

ANDRA REVIDERADE VERSIONEN

## 2015 års överenskommelse inom området psykisk ohälsa – bedömningskriterier och anvisningar för grundkrav och prestationsmål

### **Bakgrund**

Staten och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) har sedan 2012 ingått årliga överenskommelser om stöd till riktade insatser inom området psykisk ohälsa (S2012/3905/FS, S2012/8769/FS och S2013/8791/FS). 2015 års överenskommelse (S2014/8909/FS) är en fortsättning på tidigare års överenskommelser. Inom ramen för överenskommelsen kommer staten att fördela 630 000 000 kronor till de kommuner och landsting som klarar uppställda grundkrav och prestationsmål. Fördelningen av medlen är baserad på antal invånare inom respektive län. Grundkraven och prestationsmålen i 2015 års överenskommelse är en vidareutveckling av de tre föregående årens mål.

Socialstyrelsen har fått regeringens uppdrag att göra en bedömning av om kommuner och landsting uppnår uppställda grundkrav och prestationsmål i överenskommelsen. Myndigheten ska också göra en förhandsgranskning av de två grundkraven för de kommuner och landsting som önskar det.

Senast den 30 november ska Socialstyrelsen lämna en slutlig bedömning av om grundkrav och prestationsmål har uppnåtts till regeringen. Myndigheten ska också beräkna fördelningen av prestationsmedlen och lämna detta underlag till regeringen som därefter fattar beslut om utbetalning av medel.

### **Framtagande av bedömningskriterier för grundkrav och prestationsmål i överenskommelsen**

Socialstyrelsen har i samverkan med SKL tagit fram bedömningskriterier och anvisningar för hur grundkrav och prestationsmål kommer att bedömas. Kriterierna är förtydliganden av grundkraven och prestationsmålen. Följande dokument utgör anvisningar till kommuner och landsting kring hur grundkrav och prestationsmål kommer att bedömas.

### **Inlämning av underlag från huvudmännen för bedömning**

Kommuner och landsting ska lämna in samtliga begärda uppgifter och material via ett inmatningsverktyg som SKL har tagit fram. Inmatningsverktyget kommer att finnas tillgängligt via SKL:s webbsida senast den 31 mars 2015. SKL kommer att ge stöd till kommuner och landsting i att uppnå 2015 års grundkrav och prestationer.

### ***Förhandsgranskning av grundkraven***

För de kommuner och landsting som önskar det kan Socialstyrelsen göra en förhandsgranskning av grundkrav 1 och 2. Tidsangivelser för inlämning av uppgifter till förhandsgranskningen finns i textrutan Tidsangivelser.

### ***Slutbedömning av grundkrav och prestationsmål***

Tidsangivelser för inlämning av uppgifter till slutbedömning av grundkraven och prestationsmålen finns i textrutan Tidsangivelser.

Socialstyrelsens bedömning kommer att baseras på de uppgifter som kommuner och landsting rapporterar in via SKL:s inmatningsverktyg. Kommuner och landsting ansvarar för att det material och de uppgifter som rapporteras via inmatningsverktyget är fullständigt och korrekt. Material som bifogas i SKL:s inmatningsverktyg ska ha filformatet PDF om inget annat anges.

Socialstyrelsen kommer inte att beakta kompletterande material från kommuner och landsting efter sista datum för respektive grundkrav och prestationsmål för att garantera en rättvis bedömning.

## Tidsangivelser

### Grundkrav 1

- 1 september. Kommuner och landsting som önskar en förhandsgranskning och preliminärbedömning av grundkrav 1 ska lämna de uppgifter som avser grundkravet via SKL:s inmatningsverktyg.
- 2 september. SKL levererar underlag för granskningen till Socialstyrelsen.
- 1 oktober. Socialstyrelsen återkopplar resultatet av den preliminära bedömningen till kommuner och landsting.
- 2 november. Uppgifter för den slutliga bedömningen av grundkrav 1 ska vara inrapporterade via SKL:s inmatningsverktyg.

### Grundkrav 2

- 3 augusti. Kommuner och landsting som önskar en förhandsgranskning och preliminärbedömning av grundkrav 2 ska lämna de uppgifter som avser grundkravet via SKL:s inmatningsverktyg.
- 4 augusti. SKL levererar underlag för granskningen till Socialstyrelsen.
- 1 september. Socialstyrelsen återkopplar resultatet av den preliminära bedömningen till kommuner och lansting.
- 30 september/  
2 november. Uppgifter för den slutliga bedömningen av grundkrav 2 ska vara inrapporterade via SKL:s inmatningsverktyg. Uppgifter om att en kvalitetskontroll av webbsidorna har gjorts ska finnas i inmatningsverktyget senast den 2 november.

### Prestationsmål A 1, A 2 och A 3

- 26 november. Prestationsmålet kommer att följas upp genom en kontroll som SKL genomför av uppmätta väntetider inom barn- och ungdomspsykiatri och annan specialistverksamhet i databasen *väntetider i vården*. SKL levererar en sammanställning av väntetidsuppgifter till Socialstyrelsen.

### Prestationsmål A 4, A 5, B 2 och B 3

- 2 november. Uppgifter för slutlig bedömning av prestationsmål A 4, A 5, B 2 och B 3 ska vara inrapporterade via SKL:s inmatningsverktyg.
- 16 november. SKL levererar underlag för granskningen till Socialstyrelsen.

