



Bräcke kommun



ÖVERENSKOMMELSE OM SAMARBETE MELLAN KOMMUNERNA I JÄMTLANDS LÄN OCH REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

GÄLLANDE PERSONER MED PSYKISKA FUNKTIONSNEDSÄTTNINGAR

2017 – 2020

Version: 3.0

Överenskommelsen fastställdes ursprungligen av resp kommunfullmäktige och landstingsfullmäktige (nuvarande regionfullmäktige) under 2014/2016.

Reviderad upplaga har fastställts av den regionala samverkansarenan SVOM.

2017-05-19

ÄNDRINGSFÖRTECKNING

Version	Datum	Ändring
0.100	2012-10-12	Nyutgåva. Infogat innehållet från beslutad överenskommelse till dokument med bättre layout för redigeringsarbete
0.200-0.960		Olika versioner under revideringsgruppens arbete
0.990	2013-08-19	Slutredigerad överenskommelse från revideringsgruppen.
1	2013-10-28	Inskickat för granskning
2	2013-10-17	Slutlig reviderad överenskommelse från revideringsgruppen
3	2017-05-05	Reviderad överenskommelse från arbetsgrupp.
4	2017-05-19	Förankring i SVOM

Processbeskrivning

Revidering av beslutad överenskommelse har skett i en arbetsgrupp bestående av:

Från kommunerna: Monica Andersson, Vård- och omsorgsförvaltningen Östersund
Sandra Backskog, Socialkontoret Åre

Från Region
Jämtland Härjedalen: Jan Persson – Regional samordnare
Elin Ring – Utvecklingsledare barn och unga
Mikael Lec Alsén – Områdeschef Barn unga vuxna
Helen Andersson, Vuxenpsykiatri

Från brukarorganisationer: Roland Sundström, JLB
Ia Linusson, JLB

Slutligt dokument har också förankrats hos:

Kommunernas förvaltningschefer vård och omsorg (eller motsvarande), kommunernas verksamhetschefer individ- och familjeomsorgen (eller motsvarande).

Region Jämtland Härjedalens ledningsgrupp, hälso- och sjukvårdschef och omvårdnadstrateg.

Fortsatt hantering av dokumentet är:

Förankring i L-IFO och Fredagsgruppen 170505.

Förankring i Barnarenan 170515 och SVOM 170519.

31 oktober 2017 inlämning till Socialstyrelsen.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1	INLEDNING.....	4
2	BAKGRUND.....	4
2.1	Nationellt	4
2.2	Regionalt	5
3	MÅLGRUPP OCH DEFINITION AV PERSONER MED PSYKISKA FUNKTIONSNEDSÄTTNINGAR.....	5
4	SYFTE OCH MÅL.....	6
4.1	Syfte	6
4.2	Mål	6
5	KOMMUNENS OCH REGION JÄMTLAND HÄRJEDALENS ANSVAR	7
5.1	Hälso- och sjukvård.....	7
5.2	Boende.....	8
5.3	Sysselsättning och arbetsrehabilitering	9
5.4	Arbetsterapeut- och fysioterapeutinsatser samt hjälpmedel.....	9
5.5	Brukarsamverkan	9
5.6	Stöd till anhöriga och närstående	10
5.7	Insatser som särskilt berör barn och unga	10
5.8	Beroendevård	11
5.9	Utbildning – kompetensöverföring – handledning	11
5.10	Ledningsansvar och medarbetaransvar.....	11
5.11	Ekonomi	12
6	GEMENSAMMA RUTINER.....	12
6.1	Samordnad individuell plan.....	12
6.2	Utskrivning från slutenvård.....	12
6.3	Vårdplan vid tvångsvård.....	12
7	SAMVERKANSPFORMER	13
8	GENOMFÖRANDE OCH HANDLINGSPLAN	13
9	UPPFÖLJNING.....	13
10	GILTIGHETSTID.....	13
11	TVIST	14
	Bilaga angående Samverkansarenor för psykiatrifrågor	15

1 INLEDNING

Utgångspunkten är att vi vill samverka för att människor ska få god vård- och omsorg på rätt vårdnivå.

FÖRHÅLLNINGSSÄTTET GENTEMOT MÅLGRUPPEN ska präglas av att parterna

- tillsammans med individen utformar ett stöd som ökar individens möjlighet till ett självständigt och meningsfullt liv
- utformar stödet så att personens egenmakt stärks, det vill säga att öka färdighet att ta kontroll och ansvar över sitt liv
- har ett gott bemötande mot brukare och anhöriga

FÖRHÅLLNINGSSÄTTET MELLAN PARTERNA ska präglas av att

- vi ska ha respekt för varandras uppdrag
- vi har förtroende för varandras kompetens
- vi litar på att alla gör sitt bästa
- vi är lojala mot fattade beslut och gällande rutiner
- vi pratar inte illa om varandra
- vi förfogar över egna resurser vilket innebär att vi inte lovar insatser hos annan huvudman

