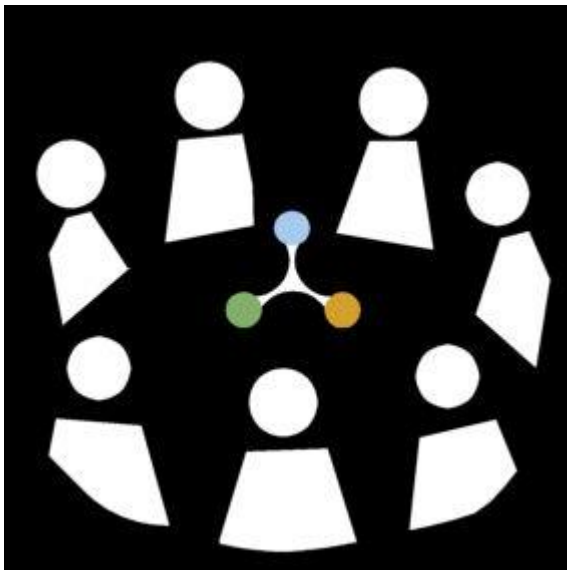


Webbinarium

29 januari 2020 kl 15.00-16.15

Varför är en gemensam planeringsprocess särskilt viktig för personer med flerfunktionsnedsättning?



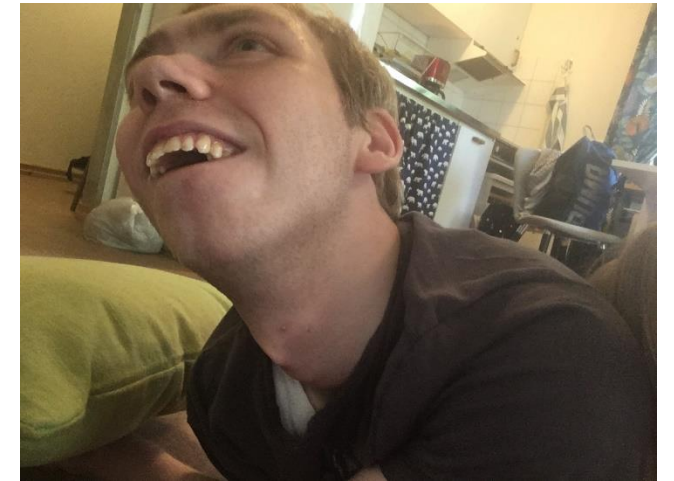
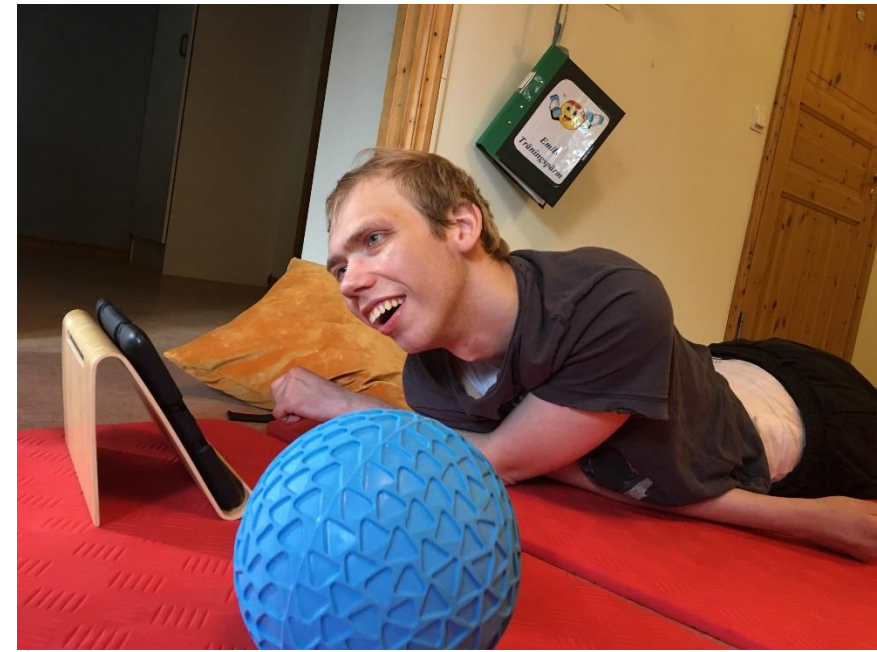
Mona och Maria berättar om de samlade erfarenheterna från workshop kring denna fråga 4 nov 2019

Gemensam planeringsprocess

- PRESENTATION
- INLEDNING
- VAD KOM VI FRAM TILL?
- DELAKTIGHET

Skriv frågor på chatten!