### Prestationsmål B 1

- 16 november. Slutlig bedömning av prestationsmål B 1 kommer att baseras på den avläsning som görs av Registercentrum Västra Götaland. SKL levererar en sammanställning av uppgifter till Socialstyrelsen.

## Grundkrav

Kommuner och landsting måste uppfylla två grundläggande krav för att kunna få del av de prestationsbaserade medel som är avsatta för 2015 års överenskommelse. Prestationsbaserad ersättning utbetalas till kommuner och landsting som uppfyller båda grundkraven och ett eller flera av prestationsmålen.

Om någon enstaka kommun i ett län inte uppfyller grundkraven kan landstinget och övriga kommuner i länet ändå få del av prestationsmedlen under förutsättning att landstinget uppfyller grundkraven och att de kommuner som uppfyller grundkraven omfattar minst 80 procent av länets invånare. En kommun eller ett landsting som inte uppfyller grundkraven kan inte ta del av de prestationsbaserade medlen.

### Grundkrav 1: Samverkansöverenskommelse

Det första grundkravet är enligt 2015 års överenskommelse mellan regeringen och SKL (sid. 12-14) följande:

#### Grundkrav 1

I länet ska det finnas överenskommelser om samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning.

Av överenskommelserna ska det framgå vilka målgrupper som omfattas, gemensamma mål för landstingens och kommunernas verksamheter, rutiner för hur samordnade individuella planer ska upprättas, ansvarsfördelningen på områden där gemensamma insatser krävs samt former för hur tvister mellan parterna ska lösas.

Tidigare ingången överenskommelse och tidigare upprättade handlingsplaner ska ha följts upp under året och nya handlingsplaner med utgångspunkt från senaste uppföljningen ska ha upprättats för att utveckla samverkan under 2016.

Organisationer som företräder patienter, brukare och närstående ska ha lämnat synpunkter på överenskommelser som ingåtts under 2015 och på handlingsplanerna.

### *Överenskommelse om samverkan ska finnas i länet*

Landsting och kommuner är enligt 8 a § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), HSL och 5 kap. 8 a § socialtjänstlagen (2001:453), SoL skyldiga att ha överenskommelser om samarbete för personer med psykisk funktionsnedsättning. Innehållet i bedömningskriterierna för grundkrav 1 om överenskommelse om samverkan har sin utgångspunkt i Socialstyrelsens meddelandeblad (nr 1/2010) överenskommelser om samarbete. [Länk till Socialstyrelsens meddelandeblad nr 1/2010.](#) Överenskommelsen ska omfatta även de personer som vårdas av enskilda aktörer som kommuner och landsting, i enlighet med 3 § HSL och 2 kap. 5 § SoL, har slutit avtal med.

**Bedömningskriterier Grundkrav 1:****Samverkansöverenskommelse**

Sida 1 av 3

I länet ska det finnas samverkansöverenskommelse kring barn, unga och vuxna med psykisk funktionsnedsättning.

I överenskommelsen ska framgå att den omfattar barn, unga och vuxna med psykisk funktionsnedsättning.

I överenskommelsen ska framgå uttryckta mål och gemensamma utgångspunkter för samverkan mellan landstinget och kommunen.

I överenskommelsens huvuddokument eller i bilaga ska framgå vilka rutiner som finns för hur samordnade individuella planer (enligt HSL 3 f § och SoL 2 kap. 7 §) ska upprättas när den enskilde har behov av insatser från båda huvudmännen. I lagstiftningen anges vad en plan ska innehålla och hur den ska upprättas.

I överenskommelsen ska tydliggöras huvudmännens egna och gemensamma ansvar för hälso- och sjukvård, boende, sysselsättning och arbetsrehabilitering, hjälpmedel, stöd till anhöriga och närstående samt insatser som särskilt berör barn och unga från både kommun och landsting.

I överenskommelsen ska det framgå hur tvister i samverkan mellan kommun och landsting ska lösas, såväl på individ- som övergripande organisationsnivå. Det ska framgå vem eller vilka som ska avgöra ansvarsfördelningen när kommun och landsting inte kommer överens.

Samverkansöverenskommelsen ska vara politiskt beslutad. \*

Datum för när samverkansöverenskommelsen har upprättats ska framgå av dokumentet.

Överenskommelsen ska gälla för 2015 eller längre.

Det ska framgå av dokumentet vilken huvudman samverkansöverenskommelsen gäller.

---

\* Med politiskt beslutad avses att samverkansöverenskommelsen ska vara underskriven och antagen av behörig part. Behörig part att ingå en överenskommelse är representant från fullmäktige eller nämnd efter delegation. Saknas underskrift på överenskommelsen ska beslutsprotokoll från fullmäktige eller nämnd efter delegation skickas in. Socialstyrelsen kommer vid behov att begära in delegationsordningar och eventuella andra kompletteringar från de kommuner och landsting som skickar in nämndbeslut.

### ***Huvudmännen ska ha följt upp tidigare års samverkansöverenskommelser***

Kommuner och landsting ska under 2015 följa upp tidigare års samverkansöverenskommelse, både de som har en gällande överenskommelse om samverkan sedan tidigare och de som under 2015 upprättar en ny överenskommelse.

