

Datum: 2024-08-28

Avsändare:
Monika Brundin
Redaktionsrådet ViS
E-post:

Redaktionsrad.vis@regionuppsala.se

Till:
AU TL HSVO

Revision av överenskommelser i samverkan

Förslag till beslut

Tjänsteledningen HSVO föreslås besluta att

- Godkänna justeringarna av Överenskommelse om samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning
- Godkänna justeringarna av Överenskommelse om samverkan kring barn och unga placerade utanför det egna hemmet
- Godkänna förslaget om en genomgripande revision av Överenskommelse gällande riskbruk, missbruk och beroende för hälso- och sjukvården och socialtjänsten och att den leds av FoU-S i samverkan med Redaktionsrådet

Ärendebeskrivning

Till följd av att de lagstiftade överenskommelserna i dokumentsamlingen vård i samverkan (ViS) behövde ses över och revideras föreslog Redaktionsrådet ViS att dessa snarast skulle justeras redaktionellt. På sikt behöver en mer genomgripande revision ske men i väntan på en sådan behöver de ändå vara aktuella i hänvisningar avseende lagar, länkar och tillgänglighetsanpassas.

Avsedda överenskommelser är:

[Överenskommelse gällande riskbruk, missbruk och beroende för hälso- och sjukvården och socialtjänsten \(docplus\) 2018-11-30](#)

[Överenskommelse om samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning \(docplus\) 2019-05-09](#)

[Överenskommelse om samverkan kring barn och unga placerade utanför det egna hemmet \(docplus\) 2020-02-07](#)

Bakgrund och problemformulering

Förslaget vid AU TL HSVO september 2023 var att revision av överenskommelserna skulle ske i två steg.

1. Att aktualitet ses över av berörda funktioner i FOU-S respektive pågående arbetsgrupp (ViS).
2. Analys avseende behovet och omfattning av en genomgripande revision samt planering av en sådan

AU TL HSVO skulle läsa igenom dokumenten innan och godkänna justeringen innan vidare information till länets kommuner och regionala förvaltningar avseende genomförda justeringar. Då överenskommelserna är politiska dokument behöver en analys genomföras av respektive huvudmans tjänsteperson i TL HSVO om justeringarna räcker att informeras.

Förslaget

Att godkänna justeringarna av Överenskommelse gällande riskbruk, missbruk och beroende för hälso- och sjukvården och socialtjänsten samt Överenskommelse om samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning.

Att godkänna den föreslagna, prioriterade revisionen av Överenskommelse gällande riskbruk, missbruk och beroende för hälso- och sjukvården och socialtjänsten leds av FoU-S.

Beredning

Alla tre överenskommelser har bearbetats av redaktionsrådet ViS i samverkan med sakkunniga tjänstepersoner vid FoU-S

Bilagor

Justerade Överenskommelser:

Överenskommelse om samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning
Överenskommelse om samverkan kring barn och unga placerade utanför det egna hemmet

--	--	--

Kommun(er): Länets samtliga kommuner
Region Uppsala: Samtliga hälso- och sjukvårdsförvaltningar

Fastställt av: Region Uppsala och länets kommuner 2024

Datum: TL HSVO XXX

Överenskommelse om samverkan kring barn och unga placerade utanför det egna hemmet

1 Bakgrund

Enligt Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och Socialtjänstlagen (SoL) ska kommun och region ingå en överenskommelse om samarbete avseende barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.¹

Barn och unga kan behöva placeras på grund av att vårdnadshavarna brister i omsorgen och/eller på grund av barnets eller den ungas eget beteende. Överenskommelsen ska öka förutsättningarna för tidiga och samordnade insatser samt ge förutsättningar för helhetslösningar utifrån lokala och regionala förhållanden.

Överenskommelsen utgår från Barnkonventionen². Barnets bästa ska komma i främsta rummet vid alla åtgärder som rör barnet och vara avgörande vid beslut och åtgärder som rör vård- och behandlingsinsatser för barn. Vad som är barnets bästa måste avgöras i varje enskilt fall. Barnet har rätt att bilda och uttrycka sina åsikter och få dem beaktade i alla frågor som berör denne. När åsikterna beaktas ska hänsyn tas till barnets ålder och mognad. Barns rätt till information och rätt att uttrycka sina åsikter anges även i socialtjänstlagen. När hälso- och sjukvård ges till barn ska barnets bästa särskilt beaktas och av Patientlagen framgår att då patienten är ett barn ska även barnets vårdnadshavare få information.³

Av Uppsala läns strategi för närvårdssamverkan framgår att huvudmännen ska arbeta med utgångspunkt från nationella författningar, styrdokument och riktlinjer. Till stöd för detta upprättas länsövergripande överenskommelser, riktlinjer och rutiner där Region Uppsala och kommunerna ska samverka och där ansvarsfördelningen mellan huvudmännen har tydliggjorts, se [Strategi för samverkan inom hälsa, stöd, vård och omsorg 2024-2026 \(pdf\)](#)

¹ Socialtjänstlagen (2001:453) 5 kap 1d § och Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) 16 kap 3 §

² [Barnkonventionen som svensk lag - Regeringen.se](#)

³ Patientlag 2014:821 3 kap 1 och 2 §§.

