

Tillämpningsanvisning för samordnad vårdplanering, psykiatriskt tvång i öppenvård, ÖPT och ÖRV

Områdeschef Psykiatri Håkan Gadd

Innehållsförteckning

1	Psykiatriskt tvång i öppenvård	3
1.1	Bakgrund	3
1.2	Allmänt	3
1.3	Syfte	4
1.4	Mål	5
1.4.1	Effektmål	5
1.5	Definitioner	5
2	Förutsättningar för att arbetet med samordnad vårdplan skall fungera	6
2.1	Samordnad vårdplan	6
2.2	Ansvar och roller	8
2.2.1	Processen inför framtagandet av den samordnade vårdplanen	9
2.2.2	Avbrytande av tvångsvård/beslut om fortsatt tvångsvård	9
2.3	Revidering av tillämpningsanvisningar	9

1 Psykiatriskt tvång i öppenvård

1.1 Bakgrund

Socialstyrelsens nya föreskrifter och allmänna råd (SOSFS: 2008:18) om psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård trädde i kraft den 1 september 2008.

Då infördes en ny vårdform – öppen psykiatrisk tvångsvård respektive öppen rättspsykiatrisk vård. Vårdformen innebär att tvångsvård får bedrivas utanför sjukvårdsinrättning. Det förutsätter bland annat att patienten behöver iaktta vissa villkor för att kunna ges nödvändig psykiatrisk vård. Tvångsåtgärder kommer även fortsättningsvis endast få vidtas vid specialistsjukvårdsinrättning.

Den nya vårdformen förutsätter att hälso- och sjukvården samverkar med socialtjänsten för att ge varje patient den vård och det stöd som han eller hon behöver.

Tillämpningsanvisningarna har tagits fram i en i en arbetsgrupp bestående av representanter från såväl kommun samt Landsting under 2011-2012.

1.2 Allmänt

Enligt 7 § LPT och 12§ LRV skall det till ansökan om öppen psykiatrisk tvångsvård fogas en samordnad vårdplan.

Den samordnade vårdplanen skall utformas i samarbete med de enheter som ansvarar för

respektive insats och är upprättad när den har justeras av dessa enheter.

När en patient överförs till öppen psykiatrisk tvångsvård gäller lagen (1990:1404) om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård, betalningsansvarslagen. Det innebär att kommunen har betalningsansvaret för patienter vid enheter för psykiatrisk vård inom landstingets slutna hälso- och sjukvård, när en patient är utskrivningsklar och en vårdplan enligt betalningsansvarslagen har upprättats.

Betalningsansvaret börjar gälla tidigast trettio vardagar efter det att kommunen har tagit emot kallelsen till vårdplanering.

Kommunen har dock inget betalningsansvar innan en domstol har fattat beslut om öppen psykiatrisk tvångsvård eller öppen rättspsykiatrisk vård.

Socialstyrelsen har föreskrivit närmare bestämmelser om samverkan i "Samverkan vid in- och utskrivning av patienter i slutenvård" (SOSFS 2005:27).

Patienten delaktighet i och inflytande över vården ska tillgodoses i den samordnade vårdplaneringen. Om chefsöverläkaren anser att patienten inte behöver några insatser från socialtjänsten eller om patienten inte önskar sådana insatser, skall detta framgå i den samordnade vårdplanen. Det åligger chefsöverläkaren att ombesörja att detta skrivs in i den samordnade vårdplanen.

Om det inte är möjligt att upprätta den samordnade vårdplanen i samråd med patienten, ska orsaken till detta anges i planen.

Se 3 kap. 9 § i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2008:18) om psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård.

En samordnad vårdplan, där insatser från andra aktörer inte behövs, skall innehålla uppgifter om behovet av insatser från landstingets hälso- och sjukvård, samt beslut om dessa insatser och vilka sjukvårdsinrättningar som ansvarar för dem.

I en ansökan till förvaltningsrätten om öppen psykiatrisk tvångsvård bör begreppet samordnad vårdplan alltid användas.

Den samordnade vårdplaneringen förutsätter att samråd sker med patienten i fråga om dennes behov och att patientens valmöjligheter tillgodoses så långt som möjligt. Om det inte är olämpligt och den enskilde ger sitt medgivande till det bör samråd också ske med patientens närstående. Se 3 kap. 9 § i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2008:18) om psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård.

Insatser från socialtjänsten förutsätter att patienten vill medverka i insatserna och själv ansöker om dessa enligt socialtjänstlagen eller enligt LSS. Det finns inga

bestämmelser i lagstiftningen som reglerar hur en ansökan om bistånd eller begäran om insatser måste vara utformad. En ansökan eller en begäran kan vara skriftlig och lämnas till socialnämnden via brev, fax, e-post eller sms. En ansökan eller en begäran till nämnden kan också göras muntligt vid ett personligt sammanträffande, t.ex. ett vårdplaneringsmöte eller under ett telefonsamtal (se vidare Socialstyrelsens handbok Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten).

