

SAMVERKANSAVTAL OM BOENDESERVICE

1. BAKGRUND OCH SYFTE

Bakgrunden till samverkansavtalet är ny lagstiftning på området som trädde i kraft 1.1.2021, det vill säga socialvårdslagen och ändringar i landskapslagen om hälso- och sjukvård. Lagarna innehåller stadganden om sektors- och myndighetsövergripande samarbeten som inte längre är frivilliga.

Samverkansavtal ska ingås enligt socialvårdslagen §69 och hälso- och sjukvårdslagen § 19a för att säkerställa funktionella servicehelheter för klienter som får båda socialvård och hälso- och sjukvård inom detta område. Enligt landskapsförordning om samverkansavtal inom socialvård och hälso- och sjukvård §§1,2 ska samverkansavtalet innehålla gemensamma mål för de samordnade tjänsterna, uppgifter om ansvarsfördelningen mellan parterna, övergripande rutiner för samarbetet och uppgifter om hur den årliga utvärderingen ska göras. Vidare ska i samverkansavtalet överenskommas om påföljderna av att avtalet inte följs.

Syftet med samverkansavtalet gällande boendeservice är att den kommunala socialvården och ÅHS ska samarbeta så att ÅHS tjänster och övrig socialvård och omsorg vid serviceboenden bildar en funktionell helhet för klienten.

2. LAGSTIFTNING

Landskapsförordning om samverkansavtal inom socialvård och hälso- och sjukvård (ÅFS 112/2020)

Landskapslag om socialvård (ÅFS 2020:12)

Landskapslag om hälso- och sjukvård (ÅFS 2011:114)

Äldrelag för Åland (ÅFS 2020:9)

Lag om service och stöd på grund av handikapp (FFS 380/1987)

Lag angående specialomsorger om utvecklingsstörda (FFS 519/1977)

Landskapslag om kommunalt samordnad socialtjänst (ÅFS 2016:2)

Landskapslag om socialvårdens förvaltning och tillsyn på Åland (ÅFS 2020:13)

Kommunallag för landskapet Åland (ÅFS 1997:73)

3. AVTALSPARTER

Avtalsparter i detta avtal är samtliga åländska kommuner, Ålands hälso- och sjukvård, Oasen boende- och vårdcenter k.f. (gällande avdelning Liljan) och Kommunernas socialtjänst k.f., vilka fortsättningsvis i avtalet benämns kommunerna, ÅHS, Oasen och KST.

4. DEFINITIONER

Med boendeservice avses en helhet där bostaden och service som stöder boendet är nära kopplade till varandra. Olika typer av boendeservice finns i dagsläget inom kommunernas äldreomsorg, Oasen och KST.

Serviceboende avser boende och service i form av vård och omsorg under dagtid som ordnas i en servicebostad.

Effektiverat serviceboende avser boende och service i form av vård och omsorg dygnet runt som ordnas i en servicebostad.

Stödboende är avsett för klienter som behöver stöd för att bo självständigt eller vid övergången till självständigt boende. Bostaden kan vara från det vanliga bostadsbeståndet och servicen kan ges i bostaden eller någon annanstans. Stödboende kan även innebära att bostad och service utgör en fast helhet eller så att servicen finns i en fast anknytning till bostaden.

Tillfälligt boende avser boende vid olika krissituationer och målet är alltid en flytt till en mer permanent boendeform.

I speciallagstiftning, särskilt handikappservicelagen och lagen om specialomsorger, finns också bestämmelser om skyldighet att ordna serviceboende. Speciallagar tillämpas först då en klient inte kan få tillräcklig service med stöd av primära lagar så som socialvårdslagen.

Inom socialvården används begreppet klienter och inom hälso- och sjukvården används begreppet patienter. För enkelhetens skull används begreppet klienter fortsättningsvis för bägge grupper.

5. GEMENSAMMA MÅL FÖR TJÄNSTERNA

De gemensamma målen gällande boendeservicens klienter är att stöda klienternas välbefinnande, hälsa, funktionsförmåga och förmåga att klara sig på egen hand. Klientens privatliv och rätt till medbestämmande ska respekteras. Målet är också att förlänga hemmaboendet och att utveckla de tjänster som tillhandahålls hemma. Vidare ska resurser utnyttjas effektivt och kompetensutveckling betonas. Servicen ska bilda en funktionell helhet för klienterna.