Emil

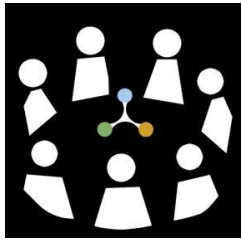




Emil i yngre år...



Varför är en gemensam planeringsprocess särskilt viktig för personer med flerfunktionsnedsättning och deras anhöriga?



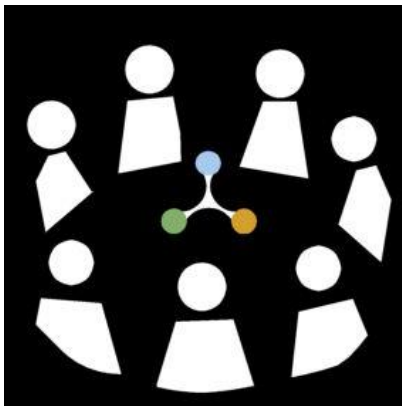
Vad är flerfunktionsnedsättning?

Svår/mycket svår intellektuell
funktionsnedsättning i kombination med en
omfattande rörelsenedsättning

Kommunikationsproblem
Medicinska komplikationer

Workshop kring SIP/nätverksmöte för personer med flerfunktionsnedsättning

Stockholm 191104



SIP-samordnare:

Fanny Eklund från Kungsholmen, Norrmalm och Östermalm stadsdelsförvaltningar
Kristina Hellstrand, från Enskede Årsta Vantör stadsdelsförvaltning

Habiliterare från barn- och vuxenhabiliteringen i Uppsala:

Agneta Blomster, Sjuksköterska
Eva Lindsjö Lindell, Sjukgymnast

Anhöriga:

Maria Wolters – mamma till Emil
Anna Pella – mamma till Agnes. Anna är också journalist och dokumentera från mötet

Mötesledare:

Mona Pihl – Nationellt kompetenscentrum anhöriga

Förberedande intervjuer hösten 2019

Viveca Axelsson –Sveriges Kommuner och Regioner

Liv Magnusson – forskare Fou Sörmland

Fredrik Svensson - Örebro ViSam

Angelica Gustafsson – sjuksköterska Habiliteringsverksamheten region Sörmland, med samordningsfunktion för vuxna personer med funktionsnedsättning – SMO

