

Länsövergripande samverkansavtal mellan landstinget i Västmanlands län och Västmanlands Kommunförbund gällande vuxna personer med psykiska funktionshinder

Syfte

Fortsatta gemensamma insatser av kommunerna och landstinget krävs för utveckling av vård och omsorg för personer med psykiska funktionshinder. Utgångspunkten för det gemensamma arbetet ska vara att personer med psykiska funktionshinder och deras anhöriga har rätt till levnadsvillkor som är jämförbara med andra grupper i samhället. Syftet med detta dokument är att uttala ett gemensamt synsätt och tydliggöra parternas ansvarsfördelning. Samverkan och samarbete är nyckelord för att personer med psykiska funktionshinder ska erhålla bra service, stöd och vård.

Parter

Landstinget Västmanland/Psykiatriförvaltningen och kommunerna i Västmanland genom Västmanlands Kommunförbund.

Målgrupp

Personer som är 18 år eller äldre med psykiska funktionshinder.

Gemensamma mål

Samverkan och samarbete handlar om att finna former för ett gemensamt ansvarstagande för de psykiskt funktionshindrade som har behov av insatser från flera huvudmän och verksamheter och att använda samhällets resurser effektivt. Samverkan och samarbetet mellan psykiatrin och kommunerna ska präglas av respekt för varandras verksamhetsansvar. Med samverkan avses här mer generella och allmänt riktade samverkansaktiviteter och med samarbete arbetet tillsammans med eller för den enskilde.

De gemensamma målen och utvecklandet av ett gemensamt synsätt utgör grunden för det fortsatta arbetet. Huvudmännen skall verka för praktiskt fungerande verksamhetsformer och undvika uppbyggnad av parallella organisationer.

Mål

Personer med psykiska funktionshinder ska ges god service, stöd och vård av god kvalitet anpassad till individuella förutsättningar och behov. Insatserna ska ges i så öppna och normaliserade vårdformer som möjligt i det lokala samhället.



Personer med psykiska funktionshinder ska vid behov ha tillgång till bland annat anpassade boendeformer, boendestöd, rehabilitering, meningsfull sysselsättning och stimulans till en aktiv fritid.

Personer med psykiska funktionshinder ska ges möjlighet att vid behov få tillgång till psykiatrisk vård i såväl öppna som slutna former.

Synsätt

Insatser för personer med psykiska funktionshinder ska planeras och utformas i samverkan med den enskilde så att:

- individens självbestämmande, behov och intressen är utgångspunkten
- individens resurser sätts i fokus
- medicinska, psykologiska och sociala insatser kompletterar varandra för att minimera individens funktionshinder
- individen upplever vården och omsorgen som en helhet oavsett vilken huvudman som är vårdgivare i den aktuella situationen

Huvudsaklig ansvarsfördelning mellan parterna

Psykiatrins ansvar omfattar psykiatrisk utredning, diagnostik, behandling och rehabilitering i

- slutenvård
- öppen psykiatrisk vård
- råd och stöd enligt LSS

Kommunernas ansvar omfattar

- uppsökande verksamhet och planering
- boendestöd och omvårdnad
- bostad med särskild service
- sysselsättning/dagverksamhet
- andra insatser enligt LSS och SoL

Samordnad vårdplanering och informationsöverföring

Samordnad vårdplanering är en process, som syftar till att tillsammans med den enskilde, anhöriga och berörda vårdgivare samordna planeringen av olika insatser.

Målet är att genomföra vårdplanering för alla personer som är i behov av stöd från både psykiatri och kommunerna. Den handläggare/behandlare/läkare som först kommer i kontakt med den enskilde har ansvar för att informera om de rättigheter och möjligheter till stöd och service som finns. Om den enskilde medger det skall handläggare/behandlare/läkare sammankalla till ett möte för att upprätta en individuell plan.