--	--	--

2 Syfte

Överenskommelsen ska tydliggöra ansvarsfördelning och stärka samverkan mellan Region Uppsala och länets kommuner samt utgöra grund för det lokala närvårdsarbetet avseende barn och unga som är placerade och vårdas utanför det egna hemmet eller som löper risk att placeras. Barn och unga ska få vård och insatser som är av god kvalitet och samordnade mellan socialtjänst, hälso- och sjukvård och förskola/skola.

3 Termer och begrepp

Termer och begrepp har hämtats från Socialstyrelsens termbank om inget annat anges.

Familjehem - enskilt hem som på uppdrag av socialnämnden eller motsvarande tar emot barn och ungdomar för stadigvarande vård och fostran eller vuxna för vård och omvårdnad och vars verksamhet inte bedrivs yrkesmässigt.

Hem för vård eller boende (HVB) - boende som tillhandahåller platser för heldygnsvistelse tillsammans med insatser i form av vård eller behandling.

Primärvård - hälso- och sjukvårdsverksamhet där öppen vård ges utan avgränsning när det gäller sjukdomar, ålder eller patientgrupper.

Samordnad individuell plan (SIP) - vård- och omsorgsplan som beskriver insatser/åtgärder som den enskilde har behov av från både hälso- och sjukvård och socialtjänst och som tagits fram genom samordnad vård- och omsorgsplanering

Stödboende – (inom socialtjänst) boende som tillhandahåller platser för heldygnsvistelse avsedda för personer som behöver insatser i form av tillsyn och stöd men inte vård eller behandling.

Särskilt ungdomshem – Statens Institutionsstyrelse (SIS) hem för vård eller boende avsett för tvångsvård av barn och ungdomar som behöver stå under särskilt noggrann tillsyn enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU).

Verka för – vara aktiv i att få till stånd undersökningar, insatser och behandlingar som barnet eller den unga kan vara i behov av (Prop 2012/13:10 s 80).

Vårdnadshavare – förälder eller av domstol särskilt utsedd person som har att utöva vårdnaden om ett barn.

4 Omfattning

Överenskommelsens målgrupp är barn 0–17 år och unga 18–20 år, som är placerade utanför det egna hemmet eller som löper risk att placeras med stöd av socialtjänstlagen eller lag med särskilda bestämmelser om vård av unga. Överenskommelsen omfattar både offentlig verksamhet och privata aktörer. Med vård utanför det egna hemmet

--	--	--

avses alla barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet med stöd av SoL eller LVU.⁴

5 Ansvarsfördelning

All personal som i sin yrkesutövning får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa är skyldiga att genast anmäla detta till socialnämnden.⁵

Principer för insatser till barn och unga som är placerade utanför det egna hemmet skiljer sig inte från dem som gäller för barn och unga som bor i det egna hemmet. Vid placering utanför det egna hemmet har socialtjänsten samordningsansvaret.

När det finns behov av omfattande och samordnade insatser runt barnet har socialtjänsten huvudansvaret att hålla ihop insatserna, medan varje part har ett ansvar att bidra med sin del utifrån sitt samhällsuppdrag.

Hälsa- och sjukvården ska särskilt beakta barnets behov av information, råd och stöd när förälder eller annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med har en psykisk störning eller en psykisk funktionsnedsättning, allvarlig fysisk sjukdom eller skada, missbrukar alkohol eller annat beroendeframkallande medel eller oväntat avlider. Det omfattar även hälso- och sjukvårdspersonal inom elevhälsan.⁶

5.1 Region Uppsala

Region Uppsala ansvarar för att erbjuda en god och jämlik hälso- och sjukvård åt den som är bosatt i länet oavsett ålder. Detsamma gäller ifråga om den som har skyddad folkbokföring och stadigvarande vistas inom länet.

Region Uppsala ansvarar för att tillgodose hälsoundersökningar inför placering samt egenvårdsbedömningar, vård och stöd vid fysisk och psykisk ohälsa samt tandhälsovård.

5.2 Kommunerna

Kommunen har det yttersta ansvaret för att enskilda får det stöd och den hjälp de behöver. Detta innebär ingen inskränkning i det ansvar som vilar på andra huvudmän.

5.2.1 Socialtjänst

Socialtjänsten har ett övergripande ansvar för barn och unga vid placering och ska verka för att placerade barn får den hälso- och sjukvård som de behöver, men har inget

⁴ Prop 2016/17:59 Trygg och säker vård för barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet, s 25

⁵ Socialtjänstlagen (2001:453) 14 kap. 1 § andra stycket, Patientsäkerhetslagen (2010:659) 6 kap 5 §

⁶ Hälsa- och sjukvårdslagen (2017:30) 5 kap. 7 §

--	--	--

operativt hälso- och sjukvårdsansvar. Socialtjänsten ska även verka för att barn får lämplig utbildning.⁷

Enligt socialtjänstlagen⁸ har socialtjänsten ett särskilt ansvar för att barn och unga som riskerar att utvecklas ogynnsamt får det stöd och skydd de behöver samt, om hänsyn till barnet eller den ungas bästa motiverar det, vård och fostran utanför det egna hemmet.

5.2.2 Förskola/skola

Förskolan har ett ansvar för att både uppmärksamma och stödja barn som är i behov av särskilt stöd. Skolans ansvar, när en elev befaras att inte nå kunskapskraven, är att i första hand ge stöd i form av extra anpassningar. Den som är huvudman för skolan ansvarar för elevhälsan som ska omfatta medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser. Elevhälsan arbetar främst förebyggande och hälsofrämjande.