Tina Svensson – teamledare på vuxenhabiliteringen i Ängelholm

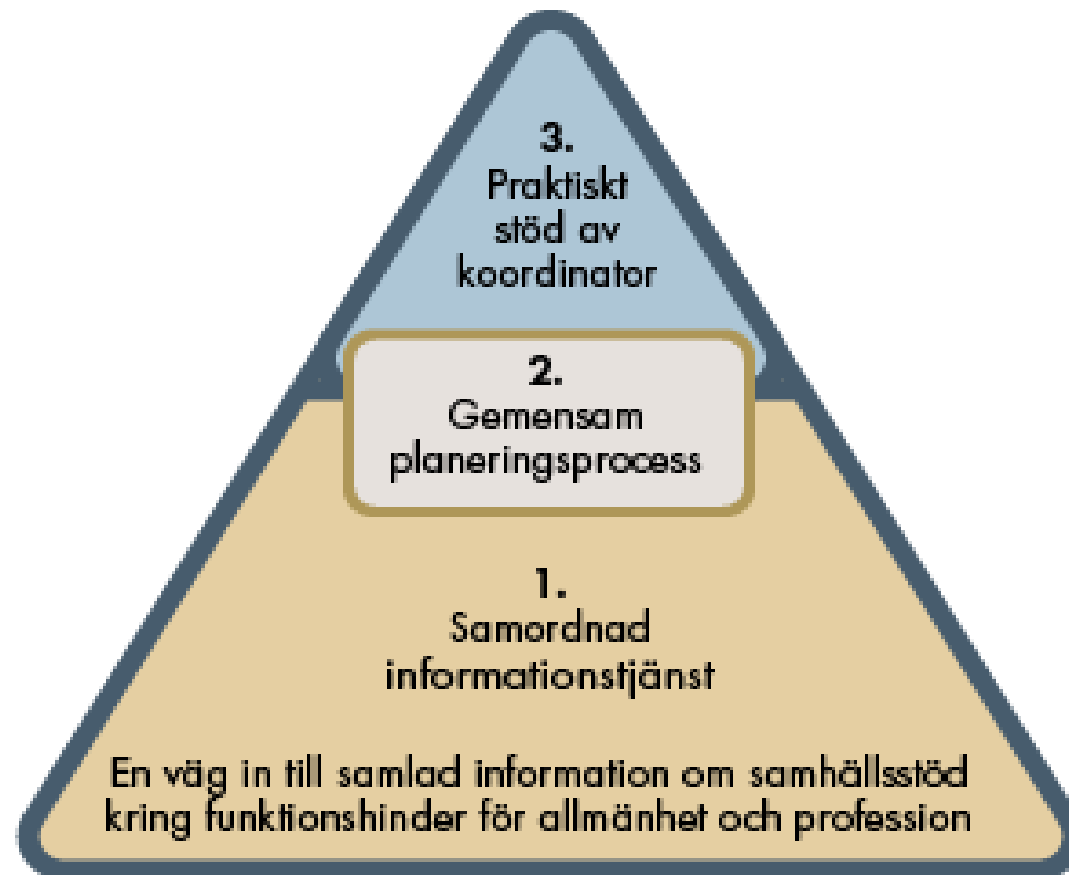
Gunilla Karlsson – anhörig, deltagit i brukarrevision Västra Götaland

Gemensam planeringsprocess



Vägar till förbättrad samordning av insatser för barn med funktionsnedsättning

Kunskapsstöd om samordnad information, gemensam planeringsprocess och praktiskt stöd



Samverkan är svårt och
tar tid



Inspektionen för vård och omsorg

Var nyfiken på vad "de andra"
gör och utveckla
TILLSAMMANS

Välkommen till reflektionsmaterialet för
en utvecklad samordning



HELA människans
komplexa och
sammansatta
behov

Utplåna gränser

Gemensamma planeringsprocesser



SIP



Individuell Plan



Nätverksmöte

Övriga planer

Ex Genomförandeplan, Habiliteringsplan

Samordnad Individuell Plan – SIP

Socialtjänstlagen (kap 2 § 7) och Hälso- och sjukvårdslagen (kap 16 §4)



Kommunens socialtjänst

och



Landstingets hälso- och sjukvård

Pågående stöd från flera verksamheter
eller
Behov av stöd från flera verksamheter



Behov av samordning

Individuell plan

LSS-lagen § 10

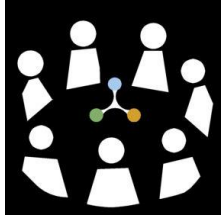
Ska erbjudas alla personer som har LSS-insats/er i kommunen

Målet är att ge individen möjlighet att utöva sina rättigheter som LSS föreskriver. Den enskilde ska ha inflytande både i planering och i utformningen av insatsen.

Nätverksmöte

Alla i nätverket runt en person med flerfunktionsnedsättning ser behovet av att träffas för att få en gemensam bild av det aktuella läget och för att göra en ny planering med gemensamma mål.

Kunskapsöverföring



Varför är en gemensam planeringsprocess särskilt viktig för personer med flerfunktionsnedsättning?

Personer med flerfunktionsnedsättning och deras anhöriga är beroende av stöd från flera olika yrkeskategorier och verksamheter. En god gemensam planeringsprocess skapar trygghet, möjlighet till rätt insatser, kvalitetssäkring samt förutsättningar för hälsa och livskvalitet både för individen själv och för dess anhöriga.

