

## **Region Skånes Handlingsplan till ”Ramöverenskommelse om samverkan mellan Region Skåne och Skånes kommuner gällande personer med psykisk funktionsnedsättning samt barn och ungdom som har eller riskerar att utveckla psykisk ohälsa” för år 2016**

### **1. Bakgrund**

Den 10 juni 2013 tecknade Region Skåne genom Hälso- och sjukvårdsnämnden ”*Ramöverenskommelse om Samverkan mellan Region Skåne och Skånes kommuner gällande personer med psykisk funktionsnedsättning samt barn och ungdom som har eller riskerar att utveckla psykisk ohälsa*”. Alla de 33 skånska kommunerna har tecknat ovan nämnda ramöverenskommelse. Det finns ett gemensamt tjänstemannaforum, Regionala Samverkansgruppen Psykiatri, mellan Region Skåne, Kommunförbundet Skåne och NSPH med ansvar för samordning och utveckling på regional nivå, revidering av ramöverenskommelsen samt rådgivning till parterna vid tvister.

Handlingsplanen är gemensamt framtagen av ett särskilt utskott kopplat till den Regionala Samverkansgruppen Psykiatri där representanter från Region Skåne, Kommunförbundet Skåne och NSPH Skåne deltagit.

### **2. Regionala Samverkansgruppen Psykiatri**

Den regionala samverkansgruppen psykiatri utsåg initialt fyra arbetsutskott inom områden där det finns särskilt behov av samverkan, utveckling och implementering. Unga Vuxna- utskottet och Maria- utskottet är färdiga med sina uppdrag och har redovisat dessa till regional samverkansgrupp psykiatri. Regional samverkansgrupp psykiatri kommer att tydliggöra sitt uppdrag och se över sin sammansättning under 2015.

### **Missbruksutskottet**

Representanter från kommuner och Region Skånes offentligt finansierade verksamheter samt Region Skåne har under år 2014 tagit fram ett förslag till *Regional ramöverenskommelse mellan Region Skåne och Skånes kommuner gällande samarbete i fråga om personer med missbruks- och beroendeproblematik*. Förslaget kommer enligt planering att politiskt beslutas om under våren år 2015. I arbetet med att ta fram förslaget har brukar- och anhörighetsföreningar medverkat vid alla arbetsmöten.

Under resterande del av 2015 och 2016 kommer fokus att ligga på att implementera den framtagna ramöverenskommelsen samt gemensamma utbildningsaktiviteter. Aktiviteterna kommer att kopplas samman med implementeringen av de reviderade Nationella riktlinjerna för missbruks- och beroendevård. Vidare kommer fokus att ligga på att förbättra förutsättningar för Integrerade mottagningar inom missbruks- och beroendevården.

### **Tvisteutskottet**

Den regionala samverkansgruppen psykiatri har ansvar för att råd vid tvister. Utskottet har haft få ärenden att ta ställning till. Tvisteutskottet kommer även att fungera för tvister som uppkommer utifrån den nya ramöverenskommelsen inom missbruk och beroende. Det finns ett fortsatt behov av att förbättra och följa upp tvisteutskottet under år 2015 och 2016.

### **Casemanagement utskottet**

Ett nytt Casemanagement, CM, utskott har startats under 2015. Utskottet planerar att ta fram en "kokbok" kring uppstart och implementering av CM. Vidare planeras att tillsammans med högskola/yrkesskola ta fram ett gemensamt skånskt utbildningskoncept kring CM. Utskottet kommer även att arbeta för metoder för utvärdering och handledning för CM.

