

Handlingsplan 18 år och äldre

Baserad på överenskommelse – personer med psykisk funktionsnedsättning, Landstinget i Värmland och länets kommuner

2013-09-25

1. Definition av målgrupp/er eller det område handlingsplanen avser

I den överenskommelse som finns mellan landstinget i Värmland och länets kommuner, gällande personer med psykisk funktionsnedsättning, regleras att tio (10) handlingsplaner ska framtas. Av praktiska skäl har dock några av dessa handlingsplaner slagits samman, denna handlingsplan omfattar därmed de handlingsplaner som benämns "Unga vuxna (18 – 25 år)", "Vuxna (26 – 65 år)" samt "Äldre (65 år -).

Målgruppen för handlingsplanen omfattar därmed vuxna från 18 år och uppåt med psykisk sjukdom/funktionsnedsättning och som inte omfattas av andra handlingsplaner.

Målgruppen motsvarar Nationell psykiatrisamordningens definition; "Person med psykisk funktionsnedsättning som upplever väsentliga svårigheter med att utföra aktiviteter på viktiga livsområden och dessa begränsningar har funnits eller kan antas komma att bestå under längre tid."

2. Ansvarsfördelning när de gäller aktuell målgrupp/område

Myndigheter har en allmän lagstadgad skyldighet att både samverka och lämna god service enligt HSL och SoL.

Med anledning av att denna handlingsplan omfattar många skeden under ett liv är det väsentligt att särskilt markera några viktiga skeden enligt följande:

- Övergången barn/vuxen
- Det tidiga vuxenlivets särskilda krav och möjligheter
- Tiden mitt i livet där ofta familj och arbete har en central roll
- Tiden då fysiska krafter avtar och annat vårdbehov kan uppkomma

Lagstiftningen anger respektive huvudmans verksamhets- och kostnadsansvar. I fall då lagen inte ger tydlig vägledning om ansvarsgränser ska frågan lösas genom samarbete och överenskommelser mellan huvudmännen. Den enskildes intresse får aldrig åsidosättas på grund av att skilda huvudmän har olika verksamhets- och kostnadsansvar.

Både kommun och landsting har ett ansvar för att underlätta goda relationer med patient-, brukar och anhängigorganisationer. Båda huvudmännen har också ett ansvar för att anhöriga och närstående på ett adekvat sätt kan medverka vid vårdplanering och andra former för beslut.

3. Insatser/behandlingsformer/arbetsformer för den enskilde huvudmannen eller i samverkan

Kommunens ansvar

- Förebyggande och tidiga insatser
- Uppsökande verksamhet, vid behov i samarbete med landstingets psykiatri eller allmänmedicin.
- Social utredning
- Försörjningsstöd
- Socialt stöd och psykosociala insatser.
- Boende (enligt SoL och LSS) och boendestöd
- Sysselsättning
- Övriga insatser enligt SoL och LSS (såsom kontaktperson och/eller ledsagare)

- Hälso- och sjukvårdsinsatser enligt hemsjukvårdsavtalet
- Utredning enligt LVM
- Insatser under öppen psykiatrisk tvångsvård och öppen rättspsykiatrisk vård

Landstingets ansvar

- Förebyggande och tidiga insatser
- Psykiatrisk utredning inklusive bedömningar av psykisk funktionsnedsättning
- Behandling och rehabilitering i såväl öppen som sluten psykiatrisk vård
- Somatisk vård (Undantag utgörs för det ansvar som enligt HSL åvilar kommun i boende med särskild service)
- Läkarinsatser i boende med särskilt stöd service
- Information, råd och stöd till barn till personer med psykisk sjukdom/funktionsnedsättning
- Initiering av samordnad vårdplanering för patienter som är utskrivningsklara från slutenvård eller som kan bli aktuella för öppen psykiatrisk tvångsvård
- Hälso- och sjukvårdsinsatser för personer som vistas på hem för vård och boende (HVB)
- Råd och stöd till personer som tillhör LSS personkrets.
- Insatser under permission från psykiatrisk tvångsvård

4. Förtydligande av ansvar bas- och specialistnivå

En överenskommelse som reglerar ansvarsfördelningen mellan allmänmedicin och psykiatri finns. Inom den specialiserade psykiatri finns ett specialiserat basutbud inom den psykiatriska öppenvården. En ytterligare specialisering finns inom verksamheten läns-gemensam psykiatri.