#### **Bedömningskriterier Grundkrav 1: Uppföljning av samverkansöverenskommelse**

Sida 2 av 3

Huvudmännen ska under året ha gjort en uppföljning av tidigare års överenskommelse. Bedömningen fokuserar på att en uppföljning har gjorts.

Datum för när under 2015 uppföljningen har gjorts ska anges i SKL:s inmatningsverktyg.

### ***2014 års handlingsplaner ska ha följts upp under 2015***

Landsting och kommuner som godkändes av Socialstyrelsen inom ramen för 2014 års överenskommelse mellan regeringen och SKL ska under 2015 ha följt upp den handlingsplan som upprättades/reviderades 2014.

#### **Bedömningskriterier Grundkrav 1: Uppföljning av handlingsplan**

Sida 2 av 3

Huvudmän som blev godkända inom ramen för 2014 års överenskommelse ska under 2015 ha följt upp den handlingsplan som upprättades/reviderades under 2014. Bedömningen fokuserar på att en uppföljning har gjorts.

Datum för när under 2015 uppföljningen har gjorts ska anges i SKL:s inmatningsverktyg.

### ***Nya handlingsplaner ska ha upprättats eller reviderats under 2015 för utveckling av samverkan 2016***

Under 2015 ska samtliga huvudmän ha upprättat nya handlingsplaner eller kompletterat tidigare års handlingsplaner. Handlingsplaner som upprättats eller kompletterats under 2015 för utveckling av samverkan 2016 ska innehålla strategier för hur:

- kommuner och landsting gemensamt i länet kan utnyttja befintliga resurser mer effektivt för att fullgöra de åtaganden som finns i respektive handlingsplan,
- kommuner och landsting kan utveckla och implementera arbetsformer för personer som har behov av insatser från båda huvudmännen, samt
- patienters, brukares och anhörigas inflytande och delaktighet kan fortsätta utvecklas på individnivå och hur deras synpunkter på verksamhetsnivå kan inhämtas, följas upp och användas för fortsatt kvalitetsutveckling.

**Bedömningskriterier Grundkrav 1****Upprättande/revidering av handlingsplan**

Sida 3 av 3

Samtliga kommuner och landsting ska under 2015 ha upprättat en ny handlingsplan *eller* reviderat 2014 års handlingsplan.

Datum för upprättande/revidering av handlingsplanen ska framgå av dokumentet.

Det ska framgå av dokumentet vilken/vilka huvudmän handlingsplanen gäller.

---

***Synpunkter från organisationer som företräder patienter, brukare och anhöriga ska ha redovisats på nya samverkansöverenskommelser och på nya/reviderade handlingsplaner***

Huvudmän som ingår en ny samverkansöverenskommelse under 2015 ska ha inhämtat synpunkter på överenskommelsen från organisationer som företräder patienter, brukare och anhöriga.

Organisationer som företräder patienter, brukare och anhöriga ska också ha lämnat synpunkter på den handlingsplan som upprättats/reviderats under 2015 för utveckling av samverkan 2016.

**Bedömningskriterier Grundkrav 1:****Synpunkter från brukarorganisationer**

Sida 3 av 3

Organisationer som företräder patienter, brukare och anhöriga ska ha lämnat synpunkter på samverkansöverenskommelser som har ingåtts under 2015.

Organisationer som företräder patienter, brukare och anhöriga ska ha lämnat synpunkter på handlingsplaner som har upprättats eller reviderats under 2015.

Synpunkter från organisationer som företräder patienter, brukare och anhöriga på överenskommelser och handlingsplaner ska redovisas i SKL:s inmatningsverktyg.

***Inrapportering av uppgifter för bedömning av grundkrav 1***

Kommuner och landsting ska, senast den 2 november, ha svarat på frågor utifrån bedömningskriterierna i SKL:s webbaserade inmatningsverktyg.

Kommuner och landsting som upprättar och beslutar om **nya samverkansöverenskommelser** under 2015 **eller inte godkändes av Socialstyrelsen inom ramen för 2014 års överenskommelse**, ska skicka in samverkansöverenskommelsen via SKL:s inmatningsverktyg.

Kommuner och landsting som blev godkända av Socialstyrelsen inom ramen för 2014 års överenskommelse och som har gällande samverkansöverenskommelser för hela 2015 behöver inte skicka in dessa igen.

**Handlingsplaner som har upprättats eller reviderats** under 2015 ska skickas in via SKL:s inmatningsverktyg.

**Synpunkter från organisationer som företräder brukare, patienter och anhöriga** på samverkansöverenskommelser som ingåtts 2015 och på handlingsplaner som upprättats/reviderats 2015 ska redovisas via SKL:s inmatningsverktyg.

### ***Förhandsgranskning av grundkrav 1***

De kommuner och landsting som önskar en förhandsgranskning av grundkrav 1 ska meddela Socialstyrelsen detta senast den 1 september genom att rapportera in underlag via SKL:s inmatningsverktyg. Socialstyrelsen ska ha genomfört förhandsgranskningen och återkopplat resultatet till kommuner och landsting före den 1 oktober.

### **Grundkrav 2: Webbaserad information till barn och unga**

Grundkrav 2 är enligt 2015 års överenskommelse (sid. 14-16) följande:

#### **Grundkrav 2**

**Landstinget och kommunerna** i länet ska tillhandahålla webbaserad information eller motsvarande där det beskrivs vart i landstinget respektive kommunerna barn och unga med psykisk ohälsa och deras familjer kan vända sig för att få vård, stöd och hjälp. Informationen ska grunda sig på en beslutad ansvarsfördelning. Under 2015 ska kommuner och landsting ha gjort en uppföljning och egen kvalitetskontroll av sina hemsidor. Uppföljningen kan med fördel göras länsgemensamt.

