



LÄNSÖVERENSKOMMELSE

Barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet

Samverkan mellan socialtjänst, hälso- och sjukvård,
tandvård och skola

Utarbetad av Anita Nyquist, Region Värmland,
och Leigh Ann Loeb, FoU Valfärd Värmland

Maj 2023

Reviderad 2025-01-27

Innehåll

Del 1: Inledning	1
1.1 Syfte och målgrupp	1
1.2 Ledning och parter	1
1.3 Giltighetstid	1
1.4 Ansvarsfördelning	1
1.5 Skyddade personuppgifter eller beslut om hemlighållande av vistelseort	2
Del 2: Hälso- och läkarundersökningar för barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet	3
2.1 Lagstiftning, föreskrifter och lokala arbetssätt gällande hälso- och läkarundersökningar	3
2.1.1 Hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet	3
2.1.2 Läkarundersökning enligt 32 § LVU	4
2.1.3 Hälsoundersökning för asylsökande	4
2.2 Inhämtning av samtycke för hälso- och läkarundersökningar	4
2.3 En väg in till Region Värmland för hälso- och läkarundersökningar	5
2.4 Arbetsordning för begäran och genomförande av undersökningar	5
Del 3: Obruten vårdkedja och samordnade insatser under placering	7
3.1 Fortsatt vård efter hälso- och läkarundersökningar	7
3.2 Vid byte av vårdaktör	7
3.3 Samordnad individuell plan, SIP	7
Del 4: Obruten skolgång för barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet	8
4.1 Aktuell lagstiftning i Skollagen	8
4.1.1 Hemkommun och hemkommunens ansvar	8
4.1.2 Huvudman och huvudmannens ansvar	8
4.1.3 Mottagande i en annan kommun	8
4.1.4 Överlämning av uppgifter vid övergång mellan och inom skolformer	9
4.2 Arbetsordning vid placering utanför hemmet, enligt SAMS-stödet	9
4.2.1 SAMS-stödets fyra steg	9
Del 5: Övrig hantering av överenskommelsen	10
5.1 Implementering och uppföljning	10
5.2 Kompetensutveckling	10
5.3 Avvikelsehantering	10
5.4 Oenighet om tolkning	11

Del 1: Inledning

1.1 Syfte och målgrupp

Detta är en lagstadgad samverkansöverenskommelse för barn och unga 0-20 år som vårdas utanför det egna hemmet (SoL 5 kap § 1 d, HSL 16 kap § 3). Med vård utanför det egna hemmet avses social barn- och ungdomsvård vid placering i familjehem, jourhem, stödboende, hem för vård eller boende, eller skyddat boende med stöd av socialtjänstlagen (2001:453), lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga eller lagen (2024:79) om placering av barn i skyddat boende. Vår gemensamma målsättning och skyldighet är att alla barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet ska få sina behov av hälso- och sjukvård och tandvård tillgodosedda samt ha tillgång till en obruten skolgång med behövligt stöd. Arbetsgången som beskrivs i Del 2 tillämpas av Region Värmland för barn och unga som i Värmlands län vårdas utanför det egna hemmet, oavsett vilken kommun i Sverige som har fattat placeringsbeslutet.

1.2 Ledning och parter

Nya Perspektiv är Region Värmlands samverkansarena för regionen och kommunerna, bland annat i frågor som rör samverkan mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten i Värmlands län. Beredningsgruppen i Nya Perspektiv har det yttersta ansvaret för denna överenskommelse. Samverkansgruppen Barnalivet har uppdraget att utforma, följa upp och revidera överenskommelsen i dialog med samverkansgruppen Ungdomslivet.

Parterna är Region Värmland och samtliga kommuner i Värmland. Överenskommelsen reglerar arbetsordningen för hur socialtjänst, hälso- och sjukvård och tandvård säkerställer att målgruppen får sina behov av hälso- och sjukvård och tandvård tillgodosedda. Den reglerar även arbetsordningen för hur socialtjänst och skola säkerställer en obruten skolgång för målgruppen. Överenskommelsens arbetsgång ska följas även när kommun från annat län begär läkar- eller hälsoundersökning av Region Värmland.

