



# ANSVAR, SAMARBETE OCH SAMVERKAN I ETT JURIDISKT PERSPEKTIV

Jonas Reinholdsson  
KommunLex AB

www.kommunlex.se

## NÅGRA UTGÅNGSPUNKTER I LAGSTIFTNINGEN

- Ansvaret är fördelat mellan kommun och landsting samt förutsätter samarbete och samverkan
- Frivillighet och respekt för den enskildes integritet
- Tvångsmedel endast i undantagsfall (främst LVM, LPT och LRV)

www.kommunlex.se

## ALLMÄNT OM ANSVARSFÖRDELNINGEN

- Ansvaret för boende, sysselsättning, social behandling, omvårdnad och service åvilar kommunens socialtjänst
- En begränsad grupp brukare har som komplement till socialtjänstlagen rätt till insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)
- Ansvaret för att utreda och undersöka samt förebygga och behandla sjukdomar och skador åvilar hälso- och sjukvården

## SOCIALTJÄNSTENS ANSVAR

- Definitionen av socialtjänst  
”Med social tjänst bör avses varje social insats som socialnämnden svarar för och som direkt eller förmedlat tjänar den enskilde och utgör medel för verksamhetens måluppfyllelse.”  
Prop. 1979/80:1 s. 152 – 153
- Definitionen av LSS-verksamheten  
Följer av de insatser som anges i lagens 9 §

## SOCIALTJÄNSTLAGENS BESTÄMMELSER OM PERSONER MED FUNKTIONSNEDSÄTTNING

### 5 kap. 7 §

Socialnämnden skall verka för att människor som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring får möjlighet att delta i samhällets gemenskap och att leva som andra.

Socialnämnden skall medverka till att den enskilde får en meningsfull sysselsättning och får bo på ett sätt som är anpassat efter hans eller hennes behov av särskilt stöd. Kommunen skall inrätta bostäder med särskild service för dem som till följd av sådana svårigheter som avses i första stycket behöver ett sådant boende.

## SOCIALTJÄNSTLAGENS BESTÄMMELSER, FORTSÄTTNING

### ○ 5 kap. 8 §

Socialnämnden skall göra sig väl förtrogen med levnadsförhållandena i kommunen för människor med fysiska och psykiska funktionshinder samt i sin uppsökande verksamhet upplysa om socialtjänstens verksamhet på dessa områden.

Kommunen skall planera sina insatser för människor med fysiska och psykiska funktionshinder. I planeringen skall kommunen samverka med landstinget samt andra samhällsorgan och organisationer.

## BEGREPPET ELLER BENÄMNINGEN SOCIALPSYKIATRI

- Varken nämns i eller följer av lag eller annan författning.
- Får snarare ses som ett samlingsbegrepp för den del av kommunens socialtjänstverksamhet som riktar sig mot målgruppen psykiskt sjuka eller psykiskt funktionsnedsatt personer
- Socialpsykiatri är följaktligen snarare en organisatorisk benämning
- Ansvaret för målgruppen är delat mellan olika aktörer.

## SÄRSKILDA BOENDEFORMER OCH BOSTÄDER MED SÄRSKILD SERVICE

- I förarbetena till Ädelreformen (prop. 1990/91:14 s 42) uttalade departementschefen bl.a. följande.

”Genom att använda begreppet särskilda boendeformer för service och omvårdnad som ett samlande begrepp för kommunens ansvar vad gäller äldre, vill jag markera att kommunen har stor frihet i fråga om hur äldres behov av sådant boende, service och vård skall tillgodoses. Bestämmelsen binder inte kommunen till att anordna viss form av boende, t.ex. ålderdomshem eller sjukhem, utan kommunen kan anordna de boendeformer som är mest ändamålsenliga med utgångspunkt i de lokala förhållandena.

Jag föreslår vidare att [...] socialtjänstlagen kompletteras med en bestämmelse med innebörd att kommunen skall inrätta bostäder med särskild service för personer med funktionshinder, om de efterfrågar ett sådant boende för att kunna delta i samhällets gemenskap och leva som andra. De bostäder som det är fråga om skall vara väl integrerade i bebyggelsen, rymma samtliga boendefunktioner och upplåtas på för bostadsmarknaden sedvanligt sätt.”

