

## ViS - Vård i samverkan

Kommun(er): Länets samtliga kommuner

Region Uppsala: Samtliga hälso- och sjukvårdsförvaltningar

Fastställt av: Respektive huvudman 2019

Datum: TML HSVO 2019-05-09

# Överenskommelse om samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning

## Innehåll

Bakgrund.....	3
Syfte .....	3
Termer och begrepp.....	3
Omfattning .....	4
Ansvarsfördelning .....	4
Region Uppsala .....	4
Specialistpsykiatri .....	4
Kommunerna .....	5
Genomförande.....	5
Boende.....	5
Placering och vård utanför hemmet .....	5
Förskola och skola .....	6
Arbetslivsinriktad rehabilitering och sysselsättning.....	6
Hjälpmedel.....	6
Samordnad individuell plan (SIP) .....	6
Fast vårdkontakt .....	6
Förebygga och behandla fysisk ohälsa .....	7
Tandvård.....	7
Stöd till anhöriga och närstående .....	7
Orosanmälan och sekretessbrytande information .....	7
Tvångsvård.....	8
Lagen om rättspsykiatrisk vård, LRV.....	8

Lagen om psykiatrisk tvångsvård, LPT .....	8
Lag med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU.....	8
Uppföljning .....	8
Versionshistorik .....	8

## Bakgrund

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

Av Uppsala läns strategi för närvårdssamverkan<sup>1</sup> 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.<sup>2</sup>

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.

## 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

---

<sup>1</sup> [Strategi för närvårdssamverkan i Uppsala län 2018-2020](#)

<sup>2</sup> [Dokumentet publiceras i dokumentsamlingen Vård i Samverkan \(ViS\).](#)

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 ansvarsfördelningen<sup>3</sup>.

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

Samtliga vårdcentraler/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

<sup>3</sup> [Överenskommelse mellan primärvården och psykiatrisk specialistvård kring handläggning av psykiatrisk sjukdom](#)

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.

## 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 hemsjukvård<sup>4</sup> och omfattningen tydliggörs i länsövergripande styrdokument<sup>5</sup>.

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.<sup>6</sup>

## 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 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.

---

<sup>4</sup> HSL 2017:30

<sup>5</sup> Hemsjukvård - Vis

<sup>6</sup> Skollagen 2 kap 25§

## Förskola och skola

Förskolans och skolans uppgift är att ge jämlika förutsättningar att klara kunskapsmålen och vid behov göra individuella anpassningar. Förskolechef/rektorer är ansvariga 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 för att utveckla ett samordnat stöd.

Kommunen ska medverka till förrehabiliterande insatser för att möjliggöra för den enskilde att få ett arbete eller sysselsättning som är anpassat efter hans behov.

Region Uppsala ska medverka till att psykiatrisk behandling och rehabilitering är inriktad på att uppnå förbättrad funktion för att möjliggöra arbetslivsinriktad rehabilitering och sysselsättning.

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.

## 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.<sup>7</sup>

## 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 tillhandahåller.<sup>8</sup>

## 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 det.<sup>9</sup>

---

<sup>7</sup> Rehabilitering och habilitering i samverkan - ViS

<sup>8</sup> [Samordnad individuell plan \(SIP\) i Uppsala län – ViS, Vård i Samverkan](#)

<sup>9</sup> [Fast vårdkontakt, ViS, Vård i samverkan](#)

## 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.<sup>10</sup>

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 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 regelverk<sup>11</sup> för Region Uppsala som beskriver vilka som omfattas av tandvårdsstöd och utifrån den finns en riktlinje som beskriver samverkan i Uppsala län<sup>12</sup>.

## 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 anhöriga<sup>13</sup>.

Hälso- och sjukvården ska särskilt beakta barns behov av information, råd och stöd när förälder eller annan vuxen som barnet varaktigt bort tillsammans med har en psykisk störning eller en psykisk funktionsnedsättning, allvarlig fysisk sjukdom eller skada, missbrukar alkohol eller annat beroendeframkallande medel eller oväntat avlider.<sup>14 15 16</sup> 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.<sup>17 18</sup>

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 socialnämnd<sup>19</sup>. Detta gäller för personer som har ett fortgående och allvarligt missbruk av alkohol, narkotika eller andra flyktiga lösningsmedel men där LVM inte är tillämpligt.

---

<sup>10</sup> [Hur skapar vi bättre hälsa för personer med funktionsnedsättning?](#) SKL, ISBN-nummer:978-91-7585-648-3

<sup>11</sup> Regelverk för allmän tandvård, barn och unga [VS 2018-0097](#)

<sup>12</sup> [Tandvårdsstöd i Uppsala län, ViS, Vård i Samverkan](#)

<sup>13</sup> SoL, 5 kap, 10§

<sup>14</sup> 5 kap. 7 § Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL

<sup>15</sup> PSL kap 6 §5

<sup>16</sup> Anhörigstöd i Uppsala Län – skrivning pågå

<sup>17</sup> 14 kap. 1 § andra stycket SoL

<sup>18</sup> Patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL kap 6 §5

<sup>19</sup> 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.

20

### 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 samverkan<sup>21</sup>. Avvikelser i samverkan följs upp enligt anvisning i avsedd riktlinje för ändamålet<sup>22</sup>. Inom ramen för lokal närvårdssamverkan följs årligen lokala mål och indikatorer upp.<sup>23</sup>

## 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.

---

<sup>20</sup> SOSFS 2018:18 Psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård

<sup>21</sup> [Hantering av samverkandokument – Vård i samverkan, ViS](#)

<sup>22</sup> [Avvikelsehantering avseende vård i samverkan](#)

<sup>23</sup> [Strategi för närvårdssamverkan i Uppsala län 2018-2020](#)