1.3 Giltighetstid

Överenskommelsen gäller från och med 2023-05-01 och tills vidare. Revidering sker vart tredje år eller vid behov, exempelvis utifrån ny lagstiftning och föreskrifter eller vad som framkommit vid årlig uppföljning. Part som ser behov av revidering meddelar detta skriftligt till Beredningsgruppen för Nya perspektiv.

1.4 Ansvarsfördelning

Socialtjänsten har den samordnande rollen kring varje enskild individ i målgruppen och är den verksamhet som är ansvarig för att initiera och följa upp kontakt med samverkanspartner inom hälso- och sjukvården, tandvården och skolan utifrån barnets eller den unges placering. Vidare är socialtjänsten ansvarig för att underrätta regionen om att den ska kalla till undersökning av placerade barn och unga. Ansvaret för barnets eller den unges tillgång till hälso- och sjukvård och tandvård åligger därefter Region Värmlands respektive verksamhet. Vidare är Region Värmland ansvarig för genomförandet av de undersökningarna som överenskommelsen gäller. Ansvaret för barns och ungas

tillgång till obruten skolgång åligger aktuell skola. Utöver denna överenskommelse finns specifika interna styrdokument upprättade såväl i Region Värmland som socialtjänsterna och skolorna i länets kommuner.

1.5 Skyddade personuppgifter eller beslut om hemlighållande av vistelseort

Vid placering av barn eller unga med skyddade personuppgifter eller med beslut om hemlighållande av vistelseort enligt 14 § 2 st 2 p LVU eller 5 kap 4 § lagen (2024:79) om placering av barn i skyddat boende, ska överenskommelsen hanteras med särskilt observandum. Om uppgifter kring dessa barn eller unga röjs kan det leda till svåra konsekvenser för dem. Därför är det viktigt att följa de rutiner för hantering av skyddade personuppgifter och vid hemlighållande av vistelseort som finns inom respektive huvudman.

Det är socialsekreteraren som ansvarar för att informera förskola, skola, hälso- och sjukvård samt tandvård om barnet eller den unge har skyddade personuppgifter eller beslut om hemlighållande av vistelseort. För att inte riskera att barnets eller den unges tidigare eller nuvarande bostadsort röjs ansvarar socialsekreteraren för att förmedla information mellan olika aktörer såsom förskolor, skolor, hälso- och sjukvårdsinstanser samt tandvårdsinstanser.

Del 2: Hälso- och läkarundersökningar för barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet

2.1 Lagstiftning, föreskrifter och lokala arbetssätt gällande hälso- och läkarundersökningar

Nedan beskrivs aktuell lagstiftning, föreskrifter och lokala arbetssätt för följande undersökningar:

1. Hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet
2. Läkarundersökning enligt 32 § LVU
3. Hälsoundersökning för asylsökande

2.1.1 Hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet

Enligt lagen om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet (2017:209) ska en region, utöver vad som följer av hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) och tandvårdslagen (1985:125), på initiativ av socialnämnd erbjuda en hälsoundersökning i anslutning till att vård utanför det egna hemmet av barn eller unga i åldern 0-20 år inleds. Hälsoundersökningen är kostnadsfri för den enskilde. Socialförvaltningen får utan kostnad ta del av de bedömningar som görs i form av utlåtanden.

I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hälsoundersökningar av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet (HSLF-FS 2019:19) anges att en hälsoundersökning ska röra:

- Fysisk, psykisk och oral hälsa
- Förekomst av fysisk, psykisk eller intellektuell funktionsnedsättning
- Kartläggning av tidigare hälsoundersökningar och vaccinationer
- Undersökningar och samtal som i övrigt behövs för en medicinsk bedömning av barnets eller den unges behov av hälso- och sjukvård
- Barnets eller den unges egen uppfattning om sin hälsa

Hälsoundersökningen ska vidare ge:

- En medicinsk bedömning av behovet av hälso- och sjukvård samt tandvård hos barn eller unga som vårdas utanför det egna hemmet
- Underlag för hur socialnämnden ska verka för att barnet eller den unge ska få sitt behov av hälso- och sjukvård och tandvård tillgodosett, samt
- Underlag för hälso- och sjukvårdens och tandvårdens fortsatta kontakt med barnet eller den unge.

