

Överenskommelse

mellan kommunerna och landstinget i Norrbottens län om samarbete för personer med psykisk funktionsnedsättning

Kommunerna i Norrbotten och Norrbottens läns landsting är överens om att god vård och omsorg för personer med psykisk funktionsnedsättning förutsätter ett nära samarbete mellan huvudmännen. Det innebär dels att huvudmännen är överens om ansvarsfördelning, dels att se vilka insatser som ska ges utifrån det egna kompetensområdet. Det är även angeläget med samtida insatser när så behövs.

Samarbetet ska präglas av en samsyn om att utgångspunkt för insatser är den enskilda personens behov och målet ska vara att dessa behov tillgodoses. Det är huvudmännens gemensamma skyldighet. Insatserna ska grunda sig på och tillvarata brukarens erfarenheter, den professionella beprövade kunskapen och den vetenskapliga forskningen.

De samarbetsområden som anges i denna överenskommelse är i överensstämmelse med tidigare tecknade överenskommelser samt lagar, föreskrifter och vägledningar inom detta område.

Denna överenskommelse har antagits av landstinget och kommunerna i Norrbottens län för tillämpning från och med 2011-xx-xx. Den har utarbetats i samråd med nätverket för brukar- och närståendeorganisationer i länet, NSPH, som bidragit med värdefulla synpunkter. Överenskommelsen är ett ramverk för lokala överenskommelser mellan huvudmännen. Utifrån lokala ambitioner och förhållanden är det möjligt att göra tillägg till denna överenskommelse.

Överenskommelsen gäller tills vidare och ska följas upp en gång per år för att kvalitetssäkra underlaget och tillförsäkra att överenskommelsen är tillämpbar. Uppföljning ska ske i samråd med brukar- och närståendeorganisationer. Ansvariga för uppföljningen är Länsstyrgruppen.

För Norrbottens läns landsting

För kommunerna i Norrbotten

Kent Ögren
Landstingsråd
Norrbottens läns landsting

Karl Petersen
Ordförande
Kommunförbundet Norrbotten

Syfte

Sedan den 1 januari 2010 är landsting och kommuner skyldiga att ha överenskommelser om samarbete när det gäller personer med psykiska funktionsnedsättningar (8 a § HSL, 5 kap 8 a § SoL).

Syftet med överenskommelsen är att med utgångspunkt från gällande lagstiftning, de förordningar och reglementen som reglerar parternas ansvar för insatser och samverkan tydliggöra respektive huvudmans ansvarsområde och former för samverkan.

En mer omfattande utredning med hänvisning till referenser bifogas.

Mål

Målet är att personer med psykiska funktionsnedsättningar ska få vård, stöd och rehabilitering och möjlighet till återhämtning så att de, utifrån egna önskemål, kan leva i samhällsgemenskap med andra.

- Bästa möjliga vård och omsorg ska erbjudas den enskilde med utgångspunkt från personens behov och tillgängliga resurser
- Insatserna ska samordnas mellan huvudmännen för att skapa kontinuitet utifrån den enskildes behov
- Samarbetet ska präglas av öppenhet och god ömsesidig information
- I arbetet ska psykiskt funktionsnedsattas barns situation uppmärksammas och huvudmännen ska verka för att deras behov tillgodoses
- Närstående är en resurs i vård och rehabiliteringsarbetet och huvudmännen ska verka för att de får den hjälp och det stöd de behöver

Målgrupp för överenskommelsen

”En person har ett psykiskt funktionshinder om hon/han, har väsentliga svårigheter med att utföra aktiviteter inom viktiga livsområden, och dessa begränsningar har funnits eller kan antas komma att bestå under en längre tid Svårigheterna skall vara en konsekvens av psykisk störning.”

Slutbetänkande av Nationell psykiatrisamordning SOU 2006:100

I den följande texten används begreppet psykiska funktionsnedsättningar istället för psykiska funktionshinder.

I denna överenskommelse om samverkan anges inga åldersgränser utan kraven på samordning gäller oavsett ålder.

Grupper med särskilda behov av samverkan

- Personer med psykisk störning och samtidigt missbruk
- Barn och ungdomar med psykiska och sociala problem samtidigt
- Äldre med psykiska funktionsnedsättningar

För **personer med psykisk störning och samtidigt missbruk** bedrivs ett brett utvecklingsarbete i samverkan mellan länets kommuner och landstinget.