2 BAKGRUND

2.1 Nationellt

Sedan den 1 januari 2010 är landsting och kommun skyldiga att ha en överenskommelse om samarbete när det gäller personer med psykiska funktionsnedsättningar. Huvudmännens ansvarsfördelning, arbetssätt, samverkan och kommunikationsvägar är viktiga för att den enskilde ska få sina behov tillgodosedda. Regeringen och SKL har mellan 2012-2017 enats om riktade insatser inom området psykisk hälsa i särskilda överenskommelser. Staten och SKL har en gemensam målsättning om psykisk hälsa åt alla och att arbetet ska utformas med hänsyn tagen till regeringens mål om att sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation. För det krävs att befolkningen erbjuds behovsanpassade och effektiva insatser av god kvalitet, såväl vad gäller förebyggande och främjande insatser som medicinsk behandling och sociala insatser. Sådana insatser ska vara jämlika, jämställda och tillgängliga. Regeringen och SKL är överens om vikten av att landsting och kommuner arbetar i enlighet med en gemensam överenskommelse enligt 5 kap. 8 a § socialtjänstlagen, SoL, (2001:453) och 8 a § hälso- och sjukvårdslagen, HSL, (1982:763).

Överenskommelsen ska följa de områden Socialstyrelsen anger i sitt meddelandeblad nr 1/2010. Av överenskommelsen ska framgå vilka målgrupper som omfattas, gemensamma mål för landstingens och kommunernas verksamheter, rutiner för samarbete kring enskilda personer med psykiska funktionsnedsättningar och hur individuella planer ska upprättas, (samordnade individuella planer, SIP) för individer som har behov av insatser från både hälso- och sjukvården och socialtjänsten enligt 3 f § HSL och 2 kap. 7 § SoL, ansvarsfördelningen på området där gemensamma insatser krävs samt former för hur tvister mellan parter ska lösas.

En överenskommelse om samarbete ska vara ett dokument som kommer till praktisk nytta. Parterna ska därför vara överens om att följa upp överenskommelsen för att identifiera brister i samarbete och ta fram handlingsplaner för hur detta ska åtgärdas.

2.2 Regionalt

I Jämtlands län finns för åren 2014-2025 "Mål för gemensam hälso- och sjukvårdspolitik" vilka har antagits av länets kommuner och landstinget (nuvarande Region Jämtland Härjedalen). Överenskommelsen följer angivna mål i gemensam hälso- och sjukvårdspolitik.¹

Under 2011 arbetades den första överenskommelsen om samarbete mellan kommunerna i Jämtland och dåvarande Jämtlands läns landsting (nuvarande Region Jämtland Härjedalen) fram när det gäller personer med psykiska funktionsnedsättningar. Sociala vård- och omsorgsgruppen (SVOM) beslutade i maj 2011 att rekommendera länets samtliga kommuner och dåvarande landstinget att anta den. Utifrån den rekommendationen antogs denna överenskommelse vid olika tidpunkter under 2011/2012.

Årligen har handlingsplaner upprättats på såväl regional som lokal nivå, vilka förankrats och implementeras det kommande året. Nya direktiv för 2016 gav kommunerna och Region Jämtland Härjedalen stimulansmedel för att göra en gemensam analys- och handlingsplan, i syfte att ytterligare utveckla insatser på område psykisk hälsa. Regeringen och SKL presenterade fem fokusområden för arbetet med analys- och handlingsplan; förebyggande och främjande arbete, tillgängliga och tidiga insatser, utsatta grupper, enskildas delaktighet och rättigheter samt ledning, styrning och organisation. Den handlingsplan som har arbetats fram i Jämtlands län är gällande under perioden 2016-2020 innehåller både kortsiktiga- och långsiktiga mål inom området psykisk hälsa. *Handlingsplan för kommunerna i Jämtlands län och Region Jämtland Härjedalen – område psykisk hälsa*² antogs i Barnarenan och SVOM i oktober 2016, handlingsplanen kan komma att revideras vid behov.

För barn och unga i behov av särskilt stöd finns särskild överenskommelse om regional samverkan i Jämtlands län – Jämtbus³ – riktlinjerna där gäller från 1 oktober 2012. Där anges möjligheten till lokala överenskommelser mellan respektive kommun och Region Jämtland Härjedalen.

3 MÅLGRUPP OCH DEFINITION AV PERSONER MED PSYKISKA FUNKTIONSNEDSÄTTNINGAR

Målgruppen består av barn, unga⁴ och vuxna med psykiska funktionsnedsättningar.

För att avgränsa målgruppen personer med psykisk funktionsnedsättning används definitionen som Nationell psykiatrisamordning⁵ presenterade under sitt arbete.

¹ <http://www.regionjh.se/politikochinsyn/samverkankommunregion/malochregionalastrukturer>

² <http://www.regionjh.se/politikochinsyn/samverkankommunregion/avtaloverenskommelser/psykiatri>

³ <http://www.regionjh.se/politikochinsyn/samverkankommunregion/avtaloverenskommelser/barnochunga>

⁴ För barn och unga i behov av särskilt stöd finns särskild överenskommelse om samverkan i Jämtlands län - Jämtbus

⁵ Vad är psykiskt funktionshinder? Rapport 2006:5, Nationell psykiatrisamordning

”En person har en psykisk funktionsnedsättning om han eller hon har väsentliga svårigheter med att utföra aktiviteter på viktiga livsområden och dessa begränsningar har funnits eller kan antas komma att bestå under en längre tid. Svårigheterna ska vara en konsekvens av psykisk störning.”