En hälsoundersökning kan vara obehövlig om barnet eller den unge det senaste året genomgått motsvarande undersökning eller om placeringen förväntas bli mycket kortvarig. En hälsoundersökning kan också anses obehövlig om barnet eller den unge har hälsoundersökts enligt lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl., förutsatt att innehållet har motsvarat det som generellt ingår i hälsoundersökningar för placerade barn och unga. För att få kännedom om en sådan hälsoundersökning har genomförts i Region Värmland kan socialsekreteraren kontakta regionens väg

in för hälso- och läkarundersökningar, se kontaktuppgiftsbilaga. Gällande tandvård för barn 0-17 år kontaktas Hälsoodontologiska enheten, Folk tandvården i Region Värmland. För unga 18-20 år kontaktas respektive folktandvårdsklinik. För kontaktuppgifter, se kontaktuppgiftsbilaga. Utgångspunkten i gällande lagstiftning och föreskrift är dock att hälsoundersökning alltid ska erbjudas om en sådan inte bedöms som obehövlig av socialtjänsten.

Om hälsoundersökning bedöms obehövlig bör socialtjänsten dokumentera anledningen till detta samt vilket underlag gällande barnets eller den unges hälsa som har använts vid bedömningen.

2.1.2 Läkarundersökning enligt 32 § LVU

Läkarundersökning ska utföras enligt lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga LVU (1990:52). Läkarundersökning enligt 32 § LVU syftar till att identifiera sjukdom, skada eller funktionsnedsättning som kan ha betydelse för bedömningen av behovet av vård med stöd av LVU och planering av vårdens innehåll. Läkarundersökningen ska ske innan nämnden gör ansökan om vård till förvaltningsrätten, om undersökningen inte anses vara obehövlig av särskilda skäl. Sådana särskilda skäl kan vara att den unge redan tidigare har genomgått en läkarundersökning eller att det annars finns en tillfredställande utredning om den unges hälsotillstånd. Tidsfristen är ofta kort i samband med utredning och ansökan om vård enligt LVU och ofta saknas det förutsättningar för en mer djupgående undersökning. Läkarundersökningen enligt 32 § LVU är inte lika heltäckande som en hälsoundersökning och ersätter därför inte ovan beskriven hälsoundersökning.

2.1.3 Hälsoundersökning för asylsökande

Asylsökande barn och unga som har ett placeringsbeslut från socialnämnden omfattas både av lagen om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet (2017:209) och lagen om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. (2008:344). Hälsoundersökning enligt den sistnämnda lagen inriktas på att uppmärksamma eventuell ohälsa och behov av smittskyddsåtgärder, samt att informera om möjligheten att få del av hälso- och sjukvård och tandvård. Det är viktigt att asylsökande barn och unga med ett placeringsbeslut erbjuds undersökningar i enlighet med båda dessa lagstiftningar så att kraven i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hälsoundersökning av asylsökande m.fl. (SOSFS 2011:11) samt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hälsoundersökningar av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet (HSLF-FS 2019:19) uppfylls. Se även avsnitt 2.1.1.

Socialtjänsten behöver inte informera regionen om behovet av hälsoundersökning för asylsökande barn och unga då regionen har tillgång till dessa uppgifter från Migrationsverket.

