

Kommun(er): Länets samtliga kommuner

Region Uppsala: Samtliga hälso- och sjukvårdsförvaltningar

Fastställt av: Respektive huvudman 2019

Datum: Tillgänglighetsanpassad 2025-03-12

Överenskommelse om samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning

Innehåll

Överenskommelse om samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning	1
Bakgrund	3
Syfte.....	3
Termer och begrepp	3
Omfattning	5
Ansvarsfördelning	5
Region Uppsala	5
Specialistpsykiatri	5
Kommunerna	6
Genomförande	6
Boende	6
Placering och vård utanför hemmet	6
Förskola och skola.....	7
Arbetslivsinriktad rehabilitering och sysselsättning	7
Hjälpmedel.....	7
Samordnad individuell plan (SIP)	8
Fast vårdkontakt	8
Förebygga och behandla fysisk ohälsa.....	8
Tandvård	8

Stöd till anhöriga och närstående	8
Orosanmälan och sekretessbrytande information	9
Tvångsvård.....	9
Lagen om rättspsykiatrisk vård, LRV.....	9
Lagen om psykiatrisk tvångsvård, LPT.....	9
Lag med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU	10
Uppföljning.....	10
Dokumenthistorik	10

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. Se [Socialtjänstlag \(2001:453\) | Sveriges riksdag \(riksdagen.se\)](#) samt [Hälso- och sjukvårdslag \(2017:30\) | Sveriges riksdag \(riksdagen.se\)](#).

Av Uppsala läns strategi för samverkan framgår att med tillförlitliga processer, riktlinjer och rutiner kan förutsättningar skapas så att alla medarbetare kan arbeta säkert och effektivt, se [Strategi för samverkan 2024 - 2026 inom hälsa, stöd, vård och omsorg \(HSVO\) i Uppsala län \(regionuppsala.se\)](#).

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 [Vård i samverkan ViS - Region Uppsala och kommunerna i Uppsala län](#)

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 psykossjukdom, 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.

Psyiskt funktionsnedsättning

En varaktig funktionsnedsättning som försvårar för individen att leva ett liv som andra. Ett psykiskt funktionshinder är inte statiskt utan varierar ofta över tiden. En person med psykisk funktionsnedsättning kan därför periodvis fungera som andra men ibland ha stora svårigheter i vardagslivet, se [Hälsa - Kunskapsguiden](#) samt [Infotekets fakta om olika funktionsnedsättningar \(regionuppsala.se\)](#)

Funktionsnedsättning Nedsättning av fysisk, psykisk eller intellektuell funktionsförmåga. En funktionsnedsättning kan uppstå till följd av sjukdom eller annat tillstånd eller till följd av en medfödd eller förvärvad skada. Sådana sjukdomar, tillstånd eller skador kan vara av bestående eller av övergående natur, se [Socialstyrelsens termbank](#).

Funktionshinder Begränsning som en funktionsnedsättning innebär för en person i relation till omgivningen, se [Socialstyrelsens termbank](#).

Psykisk ohälsa Psykisk ohälsa används som ett sammanfattande begrepp för både lindriga psykiska besvär som oro och nedstämdhet, och symtom som uppfyller kriterierna för psykiatriska tillstånd, se [Vad är psykisk ohälsa? - Kunskapsguiden](#).

Psykiatriska tillstånd Psykiatriska tillstånd innebär en svårare psykisk ohälsa, med symtom som uppfyller kriterier för en psykiatrisk diagnos. Det kan vara till exempel depression, ångest eller neuropsykiatriska funktionsnedsättningar som adhd och autismspektrumtillstånd, se [Vad är psykisk ohälsa? - Kunskapsguiden](#).

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 (se [Socialstyrelsens termbank](#))

ÄDEL Ädelöverenskommelsen i Uppsala län utgår från Ädelreformen (1992) och reglerar hälso- och sjukvårdsansvar för personer i ordinärt boende från 17 års ålder, med behov av hälso- och sjukvård i hemmet över tid.

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

Regionens hälso- och sjukvård ansvarar för att medicinskt bedöma, utreda, behandla sjukdomar och skador. Region Uppsala har i en överenskommelse mellan primärvård och psykiatrisk specialistvård beskrivit ansvarsfördelningen, se [Överenskommelse kring handläggning av psykiatrisk sjukdom](#).

