



Vår gemensamma
patient och brukare
vårt gemensamma uppdrag



Stöddokument (guide) till

Överenskommelse om samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning – Regionen och kommunerna i Gävleborgs län

(Dokument-ID: 01-174491)

Det här är ett stöddokument som förtydligar överenskommelsen mellan Regionen och kommunerna i Gävleborgs län om hur de ska samarbeta, för att hjälpa personer som lever med psykiska funktionsnedsättningar.

Stöddokumentet har tagits fram av brukarrepresentanter från Föreningsnätverket för psykisk hälsa i Gävleborg, i samarbete med samordnaren för brukarinflytande och kunskapsstyrning psykisk hälsa hos Region Gävleborg – på uppdrag av utskott Psykisk hälsa i Gävleborgs län.

Här kan man läsa mer om Föreningsnätverket på Region Gävleborgs hemsida: [Föreningsnätverk - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](https://regiongavleborg.se/foreningsnätverk)

Stöddokumentet ska fungera som en guide, för att tillgängliggöra innehållet i överenskommelsen och göra det som står där enklare att förstå.

Stöddokumentets upplägg följer innehållet i överenskommelsen, kapitel för kapitel. Det förtydligar vad överenskommelsen betyder konkret för brukare, patienter, anhöriga och närstående.

I stöddokumentet finns också ordförklaringar, som berättar vad ord, begrepp och förkortningar som förekommer betyder.

Ordförklaringar:

Guide = någon eller något som förklarar och visar vägen inom ett område.

Föreningsnätverket för psykisk hälsa i Gävleborg = en samlad grupp av olika patient- och anhörigföreningar (kallas också brukarföreningar) inom området psykisk hälsa i Gävleborgs län.

Utskott Psykisk hälsa = en grupp som består av chefer och tjänstepersoner som har det yttersta ansvaret för vård, skola, omsorg och socialtjänst inom Regionen och kommunerna i Gävleborg.

1 Inledning (sidan 3 i överenskommelsen)

1.1 Syfte

Här står det att överenskommelsen har gjorts mellan Regionen och kommunerna i Gävleborgs län, för att det ska bli tydligt vem (vilken huvudman) som ska göra vad - utifrån de lagar och författningar som gäller.

Här finns också en beskrivning av hur Regionen och kommunerna ska tänka när de samarbetar för att förstå och kunna följa lagar och författningar.

I överenskommelsen står det också att det är personens behov av hjälp eller insatser från vård och omsorg för sin psykiska funktionsnedsättning som är viktigast - och som alltid ska styra samarbetet.

Ordförklaring:

Huvudman = den kommunala, regionala eller statliga myndighet som ansvarar för en viss verksamhet.

1.2 Framtagande av överenskommelsen

Här beskrivs att överenskommelsen är skriven av personer som jobbar i både Region Gävleborg och länets alla tio kommuner.

Brukar- eller patientrepresentanter har inte varit med och skrivit själva överenskommelsen. Däremot så finns detta stöddokument, som skrivits av brukarrepresentanter och som hjälper till att förtydliga vad överenskommelsen innehåller.

2 Allmänt (sidan 4 i överenskommelsen)

Här står det att kommunerna och Regionen ska följa FN:s internationella konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning, som 190 länder i världen tagit fram tillsammans. Regionen och kommunerna måste också följa svensk lag som säger att alla kommuner och regioner som samarbetar måste skriva avtal med varandra för att på bästa sätt kunna hjälpa personer med funktionsnedsättningar.

Ordförklaring:

Konvention = en uppgörelse mellan olika parter kring något som man tycker likadant om.

2.1 Målgrupp

Här beskrivs vilka grupper som den här överenskommelsen gäller. Den gäller alla som har en psykisk funktionsnedsättning och som bor i Gävleborgs län.

Några exempel som står är personer med "personlighetsstörning" eller "neuropsykiatriska funktionsnedsättningar".

En kommentar till ordvalet "personlighetsstörning" är att det är ett föråldrat begrepp som borde bytas ut till "personlighetssyndrom". Genom att istället använda ordet "personlighetssyndrom" så kan vård- och omsorgsgivare hjälpa till att minska stigmatiseringen av personer som lider av psykisk ohälsa. Begreppet "syndrom" passar bättre därför att det beskriver ett tillstånd som går att behandla och förändra.

Ordförklaring:

Stigmatisering = när en person som skiljer sig från normen, genom till exempel psykisk ohälsa, ses som mindre värd i samhället eller förknippas med negativa fördomar.

2.1.1. Definition

Här beskrivs vad orden ”funktionsnedsättning” och ”funktionshinder” betyder i överenskommelsen. Det står att det, för Regionen och kommunerna i Gävleborg, betyder samma sak som myndigheten Socialstyrelsen i Sverige menar att det betyder.