Definitioner hänvisar till konsekvenser för individen av den psykiska störningen snarare än diagnosen som sådan. Alla människor som har psykisk ohälsa har inte per definition en psykiatrisk diagnos och alla människor som uppfyller kriterierna för en psykiatrisk störning tillhör inte målgruppen personer med psykisk funktionsnedsättning. Däremot ska de svårigheter som medför att en person har en psykisk funktionsnedsättning vara en konsekvens av en psykiatrisk diagnos.

4 SYFTE OCH MÅL

4.1 Syfte

Denna överenskommelse syftar till att:

- ge vägledning och direktiv till chefer och förtroendevalda och andra beslutsfattare för att dessa ska kunna skapa långsiktiga strukturer för samverkan och ansvarsfördelning.
- ge vägledning i samarbetsfrågor till medarbetare (utan chefsansvar) i kommuner och Region Jämtland Härjedalen samt till brukare och anhöriga som vill få kunskap om vad som gäller för samarbetet mellan psykiatri och kommunen beträffande personer med psykiska funktionsnedsättningar.
- tydliggöra samverkansansvaret, definiera olika begrepp samt ge vägledande rekommendationer för insatser för personer med psykiska funktionsnedsättningar i Jämtlands län.
- vara ett underlag för lokala överenskommelser mellan huvudmän. Som tillägg finns dessutom en handlingsplan med prioriterade mål inom området psykisk hälsa, *Handlingsplan för kommunerna i Jämtlands län och Region Jämtland Härjedalen – område psykisk hälsa* (2016-2020).
- frågorna på regional nivå ska hanteras i befintliga samverkansstrukturer. Formaliserad samverkan gällande hälso- och sjukvård och socialtjänst mellan kommunerna i Jämtlands län och Region Jämtland Härjedalen sker på olika nivåer och på politisk- eller tjänstemannanivå (se kap 7).

4.2 Mål

Övergripande mål

Målet är att de verksamheter som berörs av denna överenskommelse ska:

- stödja individens egen återhämtningsprocess
- stödja individen att ansöka om det stöd som behövs i respektive organisation
- ge individen det stöd som den behöver oberoende av vårdgivare
- förstärka brukarinflytandet, utgå från ett helhetsperspektiv gällande brukarens behov och förutsättningar vid planering av åtgärder och insatser

- aktivt beakta brukarinflytande och anhörigperspektiv

Processmål:

För att nå de övergripande målen ska verksamheterna säkerställa att:

- de insatser som kommunen och Region Jämtland Härjedalen erbjuder ska vara utformade i enlighet med nationella riktlinjer och evidensbaserad praktik, så långt det är möjligt.
- alla som har behov ska få så kvalitativa och effektiva behandlings- och rehabiliteringsinsatser som möjligt. Insatserna ska bygga på en utvecklad vårdkedja där ansvarsfördelningen är tydlig och där personal har kompetens i enlighet med tillgänglig kunskap.
- *Handlingsplan för kommunerna i Jämtlands län och Region Jämtland Härjedalen – område psykisk hälsa 2016-2020* utgör ett komplement till överenskommelsen. Den ska ta tillvara och utveckla den kompetens som finns regionalt och lokalt för att främja utvecklingen av en mer långsiktig struktur för kunskapsförsörjning.

5 KOMMUNENS OCH REGION JÄMTLAND HÄRJEDALENS ANSVAR

5.1 Hälsa- och sjukvård

Region Jämtland Härjedalens ansvar:

Primärvården är första instans i hälso- och sjukvården och en av flera huvuduppgifter för primärvården är att erbjuda en första bedömning av individens hälsoproblem, utreda och behandla. Detta för att möjliggöra att varje individ får en professionell första bedömning för prioritering, diagnos och behandling, där hänsyn tas inte bara till symtomens/sjukdomens svårighetsgrad utan också till individens funktionsförmåga.

Vårdgivaren ska ha tillgång till **psykosocial verksamhet**. Den psykosociala verksamheten ska stå för första linjens vård vid psykisk ohälsa. Vårdgivaren ska bedöma, behandla, rehabilitera och följa upp patienter med psykisk ohälsa som inte kräver specialistsjukvård. Detta innefattar exempelvis lätta till medelsvåra depressioner, lätta till medelsvåra ångestsyndrom, stressrelaterade tillstånd, kriser samt psykosomatiska tillstånd. De psykosociala insatserna ska innefatta rådgivning, stödsamtal, krisbehandling och psykoterapeutisk behandling. Ansvarsfördelning och riktlinjer finns mellan psykosocial verksamhet i primärvården och vuxenpsykiatri i regionen. Se Styrande dokument.

Vårdgivaren ska följa Regeringens och SKL:s överenskommelse om ”En kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess” (se avsnitt 3.1.2). Beslut om formella krav på verksamheten är att vänta så snart nationellt fastställda riktlinjer finns antagna och därefter omsatts i lokala rutiner för Region Jämtland Härjedalen.

Vuxenpsykiatri ansvarar för att fullgöra Region Jämtland Härjedalens sjukvårdsuppdrag gällande specialistpsykiatri avseende slutenvård och öppenvård för Jämtlands läns invånare.

Överenskommelse om samverkan mellan kommunerna i Jämtlands län och Region Jämtland Härjedalen gällande personer med psykiska funktionsnedsättningar

2017-05-19

Dnr: RUN/62/2017

Vuxenpsykiatrien vänder sig till personer över 18 år och skall bedriva Akut-, Allmän, Psykos- samt Äldrepsykiatri. Tvångsvård enligt Lagen om psykiatrisk tvångsvård, LPT, (1991:1128) och Lagen om rättspsykiatrisk tvångsvård, LRV, (1991:1129).