I enlighet med överenskommelsen för 2015 kommer Socialstyrelsen att göra en ny granskning av samtliga huvudmäns webbaserade information, eller motsvarande, om vart barn och unga med psykisk ohälsa och deras familjer kan vända sig för att få vård, stöd och hjälp. All information på webbsidorna inklusive hänvisningar och länkar ska vara uppdaterad och aktuell för 2015. Informationen ska innehålla uppgifter om vart barn och unga med psykisk ohälsa och deras familjer ska vända sig med olika typer av problem och olika brådskandegrad. Informationen ska avse *akuta problem, olika exemplifierade psykiatriska symptom, olika exemplifierade sociala svårigheter, relationssvårigheter, stöd och rådgivning, insatser och behandling och andra områden som kommunen och landstinget identifierat*. Utförlig information om vilka områden och problem som ska finnas på respektive kommuns och landstings webbsida framgår av en mall som Socialstyrelsen har tagit fram och som presenteras på SKL:s webbsida. [Länk till mall.](#)



Kravet innebär att områdena ska finnas med på webbsidorna men benämningen på respektive område kan vara en annan än de som finns i Socialstyrelsens mall. Väljs en annan benämning än den i mallen ska det förtydligas i SKL:s inmatningsverktyg.

**Bedömningskriterier: Grundkrav 2**

Sida 1 av 1

Det ska framgå på kommunens och landstingets webbsidor (eller motsvarande) information om vart barn och unga med psykisk ohälsa och deras familjer kan vända sig med olika typer av problem.

Informationen på huvudmännens webbsidor ska motsvara innehållet i en mall som tillhandahålls på SKL:s webbplats. [Länk till mall.](#)

Under 2015 ska kommuner och landsting också ha gjort en uppföljning och kvalitetskontroll av sina respektive webbsidor. Uppföljningen kan göras länsvis. Av uppföljningen ska framgå om landsting och kommuner själva bedömer att:

- informationen på webbplatsen avspeglar den ansvarsfördelning som finns i länet,
- respektive webbplats ger den information som barn och familjer och unga vuxna behöver för att hitta till rätt insats när de behöver hjälp,
- det finns angivet på webbplatsen vilka enheter som rapporterar till SKL:s Väntetidsdatabas, så att medborgarna kan se hur tillgängligheten är och vilka enheter som motsvaras i statistiken.
- webbplatsen är utformad på ett användarvänligt sätt för olika åldrar, samt
- att de har identifierat vilka åtgärder som planeras för kommande år.

Det ska också framgå i uppföljningen om huvudmännen har haft egna brukarpaneler och/eller vad huvudmännen har tagit hänsyn till utifrån den nationella rapporten från SKL:s brukarpanel.


**Bedömningskriterier: Grundkrav 2**

Sida 1 av 1

Landsting och kommuner ska göra en uppföljning och kvalitetskontroll av sina respektive webbplatser under 2015. Bedömningen fokuserar på att en uppföljning har gjorts.

Datum för när uppföljningen har gjorts ska anges i SKL:s inmatningsverktyg.

Uppföljningen ska redovisas i SKL:s inmatningsverktyg.

***Inrapportering av uppgifter för bedömning av grundkrav 2***

Kommuner och landsting ska, senast den 30 september, ha svarat på frågor och skickat in länkar utifrån bedömningskriterierna i SKL:s webbaserade inmatningsverktyg. De kommuner eller landsting som tillhandahåller information på annat sätt än på webben måste skicka in exempel på detta via SKL:s inmatningsverktyg senast den 30 september. Kraven på vad som ska framgå av informat-

ionen är densamma som om informationen finns på webben. Uppgifter om att en kvalitetskontroll av webbsidorna har gjorts ska finnas i inmatningsverktyget senast den 2 november.

### ***Förhandsgranskning av grundkrav 2***

De kommuner och landsting som önskar en förhandsgranskning av grundkrav 2 ska meddela Socialstyrelsen detta senast den 3 augusti genom att lämna in underlag via SKL:s inmatningsverktyg. Socialstyrelsen ska ha gjort förhandsgranskningen och återkopplat resultatet till kommuner och landsting före den 1 september. Uppgifter om kvalitetskontroll av webbplatser ingår inte i förhandsgranskningen.

## Barn och unga

Prestationsmål A 1, A 2, A 3, A 4 och A 5 rör målgruppen barn och unga med psykisk ohälsa.

### **Prestationsmål A 1, A 2 och A 3: Tillgänglighet barn och unga**

Prestationsmål A1, A 2 och A 3 är enligt 2015 års överenskommelse (sid. 16-18) följande:

#### **Prestationsmål A 1, A 2 och A 3: Tillgänglighet barn och unga**

**(A 1.) 50 000 000 kronor** delas av de **landsting** som når målet att: minst 90 procent av barn och unga med beslut om en första bedömning inom den specialiserade barn- och ungdomspsykiatri, eller motsvarande sådan verksamhet, har fått en första bedömning inom högst 30 dagar.

