**Problematisering kring ansvarsfördelning och utförande av ADL-intyg i samband med ansökan av personlig assistansersättning**

**Uppdraget**

Minnesanteckningar, Tjänstemannaberedning 2018-10-08:

Beslut; En arbetsgrupp bildas avseende ADL- intyg och andra relevanta intyg där båda huvudmännen är involverade. Uppdraget; bakgrund, probleminventering, vilka intyg avses, volymer, osv.Emma och Helena får i uppdrag att hålla samman arbetet och utse personer till en arbetsgrupp.

**Deltagare arbetsgrupp**

Janet Hultberg, Verksamhetschef, Primärvården Västra Skåne

Eva Svensson, Chefssjuksköterska, Primärvården Östra Skåne

Annelie Granquist, MAS, Malmö Stad

Annika Cederwall, MAR, Landskrona Stad

**För att kunna identifiera problematiken har följande metoder använts:**

* Studiebesök på Försäkringskassan i Lund
* Mailutskick med frågor till Vårdcentraler via arbetsterapinätverket.
* Enkät till Skånes kommuner
* Intervju med handläggare Osby
* Telefonsamtal med habiliteringen i Landskrona och Lund
* Intervju med sektionschef Malmö
* Omvärldsbevakning
* Arbetsgruppen har haft möten via Skype och fysiska möten vid sammanlagt 4 tillfällen
* Avstämningsmöten med Helena och Emma vid 2 tillfällen

**Bakgrund till uppdraget**

Problem kring ansvarsfördelningen har sin grund i att uppdraget är otydligt både för kommunerna och regionen vilket ger upphov till olika tolkningar.

Problemet med ansvarsfördelningen medför stora konsekvensen för individen som hamnar mellan stolarna och inte får det intyg som berörd är i behov av. Det i sin tur kan leda till utebliven alt. minskad assistansersättning och möjligheten till ett aktivt och självständigt liv.

**Problemområden vid ADL-bedömningar**

Nedan följer ett större urval av av problemområden har identifierats av arbetsgruppen genom den kartläggning som har gjorts:

**Tolkningar av begrepp**

Det har framkommit att det idag finns olika tolkningar av begrepp som är centrala i primärvården.

* Tröskelprincipen avgör om en insats ska utföras på vårdcentral eller i kommunen. Tröskelprincipen är i teori tydlig men inte lika självklar i praktiken. Tröskelprincipen tolkas olika mellan kommuner men även mellan region och kommun. Tröskelprincipen ska ses som en grund, men olika situationer kräver olika lösningar utifrån vad som är bäst för individen.
* Ackrediteringsvillkoren upplevs inte alltid överensstämma med ansvarsfördelningen utifrån tröskelprincipen. Kommunerna uppfattar att det är oklart för vårdcentralerna i vilken miljö deras arbetsterapeuter kan utföra sina arbetsuppgifter.
* Det har även framkommit att vårdcentralerna sällan utför ADL-bedömningar vilket medför att kompetensen inte finns.
* Ett annat exempel är vad begreppet hemsjukvård innebär. Kriterierna för när en individ är inskriven i hemsjukvården tolkas olika i kommunerna.
* Begreppet vårdrelation eller individrelation är också ett begrepp som tolkas olika, ofta i relation till hemsjukvård.

**Ekonomi**

* Involverade parter värnar om sina ekonomiska förutsättningar och försöker använda sina resurser på bästa sätt samt göra de prioriteringar som krävs. En ADL- bedömning och utfärdande av intyg kräver mycket resurser.

**Flera myndigheter**

* I processen är det flera myndigheter, vårdaktörer och ibland även assistansbolag involverade. Detta skapar problem och försvårar samverkan eftersom alla har olika infallsvinklar i ärendet.

**Bedömning av barn och unga**

* Det finns även oklarheter kring ansvarsfördelningen vid bedömningar av barn och unga, där även habiliteringsverksamheten involveras.

**Konklusion**

Det finns en rad försvårande omständigheter och oklarheter i ansvarsfördelningen kring ADL-bedömning vid assistansersättning. Det har framkommit att det handlar om många olika situationer. Idag löser man uppdraget på väldigt olika sätt runt om i Skåne.

Det har inte gått att ta fram en exakt siffra för antalet förfrågningar av ADL-intyg. I samband med den enkät som gick ut till samtliga av Skånes kommuner ställdes frågan. Svaren var mycket spridda och det fanns ingen statistik eller dokumentation att utgå ifrån. Utifrån svaren uppskattas att volymerna kan röra sig runt 500 stycken per år i Skåne. Denna siffra måste dock ses som en grov uppskattning.

Arbetsgruppen har funderat på alternativa vägval i det fortsatta arbetet. Vi ser idag två riktningar. En väg att utgå från de avtal och överenskommelser vi har idag men under sådan förutsättningar finns ett stort behov av förtydliganden kring ansvarsområden och begrepp som vi beskrivit ovan. Det kräver att utifrån just detta specifika område komma fram till en gemensam tolkning och rutin som gäller för samtliga kommuner och regionen.

En annan väg är att upphandla en central funktion som på beställning utför bedömningar. Detta är en lösning som tillämpas i b.la. Västra Götaland. Fördelar med denna lösning är att ansvarsfördelningen mellan kommuner och regioner inte ifrågasätts, jävsituationen undviks och kompetensen inom området upprätthålls. Förutsättningarna för en jämlik vård borde öka. Bedömningssituationen blir mer objektiv men däremot kan den tänkas upplevas som integritetskränkande.

Även andra lösningar kan bli aktuella för att tydliggöra ansvarsfördelningen. Den första delen i uppdraget har varit att göra en kartläggning av problemområden.

På alla nivåer inom hälso-och sjukvård är det i dagsläget mycket fokus på den personcentrerade vården. På det sätt som ADL-bedömningar hanteras idag är det inte det fokus som ligger till grund, dvs, vad är bäst för patienten. Det är något som måste vara av högsta prioritet och utgångspunkt när arbetet med en hållbar lösning ska arbetas fram.

Det har funnits önskemål om att arbetsgruppen ska fundera över alternativa lösningar och inte utgå från avtal och överenskommelser som styr idag. Utifrån arbetsgruppens konstellation och mandat där det inte möjligt att presentera ett sådant förslag. En sådan lösning kräver en annan sammansättning av arbetsgruppen där personer med beslutsmandat kan delta och där det ekonomiska perspektivet kommer att spela en stor roll.

Oavsett vilken lösning som kommer att bli aktuellt kommer det att kräva god samverkan och där målet och resultatet är till vinst för den enskilde.