6 Genomförande

Huvudmännen ska samverka och sträva efter att barnet eller den unga om möjligt ska kunna bo kvar i hemmet genom att tillhandahålla anpassade vård- och stödinsatser till barnet/den unga och dess vårdnadshavare.

Barn och unga som placeras i ett annat län utan att folkbokföras, har vid behov rätt enligt riksavtalet till hälso- och sjukvård av den region där denne placeras.⁹

6.1 Tidiga och samordnade insatser

Tidiga och samordnade insatser innebär tvärprofessionell samverkan inom socialtjänst, skola, hälso- och sjukvård. Tidiga och samordnade insatser handlar om att barn och unga ska få insatser i ett tidigt skede av en ogynnsam utveckling. Inom ramen för överenskommelsen ska huvudmännen gemensamt kart

lägga och identifiera behov av tidiga samordnade insatser. Ogynnsam utveckling hos barn och unga ska identifieras och hanteras i samverkan utifrån ett helhetsperspektiv.

6.2 Delaktighet och medbestämmande

Barnets inställning ska tillmätas betydelse i förhållande till ålder och mognad. Vilken mognad som krävs måste bedömas vid varje enskilt tillfälle och är beroende av åtgärdens art och angelägenhetsgrad. Varje profession behöver undersöka förutsättningarna av delaktighet för barnet i sitt beslutsfattande. När patienten är ett barn ska barnets inställning till den aktuella vården eller behandlingen så långt som

⁷ Socialstyrelsen. Om ansvarsfördelning vid samhällsvård av barn och unga med psykisk ohälsa (2019)

⁸ Socialtjänstlagen (2001:453) 5 kap, 1 §

⁹ [Riksavtal för utomlänsvård och kommentarer | SKR](#)

--	--	--

möjligt klarläggas. Barnets inställning ska tillmätas betydelse i förhållande till hans eller hennes ålder och mognad.¹⁰

6.3 Samtycke och sekretess

Samverkan kring barnets eller den ungas skolgång, hälsoundersökningar samt planering och uppföljning av socialtjänstens insatser kring den enskilde, sker i huvudsak genom samtycke från vårdnadshavare och/eller barnet/den unga. Undantag är när barn eller unga omhändertas enligt 2 § eller 3 § LVU. Varje berörd myndighet måste själv inhämta samtycke från den enskilde till att uppgifter får lämnas ut.¹¹

Huvudmännen ska sträva efter en hög delaktighet och informera barn och unga samt vårdnadshavare om rådande sekretess och inhämta vårdnadshavarens och/eller barnets/den ungas samtycke till att samverka med olika aktörer.

6.4 Samordnad individuell plan (SIP)

Huvudmännen har ansvar för att erbjuda en samordnad individuell plan (SIP) när det finns insatser från både hälso- och sjukvård och socialtjänst. Syftet med planen är att den enskilde ska få ett samordnat stöd i vård och behandling. Planen ska göras tillsammans med den enskilde och de personer som den önskar ska närvara.¹² Inför placering av barn och unga där båda huvudmännen bör vara involverade ska samordning ske och en SIP erbjudas till den enskilde.

6.5 Skolgång och hälsa

Det är viktigt att barnets utveckling, lärande och hälsa uppmärksammas, särskilt vid planering och genomförande av placering utanför hemmet.

För att säkerställa innehållet i samverkan mellan berörda parter finns nationell vägledning.^{13 14} Länsgemensamma rutiner avseende placerade barns skolgång och hälsa ska tas fram och i dessa rutiner ska ansvar för berörda parter tydliggöras. Där ska ansvar tydliggöras gällande; introduktion i skolan, pedagogisk kartläggning, medicinsk bedömning av BHV-sjuksköterska/skolsköterska samt gemensamt uppföljningsmöte. I rutinen ska anges kriterier för när socialtjänsten ska kontaktas kring oro för barnets hälsa och utveckling eller vid oro för brister i placeringen. Inför avslut av placering ska ansvar för berörda parter gällande planeringsmöte med hemskolan eller vid behov skolval av vårdnadshavare tydliggöras.

¹⁰ Patientlag (2014:821)

¹¹ JO 2011/12 s. 557

¹² [Samordnad individuell plan i Uppsala län – ViS, Vård i Samverkan](#)

¹³ Socialstyrelsen. Skolverket. Placerade barns skolgång och hälsa – ett gemensamt ansvar (2013)

¹⁴ [SAMS – Samverkan socialtjänst skola – Oubrutnen skolgång för placerade barn och unga \(socialstyrelsen.se\)](#)

--	--	--

6.6 Inför placering

Placering ska övervägas när barnets eller den ungas behov av vård och omsorg inte kan tillgodoses på annat sätt. Var placeringen sker beror på vårdbehovet samt vårdnadshavarens och barnets/den ungas önskemål samt tillgång på lämpliga placeringsalternativ. Hänsyn ska tas till principen att förlägga vården så nära hemmiljön som möjligt. Vid beslut att placera barnet eller den unga i en annan kommun än hemkommunen ska vad som är bäst för barnet/den unga vara avgörande.