FÖRBEREDELSE INFÖR GEMENSAM PLANERINGSPROCESS för personer med flerfunktionsnedsättning

KOMMUNIKATION



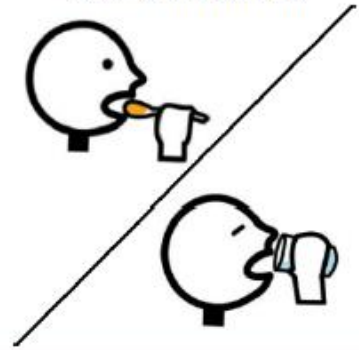
FAMILJ OCH SYSKON



ANDNING



MAT OCH DRYCK



TARM OCH BLÅSA



SÖMN



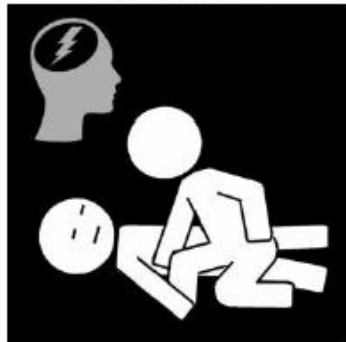
ORTOSER OCH HJÄLPMEDEL



MOTORIK



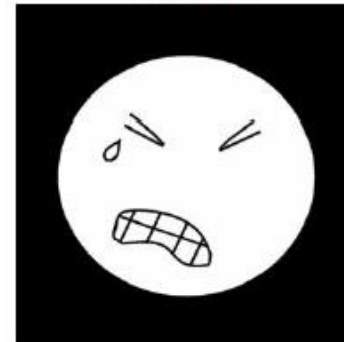
EPILEPSI



SYN OCH HÖRSEL



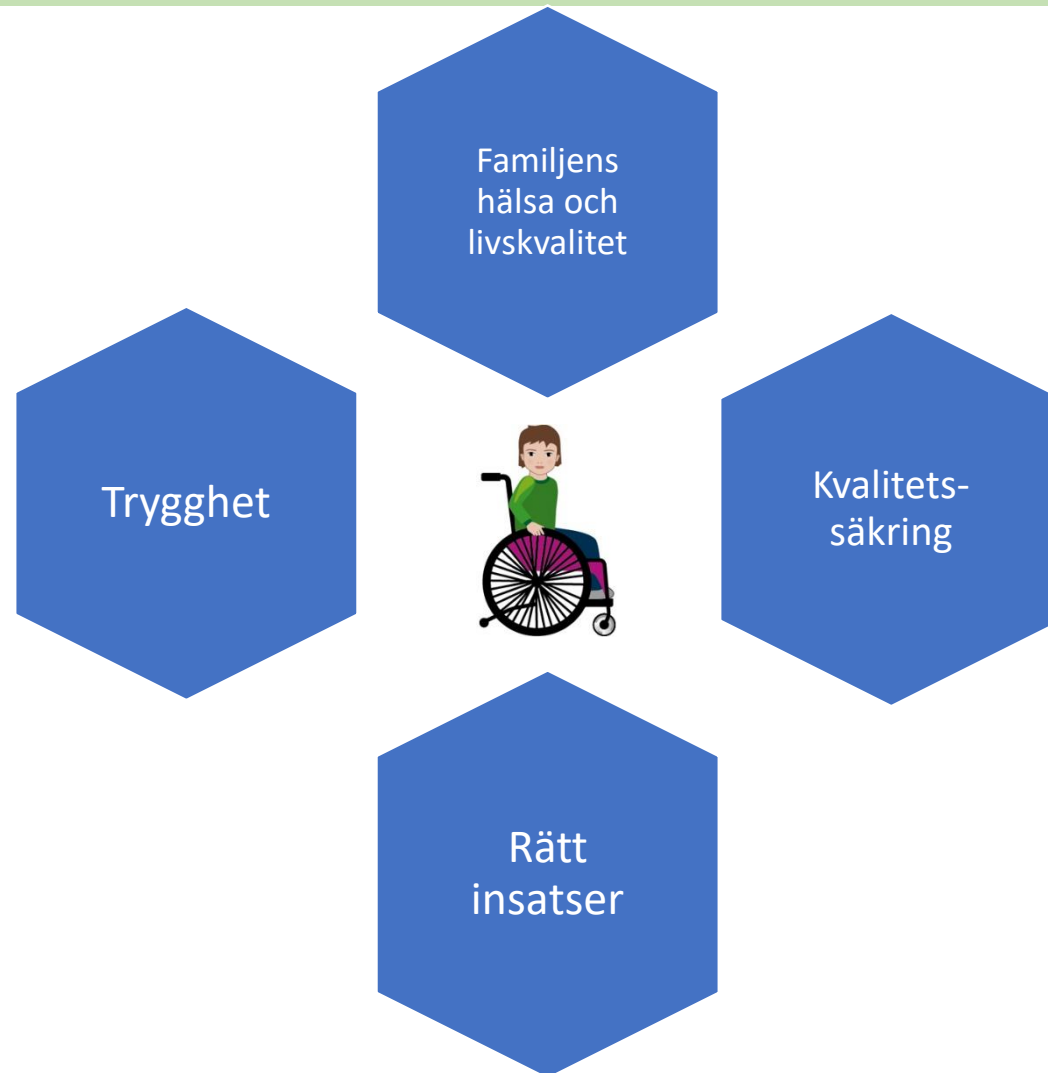
SMÄRTA



SJUKVÅRD

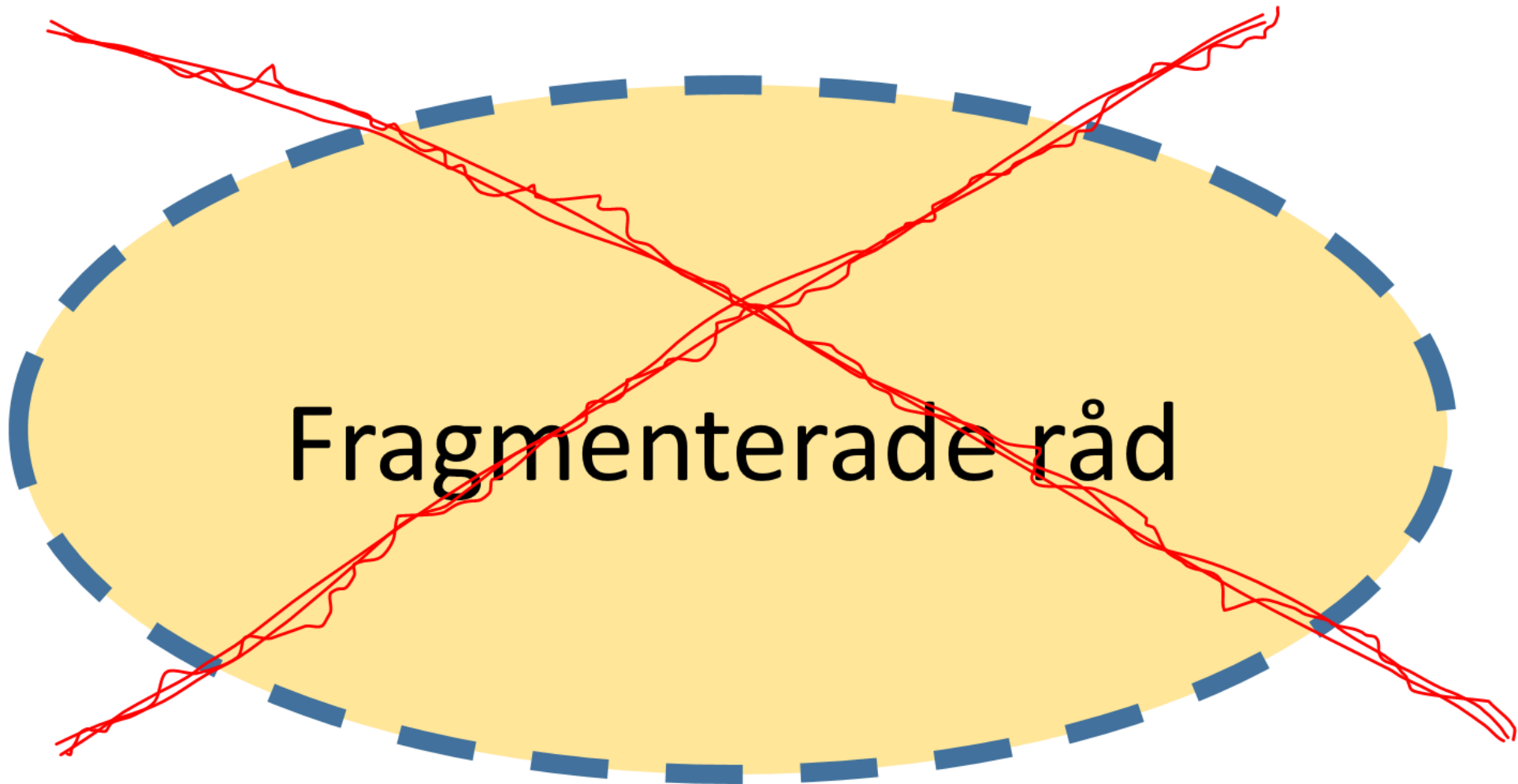


En god gemensam planeringsprocess – varför är det särskilt viktigt för personer med flerfunktionsnedsättning?



En god gemensam planeringsprocess – varför är det särskilt viktigt för personer med flerfunktionsnedsättning?

| Familjens hälsa och livskvalitet | Trygghet | Kvalitetssäkring | Rätt insatser |
|---|---|--|---|
| <p>Det blir tydligare att hela familjen har behov av stöd, dvs även syskonen, för att ha en god livskvalitet och en god hälsa.</p> <p>Tidig upptäckt av behov gör att insatser kan sättas in förebyggande och hälsokonsekvenserna för familjens alla medlemmar blir mindre.</p> | <p>Särskilda stadier/faser i barnets/familjens liv kan identifieras och familjen kan känna trygghet i att de får den information som behövs – när den behövs.