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen finns likalydande bestämmelser om överenskommelser som kommuner och regioner är skyldiga att upprätta för tre målgrupper som ofta är i behov av samplanerade insatser från båda huvudmännen. I och med att det finns en skyldighet att ingå överenskommelser har Inspektionen för

---

<sup>5</sup> BUS är förkortning för *barn i behov av särskilt stöd*.

vård och omsorg (IVO) möjlighet att i sin tillsyn kontrollera att överenskommelserna mellan kommun och region ingås. Målgrupper för vilka samverkansöverenskommelser ska upprättas är:

- **Personer med psykisk funktionsnedsättning** (5 kap. 8 § SoL och 16 kap. 3 § HSL). Lagstadgad sedan 2010. Samverkansöverenskommelsen gäller personer med psykiska funktionsnedsättningar i alla åldrar. Exempel på grupper där samverkan huvudmännen emellan är särskilt viktig är personer med psykisk funktionsnedsättning och samtidigt missbruk, barn och ungdomar med psykiska och sociala problem samtidigt samt äldre personer med psykiska funktionsnedsättningar.

Socialstyrelsens Meddelandeblad 2010/1 *Överenskommelse om samarbete*<sup>6</sup> ger kommuner och regioner vägledning om vad de lagstadgade samverkansöverenskommelserna rörande personer med psykiska funktionsnedsättningar till exempel ska, bör och kan innehålla. Vägledningen togs fram på uppdrag av dåvarande regering.

- **Personer som missbrukar alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel, dopningsmedel eller spel om pengar** (5 kap. 9 a § SoL och 16 kap. 3 § HSL). Lagstadgat sedan 2013. Den 1 januari 2018 utvidgades socialtjänstens ansvar till att även förebygga och motverka missbruk av spel om pengar vilket innebar krav på att överenskommelserna också ska omfatta den målgruppen.

Den så kallade missbruksutredningen<sup>7</sup> med efterföljande proposition<sup>8</sup> ligger till grund för skyldighetslagstiftningen att kommuner och regioner ska ingå dessa överenskommelser. Överenskommelserna ska även omfatta de personer som vårdas i enskild verksamhet som kommuner och regioner har slutit avtal med. De skäl som regeringen anförde till kraven på samverkansöverenskommelser var att eftersom kommuner och regioner även framgent ska ha gemensamt ansvar för missbruks- och beroendevården behöver respektive huvudmans ansvar för de olika uppgifterna i vård- och stödprocessen tydliggöras. Regeringen anförde vidare att ”med utgångspunkt från det perspektiv som personer som missbrukar beroendeframkallande medel och deras närstående har, är det viktigt att det finns överenskommelser som tydliggör ansvarsfördelningen mellan huvudmännen”<sup>9</sup>. Skyldigheten att ingå dessa överenskommelser ska syfta till att identifiera de områden där det är nödvändigt med ett gemensamt ansvar för vård- och stödinsatser för människor med missbruk och beroendeproblem. Överenskommelserna utgör också ett stöd för yrkesverksamma inom socialtjänsten och hälso- och sjukvården, särskilt i frågor där det kan uppstå

<sup>6</sup> Vägledningen *Meddelandeblad 2010/1* bygger på utredningen *Ambition och ansvar* SOU 2006:100 med tillhörande proposition 2008/09:193 *Vissa psykiatrifrågor m.m.*

<sup>7</sup> *Bättre insatser vid missbruk och beroende – Individ, kunskapen och ansvaret* (SOU 2011:35)

<sup>8</sup> *God kvalitet och ökad tillgänglighet inom missbruks- och beroendevården* 2012/13:77

<sup>9</sup> a.a.17ff.

konflikter. Eftersom huvudmännen, i och med skyldigheten att ingå överenskommelser om samarbete i fråga om personer med psykisk funktionsnedsättning (prop. 2008/09:193), redan har erfarenhet av att ingå överenskommelser kan det vara lämpligt att överenskommelserna samordnas<sup>10</sup>.