Socialtjänsten planerar tillsammans med skolan och hälso- och sjukvården hur barnets eller den ungas behov av insatser ska tillgodoses vid placeringen.^{15 16}

6.6.1 Hälsoundersökning

Barn och unga som är placerade ska ha tillgång till hälso- och sjukvård och tandvård på lika villkor som andra barn och unga. Socialtjänsten ska om det inte är obehövt, underrätta Region Uppsala om att barnet/den unga, i anslutning till att vård utanför det egna hemmet inleds, ska erbjudas en hälsoundersökning.^{17 18}

6.6.2 Tvångsvård

Tvångsvård är noga reglerat i författningarna eftersom att tvingas till vård mot sin vilja är ett allvarligt ingrepp i integriteten.

Vid behov av läkarutlåtande enligt 32 § LVU för barn upp till 18 år ska socialtjänsten vända sig till Barnskyddsteamet, Region Uppsala, för att erhålla tid för läkarundersökning. Barnskyddsteamet utför läkarundersökningen eller administrerar kontakt med annan utförare. För unga mellan 18–20 år ansvarar primärvården.

6.6.3 Egenvård

Vårdnadshavare har som regel ansvar för barnets egenvård. Vårdnadshavare kan inte lämna över ansvaret för egenvård till annan utan att den behandlande legitimerade yrkesutövaren inom hälso- och sjukvården har gjort en ny bedömning.¹⁹

6.6.5 Placering i familjehem

Kommunens socialtjänst ansvarar för placering av barnet och den unga i familjehem. Vid placering i familjehem blir barnet eller den unga i normalfallet folkbokförd i den kommun där familjehemmet är beläget, men ansvaret för placeringen kvarstår hos

¹⁵ [HälsoSAMS Samverkan för placerade barn och ungas tillgång till en god hälso- och sjukvård och tandvård - tandvården \(socialstyrelsen.se\)](https://www.socialstyrelsen.se/hal-so-sams)

¹⁶ [SAMS – Samverkan socialtjänst skola – Obruten skolgång för placerade barn och unga \(socialstyrelsen.se\)](https://www.socialstyrelsen.se/sams)

¹⁷ Socialtjänstlagen (2001:453) 11 kap 3 a §, Lag om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet (2017:209)

¹⁸ Hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet - ViS, Vård i Samverkan

¹⁹ [Samverkan vid egenvård i Uppsala län – ViS, Vård i Samverkan](https://www.socialstyrelsen.se/sams)

--	--	--

placerande kommun. Vid ändrad folkbokföring sker ändring av skolhuvudman. I det fall barnet eller den unga folkbokförs i en annan region övergår ansvaret för hälso- och sjukvårdsinsatser till den nya regionen.

6.6.6 Placering i Hem för vård eller boende (HVB)

Kommunens socialtjänst ansvarar för placering av barnet eller den unga i HVB. Vid placering i HVB sker ingen ändring av folkbokföring. Kommunen har fortsatt ansvar enligt socialtjänstlagen och skollagen. Region Uppsala har fortsatt ansvar för hälso- och sjukvård.

Hälso- och sjukvården ska inför placering i HVB bedöma hur barnets eller den ungas behov av hälso- och sjukvård ska tillgodoses. Behov kan tillgodoses genom insatser;

- från barnets eller den ungas ordinarie behandlare,
- inom den ordinarie hälso- och sjukvård som erbjuds på den ort där boendet finns, eller
- inom ramen för den hälso- och sjukvård som erbjuds inom boendet.

HVB är, enligt de grundläggande bestämmelserna i socialtjänstlagstiftningen, normalt sett inte en vårdgivare. Det förekommer dock att HVB-verksamhet utför uppgifter enligt HSL och därigenom är att anse som vårdgivare. Det är då av stor vikt att en samordnad individuell plan erbjuds innan eller snarast efter placering för att tydliggöra huvudmannens uppföljningsansvar.

Om HVB där barnet eller den unga är placerat erbjuder hälso- och sjukvård som varken efterfrågas av socialtjänsten eller av hälso- och sjukvården ska huvudmännen fransäga sig den insatsen.

6.6.7 Placering vid Särskilt ungdomshem

Kommunens socialtjänst ansvarar för placering av barnet eller den unga vid särskilt ungdomshem. Region Uppsala har fortsatt ansvar för hälso- och sjukvård. Statens institutionsstyrelse (SiS), är en statlig myndighet som ansvarar för individuellt anpassad tvångsvård.²⁰

6.7 Under placering

Socialtjänsten ansvarar för uppföljning av insatsen i sin helhet under placeringstiden och hälso- och sjukvården ansvarar för de sjukvårdande insatserna. I de fall båda huvudmännen har ett ansvar ska samverkan ske kring säkerställande av vårdens utformning och uppföljning. Målet är att behov av placering ska föreligga under så kort tid som möjligt.

²⁰ [SAMS – Samverkan socialtjänst skola – Obruten skolgång för placerade barn och unga \(socialstyrelsen.se\)](https://www.sis.se/SAMS-Samverkan-socialtjanst-skola-Obruten-skolgang-for-placerade-barn-och-unga-socialstyrelsen.se)

--	--	--

6.8 Inför avslut av placering

Innan placeringen avslutas, planerar socialtjänsten tillsammans med skola och hälso- och sjukvården för barnets eller den ungas fortsatta behov av stöd och behandling vid hemkomsten. I planeringen ska tydliggöras hur samverkan ska ske för att säkerställa ett vidmakthållande av barnet eller den ungas eller dennes vårdnadshavares uppnådda resultat efter avslutad placering.