**(A 2.) 50 000 000 kronor** delas av de **landsting** som når målet att: minst 80 procent av barn och unga med beslut om en första bedömning inom den specialiserade barn- och ungdomspsykiatri, eller motsvarande sådan verksamhet, har påbörjat fördjupad utredning eller behandling inom högst 30 dagar från det att beslut tagits om fördjupad utredning eller behandling.

**(A 3.) 80 000 000 kronor** delas av de **landsting** som rapporterar: antalet nybesök per månad för definierade förstalinje-verksamheter.

#### **Bedömningskriterier: Tillgänglighet barn och unga**

Sida 1 av 1

Rapporteringen av väntetider ska ske enligt överenskommet regelverk.

[Länk till väntetider i vården.](#)

Svarsfrekvensen till databasen *väntetider i vården* ska uppgå till 95 procent för första besök/fördjupad utredning eller behandling/tillgång till förstalinjes behandling.

Minst 90 procent av barn och unga med beslut om en första bedömning inom den specialiserade barn- och ungdomspsykiatri eller annan verksamhet med uppdrag kring psykisk ohälsa har fått en första bedömning inom högst 30 dagar.

Minst 80 procent av barn och unga med beslut om en fördjupad utredning eller behandling inom den specialiserade barn- och ungdomspsykiatri eller annan specialistverksamhet med uppdrag kring psykisk ohälsa, har påbörjat en sådan inom högst 30 dagar från det att beslut tagits om fördjupad utredning eller behandling.

Minst en definierad förstalinje-verksamhet per landsting ska rapportera antal patienter som fått ett nybesök.

[Länk till väntetider i vården.](#)



## ***Inrapportering av uppgifter för prestationsmål A 1, A 2 och A 3***

Prestationsmålet kommer, enligt överenskommelsen mellan regeringen och SKL, att följas upp och avläsas av SKL från databasen *väntetider i vården*. Avläsningen gäller registreringar gjorda för perioden 1 januari till den 31 oktober 2015. SKL levererar en sammanställning av väntetidsuppgifterna till Socialdepartementet och för kännedom till Socialstyrelsen den 26 november. Landstingens väntetidssamordnare ska följa givna instruktioner av SKL för hur uppgifter ska lämnas.

## **Prestationsmål A 4 och A 5: Samordnade individuella planer**

Prestationsmål A 4 och A 5 är enligt 2015 års överenskommelse (sid. 19-20) följande:

### **Prestationsmål A 3 och A 4: Samordnade individuella planer**

**(A 4.) 100 000 000 kronor** delas av de **kommuner** som:

- rapporterat hur många samordnade individuella planer enligt 2 kap. 7 § SoL respektive 3 f § HSL som upprättats för barn och unga upp till och med 17 år, gjort en uppskattning av behovet av sådana planer samt erbjudit minst 70 procent av de som erhållit en samordnad individuell plan att delta i en utvärdering vid upprättande och uppföljning, och
- rapporterat hur många samordnade individuella planer enligt 2 kap. 7 § SoL respektive 3 f § HSL som upprättats för barn och unga upp till och med 17 år som är placerade i HVB-hem, familjehem och särskilda ungdomshem enligt SoL samt för samtliga barn och unga<sup>1</sup> som är placerade enligt LVU\*, gjort en uppskattning av behovet av sådana planer, samt erbjudit minst 70 procent av de som erhållit en samordnad individuell plan att delta i en utvärdering vid upprättande och uppföljning.

**(A 5.) 50 000 000 kronor** delas av de **landsting** som:

- rapporterat hur många samordnade individuella planer enligt 2 kap. 7 § SoL respektive 3 f § HSL som upprättats för personer upp till och med 24 år, gjort en uppskattning av behovet av sådana planer, samt erbjudit minst 70 procent av de som erhållit en samordnad individuell plan att delta i en utvärdering vid upprättande och uppföljning.

\* Ungdomar till och med 20 år kan vara aktuella vid LVU-placering.

Sedan den 1 januari 2010 finns en lagstadgad skyldighet i både HSL (3 f §) och SoL (2 kap. 7 §) som innebär att huvudmännen tillsammans ska upprätta en samordnad individuell plan när den enskilde har behov av insatser från båda huvudmännen. Syftet är att säkerställa samarbetet mellan huvudmännen så att den enskildes samlade behov av hälso- och sjukvård och socialtjänst tillgodoses.

Samordnad individuell plan avser en plan enligt 3 f § HSL och 2 kap. 7 § SoL. I andra lagar, förordningar och föreskrifter finns även andra bestämmelser om individuella planer för enskilda, och det förekommer också planering på frivillig väg utan att det finns någon föreskriven skyldighet. Finns det redan en upprättad plan enligt någon annan bestämmelse eller om en plan redan är upprättad på frivillig grund, finns inget behov av att upprätta en samordnad individuell plan. Detta gäller under förutsättning att den andra redan upprättade planen uppfyller samtliga föreskrivna krav som gäller för samordnad individuell plan.

Samordnad individuell plan 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.

### Bedömningskriterier: Samordnade individuella planer

Sida 1 av 2

#### Kommuner

Ange för hur många barn (till och med 17 år) som har kontakt med socialtjänsten, en samordnad individuell plan har upprättats under perioden 1 januari till den 15 oktober 2015.