2.2 Inhämtning av samtycke för hälso- och läkarundersökningar

I de fall hälsoundersökning görs i samband med en placering enligt socialtjänstlagen krävs inhämtande av samtycke. Region Värmland ansvarar för inhämtande av samtycke till aktuell undersökning. För barn inhämtas samtycke från vårdnadshavare, god man för ensamkommande barn eller direkt från barnet själv. Det senare kan ske när barnet utifrån ålder och mognad bedöms ha förmåga att överblicka innebörden av en hälsoundersökning. Det finns ingen specifik åldersgräns för detta men

tumregeln är att barns samtycke är tillräckligt från 15 års ålder. För unga mellan 18-20 år inhämtas samtycke direkt av den enskilde.

Läkarundersökning enligt LVU bör i första hand ske i samråd med barnet eller den unge och i förekommande fall barnets vårdnadshavare. JO har uttalat att en läkarundersökning av ett barn enligt 32 § LVU inte kan komma i fråga utan vårdnadshavarens vetskap. Först om vårdnadshavarna inte samtycker till en sådan undersökning bör nämnden besluta om undersökningen.

Region Värmland ansvarar för att vid behov inhämta samtycke för att ta del av sammanhållen journalföring via Nationell patientöversikt alternativt för inhämtande av journalkopia från annan vårdgivare. Om samtycke till hälso- eller läkarundersökning inte ges ansvarar Region Värmland för att så snart som möjligt informera ansvarig socialsekreterare om detta.

2.3 En väg in till Region Värmland för hälso- och läkarundersökningar

Region Värmland har en väg in för socialtjänstens begäran av hälso- och läkarundersökningar, se kontaktuppgiftsbilaga. Efter mottagande av ärende fördelas varje enskilt ärende till tandvården samt till en ansvarig enhet inom hälso- och sjukvården för genomförande av undersökning. Fördelningen sker utifrån typ av undersökning, ålder, eventuell våldsutsatthet samt aktuella och tidigare kända hälsotillstånd och vårdkontakter.

2.4 Arbetsordning för begäran och genomförande av undersökningar

1. För att bevaka barns och ungas rätt till delaktighet och information i enlighet med Barnkonventionen, ska barnet eller den unge informeras av sin socialsekreterare om undersökningen och dess syfte.
2. Socialsekreterare skickar så tidigt som möjligt en skriftlig och komplett ifylld begäran [länk](#) till Region Värmlands väg in för begäran av hälso- och läkarundersökningar, se kontaktuppgiftsbilaga [länk](#). Vid ärenden som kräver skyndsam hantering såsom läkarundersökning enligt 32 § LVU tas även direktkontakt via telefon. Akuta situationer och behov kan av patientsäkerhetsskäl inte hanteras via Region Värmlands ingång för begäran av hälso- och läkarundersökningar.
3. Samtycke inhämtas av regionen enligt avsnitt 2.2.
4. Ansvarig socialsekreterare informeras om samtycke enligt avsnitt 2.2 inte ges.
5. Ärendet fördelas inom Region Värmland. Vid läkarundersökning enligt LVU ska tid erbjudas inom en vecka från begäran från socialtjänsten. För hälsoundersökning är motsvarande tid så snart som möjligt, dock senast inom en månad.
6. Kallelse med uppgift om tid och plats för undersökningen meddelas skriftligt eller, vid kort varsel muntligt, till ansvarig socialsekreterare som ansvarar för att kalla barnet eller den unge till aktuell undersökning.
7. Socialsekreterare ansvarar för att barnet eller den unge får sällskap av någon hen känner vid undersökningen. I första hand ska detta vara den utredande socialsekreteraren. Om ansvarig socialsekreterare inte har möjlighet att medverka vid undersökningen ska aktuell mottagning i Region Värmland informeras om det.

8. I direkt anslutning till undersökningen ska hälso- och sjukvårdspersonal ha ett förberedande samtal med ansvarig socialsekreterare kring barnets eller den unges aktuella situation och eventuella särskilda hänsynstaganden. Detta då situationen kring barnet eller den unge kan ha förändrats. Det förberedande samtalet ska göras oavsett om ansvarig socialsekreterare medverkar vid undersökningen eller inte. I det senare fallet ska den ansvariga socialsekreteraren lämna kontaktuppgifter till annan informationskälla på socialtjänsten.
9. Efter genomförd undersökning skickas ett utlåtande från Region Värmland till ansvarig socialsekreterare.