## DAGVERKSAMHET

- Insatsen är reglerad särskilt i 3 kap 6 § socialtjänstlagen. Dagverksamhet anses också ingå i den enskildes bistånds rätt enligt 4 kap 1 § samma lag.
- Av 3 kap 6 § framgår att kommunens socialtjänst genom bl.a. dagverksamheter bör underlätta för den enskilde att bo hemma och ha kontakter med andra. Dagverksamhet kan ges alla oberoende av ålder.
- Av proposition Ansvaret för service och vård till äldre och handikappade m.m. (1990/91:14 s 46 – 48) framgår att dagverksamhet är att se som ett komplement till annat stöd i eget boende enligt socialtjänstlagen. Vidare framgår att dagverksamheten är till för såväl människor med åldersdemens som för människor med psykiska handikapp. I begreppet dagverksamhet ingår dagcentraler och andra verksamheter för sysselsättning, gemenskap och rehabilitering. I dagverksamheter har kommunen också ett ansvar för sådana hälso- och sjukvårdsinsatser som är knutna till verksamheten, men som inte kräver läkares medverkan.

## BOENDESTÖD

- Begreppet boendestöd nämns inte i socialtjänstlagen. Boendestöd får närmast anses ha karaktär av "annan liknande social tjänst" enligt 3 kap 6 § socialtjänstlagen. Det är vanligt att insatsen ges till främst psykiskt funktionshindrade människor som en biståndsinsats enligt 4 kap 1 § socialtjänstlagen.
- Boendestöd har närmare diskuterats bl.a. i betänkandet Ambition och ansvar, Nationell strategi för utveckling av samhällets insatser till personer med psykiska sjukdomar och funktionshinder (SOU 2006:100). I betänkandet föreslås att kommunens skyldighet att erbjuda boendestöd ska uttryckas i socialtjänstlagen, genom att boendestöd inkluderas bland de stödinsatser som exemplifieras i 3 kap 6 § socialtjänstlagen.

## GÄLLANDE BEGREPPET BOENDESTÖD SÄGS I BETÄNKANDET (SIDAN 244 – 247) BL.A. FÖLJANDE.

- ”Drygt åttio procent av Sveriges kommuner anger att de har någon form av boendestödjarsteam som under dagtid ger stöd i den egna bostaden. Dessa team är i flera kommuner organiserade under den ordinarie hemtjänsten och vänder sig till flera olika grupper. I andra kommuner har boendestödet till personer med psykiskt funktionshinder organiserats så att en personalgrupp ger stöd till ett antal personer som bor nära varandra, med en gemensamhetslokal som nav. En annan variant är att boendestödet ges av ett specialiserat team till personer som har egna lägenheter inom ett större område, till exempel en hel kommun eller en kommundel [...] Insatsen har blivit betydligt vanligare, och boendestöd till personer med psykiskt funktionshinder håller på att etableras som en särskild socialtjänstinsats, ur både professionell och organisatorisk synpunkt. Denna process innebär att boendestöd till den aktuella målgruppen håller på att särskiljas som något annat än ordinarie hemtjänst. De som arbetar med dessa uppgifter har börjat betona det unika i arbetet, som upplevs som mer kvalificerat och mångfacetterat. Processen avspeglar sig i många kommuner även organisatoriskt, på så sätt att det växer fram enheter med ett särskilt ansvar för att ge socialt stöd till personer med psykiskt funktionshinder.

## BOENDESTÖD, FORTSÄTTNING

- [...] boendestöd till personer med psykiskt funktionshinder omfattar mer än bara ett stöd inom bostadens fyra väggar. Insatsen kan även inkludera stöd i kontakten med myndigheter, sjukvården, ideella föreningar eller närstående personer. Mycket av arbetet handlar om att bygga upp och upprätthålla en tillitsfull relation till den enskilde. [...] Boendestödjaren kan även initiera fritidsaktiviteter och rekreation för den boende, eller erbjuda stöd i samband med sådana aktiviteter. [...] Innehållet i insatsen boendestöd kan [...] variera kraftigt mellan olika kommuner, men inkluderar ofta en bredd och en flexibilitet som snarare skulle kunna beskrivas som ett kvalificerat vardagsstöd, än som ett stöd avgränsat till den enskildes boende.”