Den individuella planen dokumenteras och ska tydliggöra berörda parter roller och ansvarsfördelning när det gäller behandling, rehabilitering, sysselsättning, stöd med mera. Gemensam uppföljning kan behöva ske under lång tid. Den företrädare som ges ansvar för samordningen skall utgöra ett stöd för den enskilde med fokus på att överbygga passagen mellan huvudmän, vårdnivåer och vårdgivare. För informationsöverföring och samordnad vårdplanering i samband med slutenvård finns en länsövergripande instruktion. Se bilaga 1.

Anhörig- och brukarorganisationer

Samverkan med VIP (Västmanlands intresseförening för psykotiskt sjuka) och RSMH (Riksförbundet för social och mental hälsa) samt övriga berörda intresseorganisationer i Västmanlands län ska eftersträvas på samtliga nivåer.

Organisation

För att samverkan och samarbetet ska fungera väl kräver det engagemang på alla nivåer, från fältnivå till högsta beslutande nivå. Samverkan och samarbetet behöver planeras och utvärderas.

Länsövergripande nivå

Politisk nivå

Huvudmännen, dvs politiska företrädare för länets hälso- och sjukvård samt socialtjänst, har genom Gemensamma nämnden ett ansvar för att initiera och följa upp strategiska, länsövergripande utvecklings- och samverkansfrågor. Gemensamma nämnden har även ett ansvar att följa upp det lokala arbetet utifrån samverkansavtalets intentioner.

Tjänstemannanivå

På länsövergripande nivå bildas en tjänstemannagruppering för gemensamma samverkans/samarbetsfrågor mellan kommunerna och landstinget med uppdrag att

- bereda ärenden i anslutning till samverkansavtalet till Gemensamma nämnden
- följa upp och utvärdera samverkansavtalet
- informera och diskutera planerade förändringar inom respektive verksamhetsområde som kan medföra konsekvenser för den andra parten
- vid behov initiera gemensamma verksamheter
- stimulera till gemensam fortbildning

Intresseorganisationernas medverkan och synpunkter ska beaktas i de frågor som berör dem.



Lokal nivå

Tjänstemannanivå

På den lokala nivån inrättas samverkansgrupper med representanter för ledningen för baspsykiatri, kommunerna och primärvården och skriftliga lokala överenskommelser utarbetas. Behovet av samverkan på lokal nivå gäller såväl övergripande planering, informationsskyldighet om planerade verksamhetsförändringar som att initiera och följa upp samarbetet på individnivå. Behovet av samordning och samarbete gäller även andra som intresseorganisationerna, arbetsförmedling, försäkringskassa m fl.

Gränsdragningsfrågor

Twister som rör verksamhets- och kostnadsansvar förutsätts lösas i de lokala samverkansgrupperna. I undantagsfall kan särskilt svåra principfrågor hänskjutas till ett råd på länsnivå med sakkunniga från landstinget och kommunerna. Rådet har inte befogenhet att fatta beslut i enskilda ärenden men dess rekommendationer till lösningar ska vara vägledande för beslut hos respektive huvudman. Rådet utses av den länsövergripande tjänstemannaberedningen. Aktuella principfrågor sammanställs och redovisas till Gemensamma nämnden en gång per år.

Giltighetstid

Detta avtal gäller för tiden 1 juli 2003 – 31 december 2004. Avtalet förlängs därefter ett år i taget om det inte sägs upp av endera parten senast sex månader före avtalstidens utgång.

Uppföljning

De lokala samverkansgrupperna skall årligen till Gemensamma nämndens tjänstemannaberedning rapportera hur samverkan bedrivits utifrån samverkansavtalets intentioner. En särskild plan för uppföljning av samverkansavtalet utarbetas av den länsövergripande tjänstemannaberedningen.

Västerås den 19:e september 2003 Västerås 9/10 '03



Åke Hillman
Ordf Västmanlands
Kommunförbunds styrelse



Glenn Andersson
Ordf Landstingsstyrelsen
Västmanlands läns landsting



Åke Jansson
Direktör
Västmanlands Kommunförbund



Jan Brithon
Direktör
Västmanlands läns landsting

