



Stockholms
stad

**Intern samverkan
mellan avdelningarna
individ och familj samt
äldre,
funktionsnedsättning
och psykisk ohälsa**

Februari 2018

stockholm.se

**Intern samverkan mellan avdelningarna individ och familj samt
äldre, funktionsnedsättning och psykisk ohälsa**
Februari 2018

Utgivningsdatum: 2018-02-22
Kontaktperson: Linda Melin

Innehåll

Inledning	4
Definition av samverkan	4
Styrande värderingar	4
Användningsområde.....	4
Form för samverkan	5
Regelbundna samverkansmöten biträdande enhetschefer.....	6
Ärendeöverlämning efter beslut på samverkansmöte.....	9
Ärendehantering	9
Avvikelsehantering	11
Uppföljning av samverkan	11

Inledning

Denna rutin är under utarbetande av avdelningarna för individ och familj samt äldre- och funktionsnedsättning. Rutinen ska syfta till att stärka samverkan mellan olika enheter i de fall den enskilde har behov av insatser från fler än en enhet.

Oavsett om det är en biståndshandläggare eller socialsekreterare som handlägger ärendet kallas denne för handläggare i detta dokument.

Definition av samverkan

”Med samverkan menas när någon eller några tillför sina specifika resurser, kompetenser och/eller kunskaper till en uppgift som man gemensamt har att genomföra”

Styrande värderingar

Nedanstående värderingar ska vara styrande vid intern samverkan mellan avdelningarna;

- Den enskilde är i centrum för den interna samverkan.
- Ansvar att motivera den enskilde till utredning eller insatser är gemensamt för samtliga samverkanspartner. Viktigt är dock att varje enhet ansvarar för sitt uppdrag/insats/ beslut och att vi inte väcker orealistiska förväntningar hos den enskilde om möjligheter till insatser från andra enheter.
- Det ska råda tydlighet om vilka uppdrag varje enhet har, vi ska ha **kännedom** och **respekt** för varandras uppdrag och bedömningar.
- Förvaltningens värdegrund ska genomsyra samverkan mellan avdelningarna utifrån värdegrundsorden bemötande, resultat, engagemang och kompetens.
- Alla medarbetare är representanter för förvaltningen varpå enighet gentemot externa aktörer är av vikt.
- Alla medarbetare ska medverka till samverkan, både konsultativt och i individärenden.

Användningsområde

Utgångspunkten är att all samverkan i enskilda ärenden ska ske på handläggarnivå. Frågor kring individens behov som inte kan lösas på handläggarnivå lyfts i samförstånd till biträdande enhetschef och därefter i enlighet med nedanstående rutin. Oklarheter avseende kostnader för insatser hanteras av avdelningschefer.

Målgrupp

Målgruppen omfattar alla medborgare i alla åldrar oavsett vilken enhet som den enskilde är aktuell på eller varifrån initiativet till samverkan kommer. Genomgripande i dokumentet beskrivs den hjälpsökande som den enskilde, oavsett vilken anledning denne söker hjälp för. I kommande avsnitt "ärendehantering" beskrivs specifika målgrupper och scenarion där särskilt behov av tydlighet i samverkan har uppmärksammats.

Form för samverkan

Nedan beskrivs formen för samverkan mellan avdelningarna.

Handläggare till handläggare när en individ är aktuell på flera enheter

När ett ärende är aktuellt på flera enheter ansvarar samtliga handläggare för att *kontinuerligt informera varandra* om vad som händer i ärendet. Särskilt viktigt är detta om beslut eller insatser för en enskild kan komma att påverka planeringen på annan enhet eller när en enhet avslutar ärendet.

Vid behov kan utredning pågå parallellt på fler enheter. Det viktiga är att respektive enhet utreder utifrån respektive kompetensområde och ansvar.

Vid informationsutbyte och samordning av insatser sker detta främst mellan ansvariga handläggare. Beslut meddelas därefter den enskilde av den enhet där beslut fattas. Vid behov hålls trepartsmöte där den enskilde deltar.