## DET UPPSÖKANDE ANSVARET FÖR SOCIALTJÄNSTEN

- Tydligt angivet i socialtjänstlagen
- Ansvar är mycket långtgående och omfattar också situationer när den enskilde är helt avvisande till kontakter med socialtjänsten (se exempelvis Justitieombudsmannen (JO) Dnr 2452-1997 samt 2700-2004 )

Kritik mot socialnämnder för att den brustit i sin skyldighet att försöka motivera en person med psykiska funktionshinder att ta emot stöd och hjälp

## JUSTITIEOMBUDSMANNEN, JO

“Kommunernas socialtjänst har således ålagts ett långtgående ansvar för människor med psykiska funktionshinder. Kommunerna har en skyldighet att kartlägga psykiskt funktionshindrades levnadsförhållanden och söka upp dem som kan behöva hjälp. Kommunerna skall även samordna behövliga insatser samt, med iakttagande av sekretesslagens bestämmelser, samverka med landstingen och andra samhällsorgan. I detta ansvar ligger också att initiera och till respektive organ påtala behovet av de åtgärder som identifieras i den uppsökande verksamheten samt motivera en enskild som behöver hjälp att ta emot sådan.

Socialtjänstens verksamhet skall bygga på respekt för människornas självbestämmanderätt och integritet. Socialtjänsten kan inte mot den enskildes vilja sätta in åtgärder i syfte att stödja eller hjälpa denne annat än om det föreligger en nödsituation. Socialtjänsten kan inte heller, utan den enskildes samtycke, röja uppgift om enskilds personliga förhållanden om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon honom närstående lider men [...]. Socialtjänsten kan således inte utan vidare vidarebefordra uppgifter om den enskilde till hälso- och sjukvården [...]. Detta innebär att samarbetet mellan socialtjänsten och hälso- och sjukvården inte är helt okomplicerat i fall där kommunen identifierar ett behov av stöd och insatser, men den enskilde, på grund av bristande sjukdomsinsikt eller andra orsaker, inte är intresserad av det stöd och de insatser som erbjuds.”

## STÖD OCH SERVICE TILL VISSA FUNKTIONSHINDRADE (LSS)

- LSS är inte en exklusiv lag utan en "pluslag"!
- Bestämd krets av personer (en liten del av de funktionshindrade)
- Insatserna definieras i lagen (endast 10 insatser, se 9 § LSS)
- Den enskildes val av lag måste respekteras

## HÄLSO- OCH SJUKVÅRDENS ANSVAR

- Definition av hälso- och sjukvårdsbegreppet
- Åtgärder för att förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador m.m. (1 § hälso- och sjukvårdslagen)
- Hälso- och sjukvården (inbegripet psykiatrin samt habiliteringen och rehabiliteringen) bör koncentrera sig på sådana åtgärder som kräver hälso- och sjukvårdspersonalens särskilda kompetens (prop. 1981/82:97 s. 44)

## PRIORITERINGAR INOM HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN

(PROP. 1996/97:60 S. 7 -8)

”Hälsa- och sjukvårdens ansvar bör så långt möjligt avgränsas till sådana åtgärder som kräver hälso- och sjukvårdens särskilda kompetens. Detta innebär inte någon strikt avgränsning av hälso- och sjukvårdens ansvarsområde. Inom vissa delar av vården har det exempelvis sedan länge varit naturligt att arbeta i team där bl.a. socionomer och psykologer ingår. Det vidgade sjukdomsbegreppet har medfört ett växande behov av att komplettera den traditionella medicinska kompetensen så att kombinerad medicinsk och psykosocial behandling kan erbjudas. I hälso- och sjukvårdens ansvar bör också ingå att se till att den som söker hälso- och sjukvårdens tjänster men som i realiteten bör få annat stöd, blir hänvisad till det eller de organ som har kompetens och resurser för uppgiften.”

