



2015

Regional överenskommelse om **samverkan**

Insatser till vuxna och ungdomar med
riskbruk/missbruk/beroendeproblem
och till deras närstående



INNEHÅLL

Syfte	3	Region Halland.....	5
Målgrupper	3	<i>Förebyggande arbete</i>	5
Mål	3	<i>Ungdomsmottagning</i>	5
Utgångspunkter	3	<i>Närsjukvård</i>	5
Gränsdragning mot övriga samverkansöverenskommelser	3	<i>Psykiatri</i>	6
Samverkan	3	<i>Specialiserad somatisk vård</i>	6
Strategisk planering och ledning samt uppföljning.....	4	Gemensamt ansvar.....	6
<i>Regional samverkan</i>	4	<i>Personer med samsjuklighet</i>	6
<i>Lokal samverkan</i>	4	Boende, sociala insatser och hälso- och sjukvård i andra boendeformer än det ordinarie	6
<i>Samordnad individuell plan – SIP</i>	4	<i>Boende och insatsform där hälso- och sjukvårdsansvaret är delat mellan kommun och region</i>	6
<i>Samordnad vårdplan – SVP</i>	5	<i>Boende och insatsform där regionen ansvarar för all hälso- och sjukvård</i>	6
Ansvarsfördelning	5	<i>Ansvar vid placering och boende</i>	7
Kommunerna.....	5	<i>Ansvarsförbindelse</i>	7
<i>Förebyggande arbete</i>	5	Samverkansavvikelser	7
<i>Handläggning</i>	5	Twister	7
<i>Insatser</i>	5	Överenskommelsens framttagande	7
<i>Boende</i>	5	Bilagor	8
<i>Placering</i>	5		

I hälso- och sjukvårdslagen och i socialtjänstlagen finns bestämmelser om att kommuner och landsting ska ingå överenskommelser om ett samarbete med varandra i fråga om personer som missbrukar alkohol, narkotika, läkemedel, dopningsmedel eller andra beroendeframkallande medel. Om det är möjligt bör organisationer som företräder dessa personer och deras närstående ges möjlighet att lämna synpunkter på innehållet i överenskommelserna. Bakgrunden är att det finns stora vinster, både mänskligt och ekonomiskt, med att synkronisera och samordna insatserna från landstingens och kommunernas sida.

Syfte

Syftet med överenskommelsen är att, med utgångspunkt i gällande regelverk, tydliggöra respektive huvudmans ansvarsområde.

Målgrupper

- Vuxna och ungdomar med riskbruk, vilket innebär att konsumtionen ännu inte har utvecklats till missbruk eller beroende men riskerar att göra det om den fortsätter. Konsumtionen innebär en klar risk för att utveckla kroppsliga skador.
- Vuxna och ungdomar med missbruk, vilket innebär att ett fysiologiskt beroende ännu inte uppstått men risken är stor att det utvecklas till det. Risken för att det uppstår fysiska skador och psykiska och sociala problem är klart ökad. Personer i missbrukarens omgivning brukar också påverkas negativt av missbruket.
- Vuxna och ungdomar med beroende, vilket innebär ett fysiologiskt, psykologiskt och socialt beroende, ofta allt detta. Personen kommer troligtvis att lida av abstinens om drogen tas bort, men det kan finnas ett beroende även utan toleransökning och abstinens.

Mål

- Den som behöver stöd från samhället för sitt riskbruk, missbruk och beroendeproblem eller är anhörig till en sådan person ska få god vård och behandling respektive ett gott stöd utifrån befintlig kunskap om effektiva metoder och arbetssätt enligt Socialstyrelsens riktlinjer. Arbetsmetodiken ska anpassas efter den enskildes ålder och behov.
- Missbruks- och beroendevården ska väga samman rådande evidens, professionellas kunskap och erfarenheter samt brukarnas upplevelser och önskemål. Vad gäller ungdomar är det särskilt viktigt att ta vara på anhöriga och övriga nätverks resurser.

Utgångspunkter

- Vård och stöd ska samordnas mellan huvudmännen för att skapa helhetssyn, kontinuitet och effektiva insatser.
- Arbetet ska utgå från ett motivationsinriktat arbetssätt.
- Bästa möjliga vård och stöd ska erbjudas med utgångspunkt i personens behov och med respekt för den enskildes självbestämmande och integritet.
- Ungdomar med begynnande riskbruk/missbruk/beroendeproblematik ska, tillsammans med sin familj, få snabb och kompetent hjälp.

- Anhörigas erfarenheter ska tas tillvara i vård och stöd och huvudmännen ska verka för att de får den hjälp och det stöd de behöver.
- Samarbetet ska präglas av öppenhet och god ömsesidig information i samråd med den enskilde.
- Barn som anhöriga ska uppmärksammas och erbjudas information, råd och stöd.
- Vård och stöd ska utformas i enlighet med de rekommendationer som lämnas i nationella riktlinjer.
- Brukardeltaktighet ska finnas på individ-, verksamhets- och organisationsnivå

Definitioner se bilaga 1

Gränsdragningar mot övriga samverkansöverenskommelser

Utifrån missbruksutredningens förslag har ett förstärkt och lagstadgat krav på samverkan mellan kommuner och landsting införts i regelverket.