Ordförklaringar:

Funktionsnedsättning = att som person ha en nedsättning av den egna förmågan.

Funktionshinder = att omgivningen runtomkring personen är utformad på ett sätt som skapar hinder i vardagen för denne.

2.2 Mål och gemensamma utgångspunkter

Här beskriver Regionen och kommunerna i Gävleborg att de vill samarbeta med varandra, så att alla insatser för personer som behöver vård, omsorg och stöd ska fungera bättre. Det står också att det är patientens behov som är det viktigaste, och som alltid måste komma först.

I överenskommelsen står det också att Regionen och kommunerna ska samverka för att förhindra att mer ohälsa och sjukdom uppstår eller förvärras hos personer med psykiska funktionsnedsättningar.

Ordförklaringar:

Samsjuklighet = att en person har två eller flera sjukdomsdiagnoser samtidigt, ofta missbruk eller beroende samt annan psykiatrisk diagnos. Personer med samsjuklighet behöver få stöd, vård och behandling för båda tillstånden samtidigt. De som ger insatserna behöver också samarbeta.

Personcentrerad vård = att vård och omsorg alltid ska utgå från den unika personens förmågor, behov och bakgrund. Det kan också handla om att skapa enklare och tydligare kontaktvägar in till vård och myndigheter.

2.3 Strukturer för samverkan

Här beskrivs vilka olika grupper som finns för samverkan och samarbete mellan Regionen och kommunerna i Gävleborg. Det kan handla om grupper

som består av folkvalda politiker. Eller grupper som består av personer som jobbar (tjänstemän) inom Regionen eller kommunerna. De som räknas upp är:

- Nätverk Velfärd.
- Styrgrupper Velfärd.
- Länsledning Velfärd.
- Utskott.
- Lokala samverkansgrupper.

Det står också att det i Gävleborg finns ett samarbete med brukarorganisationer. Grunden för detta är Föreningsnätverket för psykisk hälsa, som består av cirka femton olika patient- och anhörigföreningar inom området psykisk hälsa. Representanter från föreningarna ingår i olika arbetsgrupper, råd eller möten för att vara med i arbetet med att göra vården och omsorgen bättre i Gävleborg.

3 Utgångspunkter (sidan 6 i överenskommelsen)

3.1 Lagstiftning med koppling till överenskommelsen

Här finns en förteckning över alla lagar som Regionen och kommunerna i Gävleborg vill och ska följa, när det gäller personer med psykisk funktionsnedsättning. Länkar till dessa lagar där man kan läsa dem i sin helhet finns i slutet av överenskommelsen på sidan 26-28 (kapitel 12 i överenskommelsen).

3.2 Brukarmedverkan och inflytande

Här beskrivs att det i både Hälso- och sjukvårdslagen och Socialtjänstlagen står att representanter för patient- och närståendegruppen inom området psykisk hälsa har rätt att få lämna synpunkter på innehållet i sådana här överenskommelser. Genom att detta stöddokument har tagits fram så har den lokala brukarrörelsen i Gävleborg fått göra det.

Att brukarrepresentanter får vara med och påverka hur vården och omsorgen i Gävleborg utvecklas är viktigt ur ett demokratiskt perspektiv. Det ökar också möjligheterna till bättre medicinska resultat och minskar risken för skador i vården.

Personer som har egen erfarenhet av att vara patient eller närstående till någon med psykisk ohälsa kan bidra med viktig kunskap som de som arbetar inom vård och omsorg behöver för att kunna göra ett bra jobb.

3.3 Skyldighet att samverka – lagstiftning

Här beskrivs att svensk lagstiftning säger att alla kommuner och regioner måste göra sådana här överenskommelser med varandra när det gäller personer med psykisk funktionsnedsättning som bor i ett län.

I lagen står det också att överenskommelser ska skrivas för tre olika målgrupper som benämns så här:

- Personer med psykisk funktionsnedsättning.
- Personer som missbrukar alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel, dopingmedel eller spel om pengar.
- Barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.

Skyldigheten att samverka mellan region och kommun enligt lag, är också grunden till det som kallas **samordnad individuell plan** (förkortas SIP). *SIP är ett möte som man kan begära som patient eller brukare, tillsammans med alla de kontakter man har med olika personer inom sin vård och omsorg. Man kan göra det för att saker ska fungera bättre tillsammans.*

3.4 Gemensamma utgångspunkter för samverkan är att:

I det här kapitlet räknas det upp punkter som beskriver vad den som är patient eller brukare kan förvänta sig av Regionen och kommunerna i Gävleborg.

Det handlar om att personen ska få den bästa möjliga vården och omsorgen utifrån situationen som individen befinner sig i. Det handlar också om att man ska använda den bästa forskningen och kunskapen i de insatser som görs, och att de olika huvudmännen alltid ska samarbeta genom att göra sina respektive delar.