Barn- och ungdomspsykiatri (BUP) ansvarar för att fullgöra Region Jämtland Härjedalens sjukvårdsuppdrag för Jämtlands län avseende Barn- och ungdomspsykiatri. Målgrupperna för BUP avgränsas åldersmässigt till barn och ungdomar 0-17.99 år. Verksamheten ska möta länets behov av såväl första linjen samt specialiserad vård inom ovanstående kompetensområden.

Habilitering för barn och ungdomar (BUH) ansvarar för att fullgöra Region Jämtland Härjedalens sjukvårdsuppdrag för Jämtlands län avseende habilitering för barn och ungdomar. Åldersgränsen är 0-19.99 år gällande medicinsk vård och 0-20.99 år gällande råd och stöd.

Kommunens ansvar:

Kommunernas socialtjänst ansvarar primärt för insatser enligt socialtjänstlagen (SoL) och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Hälso- och sjukvårdslagen reglerar ansvaret för hälso- och sjukvården. Enligt lagen får en kommun erbjuda hälso- och sjukvård i hemmet (ordinärt boende) efter överenskommelse med landstinget/regionen. Under 2015-2016 har ett sammanhållet hemsjukvårdsavtal skapats i Jämtlands län, *Ansvar för hälso- och sjukvård i Jämtland Härjedalen – Samverkansavtal mellan Region Jämtland Härjedalen och kommunerna i Jämtlands län gällande hemsjukvård*⁶. Det definierar vem som ansvarar för hälso- och sjukvård i ordinärt boende (hemsjukvård). Syftet är att underlätta för dem som ska använda avtalet och ytterst för att länets medborgare ska erhålla adekvata insatser från Region Jämtland Härjedalen och kommunerna i Jämtlands län. Avtalet gäller från 2017-04-01. Avtalet reglerar inte insatser för personer med psykisk funktionsnedsättning. Nästa steg blir att Region Jämtland Härjedalen och kommunen kommer överens om tillämpning också för denna målgrupp.

5.2 Boende

Enligt 4 kap. 1 § SoL ansvarar kommunen för att tillförsäkra personer som söker stöd en skälig levnadsnivå under förutsättning att individen inte kan tillgodose sina behov på annat sätt. I 4 kap. 3 § SoL stadgas att socialtjänsten lämnar försörjningsstöd för skäliga kostnader för boende. Detta betyder att individen som inte kan tillgodose sina behov eller få dem tillgodosedda på något annat sätt kan få stöd för boende av socialtjänsten.

Det finns även stöd i form av särskilda boenden, både i SoL och i LSS. I 5 kap. 7 § 3st SoL stadgas det att kommunen skall inrätta bostäder med särskilt stöd och service för personer med varaktiga fysiska, psykiska eller av andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring.

I LSS stadgas det att kommunen ska kunna erbjuda bostäder för personer som nämns i 1 § LSS. Med en sådan bostad menas 9 § punkterna 8-9 LSS.

⁶ <http://www.regionjh.se/politikochinsyn/samverkankommunregion/avtaloverenskommelser/gemensamt/hemsjukvardsavtalet>

5.3 Sysselsättning och arbetsrehabilitering

Kommunen är skyldig att erbjuda sysselsättning, om en person med psykiska eller fysiska funktionsnedsättningar beviljats sådan enligt socialtjänstlagen, SoL, eller lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, 9 § punkt 10 LSS. Sysselsättning eller dagliga aktiviteter kan utformas på olika sätt och anpassas till olika individers behov.

Innehållet i daglig verksamhet kan variera från mer öppen social samvaro till mer strukturerad sysselsättning under arbetsliknande förhållanden.

Kommunerna och Region Jämtland Härjedalen bör i nära samarbete med Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan arbeta för att stödja personer med lång arbetslöshet in på öppna arbetsmarknaden.

5.4 Arbetsterapeut- och fysioterapeutinsatser samt hjälpmedel

Ett särskilt avtal finns mellan Region Jämtland Härjedalen och kommunerna, *Ansvar för hälso- och sjukvård i Jämtland Härjedalen – Samverkansavtal mellan Region Jämtland Härjedalen och kommunerna i Jämtlands län gällande hemsjukvård*⁷, i avtalet inryms bland annat reglering av arbetsterapeut- och fysioterapeutinsatser. I avtalet regleras ansvarsfördelning för patienter i olika behovsgrupper. Avtalet reglerar inte insatser för personer med psykisk funktionsnedsättning. Nästa steg blir att Region Jämtland Härjedalen och kommunen kommer överens om tillämpning också för denna målgrupp.

5.5 Brukarsamverkan

Brukarinflytande skall ses som en naturlig del av all verksamhet som riktar sig mot målgruppen. Brukare skall erbjudas deltagande och inflytande i såväl mellanmännsliga relationer som i övergripande stödstrukturer.

