

SAMVERKANSÖVERENSKOMMELSE

Avseende hälso- och sjukvård och omsorg för psykiskt funktionshindrade i Vallentuna kommun

1 PARTER

Vallentuna kommun och Stockholms läns landsting genom Täby/Vallentuna/Lidingö psykiatriska sektor, husläkarmottagningarna i Vallentuna samt Beställarkontor Vård (BKV).

2 MÅLGRUPP

Denna överenskommelse rör personer över 18 år boende i Vallentuna kommun med behov av insatser från landsting och kommun med anledning av psykiskt funktionshinder där psykisk ohälsa lett till betydande och långvarig funktionsnedsättning.

3 BAKGRUND

Riksdagen beslutade 1994 om prop 93/94:218 "Psyiskt stördas villkor". Psykiatireformens syfte var att förbättra och stärka vård-, behandlings- och livsvillkoren för personer med allvarliga och långvariga psykiska störningar. Landstinget och kommunerna har ett sammanlänkat ansvar att tillhandahålla god hälso- och sjukvård, omsorg och rehabilitering. Kommunförbundet i Stockholms län och Stockholms läns landsting stödjer detta bland annat genom att anta ett för landstinget och länets kommuner gemensamt policydokument.

4 HUVUDMÄNNENS ANSVAR OCH INSATSER

Kommunens ansvar:

Kommunen har ett ansvar för insatser, utformade så att de förebygger isolering och ökar möjligheterna till ett självständigt liv, vilket innefattar boende, sysselsättning och fritid. Kommunen deltar, om behov finns, tillsammans med sektorpsykiatrin i vårdplaneringen före utskrivningen från slutenvårdsavdelningarna.

Sektorpsykiatrins ansvar:

Sektorpsykiatrin har ett ansvar för specialiserad psykiatrisk bedömning, utredning, diagnostik och behandling. Sektorn har ansvar för vårdplanering för patienter som är utskrivningsklara från slutenvård och har ett ansvar för att kommunen underrättas före utskrivning där gemensamt ansvar föreligger. För patienter med dubbla diagnoser såsom missbruk/allvarlig psykisk störning ansvarar sektorn för vårdplanering i samverkan med beroendevården som ska svara för de beroendespecifika insatserna.

Gemensam vårdplanering bör ske då boendeplacering blir aktuell och en gemensam överenskommelse bör tecknas om delat ekonomiskt ansvar där landstinget står för den andel de medicinskt-psykiatriska insatserna utgör.

Primärvårdens ansvar:

Primärvården är första linjens sjukvård vilket, i detta fall, innebär att personer med upplevd psykisk ohälsa i första hand tas om hand där. Husläkarmottagningarna kan anvisa, efter medgivande från patient, till myndighetsavdelningen på socialförvaltningen, om en patient är i behov av insatser inom kommunens ansvarsområde beskrivna ovan.

De psykiskt funktionshindrade har som grupp eftersatta somatiska vårdbehov. Det är angeläget att primärvården (husläkarmottagningar, jourmottagning etc) är tillgänglig för målgruppen utifrån gruppens specifika förutsättningar samt utvecklar samverkan med såväl psykiatri som kommunala enheter i syfte att bättre tillgodose gruppens somatiska vårdbehov. Arbetsfördelningen mellan sektorspsykiatrin och husläkarmottagningarna regleras i AMDSIS-överenskommelsen.

Beställarkontor Vårds (BKV:s) ansvar

BKV ansvarar, såsom huvudman för hälso- och sjukvård, för att säkerställa att hela befolkningens behov av hälso- och sjukvård tillgodoses. BKV svarar för beställning och uppföljning av lokal hälso- och sjukvård samt för samverkan med kommuner och andra lokala aktörer.

5 ÖVERGRIPANDE MÅL FÖR SAMVERKAN

Samverkan mellan kommun och landsting skall bedrivas i enlighet med det grundläggande samverkansavtalet. Samverkan ska bedrivas så att det saknar betydelse för den enskilde att det är två huvudmän eller olika verksamheter hos respektive huvudman som ansvarar för vård och omsorg. All samverkan ska ske med den enskildes samtycke och delaktighet.