Denna överenskommelse reglerar samverkan mellan regionens hälso- och sjukvård och kommunernas hälso- och sjukvård och socialtjänst vad gäller vuxna och ungdomar med riskbruk, missbruk och beroende och deras anhöriga. Berörda myndigheter har ett särskilt ansvar vad gäller barn som anhöriga.

Överenskommelsen "Ansvarsfördelning och samordning av insatser till barn och ungdomar 0–18 år med sammansatt psykisk/psykiatrisk och social problematik" och denna överenskommelse har ett identiskt avsnitt avseende samsjuklighet. De båda överenskommelserna ska ses i sin helhet vad gäller familjeperspektivet och vikten av insatser till dem som är indirekt drabbade.

Utöver dessa två överenskommelser skapas en riktad överenskommelse gällande handlingsplan LOB, som avser både unga och vuxna, och förutom region och kommuner även omfattar polismyndigheten. Denna överenskommelse kommer att bifogas detta dokument.

Samverkan

För att stöd och insatser ska fungera måste kommunerna och regionen samordna sig både i planering och i insatserna till den enskilde. Övergripande för alla myndigheter gäller förvaltningslagens 6 §, som stadgar att varje myndighet ska lämna andra myndigheter hjälp inom ramen för den egna verksamheten.

Socialnämnden och landstinget har båda ett särskilt samverkansansvar. Av socialtjänstlagen (SoL) 5 kap 9 a § och hälso- och sjukvårdslagen (HSL) 8 b § framgår att kommunen och landstinget ska ingå en överenskommelse

om ett samarbete i fråga om personer som missbrukar alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel eller dopningsmedel. Enskilda och organisationer som företräder dessa personer eller deras närstående ska ges möjlighet att lämna synpunkter på innehållet i denna överenskommelse. Enskilda och organisationer som företräder dessa personer eller deras närstående ska vara med i det lokala samverkansarbetet.

Strategisk planering och ledning samt uppföljning

Regional samverkan

■ Inom Region Hallands ram finns det en regional stödstruktur. I en strategisk och flera taktiska grupper finns representanter för respektive kommun och Region Halland. Den strategiska gruppen har ett övergripande ansvar för gemensam utveckling i länet inom socialtjänst och närliggande hälso- och sjukvård.

■ Den taktiska gruppen för missbruk och beroende ansvarar för länsgemensamt utvecklingsarbete kring vård och behandling av personer med missbruks- och beroendeproblem. När det gäller ungdomar sker detta tillsammans med den taktiska gruppen för barn, unga och familj. Den taktiska gruppen har även ett ansvar för att förmedla kunskaper inom området till allmänhet, myndigheter och politiker.

Den regionala stödstrukturen ansvarar för att samverkan enligt denna överenskommelse följs på regional nivå och att det årligen görs en gemensam utvärdering av vad som fungerar i samverkan och vad som behöver utvecklas

Lokal samverkan

■ I respektive kommun ska det finnas en samordningsgrupp med verksamhetsansvariga chefer från kommunens socialtjänst samt regionens psykiatri, förvaltningen för hälsa och funktionsstöd samt närsjukvård, som gemensamt ansvarar för strategisk planering och samordning. Till gruppen ska även övriga berörda myndigheter som försäkringskassa, arbetsförmedling, polis och företrädare för brukare/anhöriga kopplas.

■ Lokala rutiner för samordning av huvudmännens verksamhet ska utvecklas inom respektive kommun.

■ Arbetet ska utgå från god kännedom om målgruppens behov. Behoven ska kontinuerligt inventeras gemensamt och omvärldsanalyser ska ligga till grund för planeringsarbetet regionalt och lokalt.

■ Samordningsgruppen ska ha regelbundna träffar och ansvarar för att samverkan utvecklas och upprätthålls.

■ När förändringar inom respektive huvudmans verksamhet planeras, som kan antas få konsekvenser för annan

parts verksamhet, ska information ges och synpunkter inhämtas från samordningsgruppen.

■ Samordningsgruppen ansvarar för att samverkan enligt denna överenskommelse följs på lokal nivå.

Samordnad individuell plan (SIP)

När någon behöver insatser från både socialtjänsten och hälso- och sjukvården har de rätt att få en samordnad individuell plan. Initiativet till att en SIP kommer till stånd ligger både hos berörd myndighet, den enskilde och för ungdomar dess familj. SIP är den samordnande planen.

En SIP ska innehålla:

1. Vilka insatser som behövs utifrån personens behov och mål.
2. Vilka insatser respektive huvudman eller personen själv ska svara för.
3. Vilka åtgärder som vidtas av någon annan än kommunen eller landstinget.
4. Vem av huvudmännen som ska ha det övergripande ansvaret för planen och vem som har ansvaret för uppföljning och när uppföljning ska ske.