Vid vuxenpsykiatri i Jämtlands län finns en rådgivande grupp för samverkan mellan brukare, anhöriga och personal inom verksamhetsområde psykiatri. Gruppen har en rådgivande funktion till verksamhetsområdet men kan ej fatta beslut i avgörande frågor. Frågor i behov av beslut förs vidare till respektive organisation. Kommunerna kan tillskapa lokala brukarråd, förnärvarande finns ett brukarråd inom vård- och omsorgsförvaltningen i Östersunds kommun.

Brukarorganisationer inom missbruk- och beroendområdet och psykisk ohälsa har tillsammans bildat Jämtlands läns brukarråd, JLB, som också är en arena för samverkan mellan Region Jämtland Härjedalen och kommunerna. JLB ingår också i Nationell samverkan för psykisk hälsa (NSPH) som är ett nätverk av patient-, brukar- och anhörigorganisationer inom det psykiatriska området. JLB har varit delaktiga i flera viktiga processer inom området psykisk hälsa i Jämtlands län och är även framledes en viktig samarbetspart.

Länets Tillgänglighetsråd är en samrådsgrupp för frågor som rör funktionshinder och personer med funktionsnedsättning i Jämtlands län. Rådet består av valda representanter från

⁷ <http://www.regionjh.se/politikochinsyn/samverkankommunregion/avtaloverenskommelser/gemensamt/hemsjukvardsavtalet>

funktionshinderrörelsen, Region Jämtland Härjedalen, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. Rådets uppgifter är att bevaka frågorna i enlighet med gällande lagar, regler och förordningar för att tillförsäkra människor med funktionsnedsättning delaktighet och jämlikhet i länet, följa forskning och utveckling inom området, framföra önskemål och motivera behovet av förändring hos berörd huvudman m.m. Lokala tillgänglighetsråd finns i respektive kommun.

5.6 Stöd till anhöriga och närstående

5 kap. 10 § SoL reglerar att socialnämnden ska erbjuda stöd för att underlätta för de personer som vårdar en närstående som är långvarigt sjuk eller äldre eller som stödjer närstående som har funktionshinder. Lag (2009:549).

Kommunen skall uppmärksamma den anhöriges/närståendes behov av stöd i samband med handläggning av den enskildes ansökan om hjälp. Kommunen skall i sitt utvecklingsarbete inom socialtjänsten arbeta fram strukturer och rutiner som personalen kan omsätta till ett anhörigperspektiv i sitt arbete. Särskilt viktigt är att diskutera vilken delaktighet och därmed inflytande man erbjuder anhöriga. I samtliga kommuner i Jämtlands län finns särskilda anhörigkonsulenter utbildade som kan vägleda och stödja den anhörige/närstående i frågor om behov som den anhörige har. Hur behoven ser ut eller hur stödet utformas för olika behov varierar men kommunen skall i sin organisation tydliggöra hur anhörigstödet ser ut i den egna kommunen och hur samverkan ska ske såväl inom som mellan verksamheter.

Enligt 2 c § HSL ska hälso- och sjukvården arbeta för att förebygga ohälsa. Den som vänder sig till hälso- och sjukvården skall när det är lämpligt ges upplysningar om metoder för att förebygga sjukdom eller skada. Lag (1982:763).

Ovanstående gäller naturligtvis även anhöriga. Inom sjukvården kan stöd till anhöriga exempelvis vara psykopedagogiska insatser, information om behandlingar eller hjälpmedel som kan underlätta. (Socialstyrelsens meddelandeblad november 2009).

Fr.o.m. 1 januari 2010 infördes nya bestämmelser i HSL (1982:763) och i patientsäkerhetslagen, PSL, (2010:659) som ger vårdpersonal ett ökat ansvar att särskilt beakta barns behov av information, råd och stöd då deras föräldrar eller annan anhörig de varaktigt bor med drabbas av psykiatrisk störning, psykisk funktionsnedsättning, allvarlig psykisk sjukdom eller skada eller missbrukar.

5.7 Insatser som särskilt berör barn och unga

För barn och unga i behov av särskilt stöd finns särskild överenskommelse om regional samverkan i Jämtlands län – *Jämtbus*⁸ – riktlinjerna gäller från 1 oktober 2012. Respektive kommun bör i samverkan med Region Jämtland Härjedalen ta fram lokala överenskommelser för att tydliggöra samverkan mellan de verksamheter som möter barn och unga.

⁸ <http://www.regionjh.se/politikochinsyn/samverkankommunregion/avtaloverenskommelser/barnochunga>

5.8 Beroendevård

Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner har sedan 2011 en gemensam *länsövergripande överenskommelse gällande riskbruk, missbruks- och beroendevården i länet*⁹. Överenskommelsen reglerar ansvar, roller och samverkan mellan Jämtlands läns kommuner och Region Jämtland Härjedalen beträffande riskbruk, missbruk och beroende. Överenskommelsen bygger på ”Vård och stöd vid missbruk och beroende – Stöd för styrning och ledning” (Socialstyrelsen 2015). Riktlinjerna förtydligar hur socialtjänsten och hälso- och sjukvårdens verksamhet kan samarbeta kring målgruppen.

Sedan hösten 2006 pågår en kraftsamling i länet – *Mobilisering mot droger*. Initiativet kommer från den politiska ledningen från såväl kommuner som Region Jämtland Härjedalen tillsammans med polismyndigheten. Mobilisering mot droger omfattar hela kedjan från förebyggande insatser till vård och behandling för personer med missbruksproblem.