Vid frågor som inte kan lösas på handläggarnivå så lyfts frågan i samförstånd i enlighet med avsnittet "samverkansmöte biträdande" nedan.

Trepartsmöte vid behov av kontakt med ytterligare enhet

Grunden för rutinen är att samverkan mellan ÄoF och IoF ska ske på handläggarnivå, genom trepartsmöten där den enskilde deltar. Syftet med ett trepartsmöte i detta läge är att erbjuda information till den enskilde och möjliggöra ett ansökningsförfarande. Det är viktigt i dessa forum att båda handläggarna jobbar gemensamt och som representanter för stadsdelen. Det innebär att trepartsmötet behöver föregås av ett *professionellt förmöte* vid ett separat tillfälle innan den enskilde kommer. På förmötet bestäms strukturen och syftet med mötet.

Intern samverkan mellan avdelningarna individ och familj samt äldre, funktionsnedsättning och psykisk ohälsa
6 (13)

Då en enskild är aktuell på en enhet och den ansvariga handläggaren *uppmärksammar behov av kontakt med ytterligare en enhet*, tar ansvarig handläggare kontakt med biträdande enhetschef på den önskade enheten via mejl och ställer frågan om det är möjligt att bjuda in en handläggare därifrån till ett trepartsmöte. Exempelvis när den enskilde, som är över 65 år och aktuell inom beroendevården, uppmärksammar behov som ligger inom ramen för äldreomsorgens ansvarsområde.

Den handläggare som får uppdraget av sin biträdande enhetschef, tar kontakt med ansvarig handläggare på den enhet där den enskilde är aktuell för att tillsammans boka in tid för trepartsmöte.

Regelbundna samverkansmöten biträdande enhetschefer

Samverkan ska ske en gång i månaden och det finns två olika former av möten för samverkan. Varannan månad sker avstämningsmöte och varannan månad samverkansmöte. Avstämningsmötena är obligatoriska för samtliga biträdande enhetschefer.

- På de obligatoriska avstämningsmötena sker planerade överlämningar, samverkansdiskussioner, gemensamma frågor för diskussion och uppmärksamma trender som kan komma att påverka båda avdelningarna. Här kan även individärenden lyftas. En gång per termin ska detta forum innehålla en inventering av antal kommande kända individöverföringar och dess behov.
- På samverkansmöte sker konsultation på individnivå, varpå samverkansmötet endast är obligatoriskt när man blir kallad. Kallelse sker genom att biträdande enhetschef mailar en kort beskrivning av ärendet. Se avsnittet anmälan och dokumentation.

Nedan beskrivs scenario där samverkan ska ske via antingen samverkansmöte eller avstämningsmöte.

Konsultation

Den enhet där den enskilde är aktuell kan anonymt eller namngivet konsultera kring ett ärende. Konsultation innebär att beskriva hur situationen och behoven ser ut och därefter ha en förutsättningslös diskussion kring huruvida andra enheter skulle kunna erbjuda stöd/hjälp till den enskilde.

Syftet med konsultation är att ta reda på om den enskilde har behov av att vara aktuell på flera enheter parallellt. På mötet bestäms gemensamt hur ärendet ska handläggas framöver.

Samverkanssvårigheter

Då det uppstår svårigheter i samverkan som inte kan lösas på handläggarnivå, lyfts frågan till samverkansmötet. Dessförinnan är det viktigt att handläggarna har pratat med varandra och försökt reda ut svårigheterna på egen hand.

Överföring av pågående ärenden

Överföring av pågående ärenden då en viss ålder innebär förändrad ansvarsfördelning;

Om den enskilde är aktuell på barn och ungdom (IoF) och bedöms vara i behov av fortsatt stöd i sin livsföring efter 19 års ålder, ska ärendet lyftas på samverkansmötet.

I de fall den enskilde är placerad av familjevården ligger ansvaret kvar på ungdomsenheten till den dagen den enskilde fyller 21 år.

