

Rutin för samordning av re/habilitering mellan Västerbottens läns landsting och kommuner i Västerbottens län enligt Socialstyrelsens föreskrift SOSFS 2008:20

Bakgrund

Med anledning av Socialstyrelsens föreskrifter SOSFS 2008:20 har landstinget och kommunerna i Västerbottens län utarbetat gemensamma rutiner för samordning av insatser för rehabilitering och habilitering. "Re/habilitering" utgör i denna överenskommelse samlingsbegrepp för habilitering och rehabilitering. Rutinerna omfattar personer i länet som har behov av re/habilitering där insatser inom hälso- och sjukvård, tandvård, socialtjänst eller stöd och service enligt LSS behöver samordnas. Målgruppen kallas i denna överenskommelse "brukare", vilket är liktydigt med patienter och klienter.

Socialstyrelsens föreskrift kompletterar och samspelar med gällande lagstiftning och andra föreskrifter i avsikt att förtydliga och formalisera ansvaret för att upprätta och genomföra individuella samordningsplaner.

Uppföljning och giltighetstid

Överenskommelsen gäller från och med 1 november 2010 och tills vidare. Överenskommelsen ska följas upp vartannat år eller när behov uppstår för att kvalitetssäkra underlaget och att det är tillämplbart i förhållande till aktuella styrdokument hos respektive huvudman. Landstinget ansvarar för att ta initiativ till att överenskommelsen följs upp.

Umeå 2010-10-05

xxx

2010-

VÄSTERBOTTENS LÄNS LANDSTING

XX KOMMUN

Sofie Edberg
Landstingsdirektör

Bilaga

Rutiner för samordning av insatser för re/habilitering i Västerbotten enligt Socialstyrelsens föreskrift SOSFS 2008:20

Handlingsplan för att införa rutiner i enlighet med överenskommelsen

Lagar och definitioner

Rutiner för samordning av insatser för re/habilitering i Västerbotten enligt Socialstyrelsens föreskrift SOSFS 2008:20

Syfte	Rutinerna ska säkerställa: att samordning av re/habiliteringsinsatser tillgodoses så länge brukarens behov av samordning kvarstår att den skapar goda förutsättningar att nå uppsatta re/habiliteringsmål samt att samordningen bidrar till att insatserna harmonierar med varandra och resulterar i effektivt nyttjande av resurser.
Mål	Att samordning av re/habiliteringsinsatser är tydligt definierad och känd hos de aktörer som omfattas av denna överenskommelse. Att brukare/företrädare har kännedom om möjligheten att begära samordning av re/habiliteringsinsatser. Att samordning genomförs enligt fastställda rutiner.
Genomförande	Se: Handlingsplan för att införa rutiner för samordning av landstingets och kommunernas insatser i re/habilitering (bilaga 2).
Målgrupp	Brukare, oavsett ålder, som har behov av omfattande och/eller långvariga insatser av hälso- och sjukvård, tandvård och socialtjänst och/eller insatser enligt LSS. När samordning av insatser behöver ske mellan olika huvudmän och/eller från flera aktörer inom samma huvudman, oavsett vårdgivare eller utförare. Samordning kan även innefatta kontakt med andra aktörer i samhället såsom försäkringskassa eller arbetsförmedling. För barn och unga är exempelvis förskola/skola en självklar samarbetspart.
Villkor för samordning	Att brukaren/företrädare begär eller samtycker till samordning. Att de verksamheter som berörs har ett uttalat ansvar för insatser inom re/habilitering eller ansvarar för andra insatser som har betydelse i re/habiliteringsprocessen.
Ansvar	Varje verksamhet hos respektive huvudman har ansvar för att samordning sker i enlighet med dessa rutiner.
Initiera samordning	Den som konstaterar ett samordningsbehov är skyldig att informera om och erbjuda brukaren/företrädaren möjlighet till samordning som förankras i enlighet med verksamhetens rutiner. Behov av samordning kan även initieras av brukare eller dess företrädare.

Den aktör som upptäckt ett samordningsbehov gör en första kartläggning och undersöker om det redan finns befintliga planer, exempelvis vårdplan som upprättats vid samordnad vårdplanering vid utskrivning, eller annan plan som är av betydelse för samordningen. Om dessa täcker behovet av samordning dokumenteras detta enligt respektive verksamhets rutiner och samordningen avslutas.