6.9 Kostnadsansvar

Kostnadsansvar mellan huvudmännen följer praxis och tydliggörs i separat riktlinje i dokumentsamlingen Vård i Samverkan (ViS), se, [Kostnadsansvar och hantering av tvist i samverkan \(pdf\)](#)

6.10 Avvikelsehantering

Syftet med avvikelsehanteringen är att upptäcka eventuella brister och förbättra processer i samverkan mellan huvudmännen så att risker kan förebyggas och negativa händelser förhindras oavsett orsak. Kontinuerlig analys av avvikelserna ska utföras och användas för systematiskt förbättringsarbete samt utgöra grund för lärande och kunskapsutveckling i samverkan. Som stöd för avvikelsehantering finns länsgemensamma rutiner.²¹

6.11 Uppföljning av denna överenskommelse

Denna överenskommelse följs upp som dokument enligt dokumenthanteringsplanen i ViS, Vård i samverkan²². Verksamheterna inom Region Uppsala och kommunerna ska lokalt säkerställa processer och rutiner för systematisk uppföljning av de åtaganden som finns i denna överenskommelse. I den lokala närvårdssamverkan sker årligen uppföljning av lokala verksamhetsplaner i respektive kommun, se [Strategi för samverkan inom hälsa, stöd, vård och omsorg 2024-2026 \(pdf\)](#)

7 Versionshistorik

2020-02-07 Första versionen. Överenskommelsen hanteras och fastställs av respektive huvudmans politik/ledning efter beslut i TL HSVO.

2024-xx-xx Tillgänglighetsanpassad och redaktionellt förbättrad

²¹ [Avvikelsehantering avseende vård i samverkan – ViS, Vård i Samverkan](#)

²² [Hantering av samverkandokument – ViS, Vård i Samverkan](#)

--	--	--

Kommun(er): Länets samtliga kommuner
Region Uppsala: Samtliga hälso- och sjukvårdsförvaltningar

Fastställt av: Respektive huvudman 2019

Datum: justerat 2024-xx-xx

Överenskommelse om samverkan kring barn och unga placerade utanför det egna hemmet

Bakgrund

Enligt Socialtjänstlagen (2001:453) SoL, 5 kap 8a§ och Hälso- och sjukvårdslagen 2017:30 16 kap 3 § ska Regionen ingå en överenskommelse med kommunen om ett samarbete i fråga om personer med psykisk funktionsnedsättning.

Av Uppsala läns strategi för närvårdssamverkan²³ framgår att huvudmännen ska arbeta med utgångspunkt från nationella författningar, styrdokument och riktlinjer. Till stöd för detta upprättas länsövergripande överenskommelser, riktlinjer och rutiner där Region Uppsala och kommunerna ska samverka och där ansvarsfördelningen mellan huvudmännen har tydliggjorts.²⁴

Denna länsövergripande överenskommelse ska ligga till grund för lokal samverkan mellan länets kommuner och Region Uppsala samt beaktas vid tillfälliga projekt och uppdrag. De lokala rutinerna anpassas efter lokala behov och förutsättningar och ska beskriva hur samverkan ska ske i respektive kommun. Samverkan kan även inkludera andra aktörer, som till exempel försäkringskassa och arbetsförmedling.

Syfte

Överenskommelsen ska tydliggöra ansvarsfördelning och stärka samverkan mellan kommunerna och Region Uppsala samt utgöra grund för det lokala närvårdsarbetet avseende personer med psykisk funktionsnedsättning.

²³ [Strategi för närvårdssamverkan i Uppsala län 2021-2023](#)

²⁴ [Dokumentet publiceras i dokumentsamlingen Vård i Samverkan \(ViS\).](#)

--	--	--

Termer och begrepp

Begreppet psykisk funktionsnedsättning ska tolkas i enlighet med Nationell psykiatrisamordnings definition i SOU 2006:100. En person har en psykisk funktionsnedsättning om han eller hon har väsentliga svårigheter med att utföra aktiviteter på viktiga livsområden, om dessa svårigheter är en konsekvens av psykisk störning, och om dessa begränsningar har funnits, eller kan antas komma att bestå, under en längre tid. Begreppet psykisk funktionsnedsättning används för barn och unga efter att särskild hänsyn tagits till barnets mognad och psykosociala utveckling.

- Med *viktiga livsområden* avses sådant som handlar om en persons basala liv i samhället kopplat till t.ex. boende, sysselsättning, social gemenskap etc.
- Med *psykisk störning* avses alla diagnostiserade psykiatriska tillstånd. Erfarenhetsmässigt kommer gruppen att domineras av personer med psykosjukdom, personlighetsstörning eller allvarigare affektiva syndrom. Även högfungerande personer (utan utvecklingsstörning) med ett neuropsykiatriskt tillstånd ingår. Samsjuklighet mellan missbruk/beroende och annan psykisk störning ingår, s.k. "dubbeldiagnos".
- Med *längre tid* avses minst ett år.

Funktionshinder	begränsning som en funktionsnedsättning innebär för en person i relation till omgivningen
Psykisk ohälsa	Psykisk ohälsa är ett sammanfattande begrepp som inkluderar både mindre allvarliga psykiska problem och mer allvarliga symtom som uppfyller kriterierna för en psykiatrisk diagnos
Psykiatriska tillstånd	Psykiatriska tillstånd innebär en allvarlig psykisk ohälsa, som tar sig uttryck i olika syndrom som uppfyller kriterier för en psykiatrisk diagnos, till exempel ADHD eller depression.
Socialtjänst	Med socialtjänst avses i första hand den verksamhet som regleras genom bestämmelser i socialtjänstlagen (2001:453), SoL, lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU, lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, LVM och lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, samt personlig assistans som utförs med assistansersättning som regleras i 51 kap. socialförsäkringsbalken (2010:110). Även staten bedriver socialtjänst när vård enligt LVU och LVM genomförs på vårdinstitutioner som drivs av Statens institutionsstyrelse.