En SIP görs alltid tillsammans med den enskilde, som också avgör vilka personer som ska delta vid en samordnad individuell planering. Planen förvaltas av den enskilde. Om en individ som behöver samordnade insatser också har andra planer, som exempelvis samordnad plan enligt LSS, vårdplan inom socialtjänsten, eller vårdplan inom psykiatrin ska SIP-planen utgöra den samordnande planen för dessa planer.

Den enskilde ska få lättillgänglig information om mötet och dess syfte. SIP se bilaga 2.

Såväl region som kommun ansvarar för att berörd personal:

- Har kompetens att bedöma när insatser av samverkansparter behöver påkallas.
- Har kompetens vad avser SIP-mötets syfte och innehåll.
- Medverkar i samordning och planering av insatser för den enskilde. Detta också i det fall den enskilde ännu inte har insatser från huvudmannen. Formerna för detta fastställs i respektive lokal samverkansgrupp.
- Samordnad planering ska ske med god framförhållning, då akuta planeringar så långt möjligt ska undvikas. I de fall akut samordnad planering måste göras ska detta ske snarast utifrån individens och verksamheternas behov.

Samordnad vårdplan (SVP)

Vårdplanering i enlighet med betalningsansvarslagen i samband med att en person är utskrivningsklar från sjukhus regleras i särskilt dokument: *Riktlinjer för samordnad vårdplanering i Hallands län vid in- och utskrivning från sjukhus*. Meddix ska användas för informationsöverföring vid SVP. En SVP ska kompletteras med en SIP om en person behöver långsiktiga vård- och stödinsatser från berörda huvudmän för att uppnå sina mål.

Ansvarsfördelning

Kommunerna

Förebyggande arbete

- Upptäcka och uppmärksamma riskbruk, missbruk och beroende hos vuxna och ungdomar.
- Bedriva ett systematiskt arbete med att upptäcka, informera och ge stöd till föräldrar som har missbruks- och beroendeproblematik samt till de barn och vuxna som är indirekt drabbade.
- Medverka i samhällsplaneringen genom bland annat omvärldsanalys som grund för lokal och regional verksamhetsplanering.

Handläggning

- Utredning och beslut vid behov av missbruks- och beroendevård, ekonomiskt bistånd och andra former av socialt stöd och behandling.
- I samförstånd med den enskilde samt – för ungdomar – familjen. Planera hjälp, vård samt långsiktig rehabilitering.
- Bedriva ett systematiskt arbete med att upptäcka, informera, ge stöd och insatser till föräldrar som har missbruks- och beroendeproblematik och de barn och vuxna som är indirekt drabbade.

Insatser

- Bedriva psykosocial behandling av missbruk och beroende. För unga även familjerelaterad problematik.
- Verka för att den enskilde har en meningsfull sysselsättning/skola. Detta i samverkan med övriga berörda myndigheter.
- I enlighet med föreskrifter i SOSFS 2009:27 medverka vid läkemedelsassisterad rehabilitering vid opiatberoende (Laro).
- Bedriva systematiskt arbete med att upptäcka, informera, ge stöd och insatser till föräldrar som har missbruks- och beroendeproblematik och de barn och vuxna som är indirekt drabbade.

Boende

- Planeringsansvar utifrån lagen om kommunernas bostadsförsörjningsansvar.
- I samverkan med övriga berörda myndigheter ge stöd till personer med missbruk/beroende att finna bostad samt ge stöd i boendet.
- Ansvara för att det finns tillgång till bostäder med särskild service och korttidsboenden utifrån beslut i enlighet med SoL och LSS.

Placering

Ansvarara för att de vuxna och ungdomar som behöver vårdas eller bo i ett annat hem än det egna tas emot i ett familjehem eller HVB.

Region Halland

Förebyggande arbete

- Medverka i samhällsplaneringen genom bland annat omvärldsanalys som grund för lokal och regional verksamhetsplanering.
- Upptäcka och uppmärksamma riskbruk, missbruk och beroende hos vuxna och ungdomar.
- Bedriva systematiskt arbete med att upptäcka, informera, ge stöd och insatser till föräldrar som har missbruks- och beroendeproblematik och de barn och vuxna som är indirekt drabbade.

Ungdomsmottagning

- Erbjuder hälsorådgivning, screening för alkohol och droger, motivera.
- Ha särskilt fokus på den växande användningen av cannabis och spice och kopplingen mellan alkohol/droger och riskfylld sexualitet.

Närsjukvård

- Erbjuder hälsorådgivning, screening för alkohol och droger, motivera.
- Ha särskilt fokus på den växande användningen av cannabis och spice.
- Ansvara för behandlingsinsatser vid alkoholproblem samt mindre omfattande blandmissbruk riktat till socialt etablerade personer utan omfattande psykiatrisk problematik.
- Bedriva behandling av lindrigare alkoholabstinens samt nedtrappning av beroendeframkallande läkemedel som inte kräver sjukhusvård.
- Anmälningsskyldighet, läkarbedömning/intyg vid tvångsvård enligt LVM/LPT.
- Bedriva systematiskt arbete med att upptäcka, in-

formera, ge stöd och insatser till föräldrar som har missbruks- och beroendeproblematik och de barn och vuxna som är indirekt drabbade.