## GRÄNSDRAGNING MOT HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN

- Åtgärder som kräver hälso- och sjukvårdspersonalens särskilda kompetens:
  - Legitimation
  - Delegation enligt HSL och LYHS
  - Mer omfattande instruktion eller handledning av hälso- och sjukvårdspersonal
  
- Jfr Samverkan vid in- och utskrivning av patienter i slutna vård *SOSFS 2005:27* samt Samordning av insatser *SOSFS 2007:10* (av planerna skall framgå vad som är egenvård respektive hälso- och sjukvårdsåtgärder enligt ovan).

## PROP 1993/94:218 (PSYKIATRIREFORMEN), S. 91.

“För landstingens del medför förslagen att alltmer av de psykiatriska resurserna förs över från slutenvård till öppenvård. Psykiatrin måste också i ökad utsträckning kunna vara en hjälp och ett stöd för socialtjänstens insatser. Vi anser att även efter det att patienten bedömts vara medicinskt färdigbehandlad inom den psykiatriska slutna vården och har sitt boende ordnat i t ex kommunalt gruppboende bör sjukvårdshuvudmannens medicinska ansvar kvarstå beträffande viss sjukvårdande behandling i öppen vård. Det kan gälla t ex psykoterapi, psykiatrisk sjukgymnastik, medicinsk rehabilitering, medicinkontroller och läkarbesök. För att undvika nya sjukhusvistelser krävs i regel kontinuerliga insatser från den specialiserade psykiatriska öppenvården. Vi anser att det är viktigt att kvalificerade psykiatriska insatser från landstinget samordnas med olika sociala insatser och att denna samordning sker kontinuerligt. Ett stöd från den landstingskommunala sjukvårdens sida med akuta insatser vid tillfälliga försämringar kan många gånger undvika en akutinläggning. Mot denna bakgrund anser vi att även den psykiatriska öppenvården måste utveckla sina arbetsmetoder för att kunna ge erforderligt stöd till bl.a. de psykiskt långtidssjuka som finns inom kommunens boendeformer.”

## PSYKIATRIREFORMEN (PROP. 1993/94:218)

- Ett förtydligt kommunalt ansvar
- Innebär inte att kommunen har fått ansvaret för sådant som landstinget tidigare haft ansvaret för
- Visst kommunalt övertagande av sådana verksamheter som låg inom deras ansvarsområde, t.ex. dagliga verksamheter och kollektivboenden.
- Införande av ett kommunalt betalningsansvar för utskrivningsklara patienter.

## PROP. 2000/01:80, S. 93 (NY SOCIALTJÄNSTLAG)

“Den skiljelinje som måste dras är, enligt regeringens uppfattning, mot sådana insatser som är att hänföra till hälso- och sjukvård och som är sjukvårdshuvudmannens ansvar att tillgodose. Det kan inte vara rimligt att t.ex. kostnader för psykoterapi, alternativ medicinsk behandling eller andra sjukvårdande insatser skall bekostas av socialtjänsten. Det är viktigt att markera att kommunernas yttersta ansvar för att de som vistas i kommunen får det stöd och den hjälp som de behöver inte skall omfatta insatser som åligger annan huvudman. Att enskilda i vissa fall kan vara missnöjda med att de inte får den behandling de önskar inom hälso- och sjukvården får inte medföra att kommunerna tvingas ta över det ansvaret från landstingen. - Samtidigt måste vikten av att socialtjänsten och sjukvården utvecklar samverkan kring personer som har problem, vilka kräver insatser från båda huvudmännen, betonas.”

## HVB OCH BEHANDLINGSHEM FÖR VISS ANNAN HELDYGNSVÅRD (SKL)

I HVB / hem för viss annan heldygnsvård (behandlingshem) får den enskilde ibland såväl sociala insatser som hälso- och sjukvård.

En ofta förekommande fråga hos förbunden är ansvarsfördelningen för insatser för de personer som behöver såväl sociala insatser som hälso- och sjukvårdsinsatser t ex i form av psykiatrisk behandling, terapi och dylikt. Här krävs det samverkan mellan kommunen och landstinget.

Kommunen har inte hälso- och sjukvårdsansvaret i ovannämnda hem utan ansvarar endast för boendet och de sociala insatserna. Om den enskilde efter en medicinsk bedömning (inte av kommunen) anses vara i behov av hälso- och sjukvårdsinsatser blir detta landstingets ansvar.