Beslut om ställningstagande till samordning ska ske snarast.

Dokumentation ska ske enligt verksamhetens rutiner.

Samtycke

Det ska framgå i dokumentationen att brukaren eller dess företrädare har lämnat samtycke.

När samordning av insatser för ett barn planeras ska barnets inställning, så långt det är möjligt, klargöras. Hänsyn ska tas till barnets ålder och mognad. Barnets inställning ska dokumenteras.

Samordning

Den verksamhet, där samordning initierats, ska ta ställning till behovet av samordningsmöte och kalla till samordning.

De som är kallade till samordningsmöte är skyldiga att bekräfta att kallelse mottagits samt att delta vid mötet.

Beslut om samordningens innehåll och omfattning fattas gemensamt vid samordningsmötet samt vilken namngiven person som föreslås som samordnare. Fastställande av den namngivna samordnaren ska ske i samråd med brukaren/företrädaren. Samordnaren bör utses ur de yrkesgrupper som har en naturlig roll i brukarens re/habiliteringsprocess.

Vid mötet fastställs roll- och ansvarsfördelning. Kontinuitet ska eftersträvas, men samordningsfunktionen kan övergå från en person till en annan, till exempel vid förändrade behov hos brukaren eller vid tjänste- eller organisationsförändringar.

Samordnaren

Samordnaren ansvarar för att en gemensam samordningsplan upprättas och distribueras till berörda aktörer. Samordnaren har även ett ansvar att se till att samordningsplanen följs upp, utvärderas och uppdateras.

Huvuduppgiften är att samordna och bevaka att olika insatser ges i rätt tid och i rätt ordning samt att kalla berörda parter till samordningsmöten när behov uppstår.

Om det uppstår oenighet kring samordningens innehåll, omfattning och/eller genomförande ska detta dokumenteras och meddelas till närmaste chef.

Samordningsplan

Planen ska överlämnas till brukaren och erbjudas i annan form än skriftlig om det behövs för att göra den tillgänglig för brukaren. Kopia av planen ska föras till patientjournalen. Om brukaren får insatser med stöd av socialtjänstlagen eller lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, ska planen också föras till motsvarande dokumentation. Det som anges i SOSFS 2008:20 om informationsöverföring ska beaktas.

Samordningsplanen ska dokumenteras och innehålla:

- Datum för initiering av samordning
- Notering om brukarens samtycke och sekretesseftergift
- Datum för samordningsmötet samt vilka som närvarar
- Uppgift om brukarens behov, förutsättningar och intressen som har betydelse för samordningen
- Mål för de samordnade insatserna
- Pågående, planerade och beslutade insatser
- Uppgift om vilka verksamheter och vilken personal som ska genomföra insatserna samt vilka som samverkar så länge planen gäller
- En tidsplan för samordning av insatserna
- Samordnarens namn och kontaktuppgifter till arbetet
- Nödvändiga uppgifter om läkemedel och hjälpmedel
- Uppgift om vad som ska följas upp respektive utvärderas samt när detta ska ske

Samordnaren ska, vid behov och tillsammans med brukaren, prioritera insatserna. Eventuella ändringar av planerade insatser dokumenteras i planen.

Avvikelse

Avvikelse från dessa rutiner ska rapporteras på samma sätt som övrig avvikelserapportering i enlighet med gällande förordningar och rutiner för hälso- och sjukvård, socialtjänst m m.

Handlingsplan för att införa rutiner för samordning av landstingets och kommunernas insatser i re/habilitering

Stödfunktion

En samordnad stödfunktion för processen inrättas. Den bör vara gemensam för landsting och kommuner i länet. Dess uppdrag ska vara att utgöra ett stöd i införandet av rutiner för att samordna insatser på re/habiliteringsområdet. I stödet ingår också att utvärdera och revidera överenskommelsen om rutiner. Funktionen kan ingå i redan befintlig organisation med liknande uppdrag.

Lokala tillämpningar

Berörda verksamhetsansvariga har ansvar för att samordningsuppdraget prioriteras högt och för att upprätta lokala rutiner. Dessa ska bland annat reglera hur begäran om samordning handläggs i verksamheten.

