

## Samverkan Social ReKo

---

Arbetsordning och dokumentstruktur för  
samverkan mellan Region Västernorrland och  
länets kommuner avseende socialtjänst och  
hälso- och sjukvård

## Innehållsförteckning

1	Övergripande beskrivning .....	3
1.1	Parter – avsikt/viljeinriktning .....	3
1.2	Syfte.....	3
1.3	Mål.....	3
1.4	Aktuell lagstiftning.....	3
2	Samverkanstruktur .....	3
2.1	Samverkansmodell.....	3
2.2	Grupper, deltagare och uppdrag .....	4
2.2.1	Social ReKo.....	4
2.2.2	Beredningsgrupp till Social ReKo (BG) .....	5
2.2.3	Länssamverkansgrupp (LSG).....	5
2.2.4	Tillfälliga styr- och arbetsgrupper.....	6
3	Dokumentstruktur.....	6
3.1	Avtal .....	7
3.2	Huvudöverenskommelse .....	7
3.3	Målgrupps- och verksamhetsanpassade överenskommelser .....	7
3.4	Rutiner .....	8
3.5	Behandlingslinjer.....	8
3.6	Projekt och uppdrag.....	8
4	Kommunikation.....	8
4.1	Internet/Web .....	8
4.2	ProjectCompanion .....	8
4.3	Extern kommunikation med koppling till samverkan och samordning.....	8

# 1 Övergripande beskrivning

## 1.1 Parter – avsikt/viljeinriktning

Parter i denna samverkan är Region Västernorrland och länets sju kommuner, Sundsvall, Ånge, Timrå, Härnösand, Kramfors, Sollefteå och Örnsköldsvik.

## 1.2 Syfte

Syftet med en formaliserad samverkan, baserad på dialog, gemensamma avtal, överenskommelser och rutiner är att skapa ett mervärde för de människor som behöver stöd, vård- och omsorg från både socialtjänst och hälso- och sjukvård.

## 1.3 Mål

En samordnad och sammanhållen vård och omsorg där bästa möjliga kunskap används i mötet med de människor som behöver stöd, vård- och omsorg från både socialtjänst och hälso- och sjukvård.

## 1.4 Aktuell lagstiftning

Enligt Hälso- och sjukvårdslagen 2017:30 och Socialtjänstlagen 2001:763 har kommunerna och landstinget skyldighet att samverka för att säkerställa samarbetet kring personer med behov av insatser från båda huvudmännen. Krav på samverkan finns även när det gäller läkarresurser till särskilt och ordinärt boende och för att enskilda, som kommunen har ansvar för, också får övrig vård och behandling, hjälpmedel samt förbrukningsartiklar som hans eller hennes tillstånd fordrar.

Landstinget och kommunen ska även ingå överenskommelser om samarbete i fråga om:

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

Om det är möjligt bör organisationer som företräder dessa personer eller deras närstående ges möjlighet att lämna synpunkter på innehållet i överenskommelsen. Lag (2017:810).

De lagar som främst berörs i denna samverkan är Socialtjänstlagen (SOL), Lag om särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU), Lag om vård av missbrukare i vissa fall (LVM), Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) samt Hälso- och sjukvårdslagen (HSL). Även andra lagar och lagområden kan vara aktuella.

# 2 Samverkanstruktur

## 2.1 Samverkansmodell

Samverkansstrukturen består av en politisk nivå, Social ReKo, samt två formaliserade nivåer på tjänstemannanivå, Beredningsgrupp och Länsamverkansgrupp. Hur många Länsamverkansgrupper som skall tillsättas beslutas av Beredningsgruppen med utgångspunkt från Social ReKo:s verksamhetsplanering.

Vid behov kan samverkansgrupper utses på kommunnivå vilket då sker genom beslut i respektive parts linjeorganisation. Lokala samverkansgrupper på kommunnivå har självklart att förhålla sig till gällande avtal, överenskommelser och rutiner men har inget formellt återrapporteringsansvar enligt denna arbetsordning.

För administration av möten och aktiviteter inom ramen för denna samverkan ansvarar huvudmännen solidariskt genom att tillhandahålla resurser för administrativt stöd.