### **Äldrepsykiatri- utskottet**

För att sätta fokus på äldre med psykisk ohälsa har ett nytt utskott tillskapats. Utskottet ska under 2015 och 2016 fokusera på;

- Bevaka den nationella utvecklingen
- Se över möjligheterna att förbättra samverkan utifrån målgruppens förutsättningar
- Arbeta för att öka fokus på målgruppen

### **Utskott för att revidera ramöverenskommelsen samt Region Skånes Handlingsplan**

Ett särskilt utskott har gått igenom ramöverenskommelsen för att säkerställa att den är aktuell och adekvat i sin utformning. Utskottet har kommit fram till att ramöverenskommelsen i sin nuvarande form är tillfredsställande. Utskottet har

vidare haft synpunkter och input på Region Skånes handlingsplan vilka har utgjort grunden för revideringen av handlingsplanen.

### 3. Delaktighet och inflytande

Region Skåne samverkar med brukar- och anhörighetsföreningar inom området psykisk ohälsa på olika nivåer.

Inom den politiska nivån finns ”*fördjupad dialog*” som är ett forum där organisationer inom psykiatri- och missbruksvård och politiska företrädare för hälso- och sjukvårdsnämnden möts.

På divisionsledningsnivå inom den förvaltningsdrivna psykiatrin i Skåne finns två Hälso- och sjukvårdsstrateger med uppdrag att ge medarbetare i verksamheten förutsättningar att göra patienter och dess närstående delaktiga i den vård och det stöd som erbjuds samt att stötta föreningar och enskilda individer som utifrån sin egenupplevda erfarenhet hjälper verksamheterna i förändringsarbetet. På divisionsledningsnivå finns också ett inflytanderåd med representanter från NSPH Skåne och de skåneövergripande patient- och närståendeföreningarna. Det anordnas dialogutbildningar för medarbetare, patienter och närstående där det är patienter och närstående som leder och utbildar i bemötande, delaktighet och vikten av att se patienten och dess närstående som samarbetspartners. Psykiatri Skåne arvoderar patienter och närstående för deras insatser.

På verksamhetsnivå upprättas och utvärderas inflytandeplaner. Alla sju verksamhetsområdena har inflytandesamordnare och olika former för inflytande t ex inflytanderåd, dialogmöten, temakvällar och förslagslådor.

Inom den offentligt finansierade verksamheterna som verkar inom psykiatri- och missbruksområdet finns olika pågående arbeten för att stärka delaktighet och inflytande vilka fortsätter att utvecklas under år 2015 och 2016.

Många av dessa arbeten drivs i projektform och för att säkerställa långsiktighet och likvärdighet i delaktighets- och inflytandearbetet i enlighet med psykiatriöverenskommelsens intentioner beslutade hälso- och sjukvårdsnämnden den 31 januari 2014, § 16 att utreda tillsammans med NSPH Skåne och Kommunförbundet Skåne olika vägar för att öka inflytande och delaktighet på individ- och organisationsnivå för patienter, brukare och anhöriga. Resultatet av utredningen presenterades vid hälso- och sjukvårdsnämndens möte den 24 oktober 2014.

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade den 24 oktober 2014 om gemensamma principer för arbetet med delaktighets och inflytande, med olika förslag på vägar framåt samt en finansieringsmodell för att kunna

samordna brukar- och anhörighetsföreningar genom NSPH Skåne. Uppdraget kommer att genomföras, följas upp och utvärderas under år 2015.

Region Skånes arbete med delaktighet och inflytande följs upp bland annat genom att i Nationell Patientenkät inhämta patienters upplevelser av att vara informerade, delaktiga i insatsernas planering och utformning samt ha möjlighet att välja mellan olika behandlingsalternativ, med mål att dessa upplevelser ökar mellan mätningarna 2014 respektive 2016. Region Skåne planerar också att tillsammans med företrädare för patient-, brukar- och anhörigorganisationer utforma en enkät där företrädarnas upplevelser om deras organisationers inflytande på verksamheternas utveckling undersöks, målet är även här en ökning av upplevelse av inflytande mellan 2014–2016.

