

Överenskommelse mellan landstinget och kommunerna i Stockholms län om samordning av insatser för habilitering och rehabilitering enligt SOSFS 2007:10 och ändringar 2008:20

Parter

Stockholms läns landsting genom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen och kommun. Denna överenskommelse ska även tillämpas om landstinget eller kommunen tecknar avtal med någon annan och överlåter uppgifter de har ansvar för.

Giltighetstid

Överenskommelsen gäller från och med parternas undertecknande och till dess överenskommelsen sägs upp eller omförhandlas. Omförhandling av överenskommelsen skall ske om någon part så begär.

Syfte och mål

Syftet med denna överenskommelse är att den ska utgöra grund och stöd för det gemensamma arbetet mellan kommunerna och landstinget på lokal nivå avseende samordning av insatser för habilitering och rehabilitering.

Målet är att den enskildes behov av insatser och samordning ska tillgodoses enligt berörda lagar och föreskrifter.

Målgrupp

Alla åldersgrupper, barn, ungdomar, vuxna och äldre som har behov av habiliterings- och eller rehabiliteringsinsatser. Särskild hänsyn ska tas till om den enskilde har ett långvarigt behov av insatser från både hälso- och sjukvården och socialtjänsten (inklusive Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade).

Ledningens ansvar för samverkan och samordning av insatser

Kvaliteten i verksamheten inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten skall systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras enligt socialtjänstlagen, lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, patientsäkerhetslagen samt Socialstyrelsens föreskrift Lednings-system för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9.

Lednings- och chefers inställning till samverkan är avgörande för resultatet. Ledningen och cheferna hos båda huvudmännen har ansvar för att prioritera samverkansarbetet och ge verksamheter och medarbetare de förutsättningar som krävs för att kunna arbeta i enlighet med denna överenskommelse.

De ska säkerställa:

- att det finns en tydlig struktur och beslutsordning som främjar samverkan mellan huvudmännen
- att målgruppen som ska erbjudas samordning definieras, preciseras och avgränsas
- att samordningsansvarig personal utses.

Kommunen och landstinget ansvarar för att överenskommelser och rutiner för samverkan är väl kända och fungerar internt mellan olika förvaltningar, verksamheter och vårdområden inom den egna organisationen. Särskilt viktigt är att kontinuitet och uppföljning av vård och insatser beaktas vid övergången mellan olika verksamheter för barn/vuxen och vuxen/äldre.

Samtycke och delaktighet

Kommunens och landstingets verksamheter ska, när de bedömer att den enskilde har behov av samordning, ta initiativ till samordning. Den andre huvudmannen är då skyldig att delta i samordningen. Den enskilde och dennes närstående kan också ta initiativ till samordning och deras uppfattning om behovet bör tillmätas stor betydelse. Den enskilde måste samtycka till samordningen.

Efter den enskildes samtycke ska verksamheterna, i samråd med enskilde, identifiera aktuella aktörer och kalla dessa till ett första samordningsmöte. Planeringen ska genomföras tillsammans med den enskilde och med respekt för dennes självbestämmande och integritet. Verksamheterna ska ge information och vägledning så att den enskildes delaktighet underlättas. När samordning av insatser för ett barn planeras ska barnets inställning till samordningen så långt som möjligt klargöras. Barnet ska med hänsyn till ålder, mognad och utveckling ges möjlighet att själv delta aktivt i planeringen av samordningen.

Lokala rutiner för samordning

Enligt 2a § HSL ska olika insatser för den enskilde samordnas på ett ändamålsenligt sätt. För att kunna åstadkomma det ska kommunens och landstingets verksamheter som ansvarar för insatserna gemensamt utarbeta rutiner för samordning, se Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om samordning av insatser för habilitering och rehabilitering (SOSFS 2007:10 och 2008:20).

Rutiner ska säkerställa att;

1. samordning görs enligt 5–12 §§, *SOSFS 2008:20*
2. personal som ska vara ansvarig vid samordning utses, och
3. den ansvariga personalen ges de förutsättningar som behövs för att kunna genomföra samordning.