Som patient eller brukare ska man kunna känna sig trygg med detta, genom det samarbete som Regionen och kommunerna har.

3.5 Jämlikhet och jämställdhet

Här beskrivs att alla personer som överenskommelsen gäller, har samma rättigheter - oavsett vem man är. Det handlar om principen om alla människors lika värde och rätt till likabehandling.

Ordförklaringar:

Jämlikhet = att alla har samma rättigheter, skyldigheter och möjligheter, oavsett bakgrund, personliga egenskaper eller var man bor.

Jämställdhet = att alla har samma rättigheter, skyldigheter och möjligheter, oavsett om man är kvinna, man, flicka, pojke eller icke-binär.

Ickebinär = att som människa identifiera sig som mitt emellan eller med båda könskategorierna kvinna och man. Ickebinär kallas den könsidentitet som bryter mot det som kallas för tvåkönsnormen.

Tvåkönsnormen = en oskriven regel som säger att alla människor alltid är antingen kvinnor eller män, baserat på könsorganens utseende. Till denna oskrivna regel hör även uppfattningen om att dessa två kön är helt olika.

Likabehandling = att alla människor ska behandlas som lika mycket värda. Det betyder däremot inte att olika personer alltid ska få exakt likadan behandling. Utan det betyder att till exempel personer med funktionsnedsättning ibland måste behandlas annorlunda, för att man ska få samma möjligheter som personer utan funktionsnedsättning.

3.6 Länsövergripande överenskommelser med koppling till målgruppen personer med psykisk funktionsnedsättning

Här räknas det upp punkter som beskriver vilka olika överenskommelser som tagits fram mellan Regionen och kommunerna i Gävleborgs län. Det finns också en länk till en plats på nätet som kallas "Samverkanswebben", där alla som vill kan ta del av och läsa dessa överenskommelser digitalt.

4 Ansvarsfördelning (sidan 8 i överenskommelsen)

Här beskrivs vad lagen säger om uppdraget som regionerna respektive kommunerna har i Sverige, när det gäller personer med psykisk funktionsnedsättning.

4.1 Generellt

Här beskrivs vilket uppdrag som Regionen respektive kommunerna har i stora drag, och vilket uppdrag som alla huvudmännen har tillsammans och ska samarbeta kring.

Ordförklaringar:

Förebygga insatser = att ta bort hinder så att insatser ska kunna sätta igång.

Initiering = att sätta igång med något.

LSS personkrets = grupp av personer som omfattas av lagen om stöd och service (lagen förkortas LSS).

4.2 Samordnad Individuell Plan samt hantering i Lifecare SIP – Hälso- och sjukvård Region Gävleborg

Här beskrivs den lagliga skyldighet som Regionen och kommunerna i Gävleborg har att samverka i vård och omsorg av den enskilde personen. Det kan innebära att man har ett särskilt möte med patienten/brukaren och alla huvudmän tillsammans – det som kallas SIP. I det här kapitlet finns också ett textavsnitt som är hämtat från Socialtjänstlagen samt Hälso- och sjukvårdslagen och som handlar om detta.

Ordförklaringar:

Samordnad Individuell Plan = förkortas SIP och är en rättighet för personer med psykiska funktionshinder som säkerställer att alla behov blir uppfyllda genom rätt insatser från både regionen och kommunen. SIP-planen bestäms på ett möte där alla är med, även den som är patient/brukare. Anhöriga, närstående eller någon annan person som patienten eller brukaren vill ha med sig kan också delta på mötet.

Lifecare SIP = ett digitalt journalsystem som används av Regionen och kommunerna för att kunna göra en samordnad individuell plan.

5 Specifika ansvarsområden för vuxna personer med funktionsnedsättning (sidan 11 i överenskommelsen)

5.1 Hjälpmedel

Det här kapitlet handlar om vilken rätt till hjälpmedel som personer med psykisk funktionsnedsättning har i Gävleborg. Det är Regionens primärvård som ska ge hjälpmedel till den som behöver det. Ibland kan du som patient eller brukare behöva betala ditt hjälpmedel själv. Detta bedöms individuellt utifrån behov och hur reglerna ser ut för olika typer av hjälpmedel.

Här beskrivs också att det ibland också kan vara andra aktörer som har ansvar för olika hjälpmedel, till exempel en arbetsgivare för den som har ett arbete. Eller Försäkringskassan om det handlar om hjälpmedel som behövs för den som håller på att rehabiliteras tillbaka i arbete.

Exempel på hjälpmedel inom psykiska funktionsnedsättningar kan vara kalendrar med färger och bilder. Det finns också medicinpåminnare eller timers som räknar ner tiden för den som behöver hjälp med stöd för minnet eller för att kunna planera. Eller hjälpmedel för vila, lugn och koncentration. Det handlar då oftast om täcken eller kläder med tyngder insydda i tyget.