5. Övergripande samverkansformer

Båda huvudmännens ledning har, gemensamt och var för sig ett ansvar för att uppföljning av samverkan kring enskilda individer sker enligt denna handlingsplan.

Övergripande och principiella frågor som berör länets kommuner och landstinget bör/ska beredas via Psykiatrisamordning Värmland. Rekommendation om inriktning av beslut kan fattas av Beredningsgruppen, dock är det väsentligt att understryka att formellt beslut endast kan fattas av respektive huvudman.

En handläggare/behandlare/pedagog inom någon av de berörda verksamheterna gör tillsammans med den enskilde en bedömning huruvida en samordnad individuell plan bör göras. Även den enskilde kan ta initiativ till en Samordnad individuell plan. Bedömningen ska göras i varje enskilt fall utifrån det som kommer fram i kontakten med den enskilde och övriga uppgifter om dennes hälsotillstånd och sociala situation. Uppgifterna i en epikris eller en utredning av en biståndsansökan bör i många fall kunna ligga till grund för en bedömning av om insatser behöver samordnas. Behovet kan också identifieras genom att den enskilde önskar hjälp och stöd på ett område som en annan huvudman har ansvaret för. Även de närståendes beskrivningar av situationen bör ha betydelse för behovsbedömningen. Den enskildes och närståendes uppfattning om behovet bör tillmätas stor betydelse. Handläggaren/behandlaren/pedagogen och den enskilde kommer gemensamt fram till om att man behöver kalla till planeringsmöte samt vilka som i så fall bör kallas in och det åligger den handläggare/behandlaren/pedagogen att kalla in personal från övriga berörda verksamheter.

Planeringsskyldigheten utvidgar inte huvudmännens möjlighet att utbyta information, utan planeringen ska göras med hänsyn till gällande sekretessbestämmelser. Skyldigheten inträder så

snart ett behov av plan har upptäckts. Arbetet med planen ska påbörjas utan dröjsmål, vilket i normalfallet innebär att den första kontakten mellan landsting och kommun tas inom några dagar från det att ett behov har identifierats. Tiden måste dock anpassas till behoven hos den enskilde. Ibland kan det vara nödvändigt med en omedelbar planeringsinsats från kommun och landsting.

En förutsättning för samverkan är att individen skriftligen eller på annat lämpligt sätt samtycker till att upphäva sekretessen mellan huvudmännen.

I de fall den enskildes tillstånd medför att han eller hon inte kan lämna samtycke bör kontakt tas med närstående för att få en uppfattning om den enskildes inställning. Även personliga ombud kan ha en betydelsefull roll i detta sammanhang.

Offentlighets- och sekretesslagens bestämmelser måste iakttagas i kontakten mellan landsting, kommun och andra myndigheter.

6. Former för samverkan kring enskilda individer

Den handlingsplan som avser samordnad individuell plan (SIP) beskriver relativt utförligt hur en sådan plan ska utföras. Denna beskrivning utgör grunden för samverkan kring enskilda individer.

Enligt denna beskrivning ska respektive huvudmans ansvar ske med den enskildes bästa för ögonen. I alla överväganden som rör den enskilde brukaren/patienten ska han/hon ges möjlighet att uttrycka sin mening och få den respekterad.

7. Gemensamma informations- och utbildningsinsatser/former för kompetensöverföring

Väl fungerande samverkan bygger på god kännedom om varandras verksamheter samt respekt för de olika uppdragen. Både kommunerna och landstinget anser därför att all personal som deltar i samverkan bör ha god kännedom om förutsättningarna som finns för samarbetspartens uppdrag. Respektive chefer ansvarar för att samverkan etableras och fungerar.