Samarbetet utgår från gemensamt utbildade Case Managers enligt ACT-modellen, som utgör integrerade team för samtidiga insatser.

Lokala avtal är upprättade för samarbete för denna målgrupp.

För **barn och ungdomar med samtidiga psykiska och sociala problem** finns sammanverkansdokumentet NORRBUS.

I NORRBUS anges bland annat mål för samverkan, grundläggande värderingar, aktörernas uppdrag och skyldighet att samverka för åldersgruppen 0-20 år.

För **äldre med psykiska funktionsnedsättningar** planeras en inventering av vilka insatser som erbjuds i länet idag och hur de korresponderar med behoven.

Insatserna till personer över 65 år med psykisk ohälsa i länet behöver inventeras och analyseras för att det ska vara möjligt att göra en samlad bedömning om behoven i förhållande till hur de tillgodoses idag.

Rutiner för samarbete mellan landstinget och kommunen kring enskilda personer med psykiska funktionsnedsättningar

I överenskommelsen mellan Norrbottens läns landsting och länets kommuner ”Gemensamma riktlinjer för samverkan – Samordnad individuell plan” tydliggörs rutiner för samarbetet kring personer med behov av insatser från fler än en huvudman.

Personer med psykiska funktionsnedsättningar har ofta sammansatta vårdbehov. Det är därför särskilt angeläget att dessa rutiner följs när det gäller insatser till personer med psykiska funktionsnedsättningar.

Ansvar för boende

Ansvarsfördelningen mellan huvudmännen förtydligades i och med psykiatrireformen 1995. Kommunerna fick då ansvar för att tillgodose behov av sysselsättning och boendestöd samt uppsökande verksamhet och samordning av insatser för personer med psykisk funktionsnedsättning.

Socialnämnden har enligt socialtjänstlagen och LSS ansvar för boendefrågan för alla medborgare som inte själva eller på annat sätt kan tillgodose sina behov av boende. Den enskildes behov och önskemål ska styra insatsens utformning.

I enlighet med psykiatrireformen har specialistpsykiatrin uppdraget att genom utredningsresurser, handledning och utbildningsinsatser stödja kommunerna och deras verksamheter.

Boendelösningar för personer med särskilda behov

För att förbereda patienter som vårdats inom den rättspsykiatriska vården inför utslussning i samhället finns ett nära samarbete mellan Läns gemensam Rättspsykiatri i Öjebyn och länets kommuner. Det är dels ett gruppboende och dels ett boende för utskrivningsklara patienter. Det är angeläget att dessa

goda exempel på utvecklat samarbete mellan huvudmännen fördjupas till att även omfatta andra patientgrupper.

Ansvar för sysselsättning och arbetsrehabilitering

Arbetslinjen ska ses som central och gälla fullt ut även för personer med psykiska funktionsnedsättningar.

Ansvar för att utveckla, driva och stödja arbetslivsinriktad rehabilitering ligger hos flera olika myndigheter. Socialtjänsten och hälso- och sjukvården har ett visst ansvar men inte det totala. Psykiatrireformen förtydligade kommunernas ansvar för sysselsättningsverksamheter för personer med psykisk funktionsnedsättning.

Genom finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet finns möjligheter till samordnade rehabiliteringsinsatser i syfte att uppnå eller förbättra en enskilds förmåga till förvärsarbete. Ett annat viktigt syfte med Finsam är att förhindra att människor hamnar i en gråzon och förhindra rundgång mellan olika aktörer. Finansiella samordningsförbund, där Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, kommunen och landstinget samverkar, finns idag i några kommuner i länet, och kan vara en modell att utveckla.

Ansvar för hjälpmedel

Norrbottnens läns landsting och kommunerna i länet har träffat avtal om ansvarsfördelning för hjälpmedel i den dagliga livsföringen.

Fördelningen innebär ett förtydligande av lagstiftningen som anger att kommunen har ansvaret för hjälpmedel i de särskilda boendena, medan landstingets ansvar omfattar de som bor i ordinärt boende.

Ansvar för stöd till barn till personer med psykisk sjukdom/funktionsnedsättning

Det är varje barns rättighet att bli uppmärksammas och få det stöd och den hjälp som han eller hon är i behov av.