1.3 Syfte

Syftet med denna rutin är att underlätta arbetet med framtagande av samordnad vårdplan inför beslut om öppen psykiatrisk tvångsvård och öppen rättspsykiatriskvård samt att vara ett stöd i processen mellan olika vårdaktörer.

1.4 Mål

Fungerande tillämpningsanvisningar som regelbundet ska följas upp.

1.4.1 Effektmål

Tillämpningsanvisningen för framtagande av den samordnade vårdplanen är viktig för att ge de personer som inte är i behov av sluten psykiatrisk tvångsvård eller sluten rättspsykiatrisk vård en väl planerad öppen tvångs/rättspsykiatrisk vård. Det finns lagligt krav för den samordnade vårdplanen.

1.5 Definitioner

Vårdplan

Enligt 16 § LPT och 6 § andra stycket LRV ska en vårdplan upprättas snarast efter det att patienten tagits in för tvångsvård. Ytterligare bestämmelser om upprättande av vårdplanen enligt de båda lagarna finns i 3 kap. 3-6 § i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2008:18) om psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård.

Med hjälp av vårdplanen ska syftet med tvångsvården uppnås så snabbt som möjligt och med minsta möjliga användning av tvångsåtgärder. Vårdplanen ska upprättas ur ett helhetsperspektiv och utgå från patientens egna resurser. Enligt förordningen (1991:1472) om psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård ska chefsöverläkaren se till att vårdplanen finns dokumenterad i journalen (2 § punkt 6)

Samordnad vårdplan

Enligt 7 § LPT och 12a § LRV ska det till ansökan om öppen psykiatrisk tvångsvård och öppen rättspsykiatrisk vård fogas en samordnad vårdplan. När den samordnade vårdplanen upprättas bör givetvis den ordinarie vårdplanen ingå i relevanta delar.

Den samordnade vårdplanen ska utformas i samarbete med de enheter som ansvarar för respektive insats och är upprättad när den justerats av dessa enheter. Inom ramen för den samordnade vårdplaneringen ska kommunens handläggare, efter ansökan från den enskilde, bedöma dennes rätt till insatser enligt socialtjänstlagen och/eller LSS.

2 Förutsättningar för att arbetet med samordnad vårdplan skall fungera

För att få en god samordnad vårdplanering ska den ske systematiskt och så tidigt som möjligt.

Tydlighet i att patienten vill ha insatser från kommunen och ansökt om det.

Landstingets och kommunernas ansvar i varje särskilt ärende måste vara tydliga.

Tydligt kontaktnät mellan landsting och kommun skall finnas så att rapportering sker på ett säkert och snabbt sätt mellan dessa. Kontaktpersoner skall finnas namngivna.

Samsyn kring hur samarbete skall se ut, uppföljning av vårdplan och kontaktnät i organisationerna skall vara tydliga i den samordnade vårdplanen.

Behörig person från respektive enhet inom kommunen skall vara utsedd och ha delegation att ta beslut. Inom psykiatri är det ansvarig överläkare, med chefsöverläkardelegation, som signerar.

Den tjänsteman som är ansvarig från kommunen kan signera insatser som ryms inom den delegation tjänstemannen i fråga har. Om insatserna går utöver ansvarig tjänstemans delegation är det dennes ansvar att lyfta ärendet till rätt beslutsnivå, för signering.

2.1 Samordnad vårdplan

I kursiv stil anges vad en samordnad vårdplan enligt 7a § LPT och 12a § LRV ska innehålla. Under varje punkt anges de uppgifter som kan beaktas där det är relevant.

- *Uppgifter om det bedömda behovet av insatser från landstingets hälso- och sjukvård och kommunens socialtjänst och hälso- och sjukvård (hemsjukvård).*

Här kan följande anges:

- Behov av behandlingsinsatser i öppen och sluten vård, omvårdnadsinsatser,
- sociala behov som boende och sysselsättning, behov av patientutbildning och/eller andra psykoedukativa insatser samt behov av övriga insatser.
- Behov av samordnade insatser om patienten samtidigt har någon psykisk sjukdom, en somatisk sjukdom och/eller något missbruk/beroende.

- Behov av samordnade insatser om patienten har barn under 18 år.
- Patientens och eventuellt de närståendes uppfattning om behovet av insats
- Underlag för behovsbedömningen, t.ex. funktionsbedömningar, läkarintyg, användning av systematiska bedömningsinstrument, utredningar, tester och samtal.
- Vem eller vilka som genomfört behovsbedömningen i de olika delarna.
- Behov av ytterligare utredningsinsatser för att kunna fastställa patientens behov.

Beslut om insatser:

Här kan följande anges:

- Vem som fattar besluten i landstingets hälso- och sjukvård och kommunens socialtjänst samt eventuella delegationer.
- Fattade beslut enligt socialtjänstlagen och/eller LSS.
- Eventuella överklaganden av socialtjänstens beslut.
- Datum när insatsen tidigast eller senast kan verkställas.
- Hälso- och sjukvårdens planerade och genomförda insatser.
- Insatser som är relevanta för den samordnade vårdplanen och som kommunen erbjuder kommunen utan biståndsbeslut, t.ex. en träfflokal.
- Insatser av ett personligt ombud.