6. KOMMUNENS, OASENS OCH KST:S ANSVAR

När en klient beviljas boendeservice enligt 21§ socialvårdslagen eller enligt någon speciallagstiftning, ansvarar kommunen, Oasen och KST för vård och omsorg i enlighet med klientens behov. Till vård och omsorg hör bland annat hjälp med personliga sysslor såsom

måltids-, klädvårds-, bad- och städservice, medicinering i enlighet med anvisningar och tjänster som främjar delaktighet och socialt umgänge.

Kommunen, Oasen och KST ansvarar för att det finns en tillräcklig mängd närvårdare anställda i enlighet med landskapsregeringens rekommendationer. Kommunen, Oasen och KST ansvarar för att ett rehabiliterande arbetssätt tillämpas inom boendeservicen. Kommunen, Oasen och KST ansvarar vidare för att personalen är en aktiv del i den rehabilitering som ges i hemmet via ÅHS samt att personalen följer de råd och instruktioner som ges.

Vid stödboende och tillfälligt boende ansvarar kommunen och KST för att behovsenlig social handledning och annan socialservice erbjuds klienterna så som till exempel social rehabilitering, socialt arbete, hemservice, familjearbete.

I samband med medicinsk rehabilitering som ges vid ÅHS för klienter inom boendeservicen ska personal från kommunen, Oasen och KST i mån av möjlighet delta.

7. ÅHS ANSVAR

När en klient beviljas boendeservice enligt 21§ socialvårdslagen eller enligt någon speciallagstiftning, ansvarar ÅHS för behovsenliga rehabiliteringstjänster och för hälso- och sjukvårdstjänster enligt 37§ 5mom hälso- och sjukvårdslagen.

ÅHS ansvarar för att planera och följa upp medicinsk rehabilitering till personer i alla åldrar och med olika grad av funktionsnedsättning. Medicinsk rehabilitering kan vara aktuellt vid såväl somatiska som psykiatriska sjukdomar. Klientens rehabiliteringsbehov är individuellt och kan vara tillfälligt eller långvarigt.

Rehabiliteringstjänsterna utförs i huvudsak av ÅHS, med undantag för de klienter som enligt lag har rätt att få den planerade rehabiliteringen av Folkpensionsanstalten eller av försäkringsbolag. Vanliga rehabiliteringstjänster är terapier, till exempel fysio-, ergo-, talterapi och psykoterapi samt hjälpmedel för fysiska, kommunikativa och kognitiva funktionsnedsättningar. Den medicinska rehabiliteringen genomförs antingen på ÅHS eller genom hembesök till klientens hem eller serviceboende.

ÅHS ansvarar vidare för att, i samarbete med kommunerna, Oasen och KST, utreda behovet av och förutsättningarna för utvecklandet av rehabiliteringstjänsterna. Frågan utgör ett gemensamt utvecklingsområde under punkt 8. En gemensam klientplan utgör också ett mål på längre sikt under utvecklingsområden under punkt 8.

8. GEMENSAMMA UTVECKLINGSSOMRÅDEN

- 1) Behovet av och förutsättningarna för utvecklandet av rehabiliteringstjänsterna utreds i samarbete med kommunerna, Oasen och KST (ÅHS ansvar)
- 2) En gemensam klientplan utgör en målsättning på längre sikt (KST:s ansvar)
- 3) Samordnade rutiner för planering och uppföljning av service, vård och rehabilitering för personer i behov av stödboende, t.ex. klienter med lätt intellektuell eller psykisk funktionsnedsättning eller som faller inom autismspektrumet och rehabiliteringsklienter inom missbrukar- och psykiatriska vården (KST:s ansvar)

9. ÖVERGRIPANDE RUTINER FÖR SAMARBETE OCH ÅRLIG UTVÄRDERING

Avtalet utvärderas årligen. Första utvärderingen sker i april 2022. ÅHS ansvarar för att utvärderingen blir av. Vid utvärderingen ska avtalet vid behov ändras.

10. AVTALSTID

Avtalet träder i kraft 1.6.2021 och gäller tillsvidare med årliga utvärderingar enligt punkt ovan. Avtalet kan inte överlåtas till tredje part. Avtalet är lagstadgat och kan därmed inte ensidigt sägas upp av endera part.

11. ÖVRIGA ÅTGÄRDER

Tvister gällande avtalet innehåll ska i första hand lösas via förhandlingar som parterna själva kallar till. I sista hand löses tvister och avtalsbrott i Ålands förvaltningsdomstol.