- **Barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet** (5 kap. 1 d § SoL och 16 kap. 3 § HSL). Lagstadgat sedan 2017. Samverkansöverenskommelsen gäller barn och unga som vårdas utanför hemmet med stöd av SoL och LVU. Barn och unga som är boende i familjehem med stöd av 9 kap. 8 § LSS ingår inte i den målgrupp som avses med samverkansöverenskommelse för placerade barn.

I propositionen<sup>11</sup> som ligger till grund för lagstiftningen står bland annat att ”överenskommelserna bör utgå från berörda unga flickors, pojkars, ungas kvinnors och ungas mäns behov och syfta till att identifiera de områden där det är nödvändigt med ett gemensamt ansvar för vård- och stödinsatser för barn och unga som vårdas utanför hemmet med stöd av SoL och LVU”. Oklarheter i ansvarsförhållanden och brister i samverkan mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst riskerar leda till att barn och unga i samhällsvården inte får del av nödvändiga eller samordnade insatser<sup>12</sup>. Lokala överenskommelser mellan kommun och region kan klargöra formerna för hur barns och ungas behov av samordnade insatser ska mötas och klargöra ansvarsfördelning<sup>13</sup>.

En bestämmelse tillkom år 2019 i 11 kap 3 a § SoL om att socialnämnden, om det inte är obehövligt, ska underrätta regionen om att ett barn eller en ung person i åldern 18-20 år i anslutning till att vård utanför det egna hemmet inleds ska erbjudas en hälsoundersökning inklusive tandvård på samma sätt som avses i lagen om hälsoundersökning för barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet<sup>14</sup>. Asylsökande barn och ungdomar som genomgått hälsoundersökningar (så kallade asylundersökningar)<sup>15</sup> kan även behöva undersökas med stöd av lagen om hälsoundersökning för barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.

### **Vad står i de övergripande texterna om samverkansöverenskommelsernas innehåll?**

De olika förarbetena som ligger till grund för lagtexterna om skyldigheter att upprätta samverkansöverenskommelser för ovan nämnda målgrupper har tillkommit vid olika tidpunkter och har olika utformning. Socialstyrelsen tog på uppdrag av regeringen

---

<sup>10</sup> Regeringens proposition 2012/13:77 *God kvalitet och ökad tillgänglighet inom missbruks- och beroendevården*, sid 18.

<sup>11</sup> Propositionen *Trygg och säker vård för barn och unga som vårdas utanför hemmet* 2016/17:59, sid. 26.

<sup>12</sup> a.a. 24.

<sup>13</sup> a.a.26.

<sup>14</sup> Lag (2017:209) om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.

<sup>15</sup> SOSFS 2011:11 med senaste tillägg 2013.

fram en vägledning för den lagstadgade överenskommelsen som rör personer med psykisk funktionsnedsättning, *Meddelandeblad 2010/1*, vilket ger ytterligare stöd till huvudmännen i deras arbete med att tolka propositionen. Till de två andra lagstadgade överenskommelserna finns inga vägledningar framtagna. Istället kan man i respektive proposition till lagstiftning läsa hur lagstiftaren resonerat om innehållet i överenskommelsen samt de begrepp som valts för att beskriva vikten av de olika innehållsdelarna.

I tabellerna nedan finns en sammanställning av samverkansöverenskommelsernas innehåll så som de beskrivs i:

- *Meddelandeblad 2010/1, Överenskommelser om samarbete* gäller personer med psykisk funktionsnedsättning
- Proposition *God kvalitet och ökad tillgänglighet inom missbruks- och beroendevården 2012/13:77* gäller personer som missbrukar alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel, dopningsmedel eller spel om pengar
- Proposition *Trygg och säker vård för barn och unga som vårdas utanför hemmet 2016/17:59* gäller barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet

<b>Personer med psykisk funktionsnedsättning</b> – utpekade områden i Socialstyrelsens <i>Meddelandeblad 2010/1</i> <sup>16</sup>			
<b>Gemensamma mål:</b> Gemensamma mål för regionens och kommunens verksamheter för personer med psykiska funktionsnedsättningar lyfts fram som en grundläggande utgångspunkt. <i>grundläggande utgångspunkt.</i> <sup>17</sup> (s.7)	<b>Brukarorganisationernas inflytande:</b> Om möjligt bör organisationer som företräder brukare eller deras närstående bör ges möjligheter att lämna synpunkter på innehållet i överenskommelsen. (s.4)	<b>Ansvar för sysselsättning och arbetsrehabilitering:</b> I överenskommelsen kan det göras tydligt att andra viktiga aktörer som skola, försäkringskassa och arbetsförmedling involveras i arbetet. (s.7)	<b>Rutiner för samarbete:</b> Rutiner för samarbete mellan regionen och kommunen är <i>väsentligt innehåll</i> . Detta rör exempelvis upprättande av samordnade individuella planer (SIP). (s.7)

<sup>16</sup> Vägledningen *Meddelandeblad 2010/1* bygger på utredningen *Ambition och ansvar* SOU 2006:100 med tillhörande proposition 2008/09:193 *Vissa psykiatrifrågor m.m.*

<sup>17</sup> I utredningen *Ambition och ansvar* SOU 2010:100 skrivs följande om gemensamma mål för huvudmännens verksamheter: ”Målen ska formuleras på det sätt som bedöms nödvändigt för att de ska kunna vara till praktiskt ledning för verksamheternas innehåll. I många fall innebär det sannolikt att det behövs både övergripande och mer uppföljningsbara och detaljerade mål.”

<p><b>Former för tvister:</b> Former för hur tvister mellan parterna ska lösas är <i>viktigt innehåll</i>. Tidsgränser och vem eller vilka som ska avgöra ansvarsfördelningen är exempel på ingående delar. (s.8)</p>	<p><b>Ansvar för hjälpmedel:</b> Det är <i>betydelsefullt</i> att det klarläggs en ansvarsfördelning gällande hjälpmedel för bland andra personer med kognitiva funktionsnedsättningar. (s.7ff)</p>	<p><b>Gemensam uppföljning och utvärdering:</b> Det är <i>lämpligt</i> att redan i inledningen av arbetet planera för hur överenskommelsen ska följas upp och utvärderas. (s.8)</p>	<p><b>Ansvar för boende:</b> Region och kommun kan behöva driva boendeverksamhet eller boendestöd i nära samarbete för att tillgodose behovet av en fungerande boendelösning. (s.7)</p>
<p><b>Ytterligare områden om samverkan som lyfts fram (s.8ff):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ansvar för stöd till barn till personer med psykisk sjukdom/funktionsnedsättning (jml 2 g § HSL och 2 kap. 1 a § lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område )</li> <li>- Ansvar för personliga ombudsverksamheter</li> <li>- Ansvar för stöd till anhöriga och närstående (5 kap. 10 § SoL)</li> </ul>			

<p><b>Personer som missbrukar alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel, dopningsmedel eller spel om pengar</b> – innehåll enligt proposition <i>God kvalitet och ökad tillgänglighet inom missbruks- och beroendevården 2012/13:77</i></p>			
<p><b>Ska innehålla:</b> Gemensamma mål, resursfördelning och övergripande samarbete kring vissa grupper.  Vissa grupper skulle kunna vara personer som är eller ska bli föremål för kriminalvård eller tvångsvård enligt lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) eller lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU). En annan grupp skulle kunna vara personer med missbruk och beroende och</p>	<p><b>Bör innehålla:</b> Överenskommelserna bör uppmärksamma riskbruk, missbruk eller beroende för att möjliggöra tidiga insatser. Arbete och rutiner för personer med behov av ytterligare insatser kan med fördel ingå i överenskommelserna (s.20).</p>	<p><b>Lämpligen innehåll:</b> I lagstiftningen är inte ansvaret för tillnyktringsverksamhet eller abstinensvård närmare reglerat. Regeringen anser därför att dimensionering, organisering och samverkan med berörda aktörer (Polis, Kriminalvården och SiS) när det gäller tillnyktring och abstinensvård inklusive de personer som omhändertas enligt lagen (1976:511) om omhändertagande av berusade personer (LOB)</p>	<p><b>Kan behöva regleras:</b> Behandlingsprogram som inkluderar behandlingsinsatser från regionen och stödinsatser från kommunen, t.ex. läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende. Det kan också vara angeläget att överenskommelserna anger hur behandlings- och stödinsatser ska organiseras och tidsmässigt samordnas samt vilken huvudman som ska ansvara för vad. Likaså skulle tidsgränser i form av lokala vårdgarantier kunna fastställas inom ramen för överenskommelserna (s.20).</p>