Del 3: Obruten vårdkedja och samordnade insatser under placering

3.1 Fortsatt vård efter hälso- och läkarundersökningar

Med aktuell hälso- eller läkarundersökning som underlag görs en bedömning av om barnet eller den unge har ett behov av fortsatta insatser inom hälso- och sjukvården för att ha en god fysisk, psykisk och oral hälsa. Vid behov av fortsatta insatser ska barnet eller den unge erbjudas detta vid den verksamhet som har utfört hälsoundersökningen och/eller remitteras vidare till annan verksamhet inom Region Värmland. Det är viktigt att ett fortsatt vårdbehov dokumenteras i utlåtandet och därigenom kommer ansvarig socialsekreterare till del. När det finns ett fortsatt långsiktigt behov av insatser från hälso- och sjukvården för barnet eller den unge bör minst en fast vårdkontakt utses och ansvarig socialsekreterare informeras om detta.

3.2 Vid byte av vårdaktör

En obruten vårdkedja är viktig för den enskildes hälsa. Aktuell socialtjänst ansvarar för att informera kända vårdaktörer med pågående vårdåtaganden i de fall där barnets eller den unges placering kan innebära ett behov av att byta vårdaktör. Detta inkluderar bland annat barnhälsovård, elevhälsans medicinska insatser, primärvård, specialistvård och tandvård. Hälso- och sjukvårdspersonal hos den vårdaktör som tar emot informationen från aktuell socialtjänst ansvarar för att bedöma om barnet eller den unge har behov av överlämning till annan vårdaktör. Hälso- och sjukvårdspersonal hos den överlämnande vårdaktören ansvarar för att informera ansvarig socialsekreterare om vilken eller vilka vårdaktörer som övertar ansvaret för hälso- och sjukvården samt för inhämtning av samtycke enligt samma principer som i avsnitt 2.2. Samtycke kan exempelvis avse remittering, muntlig överrapportering eller försändelse av journalkopior till den mottagande vårdaktören. Samtyckeshämtning och vårdinformationshantering ska ske i enlighet med respektive huvudmans interna rutiner.

3.3 Samordnad individuell plan, SIP

Som framgår i 2 kap § 7 SoL och 16 kap § 4 HSL, ska kommunen och regionen tillsammans upprätta en individuell plan när en individ är i behov av insatser från båda parter. Detta gäller således även barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet. SIP syftar till att skapa en sammanhängande helhet av de vård- och omsorgsinsatser som den enskilde behöver från olika enheter och huvudmän. För att upprätta en SIP krävs samtycke enligt samma principer som i avsnitt 2.2.

Det är socialtjänsten och regionen som bedömer när en SIP behöver upprättas, det räcker att en av huvudmännen gör den bedömningen för att skyldigheten ska inträda för båda. Arbetet med planen ska påbörjas utan dröjsmål. Även skola och elevhälsa har en viktig roll i SIP-arbetet. Läs mer om samordnade individuella planer (SIP) [här](#).

Del 4: Obruten skolgång för barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet

4.1 Aktuell lagstiftning i Skollagen

Nedan beskrivs skolans bestämmelser som är aktuella i samband med att barn och unga vårdas utanför det egna hemmet.

4.1.1 Hemkommun och hemkommunens ansvar

Enligt 29 kap 6 § skollagen är en persons hemkommun den kommun som personen är folkbokförd i. För den som är bosatt i landet utan att vara folkbokförd här avses med hemkommun den kommun som han eller hon stadigvarande vistas i eller, om han eller hon saknar stadigvarande vistelseort, den kommun som han eller hon för tillfället uppehåller sig i. Detsamma gäller den som har skyddad folkbokföring enligt 16 § folkbokföringslagen (1991:481).

