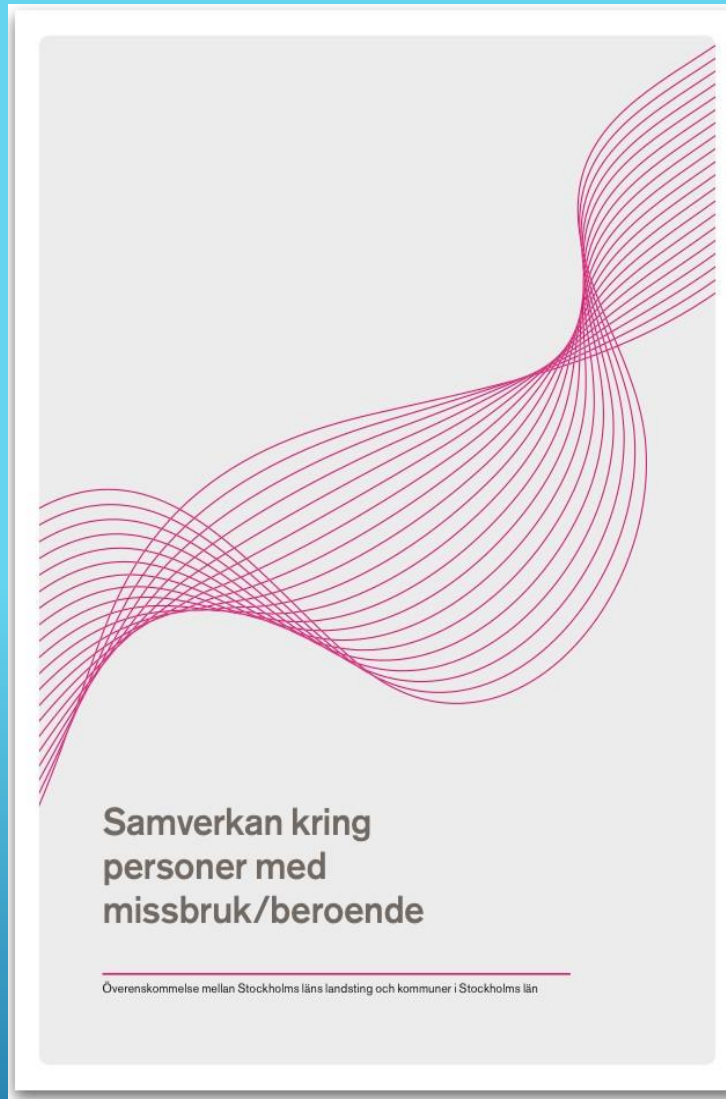


# Överenskommelse om samverkan mellan landsting/kommun är reglerad i

➤ **HSL (8b) och SoL (5a.9a)**



# Målgrupper

1. Föräldrar/gravida med missbruk/beroende samt deras barn (inkl. det väntade barnet)
2. Ungdomar (13-17 år) och unga vuxna (18-25år) med eget missbruk/beroende
3. Personer med ”samsjuklighet”
4. Personer med missbruk/beroende och samtidig social problematik
5. Personer 65+ med missbruk/beroende
6. Personer med missbruk av dopingmedel
7. Personer med läkemedelsberoende
8. Närstående (stödinsatser)

# Kommunerna och landstingets åtaganden

## Samordnad individuell plan (SIP)

- Utveckla arbetet med SIP – utifrån krav i lagstiftningen med stöd i de vägledningsdokument/mallar som finns i länet.
- Utse samordnare med uppdrag att koordinera vård och stöd till personer med missbruk/beroende vid upprättande av SIP.

## Ledningssystem

- Säkerställa processer och rutiner för systematisk uppföljning av de åtaganden som ingår i överenskommelsen samt för avvikelser i samverkan.

## Våld i nära relationer

- Höja kunskapen inom området våld i nära relationer inom socialtjänsten och hälso- och sjukvården.
- I det systematiska kvalitetsarbete säkerställa att personal har kännedom om vart de kan hänvisa en vuxen våldsutsatt person som vill ha stöd alternativt om ett barn upplever våld och upprätta lokala rutiner för detta.