<p>samtidig psykiatrisk och/eller somatisk sjukdom (s.18).</p>		<p>lämpligen skulle kunna avgöras inom ramen för de lokala överenskommelserna (s.20).</p>	
<p><b>Angeläget innehåll:</b></p> <p>Rutiner för att hänvisa personer inom och mellan hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens olika verksamhetsområden. T.ex. personer med missbruk och beroende och samtidig psykiatrisk och/eller somatisk sjukdom.</p> <p>För att gemensamt kunna upprätta en individuell plan (SIP) för de personer som behöver insatser från både kommunen och region, är det också viktigt att ha rutiner för överföring av information med beaktande av gällande sekretessbestämmelser (s.20).</p>	<p><b>Syftar till:</b></p> <p>Skyldigheten att ingå överenskommelser syftar till att identifiera de områden där det är nödvändigt med ett gemensamt ansvar för vård- och stödinsatser för människor som missbrukar beroendeframkallande medel. Överenskommelser behövs även för yrkesverksamma inom socialtjänsten och hälso- och sjukvården, särskilt i frågor där det kan uppstå konflikter (s.18).</p>	<p><b>Brukarorganisationernas inflytande:</b></p> <p>Organisationer som företräder personer som missbrukar beroendeframkallande medel och deras närstående bör ges möjlighet att lämna synpunkter på innehållet i överenskommelserna. Detta innebär dock inget krav på att organisationerna ska godkänna överenskommelsernas innehåll. Samarbetet bör ske när det är möjligt och det är viktigt att regionerna och kommunerna anstränger sig för att få till stånd en fungerande och långsiktig samverkan med brukarorganisationer (s.21).</p>	<p><b>Uppföljning av överenskommelserna:</b></p> <p>För att säkerställa att överenskommelserna leder till förbättringar för den enskilda individen är regeringens bedömning att de bör följas upp. När det gäller skyldigheten för huvudmännen att göra uppföljningar hänvisar regeringen till befintlig lagstiftning om kvalitetsuppföljning som t.ex. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9). Dessa innebär bl.a. att det ska säkerställas att det finns rutiner som tydliggör ansvaret för samarbete, både det externa och det interna och att det ska finns rutiner för hur fel och brister i verksamheten ska identifieras, dokumenteras, analyseras och åtgärdas samt hur vidtagna åtgärder ska följas upp (s.22-23).</p>

<b>Barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet</b> <b>– innehåll enligt Trygg och säker vård för barn och unga som vårdas utanför hemmet 2016/17:59</b>			
<p><b>Ska bidra till:</b> Klargöra formerna för hur flickors, pojkars, unga kvinnors och unga mäns behov av integrerade insatser ska tillgodoses och klargöra ansvarsfördelningen mellan huvudmännen. (s.26)</p>	<p><b>Bör avse:</b> Samverkan och ansvarsfördelning inför placering, under placering inför att vården ska avslutas samt efter placering. Exempel på vad det kan handla om: - konsultation i frågor som kräver medicinsk och tvärprofessionell kompetens för att bedöma ett barns behov - rutiner för hälsoundersökningar (s.26ff)</p>	<p><b>Bör syfta till:</b> Identifiera områden där det är nödvändigt med gemensamt ansvar för insatser. (s.26)</p>	<p><b>Bör ges möjlighet:</b> Om möjligt ska organisationer som företräder dessa barn och unga eller deras närstående ges möjlighet att lämna synpunkter på överenskommelsens innehåll.  Bestämmelser om brukarinflytande finns även inom samverkansöverenskommelser rörande missbruksområdet och för personer med psykiska funktionsnedsättningar, vilket medför att huvudmännen bör ha värdefull erfarenhet hur de kan verka för ökat brukarinflytande. (s.27)</p>
<p><b>Kan innehålla:</b> Gemensamma mål, ansvarsfördelning och övergripande rutiner för samarbete. (s.26)</p>	<p><b>Kan klargöra:</b> Lokala överenskommelser mellan kommun och landsting kan klargöra formerna för hur barns och ungas behov av samordnade insatser ska mötas och klargöra ansvarsfördelningen. (s.26)</p>	<p><b>Lämpligt:</b> Samverkan med SiS särskilda ungdomshem samt strukturer för hur sådan samverkan lämpligen kan ske. (s.27)</p>	

