


Länsövergripande överenskommelse om ansvarsfördelning när kommunen beslutar om placering på hem för vård eller boende (HVB)



Giltig från och med: 2021-07-01	Diarienummer RD21/00510
Giltigt t.o.m 2024-06-30	Versionsnummer 0.3
För verksamhet Region Dalarna Dalarnas Kommuner	Godkänt av


Dokumenttyp: Länsövergripande överenskommelse	Dokumentnamn: Länsövergripande överenskommelse om ansvarsfördelning när kommunen beslutar om placering på hem för vård eller boende (HVB)
Giltigt från och med: 2021-07-01	Giltigt till och med: 2024-06-30
Ansvarig för revidering Region Dalarna	Diarienummer: RD21/00510
Version: Version 3	Godkänd av: Länschefs nätverket för förvaltningschefer Välfärdsrådet
Dokumenthistorik: Version 1: 2012-06-17-2014-12-31 Version 2: 2016-01-01-2018-11-30 Version 3: 2021-07-01-2024-06-30	Parter: Region Dalarna Avesta kommun Borlänge kommun Falu kommun Gagnefs kommun Hedemora kommun Leksand kommun Ludvika kommun Malung-Sälens kommun Mora kommun Orsa kommun Rättviks kommun Smedjebackens kommun Säters kommun Vansbro kommun Älvdalens kommun Kommunerna benämns i överenskommelsen gemensamt <i>kommunerna</i> och var för sig <i>kommun</i> . Region Dalarna benämns <i>regionen</i> . Kommunerna och Region Dalarna benämns gemensamt <i>parterna</i> eller <i>huvudmännen</i> .

Underskrift:



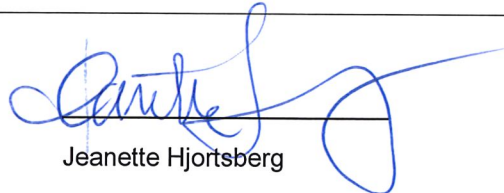
Ulrika Gärdback

Ordförande Länsnätverket för förvaltningschefer



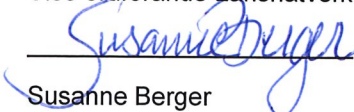
Sofia Jarl

Ordförande Välfärdsrådet



Jeanette Hjortsberg

Vice ordförande Länsnätverket för förvaltningschefer



Susanne Berger

Vice ordförande Välfärdsrådet

Innehåll

1. Syfte.....	4
2. Regionala överenskommelser.....	4
3. Regionala riktlinjer.....	4
4. Vårdprogram.....	4
5. Lokala rutiner.....	4
6. Inför beslut om placering.....	5
7. Under pågående placering.....	6
8. Ansvar.....	6
8.1 Kommunens ansvar vid placering på HVB.....	6
8.2 Regionens ansvar vid placering på HVB.....	6
9. Inför avslut av placering.....	6
10. Kostnadsansvar.....	7
11. Implementering.....	7
12. Avvikelsehantering och hantering av tvister.....	8
12.1 Avvikelser.....	8
12.2 Tvist på regional nivå.....	9
12.3 Tvist på lokal nivå.....	10
13. Utvärdering och revidering.....	11

1. Syfte

Syftet med denna länsövergripande överenskommelse är att tydliggöra **ansvaret** för kommun och region gällande enskilda personer som socialnämnden beslutar att placera på hem för vård eller boende (HVB) och där den enskilde har behov av såväl sociala som hälso- och sjukvårdsinsatser.

Socialnämnden fattar beslut om placering på HVB.

2. Regionala överenskommelser

Fyra övergripande avtal som klargör hur samverkan mellan huvudmännen ska ske finns antagna inom den regionala samverkans- och stödstrukturen (RSS):

- Länsövergripande samverkansöverenskommelse för barns och ungas hälsa
- Länsövergripande överenskommelse om samverkan för kommuner och region i Dalarnas län kring personer med psykiska funktionsnedsättningar från 18 år
- Länsövergripande överenskommelse om samverkan rörande personer som missbrukar alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel, dopingsmedel eller spel om pengar
- Överenskommelse om samverkan vid utskrivning från slutna Hälso- och sjukvård (SUS 2017:612)¹

3. Regionala riktlinjer

- Samordnad individuell plan (SIP)²

4. Vårdprogram

- Nationella vård- och insats program (VIP) för Adhd, Depression och ångestsyndrom, Missbruk och beroende, Schizofreni och liknande tillstånd, Självskadebeteende.³

5. Lokala rutiner

- Egenvårdsrutin⁴

¹<https://www.regiondalarna.se/contentassets/50eb0953bacb43e2966160f9be076585/reviderad-overenskommelse--190418.pdf>