## 2.2 Grupper, deltagare och uppdrag

### 2.2.1 Social ReKo

Social ReKo består av ordföranden i respektive kommuns nämnd/utskott som ansvarar för socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård samt ordförande, vice ordförande och en oppositionsledamot från Region Västernorrlands Hälso- och sjukvårdsnämnd, Folkhälso-, primärvårds- och tandvårdsnämnd samt beställarutskott.

Ordförande och vice ordförande för Social ReKo utses av forumet i samband med ny mandatperiod senast i januari, från det år uppdraget skall gälla. Ordförandeposten och vice ordförandeposten skall alternera mellan huvudmännen. Social ReKo träffas minst fyra (4) gånger per år.

Social ReKo är Västernorrlands politiska samverkansforum mellan kommuner och landsting för frågor som rör socialtjänst och hälso- och sjukvård. Det är ett forum för dialog och beredning inför beslut i frågor som rör avtal, överenskommelser och gemensamma projekt. Formella beslut fattas därefter av respektive huvudman.

Social ReKo fastställer mål och syfte för denna samverkan med utgångspunkt från lagstiftningens krav, lokala behov och egna ambitioner. I detta ingår att fastställa och följa upp verksamhetsplan med tillhörande årsplanering. Social ReKo:s uppföljning utgår från fastställd årsplanering (årshjulet) med tematiserad återrapportering från alla samverkansområden och dokumenteras i en årlig skriftlig rapport. Social ReKo strävar efter

att utveckla en samverkan där även skolan finns med varför gemensamma möten med Skolpresidiet kan förekomma. För administration, planering och dokumentation av dessa möten ansvarar huvudmännen vartannat år eller enligt särskild överenskommelse.

### 2.2.2 Beredningsgrupp till Social ReKo (BG)

Beredningsgruppen består av högre chefer (förvaltningschefsnivå) från kommunernas socialtjänst och närliggande hälso- och sjukvård samt från landstingets hälso- och sjukvård.

Ordförande och vice ordförande utses av Beredningsgruppen för 1 år i taget, senast i november, året före uppdraget skall gälla. Ordförandeposten och vice ordförandeposten skall alternera mellan huvudmännen. Beredningsgruppen träffas minst sex (6) gånger per år. För administration, planering och dokumentation av dessa möten ansvarar huvudmännen vartannat r eller enligt särskild överenskommelse.

Beredningsgruppen bereder ärenden till Social ReKo och följer upp gemensamma åtaganden genom en tydlig organisations- mötes- och dokumentstruktur. Målet om en samordnad och sammanhållen vård och omsorg för de människor som behöver insatser från båda huvudmännen skall alltid vara utgångspunkt i det arbete som bedrivs. Beredningsgruppen ska också medverka till att gemensamma frågor kopplade till nationell kunskapsstyrning uppmärksammas och hanteras gemensamt. I uppdraget ingår att:

- Föreslå överenskommelser och anvisningar/rutiner till stöd för praktiker och chefer för formellt fastställande av respektive huvudman.
- Föreslå gemensamma behandlingslinjer för formellt fastställande av respektive huvudman
- Säkerställa att gemensamma dokument hålls tillgängliga och blir uppdaterade
- Bereda avtal för beslut av respektive huvudman
- Utse styr- och arbetsgrupper för särskilda frågor och projekt
- Fastställa, driftsätta och genomföra gemensamma projekt i enlighet med vår gemensamma projektmodell.
- Säkerställa att frågor från Länsamverkansgrupperna hanteras och återkopplas
- Respektive part säkerställer hemtagning av överenskommelser, behandlingslinjer, rutiner och andra samverkansuppdrag till egen organisation
- Sortera och agera mottagare för nationella uppdrag och kunskapsstöd riktade till bägge huvudmännen
- Hantera frågeställningar som rör struktur och samverkan av gemensam kunskapsutveckling
- Hanterar löpande inspel, frågor och eventuell friktion i den gemensamma strukturen
- Dokumentera möten i form av dagordning och minnesanteckningar
- Vara föredömen för en god samverkanskultur genom att värna samarbete och samverkan

### 2.2.3 Länsamverkansgrupp (LSG)

Länsamverkansgrupper består av verksamhetschefer eller motsvarande och/eller andra funktioner i enlighet med respektive huvudmans önskan. Det är viktigt att utsedda personer har tillräckliga mandat från sin respektive organisation för att syftet med denna grupp skall uppnås.

