



2009-03-31

Rutin för tillämpningen i Örebro läns landsting och kommunerna i Örebro län av Socialstyrelsens föreskrift om samordning av insatser för habilitering och rehabilitering (SOSFS 2008:20)

Bakgrund

Landstinget och kommunerna i Örebro län har - mot bakgrund av Socialstyrelsens föreskrift SOSFS 2008: 20 - utarbetat gemensamma rutiner för att samordna insatserna för personer som har långvariga behov av habilitering och rehabilitering inom hälso- och sjukvård med insatser avseende tandvård, socialtjänst och/eller LSS¹. Målgruppen kallas i denna rutin brukare, liktydigt med patienter och klienter. Rutinen omfattar all landstingsfinansierad vård.

Syftet är att uppnå samordnade insatser utifrån brukarens behov och önskemål. Rutinerna ska säkerställa att ansvarig för samordningen utses och att åtgärderna registreras i en plan enligt föreskriften; en s.k. samordningsplan. Socialstyrelsens föreskrift samspelar med lagstiftning och andra föreskrifter i avsikt att förtydliga och formalisera ansvaret för att upprätta och genomföra individuella samordningsplaner.

Rutinen utgår från det mellan landstinget och kommunerna i Örebro län träffade "Samverkansavtalet inom hälso- och sjukvård och socialtjänst" (2005-11-11). Vid behov kan lokala tillämpningsöverenskommelser träffas.

Samordningsplan

Föreskriften anger att i de fall en brukare har behov av samordning och omfattas av föreskriften ska landstinget och berörd kommun följa nedan angiven rutin för att erbjuda samordning. Brukarens samtycke och medverkan poängteras. Detta, samt övrigt som stadgas, ska iakttas. (Se SOSFS 2008:20, bilaga 1).

Målgrupp

I förhållande till föreskriften har målgruppen i denna rutin förtydligats. Detta innebär att planering och genomförande av samordning endast ska ske om brukaren har ett samtidigt långvarigt och omfattande behov av habilitering eller rehabilitering samt någon eller några av de övriga insatser som anges i föreskriften.

Erfarenheten får utvisa om - och i så fall när - en eventuell utvidgning av målgruppen kan ske.

I övrigt gäller att samordningen avser brukare

-där den sociala insatsen (enligt LSS och/eller SoL) förutsätter att en medicinsk åtgärd (enligt HSL och/eller TandvL) är genomförd eller vice versa

¹ Förutom hälso- och sjukvård enl HSL avses särskilt tandvårdsstöd enligt 8 a § TandvL, verksamhet enligt LSS samt omsorg om äldre och funktionshindrade, individ- och familjeomsorg och socialpsykiatri enligt SoL.

- där det har konstaterats dokumenterade behov av samordnande insatser
- där brukaren och/eller dennes närstående har starka önskemål om hjälp med samordningen.

Tillämpning

Den personal som uppmärksammar brukarens behov av samordning ska informera brukaren om möjligheten till samordning, erbjuda detta samt därefter på uppdrag av brukaren ta initiativ till att behovet av samordning tillgodoses.

Den part som tagit initiativ till samordning ska kalla dem som ska medverka i planeringen av samordningen. Även den personal som krävs för att genomföra insatserna ska kallas till planeringen om så behövs. Den kallade är skyldig att infinna sig och bekräftar genom telefonsamtal eller fax att kallelse mottagits.² Beslut om samordning fattas gemensamt av parterna.

En namngiven person ska utses för samordningen, här kallad "samordnaren". Den som brukaren accepterar ska utses³. Samordnaren ansvarar för att en gemensam samordningsplan upprättas. Kopia av planen överlämnas till de parter som är delaktiga i samordningen samt till den enskilde. Originalet förvaras i den verksamhet där den upprättas och i enlighet med gällande lagstiftning. Det som stadgas i SOSFS 2008:20 om dokumentation och informationsöverföring ska iakttas.

Varje part ska tillförsäkras nödvändiga uppgifter för att kunna fullgöra sin verksamhet. Samordnaren är kontaktperson till brukare och närstående samt till övrig berörd social- och sjukvårdspersonal.

Om det redan finns en individuell plan som innehåller de uppgifter som anges nedan krävs ingen särskild samordningsplan. Komplettering kan ske i redan befintlig plan vid behov.

Samordning kan även innefatta kontakt med andra aktörer i samhället, t.ex. försäkringskassa eller arbetsförmedling. För barn och ungdom kan det vara aktuellt att involvera skolan.

Samordningsplanen ska dokumenteras och innehålla:

1. Uppgift om brukarens behov, förutsättningar och intressen
2. Målet för de samordnande insatserna
3. Planerade och beslutade insatser
4. Uppgift om vilka verksamheter och vilken personal som ska genomföra insatserna
5. En tidsplan för samordning av insatserna
6. Samordnarens namn, adress, telefonnummer, telefax samt e-postadress
7. Uppgift om vad som ska följas upp respektive utvärderas samt när detta ska ske

I förekommande fall ska vid upprättandet av planen beaktas uppgifter om läkemedel och hjälpmedel.

Anpassning av innehållet under respektive punkt ska göras för det som behövs i det enskilda fallet.

² Så snart en rutin med ett säkert användande av e-post är möjlig är det ett alternativ.

³ Den som utses ska ingå i av huvudmännen finansierad verksamhet.

När samordning av insatser för ett barn planeras ska barnets inställning så långt som möjligt klarläggas. I takt med barnets stigande ålder och mognad ska hänsyn tas till barnets synpunkter i planeringen av samordningen.

Vid behov av ändrade hjälpinsatser tillser samordnaren att samråd äger rum. Om ändringar görs av planerade insatser ska dessa dokumenteras i planen.

Samordningsansvarig

Samordningen ska ske inom ramen för landstingets och kommunernas ordinarie verksamhet. Vilka förutsättningar som krävs för samordningen avgörs av respektive verksamhet. Samordnaren ska eftersträva goda samverkansrelationer, informera parterna och vid behov påpeka systemfel. Samordnaren ska utgöra en länk mellan brukaren och verksamheterna.

Utöver att samordnaren ansvarar för att en samordningsplan tas fram ska samordnaren initiera planeringsmöten samt svara för planens uppföljning och utvärdering. Erfarenheter från tidigare samordning ska återföras och tas tillvara för ett kontinuerligt lärande.

Tolkning

Om en part anser att denna rutin inte följs och om detta inte kan lösas genom lokala överläggningar ska frågan i första hand hänskjutas till Gränssnittsgruppen och därefter till Samverkansgruppen för hälso- och sjukvård och socialtjänst i Örebro län för avgörande eller ställningstagande.

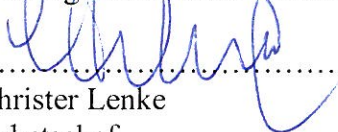
Uppföljning, giltighetstid

Denna rutin har antagits av tjänstemannagruppen för hälso- och sjukvård och socialtjänst i Örebro län (Vilgot) den 31 mars 2009 för tillämpning senast från den 1 januari 2010.


Information om rutinen har lämnats den politiska Samverkansgruppen för hälso- och sjukvård och socialtjänst i Örebro län den 27 februari 2009.

Den gäller tills vidare och ska följas upp i enlighet med vad Samverkansavtalet inom hälso- och sjukvård och socialtjänst stadgar.

För Regionförbundet Örebro län


.....
Christer Lenke
Enhetschef

För Örebro läns landsting


.....
Pia Öjjen
Tf Hälso- o sjukvårdsdir