Ordförklaringar:

Egenansvar = att patienten eller brukaren själv har ansvar att köpa sitt hjälpmedel.

Primärvård = den öppna hälso- och sjukvården i Sverige som bedrivs på hälsovårdscentralerna.

Att gruppboende enl. LSS, socialpsykiatrin och daglig verksamhet inte är skatteväxlade = att Regionen inte växlat (lämnat) över en del av sin skatt (allas gemensamma pengar i samhället) till kommunerna inom Gävleborg - som egentligen är huvudmän för dessa verksamheter. Eftersom Regionen behållit den skatten (pengarna) får Regionen därför också bekosta hjälpmedel för personer med psykiska funktionsnedsättningar i alla länets kommuner.

5.2 Sysselsättning och rehabilitering

Här beskrivs hur Regionen och kommunerna ska samarbeta och göra olika insatser för att hjälpa personer med psykiska funktionsnedsättningar att kunna

ha ett jobb eller någon annan meningsfull sysselsättning. Detta styrs i sin tur av både Socialtjänstlagen och Hälso- och sjukvårdslagen.

Ordförklaringar:

Rehabilitering = att en person får behandling och stöd för att få tillbaka hälsa och funktioner som denne en gång haft i sitt liv, men förlorat, på grund av sjukdom eller skada.

Habilitering = att en person får behandling och stöd för att kunna behålla och fortsätta bygga upp hälsa och funktioner som denne inte fått med sig från början i livet, på grund av sjukdom eller skada.

5.3 Boende

Här beskrivs hur Regionen och kommunerna ska samarbeta och göra olika insatser för att hjälpa personer med psykiska funktionsnedsättningar att kunna ha ett fungerande boende. I grunden handlar det om att kommunerna alltid ansvarar för frågor som rör boendet för alla sina invånare, även invånare med psykisk funktionsnedsättning.

Regionen kan också hjälpa till och ge råd och stöd till personal inom kommunens verksamhet, tillsammans med behandling inom sjukvården om personen behöver det.

Här beskrivs att SIP (samordnad individuell plan) kan vara ett bra sätt att skapa en plan för att tillsammans bestämma hur samarbetet ska se ut i det enskilda fallet.

5.4 Stöd till anhöriga och närstående

Här beskrivs hur Regionen och kommunerna i Gävleborg ska stötta och samarbeta med anhöriga och närstående till personer med olika psykiska funktionsnedsättningar.

Enligt överenskommelsen så ska både Regionen och kommunerna lyssna noga på anhöriga och närstående (till exempel vänner, arbetskamrater eller grannar) eftersom de ofta är viktiga för personen som är patient eller brukare. De känner ofta personen sedan en längre tid tillbaka och bryr sig om hur denne mår eller har det i livet.

Kommunerna har också enligt lag en skyldighet att på olika sätt stötta och hjälpa den som är anhörig eller närstående i psykisk ohälsa. Hur stödet ska se ut kan dock skilja sig mellan olika kommuner.

Regionen har ett särskilt ansvar att inom hälso- och sjukvården lägga märke till anhöriga eller närstående som själva riskeras att drabbas av ohälsa på grund av en svår situation. De ska då vägleda anhöriga och närstående vidare till rätt hjälp som de kanske behöver.

Habiliteringen hos Regionen har också ett särskilda insatser som finns till för den som är anhörig. Det kan handla om samtal, föreläsningar eller anhörigutbildningar. Inom psykiatrin erbjuds nydiagnostiserade patienter ibland också utbildning om sin sjukdom eller sitt tillstånd. Det kallas psykopedagogisk intervention (förkortas PPI). Då kan den som är anhörig eller närstående få vara med där, om den som är patient själv också vill det.

Ordförklaring:

Legal företrädare = en person som är behörig att företräda någon annan genom en fastslagen bestämmelse. Det kan handla om en god man, en förvaltare eller en person som fått en fullmakt att företräda någon annan.

Diagnosticerad = att en läkare konstaterar att en person har ett visst tillstånd eller sjukdom.

5.5 Ansvar för personliga ombudsverksamheter

Här beskrivs funktionen ”Personligt ombud”, som vissa kommuner erbjuder vuxna personer med psykiska funktionsnedsättningar. Personligt ombud kan hjälpa till att ha kontakt med myndigheter eller följa med på möten tillsammans med personen som har en funktionsnedsättning.

När en kommun har ”Personligt ombud” så ska det finnas en ledningsgrupp som är med och styr verksamheten. I ledningsgruppen ska det finnas representanter för kommunen, regionens primärvård och psykiatri, Arbetsförmedlingen samt Försäkringskassan. Föreningar från brukarrörelsen ska också erbjudas att delta i ledningsgruppen.