Hur många Länssamverkansgrupper som skall finnas beslutas av beredningsgruppen utifrån Social ReKo:s verksamhetsplanering.

Ordförande och sekreterare utses av Länssamverkansgruppen för 1 år i taget, senast i november året före uppdraget skall gälla. Ordförandeposten och sekreterarposten skall alternera mellan huvudmännen. Länssamverkansgrupper träffas minst sex (6) gånger per år.

Länssamverkansgruppen skall säkerställa att samverkan och samordning sker i verksamheten i enlighet med fastställda avtal, överenskommelser, behandlingslinjer och rutiner. I detta ingår att:

- Säkerställa implementering och tillämpning av beslutade avtal, överenskommelser, behandlingslinjer och rutiner
- Självständigt identifiera och lösa frågor i verksamheten som utgör hinder för samverkan och samarbete
- Påtala brister till Beredningsgruppen i det fall tillämpning av överenskommelser, behandlingslinjer, rutiner brister och inte kan åtgärdas direkt
- Hantera och åtgärda övriga avvikelser och brister i vårdkedjan med koppling till samordning och samverkan
- Dokumentera möten i dagordning och minnesanteckningar, vilka delges Beredningsgruppen
- Redovisa till Beredningsgruppen i enlighet med Social ReKo:s årsplanering

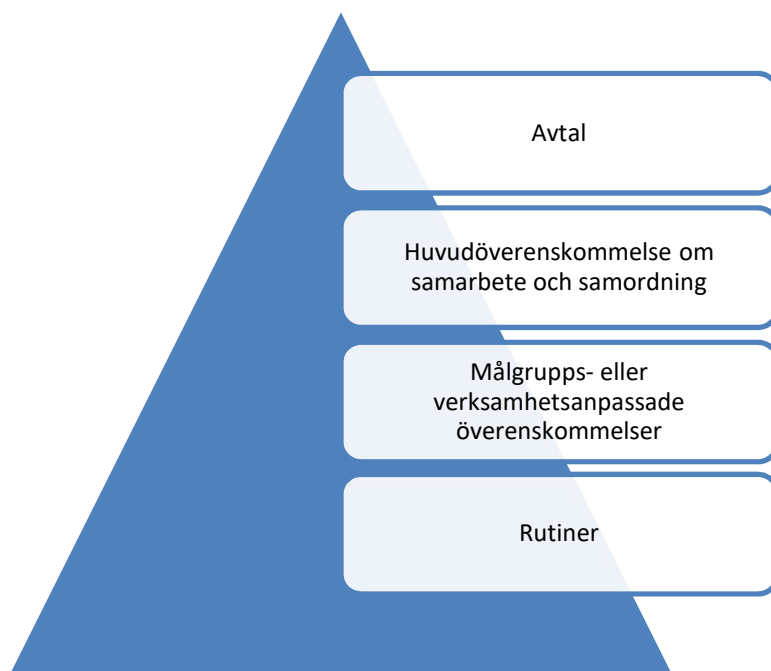
#### **2.2.4 Tillfälliga styr- och arbetsgrupper**

Tillfälliga arbetsgrupper utses av beredningsgruppen i det fall en fråga behöver belysas i särskild ordning. För att säkerställa tydlighet formuleras uppdrag till arbetsgruppen skriftligt och vid större projekt upprättas projektdirektiv och projektplan. Normalt fungerar beredningsgruppen som styrgrupp för sådant projekt men vid större projekt eller för vissa arbetsgrupper kan särskild styrgrupp utses.

### **3 Dokumentstruktur**

Till stöd och för styrning av samverkan finns avtal, överenskommelser och rutiner. Även vissa behandlingslinjer kan vara gemensamma och utgör då en del av denna styrning. Styrande dokument för samverkan skall finnas lättillgängliga för praktiker och chefer hos båda huvudmännen.