² <https://www.regiondalarna.se/plus/varld/halsa-och-valfard/regionala-samverkansdokument/samverkan-vid-utskrivning-fran-slutenvardern/>

³ <https://www.vardochinsats.se/>

⁴<https://www.regiondalarna.se/contentassets/e49439dbe08d484f8b668b75482fe4d6/laensovergripande-riktlinje-samverkan-i-samband-med-egenvard-och-halso--och-sjukvard.pdf>

6. Inför beslut om placering

Huvudmännen ska arbeta för att minska behovet av placering på HVB genom att kommunerna och regionen fortsätter att utveckla individanpassade insatser. Det är viktigt att samarbetet inleds så tidigt som möjligt.

Huvudmännen ska säkerställa att den enskilde och dennes närstående har fått möjlighet till delaktighet under hela processen.

Placering på HVB kan bli aktuellt om individanpassade öppenvårdsinsatser prövats, utvärderats och bedömts inte vara tillräckliga. Placering på HVB ska ses som en del i en process.

Hälso- och sjukvården och socialtjänsten upprättar var för sig en vårdplan tillsammans med den enskilde (och vid behov en närstående) där behovet av hälso- och sjukvård respektive av sociala insatser klargörs och specificeras.

Vid behov ska samordnad individuell vårdplan (SIP) upprättas när samtycke finns från brukaren för att på ett bra sätt kunna samordna de insatser som ges under placeringstiden. SIP är ett verktyg för samplanering och uppföljning. Underlag är de planer respektive verksamhet har skyldighet att upprätta. Insatserna som verksamheter tillhandahåller ska präglas av medinflytande från brukaren.

Verksamheterna ska ta vara på de erfarenheter och kunskaper som brukaren har, det vill säga medborgarens möjlighet att som användare av offentlig service påverka insatsernas utformning och kvalitet.⁵ Det är viktigt att verksamheterna ger barn, unga och vuxna förutsättningar för delaktighet på olika nivåer. På individnivå kan det handla om att vara delaktig i mötet med vården eller omsorgen och delaktig i själva utformandet av insatsen.

På verksamhetsnivå kan det handla om att verksamheten lyssnar på vad barnet, den unge eller vuxne upplever ger kvalitet, exempelvis hur man vill ha det på ett HVB-hem för att det ska fungera bra.⁶

⁵ "Ambition och ansvar" SOU 2006:100

⁶ NSPH

7. Under pågående placering

Allt samarbete ska utgå från de behov hos den endkilde som är identifierade inför placering eller uppkomma under pågående placering. Remiss skickas då till barn- och ungdomspsykiatri respektive vuxenpsykiatri samt övriga delar inom den somatiska sjukvården.

Under placeringstiden har socialtjänsten ett omfattande uppföljningsansvar. De ska bland annat särskilt uppmärksamma barnets hälsa och skolgång. För att kunna göra detta krävs fortsatt samverkan då andra huvudmän ansvarar för insatserna.

När en så ingripande insats som placering utanför det egna hemmet beslutats är det viktigt att huvudmännen noga **följer upp** vården enligt gällande samordnad individuell vårdplan, SIP.

8. Ansvar

Respektive huvudman ansvarar för insatser inom sitt ansvarsområde och parternas ansvar skall vara klarlagt innan placering. Viktigt att skapa förutsättningar för en obruten vårdkedja.

8.1 Kommunens ansvar vid placering på HVB:

- Sociala och pedagogiska insatser enligt SoL, LVU och LVM, samt skolgång enligt Skollagen när det är aktuellt.

8.2 Regionens ansvar vid placering på HVB:

- Hälsa- och sjukvårdsinsatser, det vill säga bedömning, utredning, diagnostik, behandling och rehabilitering enligt HSL. Barn- och ungdomspsykiatri respektive vuxenpsykiatri ansvarar för insatser på specialistnivå.

Om hälso- och sjukvården bedömer att en patient har behov av sjukvård i annan region och själva inte kan tillgodose behovet sker det som köp mellan regioner i form av öppenvård eller slutenvård.

Behandlingsansvarig läkare beslutar vad som är egenvård och vad som skall utföras av hälso- och sjukvården.

9. Inför avslut av placering

Det är viktigt att även inför avslut av placering ge förutsättningar för en obruten vårdkedja. Det är också viktigt att detta arbete påbörjas i god tid för att ge brukaren så bra förutsättningar som möjligt inför en flytt hem till eget boende, vårdnadshavare eller till annan placeringsform eller boendeform.

Det är viktigt att påbörjade insatser inte avbryts utan kan fortgå utifrån de behov som finns.