5.6 Suicid och stöd till efterlevande

Här beskrivs det gemensamma och viktiga ansvaret hos Regionen och kommunerna för det som kallas för suicidprevention. Det handlar om olika insatser och strategier för att hindra att personer som lider av psykisk ohälsa ska dö i självmord. Det är ett särskilt prioriterat arbete, då statistiken visar att det sedan flera år tillbaka är fler som dör i suicid i Gävleborg än i många andra län i Sverige. Det finns också många olika saker som man kan göra för att förhindra suicid.

Suicidprevention är ett arbete som kräver uppmärksamhet och engagemang från alla delar av samhället. Här finns flera brukarföreningar som samarbetar med både Regionen och kommunerna för att förhindra suicid. Föreningarna vill också vara med och stötta anhöriga och närstående som lever kvar när någon har begått självmord. En av dem är föreningen SPES (Suicidprevention efterlevandestöd). Här är deras hemsida: [| Riksförbundet för SuicidPrevention och EfterlevandeStöd \(spes.se\)](https://www.spes.se).

Ordförklaringar:

Suicid = när en människa begår självmord.

Prevention = att skydda eller förhindra något.

Statistik = siffror som man har räknat och mätt för att kunna veta något.

Strategi = taktik eller plan.

6 Identifierade målgrupper som särskilt beaktas för samordnade insatser (sidan 14 i överenskommelsen)

6.1 Ansvarsfördelning för specifika målgrupper

Det här kapitlet beskriver hur Regionen och kommunerna i Gävleborg samarbetar kring personer med olika sjukdomar eller tillstånd. Det handlar om vilken huvudman som ska ge olika insatser och även betala kostnaden för de insatserna.

6.2 Personer med psykisk ohälsa och samtidigt skadligt bruk och beroende

Det här kapitlet handlar om hur Regionen och kommunerna tillsammans ska ta hand om personer med psykisk ohälsa som samtidigt har ett skadligt bruk eller är beroende av alkohol, droger eller spel om pengar.

Det styrs också av det som kallas för ”nationella riktlinjer”. Socialstyrelsen är en myndighet som ger nationella riktlinjer till hälso- och sjukvården, tandvården och socialtjänsten i hela landet. De nationella riktlinjerna talar om vilka undersökningar och behandlingar som ger mest nytta för att hjälpa den som är sjuk.

6.2.1 Placering utanför det egna hemmet; ansvars- och kostnadsfördelning, gällande vuxna

Det här kapitlet handlar om när man som patient med både psykisk ohälsa och missbruk eller beroende kan behöva få vård utanför sitt eget hem.

Då kan man, ibland med tvång, bli placerad i det som kallas HVB-hem. Detta bestäms hos kommunen genom Socialtjänstlagen och socialtjänstens tvångslagstiftning.

Det är alltid Regionen som ansvarar för hälso- och sjukvårdsinsatserna för en person, även om man bor på ett HVB-hem. Om HVB-hemmet ligger geografiskt utanför Gävleborgs län, så kan Regionen remittera insatser från den regionen där HVB-hemmet finns.

Det här kapitlet beskriver också att kostnaderna, i enlighet med lagen, ska betalas av kommunen när det gäller själva boendet och personens livssituation i allmänhet. Medan insatserna för sjukvård ska betalas av Regionen.

Kommunen och Regionen ska också komma överens om detta innan en person kan flytta till ett HBV-hem. Om det är akut och en person behöver flytta snabbt till ett HVB-hem, har personens hemkommun och Regionen 10 arbetsdagar på sig att komma överens om detta.

Om det inte är akut och Regionen och den aktuella kommunen har tid att planera flytten tillsammans, ska detta också göras tillsammans med personen. Som patient eller brukare har man då möjlighet att vara med och bestämma över olika delar i sin situation genom mötesformen som kallas SIP.

Läs mer om SIP på sidan 6 under kapitel 3.3, eller sidan 8 under kapitel 4.2 i detta stöddokument.

Ordförklaringar:

HVB-hem = ett ”hem för vård eller boende” där man kan bo samtidigt som man får vård eller behandling.

Remittera = att skicka över ett ärende.

6.3 Barn och unga

6.3.1 Ojämligheter i psykisk hälsa bland barn och unga

Här beskrivs kunskapen om att både den psykiska och fysiska hälsan hos barn och ungdomar hör ihop med vilken grupp i samhället familjen tillhör. Det hör också ihop med hur mycket pengar eller andra resurser familjen har. Den som är ung och har en livssituation med mindre resurser runt omkring sig, har tyvärr högre risk att få psykisk ohälsa eller sjukdom tidigt i livet.

Alla barn och ungdomar i Gävleborg och Sverige har enligt lag samma rättigheter att få rätt hjälp, stöd och vård.