Samordningsansvarigas uppdrag

Den samordningsansvarigas huvuduppgift är att samordna den enskildes insatser så att de ges i rätt tid och i rätt ordning. Samverkansparterna, den enskilde och dennes närstående ska ha tydlig information om vem som har ansvaret för att kalla till möten och vem som har huvudansvaret för att samordna insatserna. Den samordningsansvariga kan med fördel sökas och utses ur yrkesgrupper som har en naturlig roll i den enskildes re/habiliteringsprocess. Den samordningsansvariga uppdrag är att;

- kalla till medverkan i planering av samordning
- upprätta och dokumentera en samordnad plan¹ och fortlöpande följa upp den
- vara kontaktperson för den enskilde och närstående och deras länk till övrig berörd socialtjänst- och sjukvårdspersonal

Den samordnade planen ska innehålla;

1. uppgifter om den enskildes behov, förutsättningar och intressen
2. mål för de samordnade insatserna
3. planerade och beslutade insatser
4. uppgifter om vilka verksamheter och vilken personal som ska genomföra insatserna
5. en tidsplan för samordningen av insatserna
6. den samordningsansvariga personalens namn samt kontaktuppgifter.
7. vid behov information om den enskildes läkemedel och hjälpmedel

¹ Vård- och omsorgsplan som beskriver insatser/åtgärder som den enskilde har behov av från både hälso- och sjukvård och socialtjänst och som tagits fram genom samordnad vård- och omsorgsplanering (Socialstyrelsens termbank)

Uppföljning

Erfarenheterna av denna överenskommelse skall följas upp av Kommunförbundet Stockholms Län och Hälso- och sjukvårdsförvaltningen Stockholms län, första gången år 2014. Exempel på vad som kommer att följas upp: om lokala rutiner för samordning finns, antal samordnade planer och antal utsedda samordningsansvariga.

Överenskommelsen har upprättats i två likalydande exemplar av vilka parterna har tagit var sitt.

Stockholm den

Stockholm den

Stockholms läns landsting
Hälso- och sjukvårdsnämnden

.....kommun

.....

.....

Hälso- och sjukvårdsdirektör

Beslutsunderlag

Referenser

- Socialtjänstlagen, SFS 2001:453
- Hälso- och sjukvårdslagen, SFS 1982:763
- Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade, SFS 1993:387
- Patientsäkerhetslagen, SFS 2010:659
- Offentlighets och sekretesslagen, SFS 2009:400
- Samordning av insatser för habilitering och rehabilitering, SOSFS 2007:10
- Ändringar i föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2007:10) om samordning av insatser för habilitering och rehabilitering, SOSFS 2008:20
- Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, SOSFS 2011:9.
- Överenskommelser om samarbete, Meddelandeblad från Socialstyrelsen Nr 1/2010, Maj 2010.
- Samverkan i re/habilitering - en vägledning Socialstyrelsen, 2009
- Gemensamma överenskommelser om samarbete och gemensam individuell planering mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten, Cirkulär 09:66 Sveriges kommuner och landsting
- Samordna rehabiliteringen, gemensam skrift från Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, Socialstyrelsen, Sveriges Kommuner och Landsting, 2011

Andra gemensamma överenskommelsen mellan kommunerna i Stockholms län och Stockholms läns landsting som rör målgruppen

- Policy för att förebygga och behandla missbruk och beroende, 2008.
- Överenskommelse mellan Stockholms läns landsting, Kommunförbundet Stockholms län och Försäkringskassan beträffande personer i behov av andningshjälp i hemmet, 2009
- Överenskommelse angående samverkan vid in- och utskrivning i slutenvård, 2010
- Överenskommelse om riktlinjer och rutiner för samordning av insatser avseende habilitering och rehabilitering, 2011
- Överenskommelse om samverkan kring vuxna med psykisk sjukdom/funktionsnedsättning, kommer under år 2012
- BUS-överenskommelse, samverkan kring barn i behov av särskilt stöd, kommer under år 2012