#### 4. Lokala överenskommelser

Regional samverkansgrupp psykiatri inventerar för närvarande det lokala arbetet med att ta fram lokala överenskommelser och arbetet med samrådsgrupper fortskrider. Inventeringen innehåller följande parametrar;

- Finns lokal överenskommelse?
- Finns lokal samrådsgrupp Barn?
- Finns lokal samrådsgrupp Vuxna?
- Finns lokal brukarrepresentation?
- Ingår andra samverkanspartners?(AF, FK annan)
- Finns lokala rutiner för avvikelserapportering?

#### 5. Krav på lokala rutiner för samverkan kring grupper med särskilda behov enligt 13 Särskilda frågor i ramöverenskommelsen

##### Barn i behov av tidig upptäckt på grund av riskproblematik

- A) Det finns fortsatt behov av att få in skolan i samarbetet och rutiner för *samordnade individuella planer* och därigenom möjliggöra tidigare upptäckt. Under 2015 kommer ett särskilt möte med fokus på skolans deltagande att hållas som uppstart för ett mer aktivt arbete avseende skolans roll.
- B) Arbetet med att öka den geografiska täckningen i Skåne avseende Första Linjen-mottagningar fortsätter. Arbetet sker utifrån de erfarenheter som BUP gjort avseende samverkan med de skånska kommunerna. En särskild samordnartjänst för Första Linjen-mottagningarna och telefonsystemet ”En väg in” kommer att anställas för att ytterligare kvalitetssäkra verksamheten och processen med de skånska kommunerna.

- C) Utvecklingsarbetet avseende Barn som far illa är permanent verksamhet. Under resterande del av 2015 och 2016 kommer fokus att ligga på att implementera det reviderade handlingsprogrammet [www.skane.se/barnsomfarilla](http://www.skane.se/barnsomfarilla) Under år 2015 kommer man att arbeta särskilt aktivt gentemot psykiatrins barnombud och målet är att lägga upp en plan för fortbildning. Man kommer även att göra en satsning mot barnpsykiatri med målet att öka antalet kontaktpersoner till alla BUPs fem verksamhetsområden.
- D) Ett handlingsprogram för barn som anhöriga har tagits fram, [www.skane.se/barnsomanhoriga](http://www.skane.se/barnsomanhoriga) och under 2015 arbetas intensivt med att implementera detta främst genom informationsmöten på arbetsplaner runt om i Skåne. Riktade informationsinsatser kommer att ske för politiker, verksamhetschefer och förvaltningschefer. Projektdeltagarna deltar även i ett nationellt utvecklingsarbete genom Nationellt Kompetenscentrum för anhöriga under 2015. Arbetet med att använda webbplattformen Survival Kid [www.survivalkid.se/](http://www.survivalkid.se/) kommer att ske inom den offentligt drivna psykiatri efter särskilt politiskt beslut.

### **Barn placerade i boende utanför föräldrahemmet**

Region Skåne har tagit beslut om en särskild samordnarfunktion avseende barn som är föremål för utredning inför eventuell placering utanför hemmet. Satsningen sker i nära samverkan med Kommunförbundet Skånes utvecklingsledare för BBIC. Fokus ligger på att utbilda läkare att genomföra hälsoundersökningar, att ta fram verksamhetsnära material och underlätta framtagande av lokala samverkansrutiner.

### **Unga vuxna**

I Skåne finns för närvarande ett tiotal Unga vuxna-mottagningar som bedrivs av vårdcentraler i samverkan med kommunen. Mottagningarna ser olika ut i sin sammansättning och det finns olika sätt att samverka mellan Region Skåne och de skånska kommunerna. Under resterande del av 2015 kommer en inventering och utvärdering av verksamheterna att ske inför revidering av de avtal som reglerar verksamheten inför 2016.

### **Personer med psykisk störning och samtidigt missbruk**

Region Skåne och Skånes kommuner har under år 2014 tagit fram ett förslag till *Regional ramöverenskommelse mellan Region Skåne och Skånes kommuner gällande samarbete i fråga om personer med missbruks- och beroendeproblematik*. (Se punkt 2). I denna kommande överenskommelse framgår ansvarsfördelning och gruppen som en särskild behovsgrupp. Ovan nämnda förslag på överenskommelse är även en del i förberedelsen för att leva upp till de kommande nationella riktlinjerna i missbruksområdet som ska påbörjas att implementeras under år 2015.