Psykiatri

- Akut behandling av abstinens och psykisk sjukdom.
- Behandling av beroende och psykiatriska problem samtidigt och samordnat med socialtjänstens insatser.
- Utredning och långsiktig behandling av personer med beroende och psykiatrisk samsjuklighet i samverkan med socialtjänst.
- Läkemedelsassisterad behandling vid opiatberoende, psykiatrisk specialistvård i samverkan med socialtjänsten, SOSFS 2009:27.
- Anmälningsskyldighet, läkarbedömning/intyg vid tvångsvård enligt LVM/LPT.
- Bedriva systematiskt arbete med att upptäcka, informera, ge stöd och insatser till föräldrar som har missbruks- och beroendeproblematik och de barn och vuxna som är indirekt drabbade.
- Konsultation till socialtjänst, närsjukvård och somatisk specialistsjukvård.

Specialiserad somatisk vård

- Alla patienter bör erbjudas screening av alkohol och droger.
- Hälsorådgivning och motiverande samtal. Vid behov hänvisning till annan vårdinstans.

Gemensamt ansvar

Personer med samsjuklighet

För denna målgrupp gäller att hälso- och sjukvården inom Region Halland och kommunerna har ett gemensamt ansvar för att den enskilde får vård och behandling. Behandling ska ges för både den psykiatriska och missbruks/beroendeproblematiken samtidigt. Valet av behandling dokumenteras i en SIP på initiativ av endera parten.

Boende, sociala insatser och hälso- och sjukvård i andra boendeformer än det ordinarie

Personer med omfattande eller komplicerad problematik kan ibland behöva stödinsatser i form av annat boende än det egna eller för en längre eller kortare vistelse kombinerat med hälso- och sjukvårdsinsatser. I sådana boenden har kommunen alltid ansvaret för boende och sociala insatser. En placering ska alltid föregås av en samordnad individuell planering. SIP ska följas upp och ändras vid behov.

Vilket ansvar kommunen respektive regionen har för

hälso- och sjukvården är beroende av i vilken form av boende insatsen sker. Ansvarsfördelningen gäller oavsett om boendet finns på hemorten eller i annan kommun inom eller utom länet.

Boende och insatsform där hälso- och sjukvårdsansvaret är delat mellan kommunen och regionen

1. Boende som kommunen driver i egen regi och som styrs av följande lagrum:
 - Bostad med särskild service; 5 kap 7 § 3st SoL. Insats enligt SoL 4 kap 1: SoL.
 - Korttidsboende/vistelse; 5 kap 7 § 3st SoL. Insats enligt SoL 4:1.
 - Bostad med särskild service. Insats enligt LSS 9§8 och 9§9.
 - Korttidsboende/vistelse. Insats enligt LSS 9§6.
2. Boende som drivs som enskild verksamhet med tillstånd från Inspektionen för vård och omsorg, IVO som styrs av följande lagrum:
 - Bostad med särskild service; 7 kap 1 § 1st 2. SoL. Insats enligt SoL 4:1.
 - Bostad med särskild service; med tillstånd enligt 23§ LSS. Insats enligt LSS 9§8 och 9§9.

Kommunens ansvar

Allmän hälso- och sjukvård upp till och med sjuk-sköterskenivå, HSL18-18c §§.

Regionens ansvar

Hälso- och sjukvårdsinsatser utöver det ansvar kommunen har för allmän hälso- och sjukvård.

Boende och insatsform där regionen ansvarar för all hälso- och sjukvård

1. Boende som kommunen driver i egen regi eller genom avtal med enskild utförare som styrs av följande lagrum:
 - HVB-hem; 6 kap SoL. Insats enligt SoL 4:1.
 - Familjehem; 6 kap SoL. Insats enligt SoL 4:1, LVU eller LVM.
 - Familjehem med insats enligt LSS 9§8.
2. Boende som bedrivs som enskild verksamhet med tillstånd från IVO där kommunen köper plats som styrs av följande lagrum:
 - HVB-hem; 7 kap 1 § 1st 1. SoL. Insats enligt SoL 4:1, LVU eller LVM.
 - Korttidsvistelse/behandlingshem; 7 kap 1 § 1st 3 SoL. Insats enligt SoL 4:1.
 - Familjehem med insats enligt LSS 9§8.

3. Boende som staten driver och där kommunen köper plats som styrs av följande lagrum:
- SIS institutioner med insats enligt LVU, LSU eller LVM § 12-hem.

Ansvar vid placering och boende

Kommunen ska inhämta information från regionen om behovet av hälso- och sjukvårdsinsatser under insatsen. Vid vård utan samtycke ansöker socialnämnden om vård hos förvaltningsdomstol.