I båda ovanstående scenarierna är syftet med konsultationen att gemensamt bestämma om överföring är lämpligt och på vilket sätt överföringen i så fall ska ske. Grunden är att avisera ärendet senast 6 månader innan den enskildes födelsedatum, för att möjliggöra för handläggarna från gamla respektive nya enheten att jobba gemensamt under en övergångsperiod. Från och med det datum som den enskilde fyller år är det den mottagande enheten som ansvarar för att fatta beslut.

Anmälan och dokumentation av ärenden i regelbundna samverkansmöten biträdande enhetschefer

Anmälan av ärenden för samverkan sker senast kl. 12.00 dagen innan mötet. Anmälan sker genom att biträdande enhetschef mejlar *en kort beskrivning av ärendet och frågeställning* till berörda aktörer. Anmälan ska innehålla;

- Namn och ålder
- kort bakgrund; eventuella diagnoser och tidigare utredningar,
- aktuell situation; pågående insatser och eventuell planering
- aktuell problembild och frågeställning

Avstämnings- och samverkansmötena dokumenteras i gemensam gruppdisk *intern samverkan iof och äof*. Ansvaret för att dokumentera samverkansmötena alterneras mellan deltagarna.

Hantering av ärenden i regelbundna samverkansmöten biträdande enhetschefer

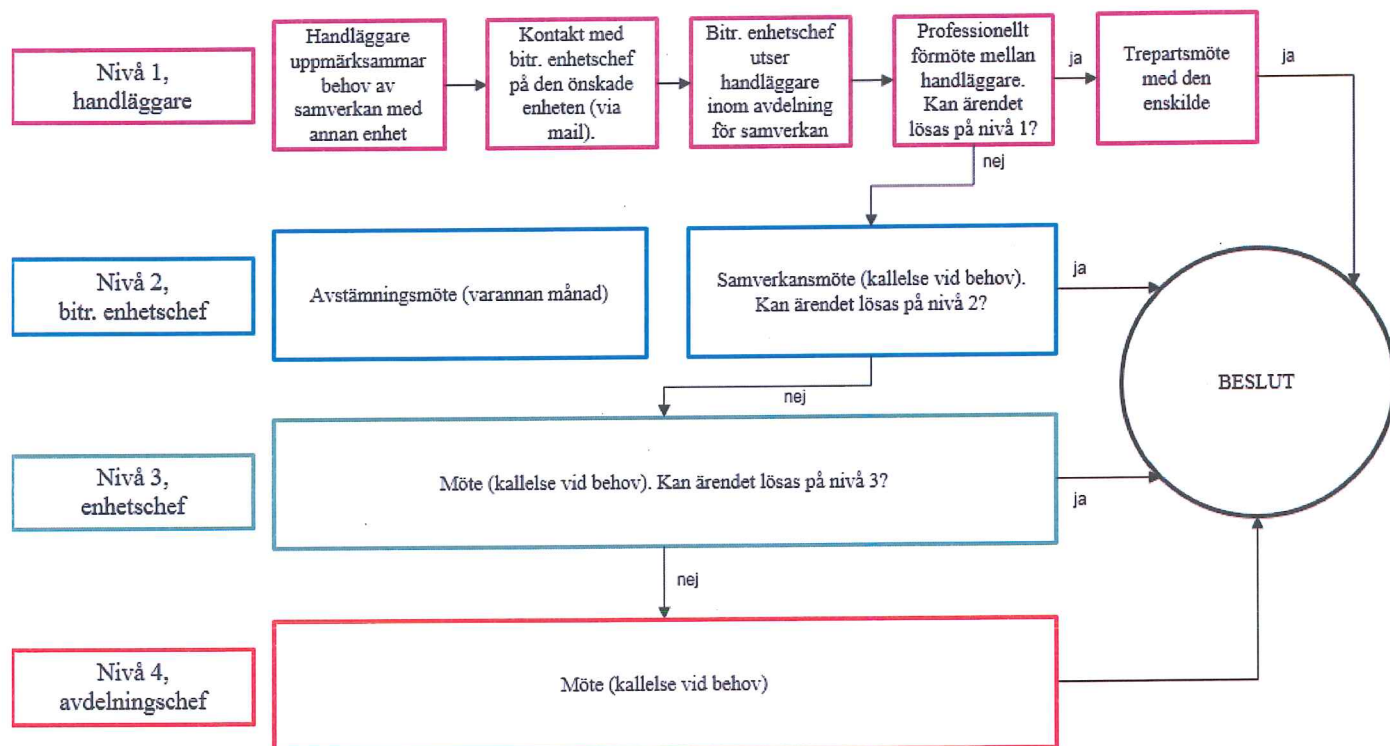
På mötet diskuteras ärendet med fokus att målet med insatsen ska ge bästa möjliga nytta och effekt för brukaren.