5.9 Utbildning – kompetensöverföring – handledning

Utbildningsinsatser till personal som krävs för att kunna ge rätt insatser, hantera, förhålla sig till och bemöta behov hos enskild individ är alltid huvudmannens eget ansvar.

Kompetensöverföring som är nödvändig och viktig för att respektive huvudman skall kunna fullgöra sina insatser till individen, skall lämnas och överföras på ett sådant sätt att det inte kränker individen. Den skall ges så den gynnas, stärker och stödjer individ och personal i den miljö och de förutsättningar som råder.

Handledning till enskild personal eller personalgrupp är alltid ett arbetsgivaransvar som åligger respektive huvudman för att klara sina arbetsuppgifter. Dock kan huvudmännen i enskilda fall bedöma värdet av gemensam handledning i ett ärende, som nödvändigt och bästa lösningen. Det är i detta fall ett chefsansvar mellan kommun och Region Jämtland Härjedalen att lösa kostnadsfrågor i samband med delad handledning. Som ett förebyggande underlag för ansvar och innehåll i dessa frågor, kan en ”Samordnad individuell plan” med fördel användas för att undvika oklarheter och ansvar.

5.10 Ledningsansvar och medarbetaransvar

Det är respektive vårdgivares ansvar att realisera innehållet i denna överenskommelse. Detta ansvar åvilar främst chefer och politisk ledning hos vårdgivarna. En framgångsfaktor för detta är att respektive vårdgivares chefer gör denna överenskommelse känd bland medarbetarna. Det är en förutsättning för att medarbetarna i det dagliga arbetet ska kunna förstå respektive vårdgivares ansvar och därmed ge bästa stöd och lotsning för patienter, brukare och anhöriga.

Medarbetaransvaret innebär att alla har ett professionellt förhållningssätt vilket innebär att ha fokus på den vi är till för, vara öppna för nya sätt att arbeta, förstå vikten av kommunikation, söka lösningar och förstå det egna arbetets betydelse för helheten.

⁹ <http://www.regionjh.se/politikochinsyn/samverkankommunregion/avtaloverenskommelser/missbruk>

5.11 Ekonomi

Respektive huvudman svarar för kostnaderna inom sitt ansvarsområde. Parterna kan komma överens om gemensam finansiering av vissa insatser och verksamheter.

6 GEMENSAMMA RUTINER

6.1 Samordnad individuell plan

När det gäller personer som har behov av insatser från fler än en huvudman enligt 3 f § HSL och 2 kap. 7 § SoL har Region Jämtland Härjedalen samt länets kommuner utarbetat stöddokument för hur huvudmännen tillsammans skall samverka kring dessa personer¹⁰.

Den samordnade individuella planen beskriver insatser/åtgärder som den enskilde har behov av från både hälso- och sjukvård och socialtjänst. Den individuella planen tydliggör huvudmännens gemensamma ansvar och säkerställer samarbetet så att individens samlade behov av hälso- och sjukvård och socialtjänstinsatser tillgodoses.

6.2 Utskrivning från slutenvård

Bestämmelserna om samverkan vid inskrivning-/utskrivning från slutenvård regleras från och med 2018-01-01 av Lagen om samverkan vid utskrivning från slutenvård¹¹.

6.3 Vårdplan vid tvångsvård

När det gäller personer som vårdas enligt öppen psykiatrisk tvångsvård (öppen LPT) eller öppen rättspsykiatrisk tvångsvård (öppen LRV), avses personer som vårdats inom slutenvård psykiatrisk vård eller slutenvård rättspsykiatrisk vård, men som inte längre är i behov av kvalificerad dygnet-runt-vård vid en sjukvårdsinrättning. Enligt (1991:1129 LRV) samt (1991:1128 LPT) måste det för dessa personer finnas en samordnad vårdplan. Chefsöverläkaren ansvarar för att upprätta denna tillsammans med patient samt aktuella aktörer som ansvarar för insatserna. I vårdplaneringsverktyget finns en modul för öppen LPT och LRV¹². Tillämpningsanvisning för samordnad vårdplanering, psykiatrisk tvång i öppenvård, ÖPT och ÖPV beskriver samverkan och ansvarsfördelning mellan huvudmännen.¹³

¹⁰ www.regionjh.se/SIP

¹¹ SoU 2015:20

¹² Avser nuvarande verksamhetssystem. Verksamhetssystemet ska bytas ut och det är oklart hur det nya systemet är uppbyggt.

¹³ <http://www.regionjh.se/politikochsyn/samverkankommunregion/avtaloverenskommelser/psykiatri>
<http://centuri/ViewItem.aspx?regno=14590>

7 SAMVERKANSFORMER

Formaliserad samverkan gällande hälso- och sjukvård och socialtjänst mellan kommunerna i Jämtlands län och Region Jämtland Härjedalen sker på olika nivåer. Följande forum behandlar bl a psykiatrifrågor:

Politiska arenor: SVOM och Barnarenan

Tjänstemannaarenor: Fredagsgruppen, L-IFO och Länsnätverk inom psykiatri.

I bilaga till denna överenskommelse finns mer information om dessa arenor.

8 GENOMFÖRANDE OCH HANDLINGSPLAN

Parterna är överens om att innehållet i denna överenskommelse sprids och förankras bland samtliga berörda medarbetare inom respektive organisation och med brukarorganisationerna. Vid nyanställningar skall denna överenskommelse göras känd.