Om den enskilde efter den medicinska bedömningen anses behöva hälso- och sjukvårdsinsatser under vistelse på boendet ansvarar och bekostar regionen dessa i de boenden där regionen har hela hälso- och sjukvårdsansvaret. Medicinskt ansvarig läkare ska då göra en bedömning om personens behov av hälso- och sjukvård ska tillgodoses:

- Genom insatser från patientens ordinarie behandlare.
- Inom den ordinarie hälso- och sjukvården som erbjuds på den ort där boendet finns.
- Inom ramen för den hälso- och sjukvård som erbjuds inom boendet.

*Processbeskrivning vid placering av person vid sådan verksamhet där kommunen har ansvaret för boende och sociala insatser och hälso- och sjukvården inom regionen har ansvaret för alla hälso- och sjukvårdsinsatserna. **Bilaga 3.***

I de boenden där hälso- och sjukvården inom regionen och kommunen har ett delat ansvar för hälso- och sjukvården, exempelvis vid bostad med särskild service utanför länet, ska behandlande läkare göra en bedömning var personens behov av specialistpsykiatriska insatser ska tillgodoses.

Observera! En placering ska, om den enskilde vuxne eller ungdomens vårdnadshavare så önskar, alltid föregås av en SIP där det tydligt framgår både socialtjänstens och psykiatriens bedömning.

Ansvarsförbindelse

I de fall medicinskt ansvarig läkare bedömt att boendet erbjuder sådan hälso- och sjukvård att den enskildes behov av hälso- och sjukvård tillgodoses kan kommunen och regionen göra en överenskommelse om att fördela kostnaderna mellan sig. Inom psykiatrien beslutar verksamhetsalternativt förvaltningschef.

Fördelningen ska göras utifrån en gemensam bedömning om vad och hur stor del, som utgör regionens respektive kommunens ansvar. Vid bedömning om ansvarsfördelning beaktas vilken boendeform och insats den enskilde har fått. Kostnadsansvarets fördelning följer det ansvar kommun respektive region har för boende, sociala insatser

och det ansvar respektive huvudman har för hälso- och sjukvården enligt ovan.

Utifrån bedömningen görs en överenskommelse som dokumenteras i en ansvarsförbindelse mellan regionen och kommunen där kostnadsfördelningen preciseras i det enskilda fallet. Behov av placering ska fullföljas utan dröjsmål även om kostnadsansvaret är oklart. I de fall samordnad individuell planering inte hinner komma till stånd innan placering skett ska en sådan genomföras så snart som möjligt. Ingen av parterna får avvisa deltagande i samordnad individuell planering och kostnadsansvar med motivering att placering redan ägt rum.

Blankett för ansvarsförbindelse vid kostnadsfördelning.

Bilaga 4. Överenskommelse om läkarundersökning inför placering av unga, se samverkansavtal.

Samverkansavvikelser

De lokala samverkansgrupperna har ansvar för att följa upp samverkansavvikelser.

Twister

Oenigheter om tolkningar av texten i denna överenskommelse eller tvister i samband med betalningsansvar vid externa placeringar ska hanteras av den taktiska gruppen inom beroendområdet. Kommer man inte överens ska frågan hänskjutas till den strategiska gruppen för ställningstagande till förslag från den taktiska gruppen.

Överenskommelsens framtagande

- Samtliga berörda huvudmän samt brukarrepresentanter har medverkat vid framtagandet av avtalet.
- Vid revision eller framtagande av ny överenskommelse ska samma parter medverka.

Bilagor

1. Definitioner
2. SIP-blankett unga
3. SIP-blankett vuxna
4. Remiss till specialistenhet, unga
5. Läkarsökning inför placering, BBIC, unga
6. Läkarsökning inför LVU-ansökan, BBIC, unga
7. Processbeskrivning, placering, unga
8. Processbeskrivning, placering vuxna
9. Ansvarsförbindelse vid placering, vuxna och unga
10. LOB-överenskommelse mellan Region Halland, Hallands kommuner, polismyndigheten
(OBS! fastställs i oktober 2015)

Bilaga 1

Definitioner

Abstinens: En reaktion som kroppen kan få när en person med ett beroende slutar med en viss substans.

Ansvarsförbindelse: I detta sammanhang ett åtagande att fullgöra vissa verksamhets- och ekonomiska förpliktelser.

Bostad med särskild service: En bostad som erbjuds personer som har så stora behov av tillsyn och omvårdnad att det är nödvändigt att personal finns till hands hela tiden. Det ska finnas en föreståndare i verksamheten. Det finns två former av bostad med särskild service för vuxna – gruppboende och serviceboende.

Familjehem: En familj som tar emot individer för vård utifrån socialnämndens beslut. Ett familjehem ska till sin form vara så likt en vanlig familj som möjligt.

Förebyggande arbete: I detta sammanhang generella eller riktade insatser till individer eller grupper med syfte att främja hälsa och förhindra att problem uppstår eller förvärras.

HSL: Hälso- och sjukvårdslagen. I likhet med socialtjänstlagen en så kallad ramlag.

HVB: Hem för vård eller boende (institution).