### När en samverkansöverenskommelse ska tas fram

När arbetet med att en samverkansöverenskommelse ska tas fram är det till hjälp att en GAP-analys<sup>18</sup> genomförs för att på detta sätt identifiera specifika behov och områden. Överenskommelserna kan också grunda sig på planeringsunderlag genom gemensamma inventeringar som tas fram av kommunerna och regionen, vilka syftar till att få kännedom om målgruppens behov<sup>19</sup>. Det kan dessutom vara värdefullt att ta del av de erfarenheter som finns av tidigare arbete med överenskommelser och avtal. Kännedom behövs om aktuell och angränsande lagstiftning, nationella riktlinjer, vård- och insatsprogram med mera som har anknytning till området likväl som andra ingångna överenskommelser/avtal och styrande dokument som berör

<sup>18</sup> Med en GAP-analys identifieras nulägesituationen jämfört med önskad situation. Målet är att hitta de behov och områden där man kan göra störst nytta genom åtgärder.

<sup>19</sup> Meddelandeblad 2010/1, sid. 6



överenskommelsen. Med fördel kan ett sådant arbete utföras av en grupp bestående av företrädare från kommun och region samt organisationer som företräder brukare, patienter eller deras närstående. Att redan från början få med patient- och brukarperspektivet i arbetet är en fördel dels utifrån kunskap, delaktighet och inflytande.

### **Förslag på checklista för innehållet i samverkansöverenskommelserna**

Nedan sammanfattas checklistor med förslag på innehåll. Dessa har sammanställts utifrån det ovan beskrivna om vad överenskommelserna till exempel ska, bör och kan innehålla. Förslag till innehåll framkom även under den workshop som genomfördes inom ramen för UPH:s arbete.

Alla samverkansöverenskommelser behöver inrymma flera olika perspektiv utifrån målgruppernas behov. Det kan till exempel handla om att identifiera riskgrupper och ge tidiga insatser. I överenskommelserna rörande personer med psykisk funktionsnedsättning och personer som missbrukar är det viktigt att uppmärksamma att dessa gäller alla åldrar. Samverkansöverenskommelserna behöver även sinsemellan stämmas av och samordnas.

Checklistan nedan beskriver inledningsvis vad som föreslås vara gemensamt för alla de tre lagstadgade överenskommelserna följt av förslag på vad var och en av de olika samverkansöverenskommelserna specifikt kan innehålla.

### **Gemensamt innehåll för de tre lagstadgade samverkansöverenskommelserna:**

#### Inledning

- Bakgrund och syfte
- Målgrupp som överenskommelsen avser. Viktigt att täcka in olika former av problematik som målgruppen kan ha samt hela åldersspannet.
- Parter som ingår
- Deltagare i den arbetsgrupp som arbetat fram överenskommelsen
- Datum för beslut av överenskommelsen, giltighetstid och när den ska följas upp

#### Utgångspunkter

- Andra överenskommelser, avtal och dokument (lagstadgade samt icke-lagstadgade) som har koppling till den målgrupp som avses i denna samverkansöverenskommelse
- Lagstiftning med koppling till överenskommelsen, exempelvis barnkonventionen
- Delaktighet av brukare/patienter vid framtagandet av överenskommelsen
- Ordlista och definitioner av gemensamma begrepp