Enligt 7 kap 21 § skollagen ska hemkommunen se till att skolpliktiga barn som inte går i dess förskoleklass, grundskola eller anpassad grundskola på något annat sätt får föreskriven utbildning.

4.1.2 Huvudman och huvudmannens ansvar

Enligt 2 kap 2 § skollagen är kommuner huvudmän för kommunalt drivna förskola, förskoleklass, grundskola, anpassad grundskola, gymnasieskola, anpassad gymnasieskola, kommunal vuxenutbildning och fritidshem.

Enligt 7 kap 22 § skollagen ska huvudmannen se till att eleverna i huvudmannens förskoleklass, grundskola och anpassad grundskola fullgör sin skolgång. När en skolpliktig elev börjar eller slutar vid en skolenhet med en annan huvudman än hemkommunen eller det hos en sådan huvudman har inletts en utredning om elevens frånvaro enligt 7 kap 19 a § skollagen, ska huvudmannen snarast lämna uppgift om detta till hemkommunen.

4.1.3 Mottagande i en annan kommun

Enligt 10 kap 25 § och 11 kap 25 § skollagen har en elev i grundskolan och anpassad grundskola rätt att bli mottagen i en skola som anordnas av en annan kommun än den som ska svara för elevens utbildning, om eleven med hänsyn till sina personliga förhållanden har särskilda skäl att få gå i den kommunens skola. Innan kommunen fattar beslut om att för ett visst läsår ta emot en sådan elev ska den inhämta yttrande från elevens hemkommun. En elev som vistas i ett sådant hem för vård eller boende (HVB) som avses i 6 kap 1 § SoL och som är beläget i en annan kommun än den som ska svara för elevens utbildning har rätt att bli mottagen i en grundskola i den kommun där eleven vistas.

4.1.4 Överlämning av uppgifter vid övergång mellan och inom skolformer

3 kap 12 j § skollagen - När en elev i förskoleklassen, grundskolan, anpassad grundskola, specialskolan, sameskolan, gymnasieskolan eller anpassad gymnasieskola övergår från skolformen till en annan av de angivna skolformerna ska den skolenhet som eleven lämnar, utöver vad som följer av 3 kap 4 b § skollagen, till den mottagande skolenheten överlämna sådana uppgifter om eleven som behövs för att underlätta övergången för eleven. Detsamma gäller om eleven byter skolenhet inom skolformen. När en elev byter skolform från grundskolan eller anpassad grundskola till gymnasieskolan eller anpassad gymnasieskola, ska den mottagande skolenheten skyndsamt informera den överlämnande skolenheten om att skolenheten har tagit emot eleven, om det inte är obehövt.

4.2 Arbetsordning vid placering utanför hemmet, enligt SAMS-stödet

Arbetsordningen som gäller vid placering av barn och unga utanför det egna hemmet följer Socialstyrelsens samverkansstöd SAMS (Samverkan Socialtjänst Skola – Obruten skolgång för placerade barn och unga). SAMS-stödets övergripande syfte är att säkerställa en obruten skolgång för placerade barn och unga när placeringen medför skolbyte. Stödet har tagits fram gemensamt av Skolverket, Socialstyrelsen och Specialpedagogiska skolmyndigheten (SPSM) utifrån ett regeringsuppdrag. Samverkan för obruten skolgång förutsätter att barnet eller den unge är delaktigt i processen. Beskrivningen av SAMS-stödet är indelad i tre delar: 1) En översikt av stödet, 2) Beskrivning av stödets olika steg med förklarande text och 3) Checklista 1 och 2, uppföljningsfrågor samt beskrivning av placeringsformer.

SAMS-stödet finns i sin helhet [här](#).