- Redovisa separat barn som är placerade i HVB inklusive särskilda ungdomshem och familjehem.
- Redovisa separat personer till och med 20 år som är placerade enligt LVU.
- Inkludera personer med insatser enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, och som har en samordnad individuell plan.

Ange hur många barn (till och med 17 år) som har kontakt med socialtjänsten, som idag inte har en samordnad individuell plan men som uppskattas\* ha behov av en samordnad individuell plan under perioden 1 januari till den 15 oktober 2015.

- Redovisa separat barn som är placerade i HVB inklusive särskilda ungdomshem och familjehem.
- Redovisa separat personer till och med 20 år som är placerade enligt LVU.
- Inkludera personer med insatser enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, och som uppskattas ha behov av en samordnad individuell plan.

70 procent av barn och unga som har fått en SIP upprättad under 1 mars till den 15 oktober 2015 ska ha fått möjlighet att svara på en brukarenkät. Närstående kan svara på enkäten i barnets eller ungdomens ställe.

---

\* Barn och unga som redan har en upprättad samordnad individuell plan (SIP) ska inte ingå i den uppskattning som huvudmännen gör av barn och unga med ett behov av SIP. Uppskattningen ska med andra ord inkludera barn och unga med behov av SIP utöver de som redan har fått en sådan upprättad.

**Bedömningskriterier: Samordnade individuella planer**

Sida 2 av 2

Landsting

Ange för hur många barn och unga (till och med 24 år) som har kontakt med barn- och ungdomspsykiatri, den specialiserade vuxenpsykiatri och/eller beroendevården en samordnad individuell plan har upprättats under perioden 1 januari till den 15 oktober 2015.

Ange hur många barn (till och med 24 år) som har kontakt med barn- och ungdomspsykiatri, den specialiserade vuxenpsykiatri och/eller beroendevården, som idag inte har en samordnad individuell plan, som uppskattas\* ha behov av en samordnad individuell plan under perioden 1 januari till den 15 oktober 2015.

70 procent av barn och unga som har fått en SIP upprättad under 1 januari till den 15 oktober 2015 ska ha fått möjlighet att svara på en brukarenkät. Närstående kan svara på enkäten i barnets eller ungdomens ställe.

\* Barn och unga som redan har en upprättad samordnad individuell plan (SIP) ska inte ingå i den uppskattning som huvudmännen gör av barn och unga med ett behov av SIP. Uppskattningen ska med andra ord inkludera barn och unga med behov av SIP utöver de som redan har fått en sådan upprättad.

SKL kommer att tillhandahålla en webbaserad brukarenkät som samtliga kommuner och landsting kan använda sig av. Enkäten kommer att finnas tillgänglig via [SKL:s webbplats](#) senast den 1 mars. SIP gjorda under januari-februari kommer att kunna räknas bort i uträkningen av de 70 procenten.

***Inrapportering av uppgifter för bedömning av prestationsmål A 4 och A 5***

Kommuner och landsting ska, senast den 2 november, ha svarat på frågor utifrån bedömningskriterierna i SKL:s webbaserade inmatningsverktyg.

# Personer med omfattande eller komplicerad psykiatrisk problematik

Prestationsmål B 1, B 2, och B 3 rör målgruppen personer med omfattande eller komplicerad psykiatrisk problematik.

## **Prestationsmål B 1: Kvalitetsregister och hälsofrämjande insatser**

Prestationsmål B 1 är enligt 2015 års överenskommelse (sid. 20-22) följande:

### **Prestationsmål B 1: Kvalitetsregister och hälsofrämjande insatser**

**(B 1.) 100 000 000 kronor** delas av de **landsting** som:

- har registrerat minst 70 procent av patienterna i relevant psykiatriskt kvalitetsregister (ny- och återbesök), och visar att
- 70 procent av patienterna som registrerats i PsykosR, Bipolär och BUSA har fått en läkemedelsuppföljning av en läkare, samt att
- 70 procent av patienterna i PsykosR erbjudits någon av de hälsofrämjande åtgärder som finns upptagna i registret.

### **Bedömningskriterier:**

#### **Kvalitetsregister och hälsofrämjande insatser**

Sida 1 av 1

Minst 70 procent av förväntade patienter (0,5 procent av landstingets befolkning per den 31 december 2014) ska ha registrerats i ett eller flera av de nio registren under perioden 1 januari till 31 oktober 2015.

Minst 70 procent av patienterna registrerade i Bipolär, PsykosR respektive BUSA ska ha fått en läkemedelsuppföljning av en läkare under perioden 1 januari till 31 oktober 2015.

Minst 70 procent av patienterna registrerade i PsykosR ska ha erbjudits\* någon av de hälsofrämjande åtgärderna som finns upptagna i registret under perioden 1 januari till 31 oktober 2015.

\* Erbjudits ska tolkas som erhållits i enlighet med registreringsformuläret i PsykosR. Det innebär att 70 procent av registreringarna ska ha ett "ja" på frågan om patienten erhållit någon/några hälsofrämjande insatser under de senaste 12 månaderna.

Prestationsmålet ska omfatta alla relevanta aktörer som bedriver sådan psykiatrisk vård och behandling som kan registrera i något av de nio befintliga kvalitetsregistren; Bipolär, PsykosR, Rättspsykiatri, ECT, BUSA, RiksÄT, LAROS, SBR och Kvalitetsstjärnan. Andelen i BUSA som har fått läkemedelsuppföljning räknas från och med det att frågan finns tillgänglig i registret. Andelen kommer endast att beräknas på de som har läkemedel.