Vi vill peka på vikten av att en gemensam vårdplanering görs för den enskilde och att överenskommelsen mellan kommunen och landstinget om ansvarsfördelningen i det enskilda fallet dokumenteras.

Det är kommunen som avgör om den enskilde skall få insatser enligt SoL och/eller LSS och det är landstinget som avgör om patienten skall erhålla hälso- och sjukvård.

Om överenskommelse inte har träffats i det enskilda fallet får den som gör beställningen av en insats betala hela kostnaden.

## VÄGLEDNING I GRÄNSDRAGNINGSPRÅGOR

- Tydliggörandena i nya socialtjänstlagen om skiljelinjen till hälso- och sjukvårdsinsatser, se prop. 2000/01:80 s. 91 och 93.
- Vuxna och barn och ungdom med psykiska funktionshinder - ansvarsfördelning mellan kommun och landsting (PM om ansvarsfördelningen 2003-07-03, SK dnr 2003/1495)
- Hälso- och sjukvårdsansvaret i boendeform eller bostad enligt SoL, LSS m.m. (Cirkulär 2003:82)

## KOMMUNENS ANSVAR FÖR PERSONER SOM VÅRDAS ENLIGT LRV ELLER LPT

- RÅ 2000 ref 39
- En person som varit underkastad långvarig tvångsvård enligt äldre omsorgslagstiftning och fortsättningsvis genomgått rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning har ansetts berättigad att få insatser enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade för att förberedelser skulle kunna vidtas för permissioner och senare upphörande av tvångsvården.

## SOCIALSTYRELSENS ALLMÄNNA RÅD, SOSFS 1997:6 TILLÄMPNING AV LVM

- "I förarbetena till LPT (prop. 1990/91:58, s. 92) behandlas frågan om ansvarsfördelningen mellan psykiatrin och socialtjänsten vad gäller missbrukare med psykiska störningar. Föredragande statsråd konstaterar där att kombinationen en primär psykisk störning och ett till denna störning sekundärt missbruk är förhållandevis vanligt. Är den psykiska störningen tillräckligt svår bör behandlingsuppgiften falla inom psykiatrins ansvarsuppgifter, också om det finns en kombinationsproblematik med ett intensivt missbruk.

Om däremot missbruket bedöms vara det primära och tvångsåtgärder nödvändiga, bör LVM i första hand tillämpas och psykiatrisk tvångsvård vara en sista utväg för att klara de allvarliga psykiska komplikationerna till missbruket (prop. 1990/91:58, s. 93 och Socialstyrelsens allmänna råd 1991:9 LPT. *Tillämpning av lagen om psykiatrisk tvångsvård*). Eftersom både beslut om LVM och LPT kan överklagas kan det ytterst bli domstol som avgör vilken av lagarna som får anses tillämplig."

## SÄRSKILT OM REHABILITERINGSANSVARET

- Definition av begreppen inom rehabiliteringen (prop. 1990/91:141 s. 39)
- Den medicinska rehabiliteringen avser närmast att återställa grundläggande funktioner och tillhör sjukvårdshuvudmannens ansvarsområde.
- Kommunerna svarar främst för frågor om social rehabilitering, d.v.s. åtgärder som service, råd, upplysning och bistånd i personliga angelägenheter.
- Den yrkesinriktade rehabiliteringen (arbetslivsinriktad rehabilitering) handhas främst av arbetsmarknadsmyndigheterna och består av insatser som ska kunna underlätta för människor med olika handikapp att få och/eller behålla ett arbete.

I den yrkesinriktade rehabiliteringen ingår bl.a. åtgärder för arbetsanpassning, d.v.s. individinriktade åtgärder i den fysiska arbetsmiljön.