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.

Habiteringen 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 gällande lagstiftning, se [Hälso- och sjukvårdslag \(2017:30\) | Sveriges riksdag \(riksdagen.se\)](#), [Lag \(1991:1128\) om psykiatrisk tvångsvård | Sveriges riksdag](#) och [Lag \(1991:1129\) om rättspsykiatrisk vård | Sveriges riksdag](#)

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 i stället 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 kommunal hälso- och sjukvård (kommunal primärvård) och ansvarsfördelningen i Uppsala län utgår från ädelöverenskommelsen.

Elevhälsan regleras i skollagen och är en del av skolans verksamhet. Elevhälsan ska främst arbeta hälsofrämjande och förebyggande samt stödja elevernas utveckling mot utbildningsmål, se [Skollag \(2010:800\)](#) | [Sveriges riksdag \(riksdagen.se\)](#) 2 kap 25§.

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.

Förskola och skola

Förskolans och skolans uppgift är att ge jämlika förutsättningar att klara kunskapsmålen och vid behov göra individuella anpassningar. Förskolechef/rektor 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, se [Lag \(2019:1297\) om koordineringsinsatser för sjukskrivna patienter | Sveriges riksdagsdagen.se](#).

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, se [Detta är Samordningsförbundet - Samordningsförbundet Uppsala län \(finsamuppsala.se\)](#).

Det finns insatser finansierade av Samordningsförbundet i varje kommun. Målet med insatserna är att individer ska uppnå eller förbättra sin förmåga att utföra förvärvsarbete, se [Lag \(2003:1210\) om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser | Sveriges riksdagsdagen.se](#).

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.

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.

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.

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 funktionsnedsättningar kan ha rätt till tandvård till hälso- och sjukvårdsavgift. Barn och unga upp till och med 23 år omfattas av den avgiftsfria tandvården, se [Allmän tandvård för barn och unga - Region Uppsala](#).

Det finns ett regelverk för Region Uppsala som beskriver vilka som omfattas av tandvårdsstöd och utifrån den finns en riktlinje som beskriver samverkan i Uppsala län, se [Tandvårdsstöd, Region Uppsala](#).

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.

Hälso- och sjukvården ska särskilt beakta ett barns behov av information, råd och stöd om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med har en psykisk störning eller en psykisk funktionsnedsättning, har en allvarlig fysisk sjukdom eller skada, är missbrukare av alkohol eller något annat beroendeframkallande medel, eller utsätter eller har utsatt barnet eller en närstående till barnet för våld eller andra övergrepp, se [Patientsäkerhetslag \(2010:659\)](#) | [Sveriges riksdag \(riksdagen.se\)](#)

Det omfattar även hälso- och sjukvårdspersonal 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.

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, se [Offentlighets- och sekretesslag \(2009:400\)](#) | [Sveriges riksdag \(riksdagen.se\)](#).

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

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, se [Lag \(1991:1129\) om rättspsykiatrisk vård \(LRV\)](#) | [Lagen.nu](#).

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 som är ansvarig för vården, se [Lag \(1991:1128\) om psykiatrisk tvångsvård | Sveriges riksdag \(riksdagen.se\)](#).

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. Se [Lag \(1990:52\) med särskilda bestämmelser om vård av unga | Sveriges riksdag \(riksdagen.se\)](#)

Uppföljning

Denna överenskommelse följs upp och revideras som dokument enligt dokumenthantering i ViS, Vård i samverkan, se [Principer för samverkan, avtal, överenskommelser, riktlinjer och rutiner](#)(docplus)

Avvikelse i samverkan följs upp enligt den länsgemensamma riktlinjen, se [Avvikelsehantering i samverkan](#) (docplus).

Inom ramen för lokal tjänsteledning HSVO följs årligen lokala mål och indikatorer upp.

Dokumenthistorik

2013 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.

2024-07-17 Dokumentet har tillgänglighetsanpassats och redaktionellt justerats med aktuella länkar. Termer och begrepp har uppdaterats utifrån gällande definitioner med relaterade hänvisningar. Texten under kapitlet om "Arbetslivsinriktad rehabilitering och sysselsättning" har justerats så att det stämmer överens med gällande lagstiftning samt

förtydligande av att Samordningsförbundet är en läns gemensam plattform för samverkan på området.