Insats: I detta sammanhang ett övergripande begrepp vad gäller den vård/ behandling som ges.

Laro: Läkemedelsassisterad behandling vid opiatberoende. Får endast ske i samverkan mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst.

LPT: Lag om psykiatrisk tvångsvård. Ett vårdbeslut som innebär ett frihetsberövande. Knuten till hälso- och sjukvårdslagen.

LSS: Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade.

LVM: Lag om vård av missbrukare i vissa fall, det vill säga ett vårdbeslut mot den enskildes vilja som innebär ett frihetsberövande.

LVU: Lag med särskilda bestämmelser om vård av unga. I detta sammanhang när det gäller ungdomar och då ett vårdbeslut mot den enskildes vilja som innebär ett frihetsberövande.

Närsjukvård: Den del av vården som tillgodoser vanliga och ofta förekommande sjukvårdsbehov nära de vård-sökandes hem.

Psykiatrisk samsjuklighet: Personer som har ett missbruk eller beroende samt en psykiatrisk störning eller sjukdom.

Psykiatrisk vård: Behandling som består av läkemedel och annat som ingriper i hjärnans struktur och funktion, psykologiska åtgärder som påverkar individens upplevande eller beteende eller åtgärder som riktar sig mot den sociala miljön.

Psykosocial behandling: Behandlingsmetoder som har en tydlig struktur, fokus på missbruket eller beroendet och väldefinierade åtgärder. Exempel på metoder är motive-rande samtal (MI), kognitiv beteendeterapi (KBT), psyko-dynamisk psykoterapi (PDT).

Remiss: Används i det fall läkaren bedömer att patienten behöver få en specialistbedömning. Ofta kallas det även remiss när socialtjänsten begär sjukvårdens bedömning inför ett vårdbeslut.

Samverkan: Många brukare behöver insatser från flera huvudmän. Myndigheterna har ansvar för att insatser till en individ ges i rätt tid och rätt ordning utifrån en helhets-syn. Samverkan ska avlasta individen/familjen från att själv hitta rätt i vårdapparaten och förhindra att personer faller mellan stolarna. Insatser kan samordnas mellan de sam-verkande parterna.

SIP: Samordnad individuell plan. En plan som samordnar övriga vård- och behandlingsplaner.

SIS-hem: Statens institutionsstyrelse, SIS, bedriver indivi-duellt anpassad tvångsvård och verkställer slutna ungdoms-vård.

SoL: Socialtjänstlagen. En ramlag. LVM, LVU, LSS är mer detaljerad lagstiftning som är knuten till socialtjänstlagen.

Somatisk vård: Vård av kroppen (för fysiska åkommor) till skillnad från psykiatrisk vård.

SOSF: Föreskrift och allmänt råd. Föreskrift = myndig-heten ska. Allmänt råd = myndigheten bör.

SVP: Inför utskrivning av patienter från slutet till öppen hälso- och sjukvård och socialtjänst ska en samordnad vårdplanering göras.

Tillstånd: I detta sammanhang tillstånd att bedriva verksamhet inom socialtjänst och hälso- och sjukvård.

Tillstånd/tillsyn/IVO: Inspektionen för vård och omsorg (IVO) beslutar om tillstånd för tillståndspliktiga verksamheter inom socialtjänst och hälso- och sjukvård. IVO bedriver tillsyn över de tillståndspliktiga verksamheterna och för personal inom hälso- och sjukvård i yrkesutövningen.

Tvist: I detta sammanhang när någon anser att en av de parter som ingått ett samverkansavtal har brutit mot avtalet och/eller när parterna är oense om hur avtalet ska tolkas.

Utredning inom socialtjänsten: Socialtjänsten har i vissa fall en skyldighet att inleda utredning. En utredning ska leda fram till ett beslut om insatser/åtgärder eller ett avslutande av utredningen utan åtgärd.

ÖRV: Öppen rättspsykiatrisk vård.

ÖPT: Öppen psykiatrisk tvångsvård.

Samordnad individuell plan (SIP) – Barn och unga



Namn:		Personnummer:
Adress:		Telefon:
Har deltagit vid SIP-en? ☐ Ja ☐ Nej		Datum:
Vårdnadshavare:	Vårdnadshavare:	
Adress och telefonnummer/mailadress:	Adress och telefonnummer/mailadress:	

Annan företrädare för barnet eller familjen:
Adress och telefonnummer/mailadress:

Medverkande		Telefonnummer
Närstående ☐		
Kommunen el. privat entreprenör på uppdrag av kommunen ☐		
Regionen el. privat entreprenör på uppdrag av regionen ☐		
Skola ☐		
_____ ☐		
_____ ☐		
Kallad men ej närvarande		

Så här är det nu, inklusive barnets uppfattning/beskrivning (upplevelse, behov, förväntningar på den här planeringen):

Så här vill vi att det ska bli:

Planerad vård, omsorg och rehabilitering

Mål	Det här ska vi göra När?	Vem/vilka ansvarar? (personal eller personen själv)	Tidpunkt för uppföljning/ Hur har det gått?