## ANSVARET FÖR REHABILITERING ÄR FÖRDELAT MELLAN OLIKA AKTÖRER

- Arbetsgivaren
- Försäkringskassan
- Den enskilde
- Arbetsförmedlingen
- Kommunen (socialtjänsten)
- Landstinget/regionen (hälso- och sjukvården)

## FÖRDELNINGEN AV ANSVARET FÖR DEN ARBETSLIVSINRIKTADE REHABILITERINGEN

- Arbetsgivarens ansvar för rehabilitering regleras i 22 kap. lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL) och i arbetsmiljölagen (1977:1160) (AML).
- Rehabilitering är ett samlingsbegrepp för en mängd olika åtgärder där arbetslivsinriktad rehabilitering ingår som en av dessa.
- Förstahandsansvaret för den arbetslivsinriktade rehabiliteringen ligger på arbetsgivaren.
- Försäkringskassans roll är att klarlägga behoven, samordna och ha tillsyn över hela rehabiliteringsprocessen samt att upprätta rehabiliteringsplan.
- Den enskilde har ett ansvar för att aktivt medverka i rehabiliteringen.

## ARBETSGIVARENS ANSVAR AR FÖRÄNDRAT SEDAN TIDIGARE (PROP. 2006/07:59 20)

- Arbetsgivaren skall efter samråd med den försäkrade lämna de upplysningar till Försäkringskassan som behövs för att den försäkrades behov av rehabilitering snarast skall kunna klargöras och även i övrigt medverka därtill.
- Arbetsgivaren skall också svara för att de åtgärder vidtas som behövs för en effektiv rehabilitering.
- I 22 kap. 3 § AFL hänvisas till arbetsmiljölagen (1977:1160), där det finns bestämmelser om arbetsgivarens skyldigheter avseende arbetsanpassning och rehabilitering.

## PROBLEMFÖRÅGOR

- Fortfarande oklar avgränsning av arbetsgivarens ansvar, framför allt för kostnader för rehabilitering
- Inga direkta sanktioner, men om en arbetsgivare inte tar det ansvar för rehabilitering av en anställd som AFL föreskriver kan det vara skäl att väcka frågan om arbetsgivarens organisation för anpassning och rehabilitering uppfyller de krav som ställs i arbetsmiljölagen

## ARBETSFÖRMEDLINGEN

- Arbetsförmedlingen har i uppdrag att bedriva arbetslivsinriktad rehabilitering i form av vägledande, utredande, rehabiliterande eller arbetsförberedande insatser. En av huvuduppgifterna för verksamheten är att underlätta för personer med svag ställning på arbetsmarknaden att få arbete och förhindra utslagning från arbetsmarknaden. I detta ligger ett ansvar för arbetslösa personer.

## SOCIALTJÄNSTENS ANSVAR

- Av förarbetena till rehabiliteringsreformen (prop. 1990/91:141 s. 56) framgår att kommunens ansvar för rehabiliteringsåtgärder träder in först när någon annan rehabiliteringsaktör inte har ansvar för den enskilde och varar till dess en annan rehabiliteringsaktör är skyldig att ta över.

## VÄGLEDNING I HANDLÄGGNINGSFRÅGOR

- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om handläggning och dokumentation, SOSFS 2006:5
- Socialstyrelsens handbok om handläggning och dokumentation enligt socialtjänstlagen, LVU och LVM samt LSS

## NY BESTÄMMELSE I 2 KAP 7 § SOCIALTJÄNSTLAGEN (MOTSVARANDE BESTÄMMELSE I 3 F § HSL)

"När den enskilde har behov av insatser både från socialtjänsten och från hälso- och sjukvården ska kommunen tillsammans med landstinget upprätta en individuell plan. Planen ska upprättas om kommunen eller landstinget bedömer att den behövs för att den enskilde ska få sina behov tillgodosedda, och om den enskilde samtycker till att den upprättas. Arbetet med planen ska påbörjas utan dröjsmål.

Planen ska när det är möjligt upprättas tillsammans med den enskilde. Närstående ska ges möjlighet att delta i arbetet med planen, om det är lämpligt och den enskilde inte motsätter sig det.

Av planen ska det framgå

1. vilka insatser som behövs,
2. vilka insatser respektive huvudman ska svara för,
3. vilka åtgärder som vidtas av någon annan än kommunen eller landstinget, och
4. vem av huvudmännen som ska ha det övergripande ansvaret för planen. Lag (2009:981).