# Föräldrar och gravida med missbruk/beroende samt barn (inkl. det väntade barnet)

## Kommunerna och landstinget åtar sig att:

- Vid upptäckt att en gravid kvinna har ett missbruk/beroende, tillsammans med kvinnan, ta kontakt med beroendevården och socialtjänsten för vidare utredning och bedömning av hjälpbehovet.
- Regelbundet och i samverkan anordna utbildning mellan huvudmännen om föräldrastöd och/eller närståendestöd (barn och vuxna) enligt manualbaserad metod.
- Identifiera alla minderåriga/väntade och/eller närstående barn till klienter/patienter inom missbruks- och beroendevården, MHV, BHV och primärvården.
- Utveckla samverkan mellan de lokala samråden för missbruk/beroende (i vissa kommuner även psykiatri/socialpsykiatri) och lokala BUS-grupper (Barn och Unga i behov av Särskilt stöd).
- Informera varandra om hur man inom respektive huvudman låter barn komma tills tals och ger barnen information och stöd. För socialtjänsten gäller det även tillvägagångssätt vid orosanmälningar och barnutredningar. För landstinget t.ex. möjligheten för blivande föräldrar med missbruk/beroende att få rådgivande samtal i specialistmödravården

# Interna åtaganden

## Landstinget åtar sig att:

- Samverka internt mellan primärvård (MHV, BHV, primärvård), beroendevård och psykiatri avseende information, råd och stöd för barn (2g § HSL).

## Kommunerna åtar sig att:

- Ta fram/uppdatera interna rutiner för samverkan inom socialtjänsten mellan de som arbetar med barn respektive vuxna, men också med andra förvaltningar som möter barn och ungdomar.

# Ungdomar och unga vuxna (18-25 år) med missbruk/beroende

## **Kommunerna och landstinget åtar sig att:**

- Rutiner ska finnas kring externt samarbete och samverkan i syfte att erbjuda sammanhållen och tillgänglig stöd och vård
- Samordna utbildningsinsatser utifrån rekommendationer i nationella riktlinjerna för vård och stöd vid missbruk och beroende
- Verka för att tillsammans med SiS ta fram rutin kring LVU och LVM med fokus på avslut, utskrivning och fungerande hemsituation.
- Göra en analys av vilka behov av samverkan som finns samt identifiera och genomföra gemensamma kunskapshöjande insatser kring målgrupperna.

## **Landstinget åtar sig att:**

- Ta fram rutiner för samordning och samverkan internt mellan BUP, Maria ungdom/Mini Maria, beroendevården och psykiatrin.
- Kartlägga den somatiska hälsan för att tillgodose kroppsliga vårdbehov och bedöma den enskildes behov av psykoterapeutiska insatser så att dessa tillgodoses

## **Kommunerna åtar sig att:**

- Ta fram rutiner för samverkan vid överföring mellan enheterna barn och ungdom, vuxen/missbruk, socialpsykiatri, LSS-enheter och ekonomiskt bistånd.

# VUXNA PERSONER MED MISSBRUK/BEROENDE AV ALKOHOL OCH DROGER (INKLUSIVE LÄKEMEDEL) OCH PERSONER MED SAMSJUKLIGHET

## Kommunerna och landstinget åtar sig att:

- Vara tillgängliga för samverkansparter och bidra till att underlätta för medaktörerna att genomföra nödvändiga insatser.
- Prioritera samverkan för att undvika avbrott i behandling/stödinsatser även när den enskilde ej uppnår följsamhet till behandling/stödinsatser.
- Arbeta för att personer med samsjuklighet, komplexa behov och långsiktigt stöd- och vårdbehov erbjuds insatser enligt rekommendationer i nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende (2015). Former för arbete ska framgå i lokala rutiner.



**Forts..**

**Landstinget åtar sig att:**

- Erbjuda basutredningar till alla personer som söker vård inom beroendevård och psykiatri.
- Beroendevården och psykiatrin i länet åtar sig att utveckla samverkansformer kring patienter med psykiatriska vårdbehov som inte kan tillgodoses inom beroendevården.
- För de patienter som inte, genom nedtrappning, lyckats bli fria från missbruk, beroende av opioider, ska ställningstagande göras till läkemedelsassisterad behandling. Ordination får endast ske om även psykologisk, psykosocial behandling eller rehabilitering ges. Beroendevården ska innan ordination av läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende göra en sammanvägd bedömning av patientens beroende, hälsotillstånd och sociala situation.
- Erbjuda patienter med beroende av muskelavslappnande, sömngivande, ångstdämpande läkemedel nedtrappning och i samverkan med kommunens socialtjänst verka för att psykosocialt stöd samt rehabilitering ges.
- I samarbete med kriminalvården, polisen, SiS och kommunerna ta fram riktlinjer för patienttransport från beroendevården till SiS-institution efter beslut enligt LVM.
- Landstingets beroendevård ska erbjuda de som röker och har ett beroende, behandling för att uppnå rökstopp.