## ***Inrapportering av uppgifter för bedömning av prestationsmål B 1***

Prestationsmålet kommer att följas upp genom uppgifter från Registercentrum Västra Götaland och direkt från register med annan plattformslösning. Resultatet avläses för perioden 1 januari till och med 31 oktober 2015. SKL levererar en sammanställning av uppgifter till Socialstyrelsen senast den 16 november 2015.

### **Prestationsmål B 2: Minska behovet av tvångsåtgärder**

Prestationsmål B 2 är enligt 2015 års överenskommelse (sid. 22-23) följande:

#### **Prestationsmål B 2: Minska behovet av tvångsåtgärder**

**(B 2.) 50 000 000 kronor** delas av de **landsting** som aktivt arbetar för att minska behovet av tvångsvård och tvångsåtgärder genom att:

- följa utvecklingen av förekomst av tvångsvård och tvångsåtgärder,
- visa att huvudmannen följt upp den handlingsplan som upprättades under 2014 som syftade till att minska behovet av tvångsvård och tvångsåtgärder för den identifierade tiondelen av patienterna som blev föremål för flest tvångsvårdstillfällen och den tiondelen som utsattes för flest tvångsåtgärder,
- utifrån uppföljningen av handlingsplanen har upprättat en ny handlingsplan för hur man kan fortsätta arbeta för att minska behovet av tvångsvård och tvångsåtgärder, dels i de ovan nämnda målgrupperna, men också för övriga patienter med allvarlig och komplicerad psykiatrisk problematik, samt
- visa att organisationer som företräder patienter, brukare och närstående har lämnat synpunkter på uppföljningen av handlingsplanen och den nya handlingsplanen.

Landstingen ska under 2015 följa upp den handlingsplan som upprättades 2014. Utifrån uppföljningen ska landstingen under 2015 ha upprättat nya handlingsplaner eller kompletterat 2014 års handlingsplaner. Handlingsplanerna ska innehålla åtgärder för hur landstinget kan fortsätta arbeta för att minska behovet av tvångsvård och tvångsåtgärder bland de tiondelar av patienterna med flest tvångsvårdstillfällen och flest tvångsåtgärder. Den ska också innehålla åtgärder för hur behovet av tvångsvårdstillfällen och tvångsåtgärder kan minska bland övriga patienter med allvarlig och komplicerad psykiatrisk problematik. För att identifieringen och beskrivningen ska göras på likartat sätt av samtliga landsting kommer SKL att tillhandahålla en mall senast den 31 mars 2015. Mallen kommer att finnas på [SKL:s webbplats](#).



**Bedömningskriterier: Tvångsvård**

Sida 1 av 1

Landstinget ska under 2015 ha följt upp den handlingsplan som upprättades inom ramen för 2014 års överenskommelse. Bedömningen fokuserar på att en uppföljning har gjorts.

Datum för när uppföljningen gjordes ska framgå i SKL:s inmatningsverktyg.

En handlingsplan ska ha upprättats *eller* kompletterats under 2015 utifrån den uppföljning som har gjorts av 2014 års handlingsplan.

Datum för när handlingsplanen upprättats/kompletterats ska framgå av dokumentet.

Landstinget ska ha deltagit i det gemensamma kvalitetssäkringsarbetet avseende rapportering av tvångsvårdstillfällen och tvångsåtgärder till PAR. Landstingen ska granska sina data och besvara frågor i den mall som tillhandahålls av SKL.

Organisationer som företräder patienter, brukare och anhöriga ska ha lämnat synpunkter på uppföljningen av 2014 års handlingsplan och på den handlingsplan som upprättats/kompletteras under 2015.

Synpunkter från organisationer som företräder patienter, brukare och anhöriga på handlingsplaner som upprättats eller kompletterats under 2015 ska redovisas i SKL:s inmatningsverktyg.

***Inrapportering av uppgifter för bedömning av prestationsmål  
B 2***

Landstingen ska, senast den 2 november, ha svarat på frågor utifrån bedömningskriterierna i SKL:s webbaserade inmatningsverktyg.

Landstingen ska skicka in **handlingsplaner** som upprättats/kompletterats under 2015 till SKL:s inmatningsverktyg.

Landstingen ska också fylla i den **mall som tillhandahålls av SKL angående analys av data från PAR och lokala data**. Den ifyllda mallen ska skickas in till SKL:s inmatningsverktyg.

**Synpunkter från organisationer som företräder brukare, patienter och anhöriga** på handlingsplaner som upprättats/kompletterats 2015 ska redovisas via SKL:s inmatningsverktyg.

## Prestationsmål B 3: Inventeringar

Prestationsmål B 3 är enligt 2015 års överenskommelse (sid. 23-26) följande:

### Prestationsmål B 3: Inventeringar

**(B 3.) 150 000 000 kronor** delas mellan de **kommuner som:**

- de senaste fyra åren (2012–2015) gjort en inventering av personer med psykisk funktionsnedsättning, i enlighet med Socialstyrelsens inventeringsverktyg alternativt den av SKL reviderade versionen, och registrerat aggregerade data i inrapporteringsfunktionen på SKL,
- vid en ny inventering har gjort en ny analys och en handlingsplan för utveckling på området de kommande två åren, alternativt
- följt upp den handlingsplan som gjordes 2014 avseende hur verksamheten ska utvecklas 2015-2016 med fokus på samordnade individuella planer, delaktighet, inflytande och tillgänglighet på boende- och sysselsättningsområdet, samt tillgång till de insatser som rekommenderas i Socialstyrelsens Nationella Riktlinjer för psykosociala insatser vid schizofreni, samt
- utifrån uppföljningen har gjort en revidering av handlingsplanen.