Information

Den samordnade stödfunktionen ska informera allmänheten och brukarorganisationerna i Västerbotten om möjligheten att begära samordning genom att tillhandahålla:

- Funktionell och tillgänglig skriftlig information samt en snabbguide
- Information som läggs ut på landstingets och kommunernas hemsida

Den samordnade stödfunktionen ansvarar också för att medarbetare får information om rutinerna genom att:

- Ta fram skriftlig information och snabbguide med en grafisk beskrivning av processen
- Presentera överenskommelse, rutiner, snabbguide och övriga dokument på respektive huvudmans intranät

Den samordnade stödfunktionen ska också se till att försäkringskassa, arbetsförmedling, förskola, skola och övriga berörda verksamheter informeras om gällande rutiner via skriftlig information och/eller snabbguide.

Verksamhetsansvarig vid respektive verksamhet ansvarar för att informationen når alla medarbetare.

Kommunen ansvarar för att informera sin överförmyndarnämnd om gällande rutiner.

Huvudmannen ansvarar för att informera om gällande rutiner hos de privata aktörer man slutit avtal med.

Utbildning

Den samordnade stödfunktionen ska utarbeta ett gemensamt utbildningsmaterial riktat till medarbetare inom de verksamheter som berörs av samordningsuppdraget enligt rutinerna. Väsentliga delar ur Socialstyrelsens vägledningsdokument för genomförande av föreskriften ska ingå liksom hur samordningsrutinen förhåller sig till andra regelverk, planer och program.

Verksamhetsansvarig hos berörda verksamheter ansvarar för att medarbetare får utbildning för att klara uppdraget.

Dokumentationsstöd

Den samordnade stödfunktionen ansvarar för att utarbeta en gemensam mall för samordningsplan RH som ska innehålla de sökord för planen som finns i rutinerna. Mallen ska kunna fungera som checklista. På sikt bör det upprättas en möjlighet för elektronisk informationsöverföring för att underlätta samordningen, exempelvis i Prator.

Huvudmannen ansvarar för att ett gemensamt sökord "samordningsplan RH" införs för dokumentation av planeringen. Syftet är att underlätta kommunikation kring planen, byte av samordnare och utvärdering.

Förutsättningar för samordnarens uppdrag

Att verksamhetsansvarig tar ansvar för att samordnaren har:

- Ett tydligt uppdrag, mandat och stöd från närmaste chef
- Kompetens att arbeta i nätverk och att samordna re/habiliteringsinsatser
- Kompetens som innebär förmåga att skapa kontinuitet och förtroendefulla relationer till brukare utan att överta ansvaret
- Acceptans för sitt uppdrag hos sina kollegor

Utvärdering

Den samordnade stödfunktionen ansvarar för att beskriva metod för utvärdering samt ska ta fram utvärderingskriterier med utgångspunkt från syfte och mål i överenskommelse och rutiner för Västerbotten enligt SOSFS 2008:20. Utvärderingen utgör underlag vid revision av gällande rutiner.

Huvudmannen ansvarar för att följa upp rutinerna i samband med ordinarie verksamhetsuppföljning.

Lagar och Definitioner

Habilitering: Insatser som ska bidra till att en person med **medfödd eller tidigt förvärvad** funktionsnedsättning, utifrån dennes behov och förutsättningar, **utvecklar och bibehåller** bästa möjliga funktionsförmåga samt skapar goda villkor för ett självständigt liv och ett aktivt deltagande i samhällslivet. (SOSFS 2008:20)

Rehabilitering: Insatser som ska bidra till att en person med **förvärvad** funktionsnedsättning, utifrån dennes behov och förutsättningar, **återvinner eller bibehåller** bästa möjliga funktionsförmåga samt skapar goda villkor för ett självständigt liv och ett aktivt deltagande i samhällslivet. (SOSFS 2008:20)

Re/habilitering: Definitionerna av begreppen habilitering respektive rehabilitering i Socialstyrelsens föreskrifter är likalydande bortsett från att funktionsnedsättningar i definitionen av habilitering anges som "medfödda och tidigt förvärvade" medan de i definitionen av rehabilitering anges som "förvärvade". Skillnaden spelar sannolikt en mindre roll i diskussionen om livskvalitet, brukarinflytande, helhetssyn och samverkan. Därför används konsekvent begreppet re/habilitering, även om det ibland innebär en förenkling av verkligheten. (Samverkan i re/habilitering - en vägledning, Socialstyrelsen artikelnr: 2008-126-4)