# Forts..

## Kommunerna åtar sig att:

- Arbeta med förebyggande insatser så att risk för hemlöshet minskar samt arbeta för att erbjuda stabilt långsiktiga boendelösningar, i enlighet med nationella riktlinjer för personer i hemlöshet.
- Tillsammans med andra huvudmän arbeta för att utveckla former för arbetslivsinriktad rehabilitering anpassad för personer med missbruk/beroende och/eller samsjuklighet, i enlighet med nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende (2015). För personer som inte har möjlighet att återgå till arbetslivet bör erbjudas en, för den enskilde, adekvat sysselsättning.
- Etablera kontakt med landstingets beroendevård för individuell bedömning för personer med missbruk/beroende
- Enligt Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF\_FS 2016:1), om läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende, ge psykosocialt stöd eller psykosocial behandling när det behövs för att behandling ska kunna ordineras. Öka upptäckt och motivera till kontakt med landstingets beroendevård för individuell bedömning.
- Uppmärksamma och erbjuda aktuella klienter som röker tobak stöd att kontakta hälso- och sjukvården.

# Fortsatt kommunernas åtagande

- Enligt Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF\_FS 2016:1), om läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende, ge psykosocialt stöd eller psykosocial behandling när det behövs för att behandling ska kunna ordinerars. Vidare att öka upptäckt och motivera till kontakt med landstingets beroendevård för individuell bedömning.
- Uppmärksamma och erbjuda aktuella klienter som röker tobak stöd i att kontakta hälso- och sjukvården.

# Äldre personer (65+) med missbruk/beroende

## Kommunerna och landstinget åtar sig att:

- Ta fram överenskommelse om rutiner mellan huvudmännen i syfte att erbjuda ett sammanhållet och tillgängligt stöd. Överenskommelsen bör beskriva vilka insatser som ska göras gemensamt för att öka medarbetarnas kompetens i att möta målgruppens behov.
- I varje enskilt fall vid behov kalla till och delta i upprättandet av en SIP.
- Erbjuder kunskapshöjande insatser för medarbetare kring missbruk/beroende/samsjuklighet hos äldre personer.
- Vid behov ordna anhörigutbildningar

## Landstinget åtar sig att:

- Ta emot och samverka kring äldre personer med ett beroende.
- Ge konsultationsinsats (vårdkontakt) inom landstinget där patienten bedömts från annat medicinskt verksamhetsområde, där vårdansvaret kvarstår hos remitterande vårdpersonal.
- Handleda personal inom landstinget kring äldre personer med ett beroende

# Forts..

## Kommunerna åtar sig att:

- Etablera kontakt med landstingets beroendevård för individuell bedömning för äldre personer med ett missbruk/beroende.
- Ha en struktur för erfarenhetsutbyte och konsultation/handledning inom socialtjänstens kopplat till missbruk/beroende.

# Personer med missbruk av dopningsmedel

## Landstinget åtar sig att

- Inom primärvård upptäcka, identifiera och behandla samt enligt regionalt vårdprogram remittera till beroendevård vid behov.
- Beroendevård ska upptäcka, behandla och remittera till relevant somatisk vård samt beakta barn och närstående.

## Kommunerna åtar sig att

- Uppmärksamma och ge stöd enligt SoL, samt etablera kontakt med landstingets beroendevård för individuell bedömning vid behov det vill säga klientens önskan om hjälp, samtidigt annat missbruk/ beroende och/eller samsjuklighet. I övriga fall hänvisa till hälso-och sjukvården

# Strukturer för samverkan

- VIS (Vård I Samverkan) – Politisk samverkansgrupp (landsting/kommuner)
- Regionala samrådet för psykiatri- och beroendefrågor
- Lokala samråd
- Utvecklingsområde: Brukar/patientinflytande på system- och verksamhetsnivå

# Regional chefssamverkan

## Det regionala samrådet åtar sig att:

- Bidra till regional kunskapsuppbyggnad genom att ta fram förslag till uppföljning av överenskommelsen.
- Erbjudare arenor för erfarenhetsutbyte och dialog för att sprida länsövergripande kunskap och goda exempel.
- Ta fram förslag till årliga handlingsplaner kring prioriterade områden/utvecklingsarbeten.
- Årligen sammanställa avvikelser i samverkan inkomna från lokala samråden.
- Bjuda in brukar- och närståendeföreningar 1–2 gånger per år i samband med framtagande och uppföljning av den regionala handlingsplanen.



# Lokal chefssamverkan

## Kommunerna och landstinget åtar sig att:

- Ha ett lokalt/delregionalt samråd med representanter från kommun-/stadsdels- och landstingsverksamheter.
- Kriminalvården (även andra aktörer relevanta för samverkan) adjungeras till samverkansgrupperna när aktuella frågor finns. När rutiner tas fram och följs upp deltar kriminalvården.
- De som ingår i det lokala/delregionala samrådet har mandat från verksamhetsledning.
- Avvikelsehantering i samverkan finns.
- Ha rutiner för samverkan kring identifiering, bedömning/utredning, behandling/stöd och uppföljning
- Bjuda in brukare/brukar- och närståendeföreningar för synpunkter vid framtagande och uppföljning av rutiner och handlingsplaner.
- Ha rutiner för samarbetet med brukare/brukar och närståendeföreningar.
- Följa upp struktur och processindikatorer