Under 2016 har en *Handlingsplan för kommunerna i Jämtlands län och Region Jämtland Härjedalen – område psykisk hälsa* utarbetats där de högst prioriterade förbättringsområdena har fastslagits.

I handlingsplanen anges:

- Vad som ska förbättras
- Hur förbättringen ska ske
- Vem som är ansvarig för arbetet
- Tidplan för arbetet

9 UPPFÖLJNING

Samverkansarenan SVOM ansvarar för att initiera en årlig uppföljning av överenskommelsen. Förslagsvis utser SVOM Länsnätverket för psykiatri som ansvarig för genomförandet.

10 GILTIGHETSTID

Den första överenskommelsen om samarbete mellan kommunerna och Jämtlands läns landsting (nuvarande Region Jämtland Härjedalen) gällande personer med psykiska funktionsnedsättningar antogs av samtliga kommuners fullmäktige och av dåvarande landstingsfullmäktige under 2011/2012. Överenskommelsen reviderades under 2013 och gällde då i tre år, från 2014-01-01 – 2016-12-31. I december 2016 togs beslut i SVOM om att den reviderade överenskommelsen från 2013 skulle vara gällande fram till dess att en revidering kommit tillstånd under våren 2017.

Under våren 2017 har överenskommelsen reviderats. Den reviderade versionen gäller från 2017-06-01 – 2020-12-31.

Överenskommelsen skall årligen ses över. Möjligheten att samordna den med andra överenskommelser övervägs.

11 TVIST

I de fall tvister kring tolkning och tillämpning av detta avtal uppstår mellan parterna hänskjuts dessa i första hand till respektive ansvarig överordnad chef. I de fall parterna inte kan enas hänskjuts tvister till allmän domstol.

Överenskommelse om samverkan mellan kommunerna i Jämtlands län och Region Jämtland Härjedalen gällande personer med psykiska funktionsnedsättningar

2017-03-02

Bilaga 1

Bilaga angående Samverkansarenor för psykiatrifrågor

POLITISKA ARENOR

Sociala vård- och omsorgsgruppen (SVOM)

SVOM är en politisk samverkansarena som syftar till att stärka regional samverkan och utveckling mellan kommunerna och Region Jämtland Härjedalen

Deltar från kommunerna gör Jämtlands läns Sociala samrådsgrupp (SocSam), dvs. facknämndsordförande och förvaltningschefer/motsvarande från länets samtliga kommuner. Deltar från Region Jämtland Härjedalen gör Regionstyrelsens ordförande, 1:e vice ordförande och oppositionsråd. Hälso- och sjukvårdsdirektör, områdeschef primärvård, vårdstrateg och samordnare social välfärd.

Mandat: SVOM har ingen egen organisation, budget eller några beslutsmandat men kan ses som en samverkansarena/kunskapsarena. SVOM kan rekommendera kommunerna och Region Jämtland Härjedalen att följa de beslut som tas.

Barnarenan

Barnarenan är en politisk samverkansarena som syftar till att stärka regional samverkan och utveckling mellan kommunerna och Region Jämtland Härjedalen med fokus på frågor som rör barn och unga.

Deltar från länets kommuner gör presidierna i BUZ och SocSam kompletterad med ordförande i socialnämnden Östersund. Förvaltningschef utbildning och IFO-chef. Deltar från Region Jämtland Härjedalen gör två ordinarie ledamöter från Regionstyrelsen. Därutöver deltar barn- och utbildningssamordnare, samordnare social välfärd, chef hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen, områdeschef barn och unga vuxna och barnhälsovårdsöverläkare.

Mandat: Barnarenan har ingen egen organisation, budget eller några beslutsmandat men kan ses som en samverkansarena/kunskapsarena. Barnarenan kan rekommendera kommunerna och landstinget att följa de beslut som tas.

TJÄNSTEMANNAARENOR

Fredagsgruppen – Region Jämtland Härjedalen och kommunernas vård och omsorg

Fredagsgruppen är en gemensam samverkans- och kunskapsarena för länets kommuner och Region Jämtland Härjedalen inom hälso- och sjukvård och vård och omsorg, med fokus på strategiska och framåtsyftande områden.

Deltar från länets kommuner gör förvaltningschefer eller motsvarande. Deltar från Region Jämtland Härjedalen gör samordnare social välfärd, hälso- och sjukvårdsdirektör, planeringschef, vårdstrateg,

Överenskommelse om samverkan mellan kommunerna i Jämtlands län och Region Jämtland Härjedalen gällande personer med psykiska funktionsnedsättningar

2017-05-19

Dnr: RUN/62/2017

chef för beställarenheten samt områdeschefer (psykiatri, medicinska resp. opererande specialiteter och primärvård).