Samverkan ska utvecklas i syfte att medborgaren erhåller god hälso- och sjukvård och omsorg utifrån den enskildes behov. Medborgarna ska erhålla nödvändig hälso- och sjukvård i sin närmiljö så länge som möjligt under förutsättning att slutenvård av psykiatriska/medicinska skäl inte är nödvändig. Intresseorganisationer och frivilligkrafter ska stimuleras att delta i samverkan. Samverkan ska bygga på ömsesidig respekt för alla inblandade parter ansvar- och kompetensområde.

Detta är ett ömsesidigt ansvar att informera om planerade förändringar inom respektive huvudmans ansvarsområde.

6 ORGANISATION OCH GRUPPER FÖR SAMVERKAN

- Lokal politisk samverkan

Två – tre gånger per år möts representanter för sjukvårdsberedningen och socialnämnden. Denna politiska samverkan omfattar alla gemensamma hälso- sjukvård och omsorgsfrågor och ej enbart frågor rörande psykisk ohälsa.

- Styrgrupp

Styrgruppen består av representanter från psykiatriska sektorn, kommunen, primärvården samt BKV. Styrgruppens arbete inriktas på planering av verksamheter inom det gemensamma ansvarsområdet, uppföljning, revidering av uppställda mål, revidering av samverkansöverenskommelsen samt initiering av samverkansprojekt. Styrgruppen möts två – tre gånger per år. Sektorns områdeschef är sammankallande.

- Arbetsgrupper/projektgrupper

Samverkan kan också ske i olika arbetsgrupper utifrån styrgruppens riktlinjer och prioritering.

- Samrådsmöten

Socialförvaltningens chef för den operativa verksamheten riktad till psykiskt långtidssjuka, chef för socialförvaltningens myndighetsutövning gällande vuxna och områdeschefen för den psykiatriska öppenvården träffas regelbundet. Syftet är att kontinuerligt och med täta intervaller följa upp samverkan mellan kommunen och den psykiatriska öppenvården.

7 MÅLSÄTTNING

För varje nytt kalenderår ska målen för samverkan ses över och vid behov revideras. Parterna är överens om att varje år i en bilaga till denna överenskommelse lista de samverkansområden/-uppgifter som styrgruppen prioriterat för det kommande året. Se bilaga 1.

8 UPPFÖLJNING

Uppföljning av målen sker vid gemensam diskussion i styrgruppen en gång per år. Tidpunkt för uppföljningen bestäms gemensamt i samrådsgruppen.

Uppföljning ska bland annat omfatta

- Samverkansmålen och handlingsplan
- Vårdkonsumtion redovisade i antal placeringar

9 INFORMATION

Parterna är överens om att innehållet i denna överenskommelse sprids och förankras bland samtliga berörda medarbetare inom organisationen. Vid nyanställningar ska denna överenskommelse göras känd.

10 GILTIGHETSTID OCH UPPSÄGNING

Denna överenskommelse gäller tills vidare från och med 2004-03-17 under förutsättning att den antas av socialnämnden i Vallentuna kommun samt hälso- och sjukvårdsutskottet i Stockholms läns landsting.

Om händelse inträffar som väsentligen förändrar förutsättningarna för denna samverkansöverenskommelse ska överenskommelsen upphöra att gälla efter begäran av någondera part. Begäran ska vara skriftlig och lämnas tre månader i förväg och tillställas Beställarkontor Vård som vidarebefordrar den till övriga parter.

Kontaktpersoner gällande denna överenskommelse är för Vallentuna kommun; socialförvaltningens chef för myndighetsutövning gällande vuxna samt för Stockholms läns landsting; områdeschefen för den psykiatriska öppenvården, särskild utsedd husläkare för primärvården samt hälso- och sjukvårdssamordnaren, Beställarkontor Vård.