En aktuell förteckning över gällande avtal, överenskommelser, rutiner samt gemensamma behandlingslinjer skall finnas tillgänglig för politiker, chefer och praktiker hos båda huvudmännen. För detta ansvarar respektive huvudman. Dokumentstrukturen beskrivs med följande bild:



### 3.1 Avtal

Avtal mellan parterna tecknas i de fall det finns behov av juridiskt bindande avtal och ekonomisk reglering mellan parterna. Ett avtal är en överenskommelse som är avsedd att medföra ömsesidiga rättsligt sanktionerade förpliktelser för parterna. Ett exempel på ett sådant avtal är ”Avtal om övertagande av hemsjukvård mellan Landstinget Västernorrland och kommunerna i Västernorrlands län”.

Avtal tecknas i enlighet med respektive parts delegationsordning.

### 3.2 Huvudöverenskommelse

Överenskommelse om samarbete och samordning skall ses som en övergripande överenskommelse för parternas ansvar och åtagande för att människor skall få sina behov av hälso- och sjukvård och socialtjänst tillgodosedda, samordnat och sammanhållet. Huvudöverenskommelsen skall vara utgångspunkt för länsövergripande överenskommelser och samverkansrutiner.

Huvudöverenskommelsen tecknas av Regiondirektör och efter ställningstagande i respektive kommun av Kommunförbundets chefstjänsteperson.

### 3.3 Målgrupps- och verksamhetsanpassade överenskommelser

Målgrupps- och verksamhetsanpassade överenskommelser upprättas i det fall lagstiftning, nationella riktlinjer eller målgruppens behov ställer särskilda krav på tydlighet vad gäller samarbete och samordning. Ett exempel på en sådan överenskommelse är ”Överenskommelse om samarbete och samordning barn och unga – MITT BUS”. Överenskommelser skall vara utgångspunkt vid upprättande av länsövergripande och lokala rutiner mellan huvudmännen.

Målgrupps- och verksamhetsanpassade överenskommelser tecknas av Regiondirektör och respektive kommuns förvaltningschef eller motsvarande.

### **3.4 Rutiner**

Rutiner för tolkning och/eller tillämpning av ett avtal eller en överenskommelse upprättas när parterna finner det nödvändigt för att säkerställa tillämpning och för att ge stöd till praktiker i berörda verksamheter. Ett exempel på en sådan anvisning är ”Rutin för samverkan mellan kommunerna och landstinget vid beställning och hantering av medicintekniska produkter (MTP)”

Rutiner dateras och fastställs av beredningsgruppen.

### **3.5 Behandlingslinjer**

För vissa områden/diagnoser kan det finnas skäl att ta fram gemensamma behandlingslinjer.

Gemensamma behandlingslinjer dateras och fastställs av beredningsgruppen.

### **3.6 Projekt och uppdrag**

I det fall parterna är överens om att tillsammans driva utvecklingsarbete i projektform används den gemensamma projektmodellen. Projektdirektiv och projektplan fastställs av beredningsgrupp.

Projekt och uppdrag som genomförs inom en LSG fastställs på motsvarande sätt av LSG.

## **4 Kommunikation**

### **4.1 Internet/Webb**

Region Västernorrlands Webb är hemvist för styrande dokument i form av avtal, huvudöverenskommelse, överenskommelser, rutiner samt gemensamma behandlingslinjer. Platsen sköts och administreras av Region Västernorrland. Länk till dessa dokument kan med fördel finnas på respektive kommuns intranät alternativt webb.

### **4.2 ProjectCompanion**

Kommunförbundets projektplats ProjectCompanion är hemvist för gemensam dokumentation och löpande uppdatering av olika gruppers arbete. Även Social ReKo:s dokumentation samlas här. Platsen sköts och administreras av Kommunförbundet Västernorrland

### **4.3 Extern kommunikation med koppling till samverkan och samordning**

Administreras i samverkan, företrädesvis som gemensam information på respektive huvudmans hemsida. Vem som ansvarar för vad avgörs av frågans art och omfattning.