Inventeringen ska göras av kommunen och omfatta målgruppen personer med psykisk funktionsnedsättning. Ett ungefärligt riktmärke för antalet personer som bör ingå i inventeringen är motsvarande 0.7–1.0 procent av den vuxna befolkningen i kommunen. För definition av målgruppen se Socialstyrelsens inventeringsverktyg: [Länk till Socialstyrelsens inventeringsverktyg.](#)

I 2015 års överenskommelse ställs det krav på att kommunen tydligt lyfter fram frågan om systematiskt inhämtande av brukares och anhörigas erfarenheter och synpunkter, vilket ska redovisas i en nyupprättad eller reviderad handlingsplan. Handlingsplanen ska innehålla:

- en strategi för hur målsättningen att antalet upprättade individuella planer stämmer överens med invånarnas behov av sådana planer,
- en strategi för hur den enskildes, och i förekommande fall dennes närståendes, inflytande och delaktighet kan stärkas vid upprättande av samordnade individuella planer,
- en strategi för hur individernas tillgång till arbete- och sysselsättning kan öka i syfte att höja sysselsättningsgraden för målgruppen,
- en strategi för hur den enskildes inflytande kan stärkas i de boende- och sysselsättningsinsatser som tillhandahålls av kommunen och hur patienters och brukares synpunkter på verksamhetsnivå kan inhämtas, följas upp och användas för fortsatt kvalitetsutveckling,
- en strategi för hur kommunen i större utsträckning ska kunna tillhandahålla de insatser som rekommenderas i Socialstyrelsens Nationella Riktlinjer för psykosociala insatser vid schizofreni, samt
- angett datum och plan för när och hur handlingsplanen för 2016 och 2017 ska följas upp.

Handlingsplanerna ska avse kvinnor och män i alla åldrar. När det gäller strategier för hur individernas tillgång till arbete- och sysselsättning kan öka ska dessa utarbetas i samverkan med Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. Försäkringskassan har regeringens uppdrag att stödja myndigheterna och huvudmännen.

### Bedömningskriterier: Inventeringar

Sida 1 av 2

#### Inventering

En inventering ska ha genomförts någon gång de senaste fyra åren (2012–2015). Datum för när inventeringen har genomförts ska framgå i SKL:s inmatningsverktyg.

Inventeringen ska vara genomförd med hjälp av Socialstyrelsens inventeringsverktyg alternativt den av SKL reviderade versionen eller motsvarande inventeringsverktyg som möjliggör att skicka in aggregerade data enligt inmatningsverktyget.

Aggregerade data för kvinnor respektive män ska redovisas i SKL:s inmatningsverktyg.

#### Uppföljning av handlingsplan

Kommuner som blev godkända inom ramen för 2014 års överenskommelse ska under 2015 ha följt upp den handlingsplan som upprättades 2014. Datum för när uppföljningen gjordes ska framgå. Bedömningen fokuserar på att en uppföljning har gjorts.


#### Reviderad handlingsplan

Kommuner som blev godkända inom ramen för 2014 års överenskommelse ska under 2015 revidera den handlingsplan som togs fram 2014. Datum för när revideringen av handlingsplanen gjordes ska framgå av dokumentet. Det ska framgå av dokumentet vilken huvudman handlingsplanen gäller.

Kommuner som inte blev godkända inom ramen för 2014 års överenskommelse ska under 2015 göra en analys och upprätta en handlingsplan för utvecklingen på området de kommande två åren. Datum för när analysen och handlingsplanen har upprättats ska framgå av dokumentet. Det ska framgå av dokumentet vilken huvudman handlingsplanen gäller.

#### Synpunkter från brukarorganisationer

Organisationer som företräder brukare, patienter och anhöriga ska ha lämnat synpunkter på den handlingsplan som har upprättats eller reviderats under 2015. Synpunkterna ska redovisas i SKL:s inmatningsverktyg.



### ***Inrapportering av uppgifter för bedömning av prestationsmål***

#### ***B 3***

Kommuner ska, senast den 2 november, ha svarat på frågor utifrån bedömningskriterierna i SKL:s inmatningsverktyg. Vilka områden från kommunernas inventeringar som ska inrapporteras kommer att framgå i SKL:s inmatningsverktyg.

Alla kommuner ska skicka in **aggregerade resultat för kvinnor respektive män från inventeringar** gjorda under 2012–2015 via SKL:s inmatningsverktyg. Resultaten ska inkludera de frågeområden som framgår i inmatningsverktyget.

Samtliga kommuner ska skicka in **handlingsplaner** som upprättats eller reviderats under 2015 via SKL:s inmatningsverktyg.

Samtliga kommuner ska redovisa **synpunkter från organisationer som företräder brukare, patienter och anhöriga** på handlingsplaner som upprättats eller reviderats under 2015 i SKL:s inmatningsverktyg.