Mot denna bakgrund infördes 1 januari 2010 bestämmelser i Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och i Patientsäkerhetslagen som ger hälso- och sjukvården och dess personal skyldighet att särskilt beakta barns behov av information, råd och stöd.

Skyldigheten gäller om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med har en psykisk störning eller funktionsnedsättning, en allvarlig fysisk sjukdom eller skada, eller är missbrukare av alkohol eller annat beroendeframkallande medel.

Socialtjänsten har som uppdrag att stödja barn i utsatta situationer och är i det arbetet beroende av att andra samverkansaktörer aktualiserar när behov uppstår. Ett fungerande samarbete mellan en rad olika instanser är nödvändigt för att barn och föräldrar ska få ett så tidigt och bra stöd som möjligt.

Enligt Socialtjänstlagen ska socialnämnden i frågor som rör barn som riskerar att fara illa, samverka med samhällsorgan, organisationer och andra som berörs.

Enligt Hälso- och sjukvårdslagen ska hälso- och sjukvården på socialnämndens initiativ, i frågor som rör barn som far illa, samverka med samhällsorgan, organisationer och andra som berörs.

Hälso- och sjukvården har skyldighet att genast anmäla till socialnämnden när de i sin verksamhet får kännedom om något som kan innebära att nämnden kan behöva ingripa till ett barns skydd.

Ansvar för stöd till anhöriga och närstående

Socialnämnden ska enligt 5 kap 10 § Socialtjänstlagen erbjuda stöd för att underlätta för personer som vårdar en närstående som till exempel har en funktionsnedsättning.

En viktig uppgift för hälso- och sjukvården är att informera om kommunernas stöd till närstående och att motivera till kontakt.

Former för hur tvister mellan parterna ska lösas

Frågor angående tillämpning av denna överenskommelse som inte kan lösas i samförstånd ska lyftas till närmaste verksamhetsnivå. Om frågan inte kan lösas i linjeorganisationen ska rapportering ske till den politiska ledningsnivån.

Om parterna är överens kan ett gemensamt utlåtande inhämtas från juristerna på Sveriges Kommuner och Landsting. Kostnaden för detta fördelas lika mellan huvudmännen.

Uppföljning av överenskommelsen

Nedan redovisas ett antal områden med identifierade mål och indikatorer som ska följas samlat för hela länet.

Mål	Indikator	Uppföljningsmetod	Tidpunkt för rapportering
Personer med psykisk störning och samtidigt missbruk ska erbjudas samlade och samtidiga insatser	Lokala avtal är upprättade mellan huvudmännen som tydliggör ansvarsfördelning och integrering av insatser	Granskning av ingångna lokala avtal Brukarrevision (d v s erfarenheter från brukare och/eller närstående efterfrågas)	2011-12-31
Samverkan kring barn och unga sker i enlighet med NORRBUS	Inga avvikelser är inrapporterade gällande samverkan enligt NORRBUS	Genomgång och granskning av inrapporterade avvikelser	2011-12-31
Bästa möjliga vård och omsorg ska erbjudas äldre med psykisk ohälsa med utgångspunkt från personens behov och tillgängliga resurser	Inventering av behov och insatser till äldre med psykisk funktionsnedsättning	Redovisning av påbörjad kartläggning av äldres psykiska ohälsa Brukarrevision	2011-12-31
Insatser samordnas och dokumenteras mellan huvudmännen för att skapa kontinuitet utifrån den enskildes behov	Individuell plan nyttjas systematiskt för att tillgodose den enskildes behov	Samlade erfarenheter efterfrågas från arbetet med "Gemensamma riktlinjer för samverkan – Samordnad individuell plan" Brukarrevision	2011-12-31
Arbetslivsriktad arbetsrehabilitering fungerar utifrån den enskildes behov	Finansiella samordningsförbund, Finsam, finns etablerade eller är under uppbyggnad	Kartläggning av Finansiella samordningsförbund	2011-12-31
Personer med psykisk funktionsnedsättning har tillgång till hjälpmedel för den dagliga livsföringen	Ansvarsfördelningen för förskrivning av hjälpmedel sker i enlighet med upprättat avtal mellan länsstyrelsen och kommunerna	Brukarrevision	2011-12-31

Denna länsövergripande överenskommelse förutsätter att det på lokal nivå formuleras ytterligare uppföljningsbara mål och mått för insatser till personer med psykiska funktionsnedsättningar.