Omfattning

Överenskommelsens målgrupp är personer med psykisk funktionsnedsättning, i alla åldrar, som har behov av insatser från båda huvudmännen.

--	--	--

Ansvarsfördelning

Ansvarsfördelningen mellan de olika huvudmännen utgår från anvisningar i respektive lagrum.

Respektive huvudman har ansvar för att tidigt uppmärksamma tecken på psykisk ohälsa som kan leda till psykisk funktionsnedsättning och involvera de huvudmän och verksamheter som behövs för att individen ska få adekvata anpassningar, insatser, vård och stöd.

Region Uppsala

Hälso- och sjukvården ansvarar för att medicinskt bedöma, utreda, behandla sjukdomar och skador. Region Uppsala har i en överenskommelse mellan primärvård och psykiatrisk specialistvård beskrivit ansvarsfördelningen²⁵ [GetDocument \(region uppsala.se\)](#).

Region Uppsala har ansvar för hälso- och sjukvård för personer med psykisk funktionsnedsättning vid placering utanför hemmet (HVB-hem, familjehem, SIS-institutioner).

Både vårdcentraler och mottagningar har ett basansvar för psykisk ohälsa och ska tillhandahålla farmakologisk och psykologisk behandling samt psykosociala insatser.

Habiliteringen erbjuder råd, stöd och interventioner till dem med funktionsnedsättningar som är medfödda eller förvärvade, där behovet av insatser över tid ska vara omfattande och livslångt.

Specialistpsykiatri

Den specialiserade psykiatrin är huvudansvarig vid allvarlig psykisk störning eller sjukdom. Störningen eller sjukdomen och den funktionsnedsättning som är en följd av denna kan variera över tid. Det innebär att personen ibland får sina behov tillgodosedda inom primärvården och ibland inom specialistpsykiatrin. Den psykiatriska vårdens inriktning är kvalificerad psykiatrisk utredning och behandling enligt hälso- och sjukvårdslagen, lagen om psykiatrisk tvångsvård alternativt lagen om rättspsykiatrisk vård.

Den specialiserade barn- och ungdomspsykiatrins (BUP) ansvarar för barn och unga upp till 18 år.

Den rättspsykiatriska vården ansvarar för psykiatrisk heldygnsvård under tiden den enskilde avtjänar ett fängelsestraff eller när rättspsykiatrisk vård ges som påföljd istället för fängelsestraff.

²⁵ [Överenskommelse kring handläggning av psykiatrisk sjukdom \(referenslistan\)](#)

--	--	--

Kommunerna

Varje kommun ansvarar för att utreda, bedöma samt ge stöd och insatser enligt socialtjänstens lagstiftningar. Kommunen har det yttersta ansvaret för att enskilda får det stöd och den hjälp de behöver. Detta innebär ingen inskränkning i det ansvar som vilar på andra huvudmän.

Kommunen har enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL) ansvar för kommunal primärvård och ansvarsfördelningen utgår från ÅDEL - överenskommelsen.

Elevhälsan regleras i skollagen och är en del av skolans verksamhet. Elevhälsan ska främst arbeta hälsofrämjande och förebyggande samt stödja elevernas utveckling mot utbildningens mål.²⁶

Genomförande

Den grundläggande utgångspunkten för insatser till personer som behöver särskilt stöd är att de i första hand ska få dessa tillgodosedda genom insatser i den enskildes vardagsmiljö. Grundläggande är att säkerställa inflytande och delaktighet samt kontinuitet och helhetssyn kring de stödinsatser som ges till den enskilde. Barn och unga som har psykiska och sociala problem samtidigt, ställer extra stora krav på huvudmännen gällande samordning.

Delaktighet innebär att den enskilde har inflytande och är medskapande i insatser gällande hälsa, stöd, vård och omsorg.

För att säkerställa intentionen och god samverkan ska de områden som beskrivs nedan beaktas vid framtagande av lokala rutiner. Rutinerna följs kontinuerligt upp i den lokala närvårdssamverkan.

Boende

Kommunernas socialtjänst ansvarar för att utreda och besluta kring boende samt stöd för att kunna behålla sitt boende. Personer med psykisk funktionsnedsättning kan ibland behöva stödinsatser i form av annat boende än det egna ordinära boendet. Detta boende kan vara stadigvarande eller tidsbegränsat i kombination med hälso- och sjukvårdsinsatser.

Placering och vård utanför hemmet

Båda huvudmännen ska sträva efter att minska behovet av placeringar genom att tillhandahålla individanpassade vård- och stödinsatser. Innan frågan om placering

²⁶ skollagen 2 kap 25§

--	--	--

aktualiseras ska huvudmännen ha kommit fram till att resurser i närmiljön är uttömda och att den enskildes behov inte kan tillgodoses på annat sätt än genom placering.

Inför en placering där båda huvudmännen är delaktiga, ska en samordnad individuell plan (SIP) eller motsvarande upprättas.