### **Äldre med psykiska funktionsnedsättningar**

Under år 2015 planeras att arbetet med denna behovsgrupp ska intensifieras genom att arbeta för likvärdig vård inom den specialiserade psykiatrin och på primärvårdsnivå. Ett nytt utskott har tillskapats för att särskilt bevaka frågan. De kommunala inventeringarna ska under år 2015 användas i Region Skånes underlag för att utveckla uppdraget tillsammans med primärvårdsnivån i Skåne.

### **Personer med psykiska funktionsnedsättningar som riskerar förkortad livslängd**

I alla lokala överenskommelserna finns både riktlinje och rutin för att handlägga och förebygga metabolt syndrom samt olika gemensamma aktiviteter eller förslag på att utveckla gemensamma satsningar på interventioner avseende hälsofrämjande insatser och/eller motivera/stödja personer med psykiska funktionsnedsättningar att gå till vårdcentral och få en kostnadsfri hälsoundersökning. Under år 2015 planeras olika insatser för att ytterligare stärka samverkan mellan den specialiserade psykiatrin och vårdcentralerna i syfte att fler patienter med psykisk funktionsnedsättning får tillgång till hälsoundersökningar på vårdcentral. Antalet genomförda hälsoundersökningar i Skåne i målgruppen är fortfarande långt under det stipulerade behovet.

## **6. Rutiner för hur SIP ska genomföras**

Genom det intensifierade arbetet med SIP har det framkommit att det fortfarande finns oklarheter avseende rutiner, syfte och genomförande. För att komma vidare i frågan kring en förbättrad SIP process har en första inventering och mindre utvärdering genomförts.

Följande problemområden har identifierats;

- Avsaknad av gemensam blankett både barn och vuxna
- Behov av rutiner för hur man kallar
- Hur deltar man om patienten inte är aktuell i verksamheten?

Region Skåne har en ekonomisk incitamentsmodell för SIP inom Region Skånes egen specialiserade psykiatri samt inom ackreditering och avtal för LARO och Vårdcentral. Incitamentsmodellen gäller även år 2015.

Inom Region Skåne och Kommunförbundet Skåne har ett IT-verktyg för Mina Planer där SIP ingår. Under år 2015 ska arbetet när psykiatrin med samarbetspartner ska få tillträde till plattformen aktualiseras och intensifieras.

## **7. Samverkan mellan verksamheterna i syfte att erbjuda stöd för anhöriga och närstående**

Inom flertalet av de lokala överenskommelserna framgår att detta stöd ska samordnas/samplaneras av huvudmännen alternativt att en lokal överenskommelse ska upprättas för området. Arbetet ska under år 2015 implementeras. Region Skåne, intresserade kommuner och NSPH Skåne ska under år 2015 ska samarbeta för att möjliggöra fler brukarledda studiecirkelar och utbildningar i relation till verksamheternas egna utbildningar.

## **8. Avvikelse rapportering mellan huvudmännen/verksamheterna**

Mellan huvudmännen finns en fungerande avvikelserapportering. Rapportering av avvikelser som har sin grund på systemnivå ska efterfrågas av lokala samrådsgrupper under år 2015.

I den pågående inventeringen av lokala överenskommelser undersöks bland annat hur många av de lokala överenskommelserna som innehåller rutiner för avvikelserapportering.

## **9. Uppföljning av handlingsplanen och ramöverenskommelsen**

Denna upprättade handlingsplan gäller från och med den 31 oktober och avser år 2015 och år 2016.

Uppgiftslämnare:

Bim Soerich, Region Skåne

Avdelning för hälso- och sjukvårdsstyrning

Region Skånes kontaktperson för PRIO år 2015

[bim.soerich@skane.se](mailto:bim.soerich@skane.se)

040-675 31 27