Om den som jobbar med vård och omsorg inom Regionen eller kommunerna möter barn som inte får sina behov tillgodosedda i livet eller rent av riskerar att skadas, så måste man anmäla det. Det anmäls då till Socialtjänsten i kommunen som barnet bor i. Det handlar om att skydda barnet.

Det finns många olika insatser som både Regionen och kommunen måste göra, när det gäller att hjälpa ett barn eller en ungdom som inte har det bra.

Insatserna ska göras av huvudmännen både var för sig och tillsammans.

Detaljerna i hur det ska gå till och vem som ska göra vad, är det som förklaras i det här kapitlet.

Ordförklaringar:

Beakta = att ta särskild hänsyn till något.

Samhällsorgan = myndigheter eller andra offentliga verksamheter.

Helhetsperspektiv = att tänka på allt som påverkar en situation.

Initieras = att något sätts igång av någon.

SoL = Socialtjänstlagen i Sverige.

LVU = en lag med särskilda bestämmelser om vård av unga i Sverige.

BVC = barnavårdscentralen som finns på varje hälsovårdscentral.

Psykosocial = hur vi människor påverkas av både det som händer runtomkring och hur vi mår psykiskt inuti.

Skyndsamt = så snabbt som möjligt utan fördröjning.

Första linjens vård = verksamheter i primärvården som kan hjälpa barn och unga med psykiska besvär eller lindriga till medelsvåra psykiatriska tillstånd.

Aktualisera = att föra något på tal, starta något eller lyfta en fråga.

HSL = Hälso- och sjukvårdslagen i Sverige.

Behovsprincipen = en regel som säger att patienter och brukare med de största medicinska behoven och störst ohälsa ska få mest insatser.

6.3.2 Barn och unga med psykiska och sociala problem samtidigt

Här beskrivs att det är särskilt viktigt att Regionen och kommunerna på alla sätt som går, hjälper och stöttar barn och ungdomar som växer upp i Gävleborg med både psykisk ohälsa och sociala problem samtidigt. Det är en viktig fråga för hela landet att barn och unga som har det svårt får rätt hjälp, vård och stöd där de bor.

Ordförklaring:

Slutbetänkande = en avslutande rapport som beskriver vad man kommit fram till i en utredning av något.

6.3.2.1 Kognitiva utredningar

Det här kapitlet handlar om barn och ungdomar som behöver hjälp för att man har en försenad psykologisk utveckling eller en kognitiv funktionsnedsättning. De ska då få insatser från det som kallas barn- och ungdomshabiliteringen.

Barn och ungdomar som har både psykiska och sociala problem samtidigt kan behöva få vård utanför sitt egna hem där man vanligtvis bor. Då kan man bli placerad i det som kallas HVB-hem. Detta bestäms hos kommunen genom Socialtjänstlagen och socialtjänstens tvångslagstiftning.

Det är alltid Regionen som ansvarar för hälso- och sjukvårdsinsatserna för personen, även om man bor på ett HVB-hem. Om HVB-hemmet ligger geografiskt utanför Gävleborgs län, så kan Regionen remittera insatser från den regionen där HVB-hemmet finns.

Här beskrivs också att kostnaderna, i enlighet med lagen, ska betalas av kommunen när det gäller själva boendet och personens livssituation i allmänhet. Medan insatserna för sjukvård ska betalas av Regionen. Kommunen och Regionen ska också komma överens om detta innan ett barn eller ungdom kan flytta till ett HBV-hem. Om det är akut och en person behöver flytta snabbt till ett HVB-hem, har de 10 arbetsdagar på sig att komma överens om detta.

Om det inte är akut och Regionen och den aktuella kommunen har tid att planera flytten tillsammans, ska detta också göras tillsammans med barnet eller ungdomen. Som ung patient eller brukare ska man då så långt det är möjligt få vara med och bestämma över olika delar i sin situation genom mötesformen som kallas SIP.

Läs mer om SIP på sidan 6 under kapitel 3.3, eller sidan 8 under kapitel 4.2 i detta stöddokument.

Ordförklaringar:

Kognitiv = det som handlar om hjärnans förmåga att ta in och kunna tänka på information som kommer utifrån.

Differentialdiagnostiskt ställningstagande = att ta reda på om det kan finnas olika orsaker till att en patient inte mår bra eller har vissa besvär.

Progredierande = att en sjukdom eller ett tillstånd fortsätter utvecklas.

BUH = Barn- och ungdomshabiliteringen.

Adekvata = passande eller lämpliga.

6.4 Vuxna med psykiska och sociala problem samtidigt

Här står det om vuxna som har psykiska och sociala problem samtidigt, och som då kan komma att behöva placeras utanför sitt eget hem när man får vård. Här beskrivs att kostnaderna, på samma sätt som för barn och unga och i enlighet med lagen, ska betalas av kommunen bär det gäller själva boendet

och personens livssituation i allmänhet. Medan insatserna för sjukvård ska betalas av Regionen.