Förskola och skola

Förskolans och skolans uppgift är att ge jämlika förutsättningar att klara kunskapsmålen och vid behov göra individuella anpassningar. Förskolechef/rektorer är ansvarig för att utreda en elevs behov av särskilt stöd samt upprätta åtgärdsprogram.

Arbetslivsinriktad rehabilitering och sysselsättning

Arbete och sysselsättning är viktigt för återhämtning vid psykisk sjukdom och inkludering i samhället.

Samverkan ska ske mellan huvudmännen men också med Arbetsförmedling och Försäkringskassa när behov föreligger.

Kommunens medverkan kan bli aktuell om individen har behov av socialtjänstinsatser.

Region Uppsala har ansvar för medicinsk behandling och rehabilitering. Dessutom har regionen ansvar att ge koordineringsinsatser till den som är sjukskriven och behöver ett individuellt stöd för att komma åter i arbete eller ut i arbetslivet. (Lag 2019:1297, lagen om koordineringsinsatser)

Försäkringskassans uppdrag är att utreda rehabiliteringsbehovet och samordna de insatser från arbetsgivare, hälso- och sjukvården, Arbetsförmedlingen, socialtjänsten och andra myndigheter som behövs för att personen ska kunna återgå i arbete eller kunna söka arbete.

I Arbetsförmedlingens uppdrag ingår arbetslivsinriktad rehabilitering i samarbete med Försäkringskassan. Arbetslivsinriktad och medicinsk rehabilitering kan med fördel ske samtidigt.

Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, länets kommuner samt regionen är tillsammans medlemmar i Samordningsförbundet i Uppsala län. Det finns insatser finansierade av Samordningsförbundet i varje kommun. Målet med insatserna är att individer ska uppnå eller förbättra sin förmåga att utföra förvärvsarbete. [Länk](#), Lag (2003:1210) om finansiell samordning av rehabilitering.

--	--	--

Hjälpmedel

Hjälpmedel i Uppsala län, HUL och Hjälpmedelscentralen, HMC är länets hjälpmedelscentraler. De tillhandahåller hjälpmedel för rörelse och kognition, bistår vid hjälpmedelsfrågor och utgör specialistkompetens samt stöd för praktisk hantering av hjälpmedel. HMC är Region Uppsalas enhet och HUL är gemensamt för Uppsala läns kommuner.

Kommunerna ansvarar för hjälpmedelsförskrivning för personer från 21 år när det gäller förflyttningshjälpmedel, hjälpmedel för personlig vård och hjälpmedel vid kognitiva svårigheter, övrigt åvilar Region Uppsala.²⁷

Samordnad individuell plan (SIP)

Kommunerna och Region Uppsala har ansvar för att erbjuda en samordnad individuell plan när det finns insatser från både hälso- och sjukvård och socialtjänst. Syftet med samordningen är att den enskilde ska vara delaktig och ha inflytande över de insatser huvudmännen tillhandahåller²⁸.

Fast vårdkontakt

Verksamhetschefen inom respektive enhet inom hälso- och sjukvården är den som avgör hur kontinuitet, samordning och patientsäkerhet ska tillgodoses. Verksamhetschefen har en skyldighet att utse en fast vårdkontakt för en patient, om det är nödvändigt för att tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet i vården eller om en patient själv begär det²⁹.

Förebygga och behandla fysisk ohälsa

Kvinnor och män med funktionsnedsättning har betydligt sämre hälsa och får senare och sämre behandling jämfört med andra målgrupper. För att ge jämlik vård till målgruppen behöver huvudmännen främja hälsosamma levnadsvanor samt erbjuda stöd i kontakten med somatisk vård, se länk [Hälsotillståndet bland personer med psykisk funktionsnedsättning \(socialstyrelsen.se\)](https://socialstyrelsen.se/halsotillstandet-bland-personer-med-psykisk-funktionsnedsattning)

Huvudmännen ansvarar för att personalen har kunskap så att diskriminering och stigmatiserat arbetssätt motverkas och främjar bemötandestrategier som ger individen möjlighet till rätt vård och behandling.

Tandvård

Personer som har stora svårigheter att sköta sin munhygien eller genomgå tandvårdsbehandling på grund av vissa långvariga sjukdomar eller

²⁷ Rehabilitering och habilitering i samverkan - ViS

²⁸ Samordnad individuell plan (SIP) i Uppsala län – ViS, Vård i Samverkan

²⁹ Fast vårdkontakt, ViS, Vård i samverkan

--	--	--

funktionsnedsättningar kan ha rätt till tandvård till hälso- och sjukvårdsavgift. Barn och unga upp till och med 23 år omfattas av den avgiftsfria tandvården.

Det finns ett regelverk³⁰ för Region Uppsala som beskriver vilka som omfattas av tandvårdsstöd och utifrån den finns en riktlinje som beskriver samverkan i Uppsala län³¹.

Stöd till anhöriga och närstående

Hälso- och sjukvården och socialtjänsten har ett gemensamt ansvar att uppmärksamma och informera anhöriga och närstående. Patienter och närstående ska göras delaktiga i vården och patienters och anhörigas kunskaper och erfarenheter ska tillvaratas. Anhöriga och närstående skall uppmärksammas och ges stöd utifrån sina behov. Socialtjänsten har ett ansvar att erbjuda stödinsatser till anhöriga³².