- Gemensamma mål

### Ledning

- Kort beskrivning av övergripande organisering av ledning och styrning gällande samverkansarbetet i länet samt på regional och lokal nivå

### Ansvarsfördelning

- Beskrivning av de områden och insatser där båda huvudmännen har ett ansvar samt ansvarsfördelning, till exempel tidig upptäckt och tidiga insatser, integrerade verksamheter och arbets sätt, stöd till anhöriga och närstående (se 5 kap.10 § SoL), samverkan med förskola och skola samt hänvisning till rutiner för detta
- Beskrivning av de områden och insatser där kommunerna har ansvar samt hänvisning till rutiner för detta
- Beskrivning av de områden och insatser där regionen har ansvar samt hänvisning till rutiner för detta
- Hänvisning till rutiner för samordnade insatser med hjälp av samordnad individuell plan, SIP<sup>20</sup> (se 2 kap 7§ SoL och 16 kap 4§ HSL och lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård)

### Implementering och uppföljning

- Beskrivning av hur överenskommelsen implementeras hos respektive huvudman
- Plan för gemensam uppföljning och utvärdering med gemensamma indikatorer

### Avvikelsehantering och hantering av tvister

- Beskrivning av hur avvikelser hanteras och följs upp gällande samverkan både inom och mellan huvudmännen
- Beskrivning av hur tvister hanteras och följs upp i samverkan

### **Specifikt för samverkansöverenskommelser rörande personer med psykiska funktionsnedsättningar:**

- Barn som anhöriga, (behov av information, råd och stöd se 5 kap. 7 § HSL)
- Ansvar för sysselsättning och arbetsrehabilitering
- Ansvar för hjälpmedel
- Ansvar för boende

---

<sup>20</sup> Begreppet ”samordnad individuell plan” kan enligt Socialstyrelsens termbank användas synonymt med ”individuell plan enligt SoL och HSL”. Samordnad individuell plan benämns ofta SIP i dagligt tal.

- Ansvar för personliga ombudsverksamheter

**Specifikt för samverkansöverenskommelser rörande personer som missbrukar alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel, dopningsmedel eller spel om pengar:**

- Barn som anhöriga, (behov av information, råd och stöd se 5 kap. 7 § HSL)
- Ansvar för personer som vårdas i enskild verksamhet och externa utförare som kommuner och regioner har slutit avtal med
- Rutiner för samverkan kring stöd, uppföljning och planering för barn och unga som vårdas med stöd av LVU eller LPT
- Samverkan och samordning av insatser för personer med samsjuklighet med missbruk/beroende och annan psykisk sjukdom/ohälsa
- Rutiner för samverkan kring stöd, uppföljning och planering för vuxna personer som vårdas enligt LVM eller LPT
- Rutiner för samverkan kring stöd, uppföljning och planering för personer inom SiS och Kriminalvården (anstalt eller frivården)
- Ansvarsfördelning när det gäller tillnyktring, abstinensbehandling, drogtester samt psykosocial- och psykologisk behandling.

**Specifikt för samverkansöverenskommelser rörande barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet:**

- Samverkan och ansvarsfördelning inför placering, under och vid avslutande av placering
- Kommunernas och regionens samverkan med HVB<sup>21</sup> och SiS<sup>22</sup> samt andra eventuella utförare
- Samverkan med förskola och skola inklusive särskilt stöd
- Hälsoundersökning omfattande fysisk-, psykisk- och tandhälsa ska, om det inte är obehövligt, erbjudas barn eller en ung person i åldern 18-20 år, inför placering (se lagen om hälsoundersökning för barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet 2017:209 ). Bestämmelsen inkluderar asylsökande barn och ungdomar.
- Läkareundersökning ska, om den av särskilda skäl inte anses obehövlig, äga rum innan nämnden ansöker om vård enligt 4 § LVU (se 32 § LVU)