Planerad vård, omsorg och rehabilitering

Mål	Det här ska vi göra När?	Vem/vilka ansvarar? (personal eller personen själv)	Tidpunkt för uppföljning/ Hur har det gått?

Förutom målen pratade vi också om:



Uppföljning	
Datum för uppföljningsmöte:	
Vem ansvarar för kallelse till uppföljningsmöte:	
Samordnare/kontaktperson (namn och telefon):	
Barnets underskrift:	
Vårdnadshavares underskrift:	Vårdnadshavares underskrift:

Detta dokument bifogas journalhandling hos berörd myndighet. Kopia till vårdnadshavare.

Bilaga 3

Samordnad individuell plan (SIP)



Namn:	Personnummer:
Adress:	Telefon:
Har deltagit vid SIP:en? ☐ Ja ☐ Nej	Datum:

Särskild information. Om det finns:

Minderåriga barn ☐

God man/förvaltare ☐

Tolkbehov ☐

Övrigt ☐

Medverkande	Telefonnummer
Närstående ☐	
Kommunen el. privat entreprenör på uppdrag av kommunen ☐	
Regionen el. privat entreprenör på uppdrag av regionen ☐	
Skola ☐	
Arbetsförmedling ☐	
Försäkringskassa ☐	
..... ☐	
..... ☐	
Kallad men ej närvarande	

Nuvarande situation är så här (upplevelse, behov, förväntningar på den här planeringen):

Jag skulle vilja ha det så här:

Planerad vård, omsorg och rehabilitering

Mal	Det här ska vi göra	Vem/vilka ansvarar? (personal eller personen själv)	Tidpunkt för uppföljning/ Hur har det gått?

Planerad vård, omsorg och rehabilitering			
Mål	Det här ska vi göra	Vem/vilka ansvarar? (personal eller personen själv)	Tidpunkt för uppföljning/ Hur har det gått?

Förutom målen pratade vi också om/övrigt:

Uppföljning
Datum för uppföljningsmöte:
Vem ansvarar för kallelse till uppföljningsmöte:

Samordnare/kontaktperson (namn och telefon):

Personens underskrift:
Namnförtydligande:

Detta dokument bifogas journalhandling hos berörd myndighet. Kopia till personen.



Bilaga4

REMISS TILL SPECIALISTENHET INOM REGION HALLAND

Ankomstdatum

Frågeställning

↑ Intyg	↑ Bedömning	↑ Utredning	↑ Behandling	↑ Annat
---------	-------------	-------------	--------------	---------

Pågående utredning jml LVU ↑ Ja ↑ Nej	Tidsram för svar
---	------------------

Barnet/den unge

Förnamn	Efternamn
Personnummer	Bostadsadress
Boende hos	
Telefon/mobiletelefon	E-post

Vårdnadshavare 1

Förnamn	Efternamn
Personnummer	
Adress	
Telefon	E-post

Vårdnadshavare 2

Förnamn	Efternamn
Personnummer	
Adress	
Telefon	E-post

Samtycke till remiss

Datum	Vårdnadshavare
-------	----------------



Remitterande

Organisation	Datum
Namn	Telefonnummer

Problembeskrivning och barnet/den unges symptom

Bakgrund

Familjesituation	Nätverk
Skola	Fritid



Insatser socialtjänst, elevhälsa och sjukvård

Pågående	Tidigare

Hälsoundersökning BBIC i samband med placering

Bilaga till rutin: Hälsoundersökningar av barn på begäran av socialtjänsten

BBIC (Barns behov i centrum, Socialstyrelsen)

Denna blankett är framtagen med utgångspunkt i de anvisningar för hälsoundersökning som finns i BBIC:s stöddokument. Halland har tillstånd från Socialstyrelsen att använda den framtagna blanketten som stöddokument. Mer information finns i rutinen.

Barnet

Namn	Personnummer
Adress	

Ansvarig socialsekreterare

Namn	Personnummer
Adress	

Syfte

Syftet med hälsoundersökningen är att identifiera aktuella somatiska och/eller psykiska sjukdomar och avvikelser som skulle kunna vara hinder för placering av barnet.

Bakgrundsmaterial:

Följande material ska socialsekreterare se till att undersökande läkare får tillgång till före undersökningen:

		Ja	Nej*)
1.	Begäran från socialnämnden om utlåtande från hälso- och sjukvården		
2.	Förlossningsjournal (FV 2)		
3.	Komplett BVC-journal (dvs. inklusive tillväxtkurva, vaccinationsblad, kopia av skickade remisser och remissvar)		
4.	Komplett skolhälsovårdsjournal (dvs. inklusive tillväxtkurva, vaccinationsblad, kopia av skickade remisser och remissvar)		
5.	Tandhälsovårdsjournal		
6.	Övriga journalkopior vid behov (t.ex. om barnet har en kronisk sjukdom eller någon pågående behandlingskontakt bör information om detta framgå vid begäran om läkarutlåtande och journalkopior vid behov inhämtas)		
	*) Om något bakgrundsmaterial saknas, ange varför här:		