Hälso- och sjukvården ska särskilt beakta barns behov av information, råd och stöd när förälder eller annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med har en psykisk störning eller en psykisk funktionsnedsättning, allvarlig fysisk sjukdom eller skada, missbrukar alkohol eller annat beroendeframkallande medel eller oväntat avlider^{33 34 35}. Det omfattar även hälso- och sjukvårdspersonalen inom elevhälsan.

Orosanmälan och sekretessbrytande information

All personal som i sin yrkesutövning får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa är skyldiga att genast anmäla detta till socialnämnden.^{36 37} Berörda myndigheter, befattningshavare och yrkesverksamma är skyldiga att lämna socialnämnden alla uppgifter som kan vara av betydelse för utredning av ett barns behov av stöd och skydd.

Även för vuxna (över 18 år) finns en möjlighet att bryta sekretessen och lämna uppgifter till en socialnämnd³⁸. Detta gäller för personer som har ett fortgående och allvarligt missbruk av alkohol, narkotika eller andra flyktiga lösningsmedel men där LVM inte är tillämpligt.

³⁰ Regelverk för allmän tandvård, barn och unga [VS 2018-0097](#)

³¹ [Tandvårdsstöd i Uppsala län, ViS, Vård i Samverkan](#)

³² SoL, 5 kap, 10§

³³ 5 kap. 7 § Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL

³⁴ PSL kap 6 §5

³⁵ [Anhörigstöd i Uppsala Län – skrivning pågår](#)

³⁶ 14 kap. 1 § andra stycket So

³⁷ Patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL kap 6 §5

³⁸ Offentlighets och sekretesslagen, OSL 25 kap §12 96 och 26 kap §9

--	--	--

Tvångsvård

Tvångsvård är noga reglerat i författningarna eftersom att tvingas till vård mot sin vilja är ett allvarligt ingrepp i integriteten. Lagstiftningen belyser vikten av samordning och att planering och information ges i god tid innan förändringar av vårdnivå sker. Den enskildes möjlighet till delaktighet ska alltid beaktas vid tvångsvård.

Lagen om rättspsykiatrisk vård, LRV

Vid brott kan en person dömas till rättspsykiatrisk vård om rätten bedömt att personen led av en allvarlig psykisk störning då brottet begicks. Enligt LRV ska alltid en samordnad vårdplan upprättas om patienten har behov av insatser från kommunen. Det är den psykiatriska vården som ska ta initiativ till att göra planeringen tillsammans med kommunen i god tid innan vården kan övergå till öppen rättspsykiatrisk vård.³⁹

Lagen om psykiatrisk tvångsvård, LPT

LPT är främst till för att skydda den som blivit svårt psykiskt sjuk och även barn och ungdomar kan vårdas med stöd av lagen om psykiatrisk tvångsvård, initialt alltid i slutenvård.

Vid öppen psykiatrisk tvångsvård ska det av en samordnad vårdplan framgå vilka insatser som ska utföras av respektive huvudman. Den enskilde har kontakt med den öppna psykiatrin, men vårdas fortfarande enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård och det är chefsöverläkaren i slutenvården som är ansvarig för vården.

Lag med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU

Personer under 20 år kan beredas vård mot sin vilja på till exempel ett HVB-hem eller ett ungdomshem, med stöd av lagen om särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU. Det tillämpas då det finns risk för att en ung persons hälsa eller utveckling tar skada av förhållandena hemma eller riskerar skada sin hälsa och utveckling genom till exempel missbruk eller något annat socialt nedbrytande beteende. Det är socialnämnden i kommunen som ansöker om vård enligt LVU hos förvaltningsrätten.

Uppföljning

Denna överenskommelse följs upp som dokument enligt dokumenthanteringsplanen i ViS, Vård i samverkan⁴⁰. Avvikelser i samverkan följs upp enligt anvisning i avsedd riktlinje för ändamålet⁴¹.

Inom ramen för lokal närvårdssamverkan följs årligen lokala mål och indikatorer upp.⁴²

³⁹ SOSFS 2018:18 Psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård

⁴⁰ [Hantering av samverkandokument – Vård i samverkan, ViS](#)

⁴¹ [Avvikelsehantering avseende vård i samverkan](#)

⁴² [Strategi för närvårdssamverkan i Uppsala län 2018-2020](#)

--	--	--

Versionshistorik

2013-06 Reviderad juni 2013. Ersätter "Överenskommelse om samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning" beslutad 14 november 2012.

2018-06-01 Revisionsarbete pågår under 2018 och överenskommelsen gäller tills arbetet är klart. Beslut om fortsatt prolongering har fattats av Tjänstemannaledning Hälsa, Stöd, Vård och Omsorg.

2019-05-09 Revision har skett enligt rutin för samverkansdokument. Huvudmännens respektive ansvar och samverkansområden för målgruppen har tydliggjorts. Ett förtydligande av terminologin har tillkommit med bl.a. en tydligare beskrivning av vad som avses med psykisk funktionsnedsättning. Revisionen har även klargjort att överenskommelsen ska ligga till grund för lokal samverkan mellan länets kommuner och Region Uppsala samt beaktas vid tillfälliga projekt och uppdrag så att insatserna för målgruppen samordnas. Överenskommelsen hanteras och fastställs av respektive huvudmans politik/ledning efter beslut i TML HSVO.

2023-12-06 Stycket om Arbetslivsriktad rehabilitering och sysselsättning har uppdaterats utifrån gällande lagstiftning, I övrigt har redaktionella justeringar genomförts och dokumentet har tillgänglighetsanpassats.

--	--	--

--	--	--