</p> <p>Den gemensamma planeringen, med planerad uppföljning och regelbundenhet, ger föräldrarna en känsla av kontroll, och därmed tillit och vila.</p> | <p>Föräldrar får stöd i att uppdatera nätverket med samlad information och kompetens.</p> | <p>Eftersom de professionella får tillgång till den samlade helhetsbilden blir det också möjligt att göra professionella prioriteringar tillsammans med familjen. De insatser som ges bedöms angelägna, hela nätverket arbetar mot samma mål och effekten av insatsen, och effektiviteten, ökar.</p> <p>Om denna helhetsbild saknas hamnar föräldrarna ensamma i att själva göra prioriteringar bland de olika behandlingsrekommendationer som ges från olika specialister.</p> |
| <p>Anhöriga till personer med flerfunktionsnedsättning har andra behov utifrån sin situation, även om man jämför med anhöriga till personer med andra funktionsnedsättningar</p> | <p>En person med flerfunktionsnedsättning har svårt att berätta för sin familj om hur deras dag har varit, eller hur vistelsen på korttids har varit.</p> <p>Anhöriga är beroende av att få detta berättat, från de som träffar personen i dess olika miljöer.</p> <p>På samma sätt skapas en större trygghet och angelägenhet hos personalen i de olika miljöerna att höra varandras, och anhörigas berättelser.</p> | <p>När det finns ett fungerande nätverk som träffas med regelbundenhet blir det inte lika sårbart när någon i gruppen byts ut (pga sjukdom, vakanser, resursbrist el likn)</p> <p>Informationsöverföringen, och historiken, säkras av nätverket.</p> | <p>ALLA behovsområde är berörda och sambanden mellan behoven är <u>komplexa</u> och kräver multiprofessionella bedömningar</p> <p>Lösningarna behöver ofta skräddarsys och hela nätverket behövs för att finna rätt åtgärd/metod/lösning.</p> |
| <p>Föräldrarnas kompetens tas tillvara i nätverket. De kan barnets hela historia, de kan avläsa signaler och tolka dessa och de har en god medicinsk kunskap kopplat till individen , mm</p> | <p>Listan med "Att göra-saker" kan vila när man vet att det finns en tid då man kan ta upp behoven samlat</p> | <p>Alla får kunskap om komplexiteten, och vikten av kompetens och kunskap hos VARJE individ i nätverket blir tydlig.</p> | |



Fragmenterade råd



Väl underbyggda
prioriteringar

Trygghet

Flexibla lösningar

Regelbundenhet

Effektivitet

Kontroll =
minskad stress

Vi

Kunskapspridning

Tydlighet

HELHETEN

Gemensamma
mål

DELAKTIGHET