---

<sup>21</sup> Hem för vård eller boende

<sup>22</sup> Statens Institutionsstyrelse

## Framkomna förslag från workshop 2 december 2019

Vid workshopen om samverkansöverenskommelser framfördes ett antal förslag på vilket stöd den nationella nivån kan bistå med i olika frågor som rör samverkansöverenskommelser, såsom:

- tydliggörande rörande samverkansöverenskommelser för målgruppen dömda barn som vårdas med stöd av LSU, lagen om verkställighet av sluten ungdomsvård (1998:603)
- behov av nationellt stöd i att etablera integrerade verksamheter och arbetssätt
- förtydligande i vilka situationer olika vård- och omsorgplaner ska upprättas
- behov av tydliggörande kring skyldighetslagstiftning vad gäller SIP vid placering av barn och unga
- nationell konsensus rörande väsentliga termer och begrepp som används i samverkansöverenskommelser
- behov av ökad tydlighet och samstämmighet i de statliga underlag som beskriver innehållet i lagstadgade samverkansöverenskommelser. De olikheter som finns i underlagen som diskuterats resulterar i svårigheter vid tolkning av vad lagstiftaren anser ska ingå i samverkansöverenskommelserna samt samordning av dessa.

## Begrepp och ordlista

I arbetet med de samverkansöverenskommelser som samlats in under hösten 2019 framgick att det saknas nationell konsensus kring vissa begrepp som används i styrdokument. Till exempel kan en beskrivning kring hur man praktiskt ska gå tillväga i en verksamhet för att utföra en arbetsuppgift i vissa samverkansöverenskommelser benämnas rutin och i andra riktlinje. En del av de samverkansöverenskommelser som vi samlade in innehåller en ordlista över termer och förkortningar såsom de används i det länet.

Se bilaga 1 för exempel av definitioner av vanligt förekommande termer i styrdokument. Sammanställningen är gjord utifrån hur en handfull kommuner definierar vissa ord och begrepp på sin webb.

## Bilaga 1.

### Begrepp i styrdokument

Utifrån en genomgång av hur en handfull kommuner<sup>23</sup> definierar vissa ord och begrepp i sina styrdokument följer här sammanställning av ett antal definitioner.

#### Övergripande styrdokument

- **Vision:** En vision beskriver vart vi ska, ett önskvärt framtida tillstånd.

#### Styrdokument

- **Policy:** En policy är ett dokument som på en övergripande nivå anger mål och inriktning. En policy är vägledande för beslut och styrning.
- **Strategi:** En strategi talar om vad som önskas uppnås inom ett visst område genom att peka ut handlingsinriktningar och långsiktiga mål. En strategi tar inte någon detaljerad ställning till utförande, prioriteringar eller metoder.

#### Styrande dokument som ofta fastställs på nämnd eller förvaltningsnivå

- **Regional riktlinje:** En riktlinje är ett dokument som innehåller en anvisning eller rekommendation för hur till exempel en policy ska uppnås. Riktlinjer avser främst frågor rörande ren verkställighet. Riktlinjer kan betraktas som en slags handbok som ska ange ramarna för vårt handlingsutrymme i en viss fråga. Beslutas i politisk organisation.
- **Handlingsplan:** En handlingsplan är en sammanställning av aktiviteter som tillsammans ska leda till att uppnå mål. Den visar konkret vad som ska göras inom ett visst område, vem/vilka som ansvarar för uppgiften samt när det ska vara klart alternativt när det ska följas upp.

#### Styrande dokument som ofta fastställs på nämnd- eller förvaltningsnivå

- **Rutiner:** En rutin beskriver hur aktiviteter ska utföras. Det kan finnas checklistor, mallar, blanketter, formulär med mera som stödjer rutinen.
- **Samverkansöverenskommelse:** En samverkansöverenskommelse är ett skriftligt avtal med en fördjupad beskrivning som definierar hur två eller flera parter ska samverka.

---

<sup>23</sup> Dessa är: Gotlands kommun, Falköpings kommun, Norrtälje kommun och Norrköpings kommun.