Om biträdande enhetschefer inte lyckas lösa det aktuella ärendet så lyfts det till enhetscheferna inom respektive enhet. Rapporteringen ska ske skriftligt och det ska vara tydligt för alla att ärendet lyfts och alla ska vara överens om det.

Under tiden ett ärende är uppe för diskussion så ligger ansvaret för pågående insatser i ett aktuellt ärende kvar på den enhet som fattade beslutet.

Ärenden beslutas enligt gällande delegationsordning och på den enhet där insats och delegation finns. Beslut meddelas därefter den enskilde av den enhet där beslut fattas.

Samverkan individärenden mellan avdelningarna Individ och Familj samt Äldre, Funktionsnedsättning och Psykisk ohälsa



Ärendeöverlämning efter beslut på samverkansmöte

Efter att beslut tagits på samverkansmöte ska överföring av ärendet ske *via e-mail till biträdande enhetschef*. Information ska innehålla;

- Bakgrund och familjesituation, ev. förmyndare
- Aktuell situation
- Beskrivning av funktionsnedsättning/ problematik och ev. tidigare utredningar/ diagnos
- Beskrivning av pågående insatser och eventuell planering

Den enskilde ska alltid tillfrågas och ett samtycke inhämtas innan en eventuell kontakt initieras.

Mottagande enhet utser en handläggare som tar kontakt med både den enskilde och den remitterande handläggaren. Mottagande enhet ska bekräfta att de mottagit informationen. En utredning inleds men eventuella insatser kan ges först efter att ärendeansvaret förts över till mottagaren.

Biträdande enhetschef på mottagande enhet ansvarar för att hålla ett gemensamt tjänstemannamöte och att klienten därefter informeras om ärendets gång. Om det finns andra vårdgivare eller/och förvaltare/godemän skall även dessa vara med för att utforma en *ny* planering.

Ärendehantering

Boendeproblematik

Stadsdelsförvaltningen är inte ansvarig för boendefrågor. Familjer och ensamstående med egna inkomster ansvarar själva för att ordna eget boende. Enskilda med missbruks, psykiska eller allvarliga sociala problem har ofta svårigheter att få, klara och behålla ett eget boende. De kan därför vara i behov av hjälp från förvaltningen.

Aktualisering av ej tidigare kända ärende

Ej kända ärenden (helt nya på förvaltningen) som inkommer i någon form till förvaltningen är huvudregeln att alla inte tidigare kända ärenden, där den enskilde är 19 år fyllda eller äldre då anmälan/ansökan inkommer, ska handläggas av ÄoF. Undantaget är när det tydligt framgår att den enskilde har behov av insatser för sitt missbruk, är i behov av ekonomiskt bistånd eller relationsvåldsproblematik. I de fall där problematiken berör flera enheter, exempelvis missbruk och socialpsykiatri, ska utredning ske parallellt om behov finns.

Intern samverkan mellan avdelningarna individ och familj samt äldre, funktionsnedsättning och psykisk ohälsa
10 (13)

Aktualisering av tidigare kända ärenden på barn och ungdom
Tidigare kända ärenden på barn och ungdom återkommer med anmälan/ ansökan. Huvudregeln är att dessa ärenden ska åter till barn och ungdom om den enskilde inte fyllt 19 år. Mottagande enhet initierar vid behov samverkan enligt denna rutin.