## VEM FÅR ANSÖKA OCH VEM SKALL VI LYSSNA PÅ?

- Socialtjänstlagen bygger på frivillighet, dvs. det är den enskilde som får ansöka och som vi skall föra dialog med när det gäller genomförandet
- LSS är ännu tydligare (särskild lagreglering som anger vilken person som får ansöka och betonar den enskildes inflytande)
- I princip samma på andra rätts- eller verksamhetsområden
- Personer som kan företräda den enskilde:
  - Legala företrädare (god man, förvaltare vårdnadshavare)
  - Ombud (inom ramen för fullmakt och huvudmannens anvisningar)
  - Anhöriga har i sig ingen legal bestämmanderätt

## VIKTIGT ATT TÄNKA PÅ

- Anmäla antagligt behov av god man (gäller också landstinget eller regionen)
- Utredda och avgöra brukarens kognitiva förmåga (kräver oftast medicinsk bedömning som grund)
- I nödsituationer kan bistånd behöva ges utan att samtycke är möjligt – OBS! restriktivt och krav på dokumentation!

## ”NÖDLÖSNINGAR I AKUTA FALL”

- Praktiska lösningar i akuta situationer:
  - Presumerat samtycke
  - Anhöriga överens
  - Nödhandling (straffrihetsgrund i brottsbalken som skall tillämpas i proportion till skyddsintresset)

## ANSVARET ATT SAMARBETA OCH SAMVERKA

- Varje myndighet skall lämna andra myndigheter hjälp inom ramen för den egna verksamheten (6§ förvaltningslagen)
- Kompletteras av särskilda bestämmelser i andra lagar och författningar, vid utskrivning från slutenvård (gemensam vårdplanering), öppen tvångsvård (samordnad vårdplanering) samt mer generella bestämmelser om gemensam planering

## SAMVERKANSPROCESSEN

- Samtal och samråd samt information
- Samsyn och klargörande av prioriteringar
- Samverkan genom samarbete mot gemensamma mål

## OLIKA FORMER AV SAMARBETE

- Organisatorisk samverkan (gemensamma nämnder, samlokalisering m.m.)
- Övergripande samverkan (rutiner för anmälningar och informationsöverföring, planering samt olika generella insatser)
- Samverkan i individärenden

## SOSFS, SAMORDNING AV INSATSER FÖR HABILITERING OCH REHABILITERING

- Gemensamma rutiner (enhetliga inom län, region och kommun) – bör också gälla inom en kommun
- Ansvariga personer utsedda för samordningen
- Nödvändiga befogenheter för de ansvariga
- Ingen ny organisation (om möjligt)
- Erbjudna och ta initiativ till samordning
- Frivillighet, hänsyn till integritet samt barnperspektiv
- Gemensam plan för insatser och deras genomförande (om behövt)
- Informationsöverföring (samtycke eller sekretess)

## INNEHÅLLET I DEN SOCIALA UTREDNINGEN

- ◉ Hela behovsbilden skall finnas beskriven (sociala behov, behov av arbetslivsrehabilitering samt medicinska, psykiatriska och psykologiska behov)
- ◉ Vid behov hänvisa till och hjälpa den enskilde till kontakt med annan huvudman samt i förekommande fall hjälp i kontakten
- ◉ Dokumenterad samverkanskontakt (resultatet)
- ◉ Underlag från andra myndigheter (om möjligt när det gäller behov som skall tillgodoses av annan huvudman)
- ◉ Val av insats utifrån den enskildes individuella perspektiv; bistånd 4 kap 1 §, hänvisning till annan huvudman eller hjälp i kontakten
- ◉ Eventuellt särskilt övervägande om ett yttersta ansvar

## SEKRETESSEN – HINDER ELLER MÖJLIGHET?

I förhållande till vem gäller sekretess?

- Mellan myndigheter
- Mellan olika självständiga verksamhetsgrenar inom en myndighet
- Gentemot utomstående

## NY ELLER OMSTRUKTURERAD SEKRETESSLAG

- Regeringens proposition 2008/09:150  
Offentlighets- och sekretesslag
- Propositionen innehåller ett förslag till offentlighets- och sekretesslag. Den föreslagna lagen utgör en omarbetning av sekretesslagen i syfte att göra regleringen mer lättförståelig och lättillämpad.
- Omvandlingstabell finns i propositionen.