Vilken enhet vid landstinget eller kommunen som ansvarar för respektive insats.

Här kan följande anges:

- Socialtjänstens respektive hälso- och sjukvårdens kontaktpersoner för planering
- kring patienten.
- Uppgifter om vem som kostnadsansvaret för respektive insats.
- Ansvarsfördelning för sociala insatser.
- Ansvarsfördelning av hälso- och sjukvårds insatser.
- Ansvar att rapportera om patienten bryter mot de villkor som föreskrivits för vården av chefsöverläkaren.

Finns särskilda villkor förknippade med den öppna psykiatriska tvångsvården alternativt den öppna rättspsykiatriska vården ska det tydligt framgå i den samordnade vårdplanen vilka villkor som gäller och vem som ska kontaktas i händelse av att villkoren inte uppfylls.

Riskbedömningar och riskhantering

Här kan följande anges:

- Farlig för sig själv eller annan, självmordsrisk, återfall i brottslighet och behov av åtgärder för att motverka detta.

- Vari farligheten består
- Mål och delmål
- Beslutade och genomförda insatser

Eventuella åtgärder som vidtas av andra myndigheter än landstinget och kommunen.

Här kan följande anges:

- Försäkringskassan.
- Arbetsförmedlingen.
- Frivården.
- Ideella organisationer.
- HVB-insatser
- Förvaltare eller god man.

Uppföljning

I samordnade vårdplanen ska tydligt framgå när uppföljning ska ske och vem som har ansvar för att sådan träff kommer tillstånd. Uppföljningen bör innehålla, resultat av uppföljningen, patientens uppfattning om vårdplanens resultat, uppföljning av den vård och det stöd som patienten fått samt omprövning av vårdplanen.

Vidare ska tydligt framgå när uppföljning inför avslutad/förlängd tvångsvård är aktuell samt former för att sådan träff kommer tillstånd.

Chefsöverläkaren vid den sjukvårdsinrättning där patienten är inskriven ska ansvara för uppföljningen av den samordnade vårdplaneringen. Chefsöverläkaren ska ha en sådan kontakt med berörda instanser inom den öppna hälso- och sjukvården och socialtjänsten avseende patientens situation att frågan om återintagning till sluten vård eller vårdens upphörande kan prövas fortlöpande (3 kap. 10§ SOSFS 2008:18).

2.2 Ansvar och roller

Landstingets ansvar för hälso- och sjukvårdande insatser skall vara tydliga och vem som ansvarar för dessa i varje enskilt ärende.

Kommunen kommer att ha ansvar för insatser enligt socialtjänstlagen, LSS och hälso- och sjukvårdslagen (kommunernas hälso- och sjukvård) för de personer som

blir föremål för den nya vårdformen. Insatser i form av kommunal hälso- och sjukvård, det vill säga hemsjukvård, regleras i ÄDEL avtalet.

Kommunens ansvar för insatser enligt hälso- och sjukvårdslagen (hemsjukvård), socialtjänstlagen och LSS skall likaledes vara tydliga och vem som ansvarar för dessa i varje enskilt ärende. Ansvarsfördelningen dokumenteras i samordnad vårdplan.

2.2.1 Processen inför framtagandet av den samordnade vårdplanen

Chefsöverläkaren bedömer när tvångsvård i öppenvård är lämplig, om kommunens insatser behövs och att patienten sökt insatserna.

En av chefsöverläkaren utsedd person tar via Meddix kontakt med berörd kommun, se rutin för samordnad vårdplanering via Meddix.

Det är viktigt att patienten medverkar i planeringen.

Informationen i påbörjad vårdplan och/eller i Meddix meddelandefunktion ska vara så tydlig att det framgår vilka behov personen har. Se checklista. Detta för att berörd kommun ska kunna avgöra vilka representanter från vård och omsorg eller individ och familj, alternativt både och, som behöver delta i den samordnade vårdplaneringen. Den inom kommunen som kvitterar kallelsen ansvarar för att rätt personer från kommunens verksamhet deltar i samordnad vårdplanering.

Kommunen ges tid för att planera behovet av insatser och så snabbt som möjligt återkomma med tidsplan för insatserna. Tiden kan variera för handläggning och verkställighet av olika insatser.

2.2.2 Avbrytande av tvångsvård/beslut om fortsatt tvångsvård

Avbryts tvångsvården i öppenvård eller om beslut om fortsatt tvångsvård tas skall berörda parter inom kommunen omgående informeras om detta.

2.3 Revidering av tillämpningsanvisningar

Tillämpningsanvisningarna skall följas upp då någon av parterna anser att behov finns, dock minst en gång per 18 månader.

Dokumentet är undertecknat av kommunerna samt områdeschef/verksamhetschef vid Område psykiatri