10. Kostnadsansvar

Kommunen ansvarar för, beslutar om och finansierar boendet och alla sociala insatser som barnet/ungdomen/den vuxne behöver. Regionen ansvarar för, beslutar om och finansierar de hälso- och sjukvårdsinsatser som barnet/ungdomen/den vuxne behöver. Principen för kostnadsansvar vid placering utanför det egna hemmet motsvaras av huvudmännens ansvar enligt gällande lagstiftning (HSL, SoL, LSS, LVU, LVM, Skollagen). Detta klargörs i upprättad SIP baserad på parternas respektive vårdplan. I det fall regionen köper hälso- och sjukvård av HVB upprättar kommun och region separata avtal med HVB.

I Dalarna gäller att vardera partens ansvar ska vara klarlagt innan placering sker och utgå från huvudmännens ansvar för insatserna. Ingen part kan i efterhand åberopa kostnadstäckning om inte detta ansvar klart framgår av skriftlig kostnadsfördelning. Undantag från detta är när placeringen sker akut, då kostnadsfördelningen och folkbokföringskommun bör vara klarlagd senast en månad efter placeringen. Kostnaden för akutplaceringen ligger kvar på placerande huvudman till dess att ansvars- och kostnadsfördelning fastställts.

Om kostnadsfördelningen inte kan överenskommas är det respektive huvudmans ansvar att säkerställa att individen får de insatser som behövs under tiden den fastställs. Regionen kommer i första hand tillgodose behovet av hälso- och sjukvård genom remiss till aktuellt BUP/annan sjukvård. Vid undantagsfall där remiss ej är möjligt och extern vård krävs, upprättar Region och Kommun separata avtal med HVB/SiS.

11. Implementering

Implementering avser de tillvägagångssätt som används för att införa nya metoder i en ordinarie verksamhet. Implementering säkerställer att metoderna används så som det var avsett och med varaktighet⁷.

Både den politiska och högsta tjänstemannaledningen i Region Dalarna och Dalarnas kommuner har det yttersta ansvaret för att denna överenskommelse om ansvarsfördelning implementeras i samtliga berörda verksamheter och att personalen ges möjlighet att arbeta i enlighet med överenskommelsens uppställda syfte och förutsättningar.

Ansvaret för att överenskommelsen blir väl förankrad ända ut i mötet med individerna åligger den lokala nivån. För att överenskommelsen ska kunna tillämpas på lokal nivå nära individerna med behov, krävs således en organiserad samverkan mellan huvudmännen på alla nivåer i organisationerna; från högsta ledningsnivå, till lokala ledningsfunktioner, till samverkansgrupperingar och till enskild personal/anställd. Kopplingen till lokala överenskommelser behöver därvid vara tydlig.

⁷ Kunskapsguiden.se <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/verksamhetsutveckling/implementering/>

Faser i implementeringsprocessen kan vara: Behovsinventering, införande, användning och vidmakthållande ⁸.

En avgörande förutsättning för en lyckad implementering av överenskommelser är att den sker i samverkan mellan huvudmännen.

Den regionala samverkans- och stödstrukturen (RSS) kan ge ett övergripande stöd för implementering på regional nivå.

12. Avvikelsehantering och hantering av tvister

12.1 Avvikelser

Respektive huvudman har system för avvikelser och ansvarar för att utreda i vilken mån avvikelser kräver förändring av lokala rutiner, handläggning, samverkan eller bemötande.

Synergi är regionens kvalitets- och avvikelssystem som även kommunerna i Dalarna har tillgång till. I det kan avvikelser registreras, riktade från en kommun till region eller omvänt. Kommunerna har personer som har behörighet att registrera och handlägga avvikelser i Synergi; ofta medicinskt ansvarig sköterska (MAS), medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR) eller socialt ansvarig socionom (SAS). Regionens medarbetare har alla möjlighet att registrera i Synergi men utsedda handläggare inom regionen hanterar ärendena vidare till ansvarig verksamhet.

Syftet med att registrera avvikelser inom Synergisystemet är inom ramen för denna överenskommelse att kunna upptäcka svårigheter i samverkan. Det kan gälla otydliga och/eller felaktiga rutiner, brister i arbetssätt, bemötande m.m. vilket utgör delar av att kvalitetssäkra arbetet. Därför är det viktigt att motivera all personal att observera och lägga märke till avvikelser samt rapportera dessa till Synergihandläggare. Syftet är inte att klandra andra eller sig själv, utan detta är en viktig hörnsten i hur verksamheterna kan utvecklas. Mot denna bakgrund är det därför mycket viktigt att avvikelser utreds och att utredningarna blir tydliga och om möjligt, generaliserbara, så att fler kan ta del av dem i sitt lärande. För att göra avvikelser gällande samverkan kring målgruppen är det viktigt att de rapporteras på ett likvärdigt sätt.