Personer över 65 år i hemlöshet

I Programmet äldre personer med eller utan missbruk som lever i hemlöshet eller som riskerar att bli hemlösa (juni 2016) redovisas ansvarsfördelning gällande handläggning och fördelning av kostnader mellan IoF och ÄoF. Kostnader för behandling av missbruk och beroende beslutas och bekostas alltid av IoF. Ett gemensamt kostnadsansvar gäller när boendet har insatser som motsvarar insatser som kan ges inom hemtjänst/boendestöd och /eller äldreomsorgens särskilda boendeformer. Se vidare sidan 33 i programmet "äldre personer med eller utan missbruk som lever i hemlöshet eller som riskerar att bli hemlösa" (juni 2016).
Dokumentet finns på intranätet.

Vårdplaneringar

Båda avdelningarna ska medverka vid vårdplaneringsmöte om det finns anledning att tro att insatser kan behövas från båda håll och /eller om det finns önskemål om att båda ska medverka eller inte vet vart det hör. Under vårdplaneringsmöte så ska inga beslut fattas utan enbart informations utbyte och genomgång. Tid för uppföljningsmöte efter vårdplanering inom förvaltningen planeras in i nära anslutning till vårdplaneringsmötet för att se över vårt eventuella gemensamma ansvar i ärendet.

Samordnad individuell plan, SIP

Båda avdelningarna ska medverka vid SIP om den enskilde har behov eller om det finns anledning att tro att insatser kan behövas från båda håll . SIP ska syfta till att säkerställa samarbetet mellan huvudmännen, så att individens samlade behov av hälso- och sjukvård samt socialtjänst tillgodoses. Planen kan dock inte göras utan att den vuxne ger sitt samtycke till samarbetet.

Akuta ärenden

Vid akuta ärenden, som inte kan vänta till nästkommande månadsmöte, tar biträdande enhetschef kontakt med den andra enhetens biträdande enhetschef för konsultation. Exempel på detta kan då anmälan kommer in från Landstinget gällande person med psykosjukdom och pågående missbruk.

Avvikelsehantering

Vid avvikelser från samverkan i enlighet med denna rutin ska en avvikelserapport fyllas i. Använd blankett för avvikelserapport daterad 2018-02-22 (se bilaga). När avvikelserapporten är ifylld lämnas den till verksamhetscontroller IoF som samlar dessa.

Uppföljning av samverkan

Avdelningarna är gemensamt ansvariga för att utvärdera att rutinen är ändamålsenlig och förankrad.

En gång per år ska avdelningarna (avdelningschef, enhetschefer, biträdande enhetschefer) träffas i syfte att förankra, revidera och levandegöra rutinen. Möjlighet finns att ha gemensam kompetensutveckling i samband med detta.

Inom avdelningarna finns en modell där medarbetare från olika enheter genomför ett utbyte med varandra under det första introduktionsåret.

Underskrifter
2018 02 21



Abdi-Nur Isse
Avdelningschef



Margareta Ericson
Avdelningschef

Avvikelse rapport samverkan IoF och ÄoF 2018-02-22

Avvikelse rapporten används för att:

- dokumentera avvikelse gentemot samverkansrutinen
- informera annan enhet om identifierad avvikelse

1. RAPPORTERING AV AVVIKELSE Fylls i av verksamhet som uppmärksammat avvikelse lägst av biträdande enhetschef.
Ange vilka verksamheter som avvikelsen avser:
Beskriv händelsen som avvikelsen gäller och hur den inrapporterade verksamheten uppfattat händelsen.
Ange förbättringsförslag:
Namn och titel:
Datum:

Ta kontakt med motsvarande nivå på mottagande enhet och fyll i steg 2 efter dialog.

2. Åtgärd	
Fylls i tillsammans/efter dialog. (Lägst av biträdande enhetschef)	
Beskriv gemensam sammanfattning med lösning på problemet	
Beskriv ev. kvarstående problem:	
Signatur och titel:	Signatur och titel:
Datum:	

Ifylld avvikelserapport sänds till verksamhetscontroller IoF för förvaring.