Uppdrag:

- Vara ett beredningsorgan till Sociala vård- och omsorgsgruppen (SVOM). Ärenden för beredning kan vara uppdrag som initierats av SVOM likväl som uppdrag initierade på tjänstemannanivå och som kräver politiska ställningstaganden.
- Arbeta utifrån SVOM:s balanslista samt följa upp om SVOM:s rekommendationer blir beslutade/genomförda av respektive huvudman.
- För frågor som inte kräver politiska beslut kan Fredagsgruppen ge tidssatta uppdrag om utredning/förslag.
- Mall ”Uppdragsbeskrivning” ska användas både för uppdrag som beslutats i SVOM och uppdrag som beslutats av Fredagsgruppen.
- Vara ett informations- och diskussionsorgan innan beslut fattas i frågor som kan leda till bättre samarbete och samordning av länets hälso- och sjukvård och vård- och omsorgsverksamheter.
- Vara ett informationsorgan för de beslut i respektive organisation som kan ge konsekvenser för varandra.
- Bevaka nationella förändringar och beslut som får påverkan på länets kommuner och Region Jämtland Härjedalen och i aktuella fall initiera alternativt föreslå uppdrag.

Mandat: Fredagsgruppen har en beslutande funktion i de frågor som inte kräver politiska ställningstaganden. För frågor som kräver politiska beslut lyfts dessa till SVOM för rekommendationsbeslut.

L-IFO - Region Jämtland Härjedalen och kommunernas individ- och familjeomsorg

L-IFO är en gemensam samverkans- och kunskapsarena för länets kommuner och Region Jämtland Härjedalen inom hälso- och sjukvård och individ- och familjeomsorg samt skolfrågor, med fokus på strategiska och framåtsyftande områden.

Deltar från kommunerna gör IFO-chefer från tre kommuner samt två skolchefer. Deltar från Region Jämtland Härjedalen gör samordnare social välfärd, barn- och utbildningssamordnare chef Hälsopolitiska avdelningen, vårdstrateg samt områdeschefer från psykiatri, primärvård och barn och unga vuxna.

Uppdrag:

- Vara ett beredningsorgan till Sociala vård- och omsorgsgruppen (SVOM) och Barnarenan. Ärenden för beredning kan vara uppdrag som initierats av SVOM och Barnarenan likväl som uppdrag initierade på tjänstemannanivå och som kräver politiska ställningstaganden.
- Arbeta utifrån SVOM:s samt Barnarenans balanslistor samt följa upp om SVOM:s och Barnarenans rekommendationer blir beslutade/genomförda av respektive huvudman.
- För frågor som inte kräver politiska beslut kan L-IFO ge tidssatta uppdrag om utredning/förslag.
- Mall ”Uppdragsbeskrivning” ska användas både för uppdrag som beslutats i SVOM och Barnarenan och uppdrag som beslutats av L-IFO.

Överenskommelse om samverkan mellan kommunerna i Jämtlands län och Region Jämtland Härjedalen gällande personer med psykiska funktionsnedsättningar

2017-05-19

Dnr: RUN/62/2017

- Vara ett informations- och diskussionsorgan innan beslut fattas i frågor som kan leda till bättre samarbete och samordning av länets hälso- och sjukvård och individ- och familjeomsorgsverksamheter.
- Vara ett informationsorgan för de beslut i respektive organisation som kan ge konsekvenser för varandra.
- Bevaka nationella förändringar och beslut som får påverkan på länets kommuner och Region Jämtland Härjedalen och i aktuella fall initiera alternativt föreslå uppdrag.

Mandat: L-IFO har en beslutande funktion i de frågor som inte kräver politiska ställningstaganden. För frågor som kräver politiska beslut lyfts dessa till SVOM och Barnarenan för rekommendationsbeslut.

Länsnätverket inom psykisk hälsa

Länsnätverket inom psykisk hälsa har som huvudsyfte att verka för en så hög kvalitet som möjligt på de insatser som genomförs inom området psykisk hälsa ur ett brukarperspektiv. Målet är att nätverkets parter skall ha fått stöd, hjälp och råd i omhändertagande i frågor rörande psykisk hälsa. Målet är även att parterna vid behov ska kunna samordna sitt arbete i syfte att bedriva en regional och lokal kvalitetsmedveten och kostnadseffektiv verksamhet.

Nätverket består av medlemmar från länets samtliga kommuner, Region Jämtland Härjedalen (vuxenpsykiatri, BuP, UM, Primärvård) och brukarorganisationer. För att belysa barnperspektivet inom arbetet med psykisk hälsa, ska nätverket i nära samarbete/samverkan med det regionala Jämtbusnätverket hitta beslutsvägar och samsyn. För att belysa äldreperspektivet ska nära dialog ske med Ledningskraft. Arbetet är sanktionerat både på region- och kommunnivå.

Uppdrag:

På uppdrag av SVOM är nätverket inriktat på att stärka deltagarna och dess huvudmäns förmågor till utveckling, samverkan och samarbete med respekt för varandras olikheter och kunnande, samt sprida information och förutsättningar till nytänkande och nyskapande. Ett annat fokus är att belysa psykisk hälsa frågor till SVOM och Barnarenan. Detta genomförs genom att nätverket:

- i samverkan och samarbete utvecklar goda förutsättningar för psykisk hälsa verksamhet på region- och kommunnivå.
- arbetar med strukturer som gynnar arbetsområdet och målgruppen.
- erhåller en kompetenshöjning och att medlemmarna tar med kompetensen till den egna organisationen.
- verkar för en länsövergripande kompetenshöjning
- genom nätverket påverkar den nationella nivå.
- utgör en remissinstans till SVOM och Barnarenan samt övriga gemensamma länsarenor.
- utgör en förslagsinstans till SVOM och Barnarenan via Fredagsgruppen och L-IFO samt till övriga gemensamma länsarenor.