

Överenskommelse habilitering

Fastställd i Reko, maj 2022.

Parter i överenskommelsen är Region Jönköpings län och kommunerna i Jönköpings län. Överenskommelsen är ett komplement till ”Avtal mellan Region Jönköpings län och kommunerna i Jönköpings län om överlåtelse av skyldighet att erbjuda hälso- och sjukvård i ordinärt boende” från 2019 och avser att tydliggöra ansvarsfördelningen inom området habilitering.

Bakgrund

Av ”Avtal mellan Region Jönköpings län och kommunerna i Jönköpings län om överlåtelse av skyldighet att erbjuda hälso- och sjukvård i ordinärt boende” år 2019 framgår under rubrik ”4.2.5 Habilitering” att ”Regionen ansvarar för specialiserade habiliteringsinsatser, oavsett ålder och boendeform och kommunerna ansvarar för basala habiliteringsinsatser, oavsett ålder och boendeform.” Huvudaktör inom Regionens habiliteringsverksamhet är Habiliteringscentrum, men habiliteringsinsatser genomförs även inom andra delar av Regionens hälso- och sjukvård t.ex. inom vårdcentral eller annan specialistsjukvård.

Målgrupp

Målgruppen för överenskommelsen är personer med omfattande och varaktiga funktionsnedsättningar. Målgruppstillhörigheten utgår från habiliteringscentrums målgrupp barn, ungdomar och vuxna som har:

- Intellektuell funktionsnedsättning
- Varaktig motorisk funktionsnedsättning som är medfödd eller under uppväxtåren förvärvad såsom t.ex. cerebral pares, ryggmärgsbräck eller muskeldystrofi
- Neuropsykiatrisk funktionsnedsättning i kombination med intellektuell funktionsnedsättning
- Förvärvad hjärnskada med varaktig kognitiv nedsättning motsvarande intellektuell funktionsnedsättning
- Betydande synnedsättning, blindhet eller dövblindhet
- Hörselnedsättning, dövhet, dövblindhet, ljudkänslighet eller tinnitus samt andra hörselrelaterade funktionsnedsättningar.

För att få insatser från Regionens habiliteringscentrum krävs remiss eller egen ansökan. I de fall personen ingår i målgruppen görs en bedömning utifrån frågeställning och den enskildes behov av vilka insatser som ska erbjudas. En planering av insatserna tillsammans med den enskilde, anhöriga/närstående och företrädare sker.

Syfte

Det övergripande syftet med överenskommelsen är att personer tillhörande målgruppen som bor i Jönköpings län ska få bästa möjlig stöd, omsorg och vård utifrån gällande lagstiftning.

Habilitering syftar till att genom samverkande insatser skapa förutsättningar för individen att utveckla sina förmågor och leva ett aktivt liv utifrån sina egna val.

Detta möjliggörs genom samordning kring utredning, behandling, stöd, vägledning och konsultation samt utbildning till den enskilde, företrädare, familjen/närstående och andra personer i individens närmiljö. Arbetssättet innebär en nära samverkan mellan olika huvudmän för att på bästa möjliga sätt stödja och stärka individen.

Definitioner

Socialstyrelsens definition och kommentar enligt termbanken används för begreppet 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”.

Begreppet habilitering i vardagen används för insatser som utförs nära patienten av personal inom kommunen eller vårdcentralen.

Ansvarsfördelning

Alla personer med funktionsnedsättning i Jönköpings län får i första hand stöd och hjälp från sitt vardagsnära nätverk exempelvis i hemmiljö,

funktionshinderomsorg, socialtjänst, förskola/skola, kommunal hälso- och sjukvård, vårdcentral gällande habilitering i vardagen.

Samverkan krävs i varje enskilt fall, för att kunna definiera vilka insatser som ska ges. Olika kombinationer av ansvarsfördelningen mellan kommun och regionen förekommer i det individuella fallet. Vem som ansvarar för olika insatser fastläggs i ensamordnad individuell plan, SIP. (HSL:2017:30 16 Kap 4§, SoL:2 Kap:7§)

Oavsett vilken huvudman som initierat en hälso- och sjukvårdsinsats, kan uppföljande insatser ske av personal från båda parter, samtidigt, för sig eller växelvis.

Kommunen ansvarar för:

- habilitering i vardagen som utförs av personal i kommunal verksamhet
- hälso- och sjukvårdsinsatser från arbetsterapeut, fysioterapeut/sjukgymnast och sjuksköterska till personer med funktionsnedsättning oavsett boendeform
- att uppmärksamma, initiera och förmedla kontakt med berörda verksamheten inom Region Jönköpings län, (habiliteringscentrum, vårdcentral m.fl.) då behov föreligger
- uppmärksamma behov, initiera och delta i samordnad planering.

Regionen ansvarar för:

- habiliteringsinsatser på specialistnivå till barn, ungdomar och vuxna utifrån behov. Insatserna genomförs tvärprofessionellt inom habiliteringen samt i samverkan med annan involverad personal. Insatser kan vara av utredande eller behandlande karaktär
- stöd i kunskapsöverföring till personal som utför habilitering i vardagen, avseende funktionsnedsättningar och konsekvenserna av dessa hos den enskilde. Stödet ges från Habiliteringscentrum
- Vårdcentralerna ansvarar för att invånare, som har en medfödd eller tidigt förvärvad skada, får habilitering i vardagen enligt Region Jönköpings läns allmänna kliniska kunskapsstöd Fakta
- uppmärksamma behov, initiera och delta i samordnad planering

Kommunikation

Båda huvudmännen har ansvar för att överenskommelsen är känd. Spridning av innehållet sker också via Kommunal utveckling.

Avvikelsehantering

Eventuella avvikelser hanteras enligt rutinen "Avvikelsehantering i samverkan"

Uppföljning

Överenskommelsen följs upp via ledningssystemet för samverkan minst vartannat år. Uppföljning av denna överenskommelse sker samtidigt som uppföljning av "Avtal mellan Region Jönköpings län och kommunerna i Jönköpings län om överlåtelse av skyldighet att erbjuda hälso- och sjukvård i ordinärt boende".