6.5 Äldre med psykiska funktionsnedsättningar

Här står olika fakta om psykisk ohälsa hos äldre personer som är viktigt att känna till för Regionen och kommunerna som ska stötta och hjälpa dem i Gävleborg. Vissa saker ska de olika verksamheterna ansvara för var för sig, medan andra insatser behöver ske i samarbete mellan huvudmännen.

Det finns en rapport som myndigheten Socialstyrelsen har skrivit, och som beskriver hur alla regioner och kommuner i Sverige borde arbeta. I överenskommelsen för Gävleborg står det att Regionen och kommunerna också ska följa det. Då kan alla äldre i vårt län få så bra vård och ett så bra stöd som möjligt för sin psykiska hälsa.

6.6 Personer med psykisk funktionsnedsättning som har barn

Här står det beskrivet att vuxna personer som har en psykisk funktionsnedsättning trots det ofta kan fungera bra som föräldrar. Om det skulle visa sig att man på grund av psykisk ohälsa eller sjukdom inte kan tillgodose sitt/sina barns behov, så måste personer som jobbar inom hälso- och sjukvård enligt lagen anmäla detta till Socialtjänsten i kommunen där familjen bor. Då kan Socialtjänsten besluta om insatser för att skydda barnet. Detta gäller barn som är under 18 år. Det kan också gälla barn som inte är födda än, om en mamma som har psykisk ohälsa eller sjukdom är gravid. Hur olika huvudmän får dela information med varandra i sådana fall styrs av lagen som förkortas OSL.

Ordförklaringar:

OSL = Offentlighets- och sekretesslagen i Sverige.

6.7 Personer som vårdas inom öppen psykiatrisk tvångsvård eller öppen rättspsykiatrisk vård

Här står det att det är kommunen som ansvarar för de sociala insatserna i en persons livssituation, medan denne får öppen psykiatrisk tvångsvård (förkortas ÖPT) eller öppen rättspsykiatrisk vård (förkortas ÖRT). Alla sjukvårdsinsatser som handlar om psykiatrisk tvångsvård ansvarar Regionen för.

När förvaltningsdomstolen ska besluta om en person ska ha psykiatrisk tvångsvård eller inte, så är det viktigt att Regionen och kommunen som det gäller har förberett allt noggrant tillsammans. Då kan insatserna kring livssituationen och vården hjälpa personen att ha ett fungerande liv. Det är Regionens och kommunernas skyldighet att göra detta, så att personen kan få rätt bedömning i domstolen. Här beskrivs att SIP (samordnad individuell plan) måste finnas för att klargöra hur samarbetet ska se ut i det enskilda fallet.

Läs mer om SIP på sidan 6 under kapitel 3.3, eller sidan 8 under kapitel 4.2 i detta stöddokument.

Det finns särskilda lagar som styr dels psykiatrisk tvångsvård (förkortas LPV) och dels rättspsykiatrisk vård (förkortas LRV).

Ordförklaringar:

Rättspsykiatrisk vård = Psykiatrisk tvångsvård som man får om man har blivit dömd för ett brott som man begått under påverkan av det som kallas för "allvarlig psykisk störning".

Förvaltningsdomstol = domstol i Sverige som dömer i ärenden mellan enskilda personer och myndigheter och offentliga verksamheter.

Allvarlig psykisk störning = ett juridiskt begrepp som betyder att en person har psykiatriska diagnoser som kan leda till att denne gör saker som skulle kunna vara farliga för personen själv eller andra.

Särskild utskrivningsprövning = betyder att det är domstolen och inte läkaren som bestämmer om utskrivning och permissioner för patienten. En person som begår brott under påverkan av det som kallas allvarlig psykisk störning kan dömas till rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning. Då är det bara domstolen som kan skriva ut patienten från vård. Särskild utskrivning förkortas ibland SUP.

SFS = en förkortning för ett register över lagar och förordningar, som heter Svensk författningssamling.

6.8 Personer med andra funktionsnedsättningar och psykisk ohälsa/psykisk sjukdom

I det här kapitlet är det beskrivet att det är viktigt att samhället utformas så att det alltid fungerar för alla människor, oavsett om man har en funktionsnedsättning eller inte. Texten handlar också om forskningen som idag visar att det tyvärr inte alltid gör det. I verkligheten har det istället visat sig att personer med funktionsnedsättningar ofta både har sämre hälsa och har svårare att få rätt vård, stöd och omsorg.

Därför är det viktigt att alla som jobbar inom både Regionen och kommunen ändrar på det, så att alla personer i Gävleborg som behöver insatser mot psykisk ohälsa får det som man har rätt till. Det är något som alla regioner och kommuner i Sverige har bestämt tillsammans, inom organisationen som kallas SKR – Sveriges kommuner och regioner.