4.2.1 SAMS-stödets fyra steg

1. Inför placering. Denna fas påbörjas innan barnet eller den unge har blivit placerad. Obruten skolgång förutsätter att socialtjänsten tidigt inför placering informerar skolan om att skolöverlämning ska göras och att skolan tidigt ges möjlighet att förbereda skolplacering och pedagogisk överlämning. Se checklista 1.
2. Under placering. Den andra fasen beskriver vad som ska göras när barnet eller den unge är placerad.
3. Inför avslut. Den tredje fasen beskriver vad som ska göras inför avslut av placeringen. Kontinuitet i skolgången och noggrann planering är lika viktigt i denna fas som när placeringen påbörjas. Se checklista 2. Om det blir aktuellt med en omplacering återgår man till det första steget, *Inför placering*, eftersom det då är samma aktiviteter som ska utföras.
4. Uppföljning. Den sista fasen beskriver vad som kan göras för att följa upp kontinuiteten i skolgången för eleven. Se uppföljningsfrågor.

Varje fas är indelad i olika steg. För varje steg beskrivs vad som ska göras, vem som ansvarar och varför det ska göras, dvs. syftet med steget. Varje steg svarar mot en kritisk punkt i samverkansprocessen och vilar på gällande reglering.

Del 5: Övrig hantering av överenskommelsen

5.1 Implementering och uppföljning

Varje huvudman har ansvar för implementeringen av överenskommelsen. Implementering och årlig uppföljning av länsöverenskommelsen planeras och samordnas inom samverkansgrupperna Barnalivet och Ungdomslivet, Nya perspektiv.

Vid den årliga uppföljningen ska parterna tillhandahålla underlag som efterfrågas för att kunna följa:

- antal nya placeringsbeslut med placeringsort inom respektive utanför Värmland
- antal begärda undersökningar av barn och unga placerade inom Värmland med placeringskommun inom respektive utanför Värmland
- antal genomförda undersökningar av barn och unga placerade inom Värmland med placeringskommun inom respektive utanför Värmland
- avvikelser som gäller tillgången till hälso- och sjukvård
- avvikelser som gäller obruten skolgång för målgruppen

Inför revidering av länsöverenskommelsen genomförs även ett uppföljande dialogforum med representanter från socialtjänsten, hälso- och sjukvården, tandvården samt skolorna för att tillsammans diskutera erfarenheter och utfallet av de årliga uppföljningarna.

5.2 Kompetensutveckling

Varje huvudman har ansvar för kompetensutvecklingen inom den egna verksamheten. Gällande kompetensutveckling om placerade barn och ungas hälsa och skolgång bör denna inriktas på att göra interna rutiner kända och att utveckla dessa samt att dela erfarenheter och sprida ny kunskap inom området. Gemensamma kompetensinsatser kan göras vid behov, exempelvis med inriktning på resultat av kommande länsgemensamma uppföljningar av överenskommelsen, aktuell forskning om hälsa och skolgång för barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet, samt nya riktlinjer och metoder som har betydelse för samverkan kring målgruppen.

5.3 Avvikelsehantering

Varje huvudman ansvarar för att hantera avvikelser enligt interna rutiner och i proportion till avvikelsernas art. Särskilt fokus i avvikelsehanteringen ligger på att säkerställa att den enskildes behov blir tillgodosett. Avvikelser ska skickas skriftligt och oidentifierade enligt nedan:

Från	Till	Mottagare
Region Värmland Skola	Socialtjänst	Funktionsbrevlådan för den aktuella socialförvaltningen, se kontaktuppgiftsbilaga länk
Socialtjänst	Region Värmland	Region Värmlands väg in för begäran av hälso- och läkarundersökningar, se kontaktuppgiftsbilaga länk
Socialtjänst	Skola	Respektive rektor

5.4 Oenighet om tolkning

Oenighet om tolkningen av denna överenskommelse får inte leda till att enskilda inte får sina behov tillgodosedda. Om en part anser att samverkansöverenskommelsen inte följs ska detta i första hand lösas genom dialog mellan chefer på motsvarande nivåer i kommunen och regionen. Om oenigheten inte kan lösas på detta sätt hänskjuts frågan i oidentifierad form till Beredningsgruppen, Nya perspektiv. Beredningsgruppens lösningsförslag ska vara vägledande för verksamheternas bedömningar och beslut.



Region Värmland och Värmlands kommuner