Gemensamma utbildningsinsatser för hela länet ska genomföras vid behov. Ansvar för planering av innehåll i utbildningen sker gemensamt och Region Värmland svarar för att planeringen kommer till stånd.

8. Sysselsättning/arbete/skola

Erbjudande om sysselsättning/arbete/skola ska präglas av god kunskap om den enskildes förmåga, kunskap och kompetens. Planering ska ske i nära samråd med den enskilde och dennes upplevelse av meningsfullhet ska tillmätas stor betydelse.

9. Förebyggande och tidiga insatser

Är ett gemensamt ansvar för de båda huvudmännen.

10. Former för samverkan med den anhöriga/närstående

Närstående har en viktig roll för alla personer med psykisk funktionsnedsättning. För målgruppen unga vuxna är det extra viktigt att betona detta. Både kommun och landsting har ett ansvar för att underlätta goda relationer med organisationer där närstående finns. På det övergripande planet bör regelbundna möten med dessa organisationer ske, dessa möten kan med fördel organiseras tillsammans mellan de olika huvudmännen. På individplanet ska alltid relation till närstående beaktas i den individuella planeringen för den enskilde. Båda huvudmännen har ett ansvar för att närstående på ett adekvat sätt kan medverka vid vårdplanering och andra former för beslut.

Planen bör om det är lämpligt upprättas tillsammans med närstående, om den enskilde inte motsätter sig detta. Personer som lever nära patienten eller klienten berörs i hög grad av de planerade insatserna och bör därför ha möjlighet att ge uttryck för sina åsikter, behov och önskemål.

Begreppet närstående ska här ges en vid innebörd och förutom familj och släktingar även omfatta andra som den enskilde har en nära relation till, oavsett biologiskt släktskap. Det bör i hög grad vara personen själv som avgör vem eller vilka som är närstående.

11. Former för brukares/patienters delaktighet

På det strukturella planet ska organisationer som företräder brukare/patienter inbjudas till samverkansmöten. Vid dessa möten är det viktigt med informationsöverföring samt reellt inflytande vad gäller utvecklingsfrågor. På det enskilda planet är den enskildes delaktighet nödvändig vid all planering av vård och stödinsatser.

Planen ska när det är möjligt upprättas tillsammans med den enskilde. Genom uttrycket "tillsammans med" understryks att han eller hon ska ges möjlighet att delta aktivt och att det är hans eller hennes behov och önskemål som ska utgöra utgångspunkten för planeringen. Planeringssituationen måste så långt som möjligt anpassas efter den enskilde för att möjliggöra detta.

12. Uppföljning och utvärdering

Kommunernas och landstingets ordinarie kvalitetsuppföljning ska även omfatta uppföljning av funktionalitet i den länsgemensamma överenskommelsen och handlingsplaner. Övergripande uppföljning och utvärdering av handlingsplanerna åvilar Psykiatrisamordningen Värmland.

Kommunernas och landstingets ordinarie kvalitetsuppföljning ska även omfatta uppföljning av funktionalitet i den länsgemensamma överenskommelsen och handlingsplaner.

Beredningsgruppen för Nya Perspektiv genom psykiatrisamordning Värmland (Region Värmland) ansvarar för:

- att följa upp handlingsplanerna och ta initiativ i de situationer då överenskommelsen och handlingsplaner inte följs
- för revidering av handlingsplanen
- initiativtagande till att samverkansgrupper bildas för att revidera handlingsplaner
- fastställa handlingsplanerna

13. Beslut om eventuell gemensam finansiering

Beslut om eventuell gemensam finansiering löses i samverkan mellan respektive huvudman. Önskas vägledning vid tvister kan ärendet föras till Beredningsgruppen för Nya Perspektiv. Viktiga frågor som löses på detta sätt bör dokumenteras för att spridas samt för att utgöra underlag vid revideringsarbetet.

14. Giltighetstid

Denna handlingsplan gäller från och med 2013-09-25 till och med 2016-09-24. Handlingsplanen följs upp och utvärderas under våren 2016.