Ordförklaringar:

Positionspapper = ett dokument där en organisation har skrivit ned vad man vill och vilka frågor som är viktiga.

SKR = är en medlems- och arbetsgivarorganisation för alla kommuner och regioner i Sverige, där man hanterar stora gemensamma frågor.

7 Tolkningsfrågor (sidan 24 i överenskommelsen)

Här förtydligas att personer med psykiska funktionsnedsättningar i Gävleborg alltid ska ha rätt att få sina behov tillgodosedda.

Om Regionen eller någon av kommunerna inte följer det som står i den här överenskommelsen, så måste cheferna i de verksamheterna det gäller prata med varandra så att problemen som har uppstått kan lösas gemensamt.

Om överenskommelsen inte följs, fast cheferna i verksamheterna det gäller också har pratat med varandra, så ska utskott Psykisk hälsa i Gävleborg hantera frågan så att den blir löst.

Utskott Psykisk hälsa är en grupp som består av chefer och tjänstepersoner som har det yttersta ansvaret för vård, skola, omsorg och socialtjänst inom Regionen och kommunerna i Gävleborgs län.

Om det som står i överenskommelsen behöver förtydligas eller ändras, så hanterar utskott Psykisk hälsa det också.

Om man som patient, brukare eller anhörig tycker att överenskommelsen inte följs på ett bra sätt, så ska man prata med den personen som har kontakt med och har förtroende för inom Regionen eller sin kommun. Man kan också vända sig till Patientnämnden inom Regionen eller till sin kommun genom det som kallas ”synpunktshantering”.

8 Ikraftträdande och giltighetstid samt uppföljning

(sidan 25 i överenskommelsen)

Här står det beskrivet att överenskommelsen mellan Regionen och kommunerna i Gävleborg, som gäller personer med psykiska funktionsnedsättningar, skapades 2012. Om det behövs så görs ibland också ändringar i överenskommelsen. Som överenskommelsen är skriven nu har den varit skriven sedan 2022.

Ordförklaringar:

Ikraftträdande = att något börjar att gälla.

Revidera = att göra om eller ändra något för att det ska passa verkligheten bättre.

Version = ett sätt att beskriva något på.

9 Plan för kommunikation och implementering (sidan 25 i överenskommelsen)

Här står det beskrivet att överenskommelsen som handlar om personer med psykiska funktionsnedsättningar i Gävleborg ska gälla Region Gävleborg och alla verksamheter inom kommunerna i länet.

Det står att överenskommelsen även gäller alla privata företag som enligt särskilda avtal med Regionen eller kommunerna, också ger insatser inom vård, skola och omsorg i Gävleborg.

Regionen, kommunerna och de privata företagen ska också se till att alla som jobbar i verksamheterna känner till överenskommelsen och följer den.

Patient- och brukarföreningarna inom psykisk hälsa i Gävleborg ska också få ta del av överenskommelsen - så att de kan berätta om den för fler patienter, brukare och anhöriga i länet.

Ordförklaring:

Implementering = att börja jobba enligt något som är bestämt.

10 Dokumentinformation (sidan 25 i överenskommelsen)

Här står det att innehållet i överenskommelsen har kontrollerats av personer som jobbar på Länsledningen och i utskott Psykisk Hälsa. Länsledningen är grupp som består av förvaltningschefer inom socialtjänst, omsorg, omvårdnad och utbildning inom Regionen och kommunerna i Gävleborg.

Eftersom det här stöddokumentet (guiden) har tagits fram, så har innehållet i överenskommelsen också gått igenom av representanter från Föreningsnätverket inom området psykisk hälsa i Gävleborg– tillsammans med samordnaren för brukarinflytande och kunskapsstyrning psykisk hälsa hos Region Gävleborg.

11 Övriga referensdokument (sidan 25 i överenskommelsen)

Här räknas viktiga dokument upp, som personer i Regionen och kommunerna i Gävleborg läste innan de skapade överenskommelsen. Det handlar om lagar som finns i Sverige, men också olika rapporter samt nedskrivna regler eller råd som skrivits av myndigheter eller andra organisationer.

Ordförklaring:

Referens = annan information som redan finns och som har en koppling till något man skriver eller säger.

12 Referenser (sidan 26 i överenskommelsen)

Här finns en förteckning över viktiga lagar och överenskommelser, dokument och hemsidor som man kan behöva läsa vidare, för att förstå alla detaljerna i

överenskommelsen mellan Regionen och kommunerna i Gävleborg. Dessa referenser kan också kallas för källor.

I den här förteckningen finns även länkar till dessa lagar, dokument och hemsidor. De kan man klicka sig vidare till, om man läser dokumentet på en dator, telefon eller läsplatta med internetuppkoppling.

Ordförklaring:

Källa = en ursprunglig text som man kan göra en koppling till när skriver eller säger något.