Re/habilitering står för tidiga, samordnade och allsidiga insatser från olika kompetensområden och verksamheter. Insatserna kan vara av arbetslivsinriktad, medicinsk, pedagogisk, psykologisk, social eller teknisk art och kombineras utifrån den enskildes behov, förutsättningar och intressen. Det är fråga om målinriktade insatser som förutsätter att den enskildes möjligheter till inflytande vid planering, genomförande och uppföljning beaktas och säkras. Insatserna fortsätter så länge individens behov kvarstår. (Socialstyrelsens termbank)

Insats: Handling som är inriktad på visst resultat. (SOSFS 2008:20)

Brukare: Avser någon som har behov av eller använder sig av re/habiliterande insatser under en längre tid, till exempel en person med en funktionsnedsättning eller en kronisk sjukdom. Begreppet innefattar inte personer som vid ett enstaka tillfälle eller en kortare period behöver sådana insatser. (Samverkan i re/habilitering - en vägledning, Socialstyrelsen artikelnr: 2008-126-4)

Aktör: Agerande person, i detta dokument: Medarbetare eller anställd inom verksamhet hos respektive huvudman med funktion som innefattar uppdrag i personens vård- och re/habiliteringsprocess.

Samverkan är ett samlingsbegrepp för samordning och samarbete. **Samarbete** används för att beteckna (horisontella) mellanmänniska relationer med och kring enskilda brukare, till exempel i informella nätverk. **Samordning** betecknar stödstrukturer för sådant samarbete, som till exempel övergripande (samordnings-)rutiner, ledningsgrupper för principiella frågor. (Samverkan i re/habilitering - en vägledning, Socialstyrelsen artikelnr: 2008-126-4)

Huvudman: Förvaltningsrättslig term för statlig myndighet, kommunal förvaltning eller annan likartad organisation som har ansvaret för viss verksamhet. Civilrättslig term för fullmaktsgivare, klient eller uppdragsgivare.

Lagar

I Hälso- och sjukvårdslagen, HSL, (1982:763), Socialtjänstlagen, SoL, (2001:453) samt i lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, (1993:387) finns paragrafer som reglerar ansvar för re/habilitering och samverkan. Endast i HSL och LSS finns ansvaret för samordning angett.

HSL reglerar landstingets ansvar för olika delar av hälso- och sjukvården respektive kommunens ansvar i särskilda boenden. I 3 b § framgår bl a att landstinget har ett ansvar att erbjuda den befolkning som är folkbokförd i länets re/habilitering. I 18 § framgår kommunens ansvar för hälso- och sjukvård i särskilda boenden, vilket innefattar re/habilitering. För båda huvudmännen regleras ansvar för samordning i 2 a §, där det framgår att "olika insatser för patienten skall samordnas på ett ändamålsenligt sätt". Respektive huvudmans ansvar att samverka med samhällsorgan, organisationer och privata vårdgivare i planeringen och utvecklingen av hälso- och sjukvården anges i 8 § samt 21 §.

Av **SoL** framgår det att kommunen har det yttersta ansvaret för att de som vistas i kommunen får det stöd och den hjälp som de behöver. Detta innebär ingen inskränkning i det ansvar som ligger på andra huvudmän (2 kap 2 §). I SoL finns ingen specifik paragraf som reglerar ansvar för samordning. Däremot framgår samverkansansvaret i 3 kap 5 §: "Socialnämndens insatser för den enskilde skall utformas och genomföras tillsammans med honom eller henne och vid behov i samverkan med andra samhällsorgan och med organisationer och andra föreningar." För personer med funktionshinder framgår i 5 kap 8 § att: "Kommunen skall planera sina insatser för människor med fysiska och psykiska funktionshinder. I planeringen skall kommunen samverka med landstinget samt andra samhällsorgan och organisationer."

LSS är en rättighetslag som innehåller bestämmelser om insatser för särskilt stöd och särskild service åt personer med funktionshinder som tillhör definierad personkrets enligt 1 §. Insatserna enligt LSS ska vara varaktiga och samordnade och bedrivas i samarbete med andra berörda samhällsorgan och myndigheter.

Ytterligare information

Socialstyrelsens föreskrifter om Samordning av insatser för rehabilitering (SOSFS 2008:20)

Samverkan i re/habilitering - en vägledning, SoS 2008

Socialstyrelsens föreskrifter om ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården (SOSFS 2005:12)

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för kvalitet i verksamhet enligt SoL, LVU, LVM och LSS (SOSFS 2006:119)