⁸ Kunskapsguiden.se <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/verksamhetsutveckling/implementering/faser-i-en-implementeringsprocess/>

12.2 Tvist på regional nivå

Endera part kan under pågående avtalstid påtala brister i följsamhet av denna regionala överenskommelse om ansvarsfördelning av annan part.

Tvist med anledning av denna regionala överenskommelse om ansvarsfördelning hanteras i första hand av Länsnätverket för förvaltningschefer. Påtalad brist/er aviseras genom kontakt med Styrgruppen för Länschefsnätverket minst en månad (1) i förväg och ska sedan skriftligen tillställas Styrgruppen för Länschefsnätverket. Styrgruppen bereder ärendet och lämnar förslag till beslut av lösning av tvisten som Länschefsnätverket tar ställning till och fattar beslut om. Länschefsnätverket kan eventuellt föreslå revidering, tillägg och/eller ändring av överenskommelsen av enklare innebörd till överenskommelsen som inte påverkar överenskommelsens huvudsakliga innehåll vad gäller t.ex. dess syfte och mål (se mer avsnitt 10).

Om ärendet inte kan uppklaras inom ramen Länschefsnätverket, förs ärendet till Valfärdsrådet. Presidiet för Valfärdsrådet bereder ärendet och lämnar förslag till rekommendation om lösning av tvisten som Valfärdsrådet tar ställning till och fattar beslut om. Valfärdsrådet kan också ge Länschefsnätverket i uppdrag att genom föra en revidering, tillägg och/eller ändring av överenskommelsen i de avseenden utifrån vilka tvisten uppkommit.

Om Valfärdsrådet alljämt inte finner en samsyn och lösning av hur tvisten kan lösas kan Valfärdsrådet under pågående giltighetstid besluta om att omförhandling ska ske av överenskommelsen om ansvarsfördelning i sin helhet. Valfärdsrådet kan ge Länschefsnätverket uppdrag om omförhandling och framtagande av ny överenskommelse om ansvarsfördelning.

61) För att avvikelser ska kunna kopplas till överenskommelsen kan den utsedda handläggare inom Synergi fylla i enligt följande:

Händelsekategorisering: Samordnad vårdplanering, Rubrik på ärendet: Brister i samverkan utifrån Länsövergripande överenskommelse om samverkan rörande personer som missbrukar alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel, dopningsmedel eller spel om pengar.

12.3 Tvist på lokal nivå

Tvister på lokal nivå kan uppkomma med anledning av Synergiärenden, utifrån lokala överenskommelser eller övriga samverkansavtal om t.ex. kostnads- och ansvarsfördelning (som har stöd i lag) m.m. Lokala tvister hanteras i första hand av tjänsteledningen från regionen och kommunen inom berörd kommun, utan deltagande av individen. Ärenden angående tvister hanteras enligt respektive verksamhets rutiner och delegationsordningar och i enlighet med förekommande lokal överenskommelse. Lösning och beslut av tvisten bör dokumenteras i respektive verksamhets dokumentationssystem.

Om de lokala parterna alltså inte kommer överens förs ärendet vidare till Länschefsnätverket för förvaltningschefer (Länschefsnätverket). Stygruppen för Länschefsnätverket för förvaltningschefer ansvarar för att bereda ärendet och lämna förslag till beslut av lösning av tvisten. Om ärendet inte uppkläras inom ramen Länschefsnätverket, förs ärendet till Valfärdsrådet. Presidiet för Valfärdsrådet bereder ärendet och lämnar förslag till rekommendation om tvistens lösning. Om den berörda kommunen och regionen fortsatt inte når enighet i ärendet får tvisten avgöras i allmän domstol.



13. Utvärdering och revidering

Länschefnätverket kan initiera och fatta beslut om ändringar och tillägg av enklare innebörd till överenskommelsen om ansvarsfördelning som inte påverkar överenskommelsens huvudsakliga innehåll vad gäller t.ex. dess syfte. Det kan till exempel avse språkliga justeringar, anpassningar till förändringar i lagstiftningstext, formuleringar i nationella riktlinjer m.m. Sådana ändringar ska dokumenteras och biläggas överenskommelsen. Vårdsrådet skall informeras om sådana ändringar.

Överenskommelsen om ansvarsfördelning skall revideras vart tredje år från och med ikraftträdandet av denna överenskommelse. I samband med en revidering skall även en utvärdering av överenskommelsen genomföras. Länschefsnätverket beslutar om uppdrag avseende utvärdering och revidering av överenskommelsen om ansvarsfördelning.