För Beställarkontor Vård

Stockholm

.....

Christina Torstensson
sjukvårdsdirektör**För Vallentuna kommun**

Vallentuna

.....

Bo Weiåker
socialchef**För Täby/Vallentuna/Lidingö psykiatriska sektor**

Vallentuna

.....

Leif Wahlquist
verksamhetschef**För husläkarmottagningarna****HLM Korallen**

Vallentuna

.....

Elisa Wennström**Vallentuna husläkargrupp**

Vallentuna

.....

Ylva Roth**HLM Benedich och Björk**

Vallentuna

.....

Nils-Axel Benedich**Vallentuna Doktorn**

Vallentuna

.....

Susanne Carlgren

Bilaga till samverkansöverenskommelse

Avseende hälso- och sjukvård och omsorg för psykiskt funktionshindrade i Vallentuna kommun

Förbättringsområden i det gemensamma arbetet:

Samverkansmål

Prioritet 1

- Lokala samverkansplaner mellan hemvårdsteam och boendestödsgruppen ska utarbetas. Samverkansplanerna ska innehålla konkreta rutiner/riktlinjer för samverkan kring den enskilde, exempelvis hur informationsöverföringen ska ske.

Gemensam vårdplanering kring psykiskt långtidssjuka vid planering om placering i särskilt boende. Skriftliga avtal ska tecknas om ansvarsfördelning under placeringsperioden.

Prioritet 2

- Utökad kunskap om varandras organisationer och varandras förutsättningar. Nyanställd personal inom organisationerna ska erbjudas introduktion till varandras verksamhet. Berörd personal ska känna sökvägar, telefonnummer och tillgänglighet i varandras organisation. Gemensamma utbildningsinsatser/utvecklingsdagar ska genomföras.

Prioritet 3

- Lokal handlingsplan för arbetet med barn till föräldrar med långvarigt psykiskt funktionshinder ska upprättas.

Övriga områden

- Samverkan om rutiner gällande polishandräckning och vårdintyg.
- Hälso- och sjukvårdens stöd till och insatser i LSS-boenden
- Primärvårdens möjligheter att remittera patienter – gränsfallspatienter
- Somatiska insatser till långvarigt psykiskt funktionshindrade

- Samverkansrutiner som ska gälla vid akut försämring hos klient/patient ska utarbetas
- Informationsöverföringen mellan slutenvården -- sektorn – kommunen – primärvården
- Samverkan mellan lokala beroendevården, Rådgivningsbyrån, och psykiatrin ska utvecklas

Denna lista är inte fulltalig eller i rangordning. Styrgruppen ska för varje år göra de kompletteringar och prioriteringar som krävs.

Handlingsplan för samverkan mellan Vallentuna öppensykiatriska mottaning och socialförvaltningen i Vallentuna under 2004-2005

Samverkan genom möten där patienten/klienten är i centrum. Berörda personer deltar i mötena och den som har en fråga att ta upp ansvarar för att sammankalla till möte. Patienten/klienten kan medta stödpersoner såsom t ex anhörig eller personligt ombud.

I de fall personal från olika verksamheter i undantagsfall behöver träffas utan att patienten/klienten är med ska han/hon vara informerad om detta.

Verka för att ha gemensamma utbildningar minst en gång per år. Syftet är att öka kunskapen om gemensamma grupper och om varandras verksamhetsområden.

En gång per halvår ska Vallentuna öppensykiatriska mottaning och socialförvaltningen, Svedjan, och boendestöd, träffas för att följa upp IVP (individuell vårdplanering). En gång per halvår ska Vallentuna öppensykiatriska mottaning och socialförvaltningen träffas för att planera kring klienter/patienter som är placerade i boenden utanför kommunen och för vilka uppföljning ska ske och i förekommande fall gemensam vårdplanering inför hemflyttning.

Vallentuna öppensykiatriska mottaning och socialförvaltningen, Svedjan och boendestöd, ska träffas inför sommar och jul för gemensam planering.