Undersökningen

Ett helhetsperspektiv med barnet/den unge och hela dess livssituation i centrum bör karakterisera läkarundersökningen. Barnet eller den unge ska informeras om undersökningen och dess syfte. För att få kunskap om barnets aktuella hälsoproblem inklusive dess psykiska hälsa och utveckling under uppväxten, är det viktigt att förälder/vårdnadshavare eller annan person som känner barnet väl och som barnet har förtroende för är närvarande vid undersökningen. Det är angeläget bl a utifrån artikel 12 i Barnkonventionen att undersökningsbetingelserna utformas så att barnet eller den unge också själv ges tillfälle att ge sin beskrivning och få möjlighet att med egna ord ta upp viktiga frågor och funderingar om sin hälsa. Det kan krävas ytterligare besök hos den undersökande läkaren för att en kvalificerad bedömning ska kunna genomföras. Ett alternativ kan också vara att dela upp undersökningen i två delar. Den första delen omfattar då vad man behöver känna till om barnet i det akuta läget inför placeringen. Den andra och mer omfattande delen kan då lämpligen genomföras på ett noga förberett besök på den ort där barnet blir placerat.

Anamnes

Graviditet och förlossning	Utan anmärkning	Anmärkning*)
Hereditet		
Tidigare sjukdomar, operationer och sjukhusvård inkluderande eventuell kontakt med barn- och ungdomspsykiatri		
Vaccinationer (se särskild tabell)		
Barnhälsovård, angivna hälsoproblem		
Skolhälsovård, angivna hälsoproblem		
Medicinering		
Kroniska eller återkommande sjukdomar a. Magont, huvudvärk b. Sömnstörningar c. Oro, ångest eller depressiva symptom		
Normbrytande beteende		
Hyperaktivitet, uppmärksamhetsstörning		
Språkutveckling		
Inlärningssvårigheter		
Svårigheter med gruppssamvaro		

Graviditet och förlossning	Utan anmärkning	Anmärkning*)
Familje- och syskonrelationer		
Allergi/överkänslighet		
Syn		
Hörsel		
Tandhälsa		
Fysisk aktivitet		
Kost		
Sömn		
Alkohol, droger		
Sexuellt		

*) Plats för kommentarer på sista bladet.

Vaccinationsstatus och rekommenderad fortsättning.

Vaccination	Datum givet/givna				Datum föreslaget
	Dos I	Dos II	Dos III	Dos IV	
BCG					
DTP					
OPV					
IPV					
HiB					
HepB					
HepA					
MMR					
Meningokock					
Pneumokock					

Det åligger undersökande läkare att ordinera kompletterande vacciner. Kopia på tabellen skickas därefter till respektive barnavårdscentral eller skola där barnet ska fortsätta sina vaccinationer.

Läkarundersökning

	Utan anmärkning	Anmärkning*)
Misshandel, vanvård och självdestruktivt beteende		

Kompletterande provtagningar:

Kompletterande provtagningar:

Uppföljande läkare (familjeläkare, barnläkare):

Övriga kommentarer:

Ort:

Datum:

Underskrift:

Namnförtydligande:

Sjukvårdsinrättning:

Uppdaterat från föregående version

Här beskrivs senaste uppdateringen. Detta är första versionen av denna blankett.

Hälsoundersökning BBIC inför LVU-ansökan

Bilaga till rutin: Hälsoundersökning av barn på begäran av socialtjänsten

BBIC (Barns behov i centrum, Socialstyrelsen)

Denna blankett är framtagen med utgångspunkt i de anvisningar för hälsoundersökning som finns i BBIC:s stöddokument. Halland har tillstånd från Socialstyrelsen att använda den framtagna blanketten som stöddokument. Mer information finns i rutinen.

LVU – Lag med särskilda bestämmelser om vård av unga (1990:52)

Barnet

Namn	Personnummer
Adress	

Ansvarig socialsekreterare

Namn	Personnummer
Adress	

Syfte

Syftet med hälsoundersökningen är att identifiera aktuella somatiska och /eller psykiska sjukdomar och avvikelser som skulle kunna vara hinder för placering av barnet.

Hälsoundersökning av läkare

	Utan anmärkning	Anmärkning
Allmäntillstånd		
Munhåla och svalg		
Öron		
Lymfkörtlar		
Cor		
Pulm		
Perifera pulsar		
Buk		
Genitalia		
Rygg, extremiteter		
Hud		
Neurologi		
Psykiskt status (med särskild uppmärksamhet på oro, ångest, nedstämdhet, aktivitetsnivå och medverkan till undersökningen)		

Bedömning

Uppgiftslämnare (vårdnadshavare, föräldrar):

Relation:	Namn:

Allmän bedömning av barnets medverkan och kommunikationsförmåga i undersökningssituationen:

Särskilda förhållanden som bör beaktas vid placering:

- ☐ Inget hinder finns för placering.
☐ Hinder för placering finns i form av :

Undersökande läkare:

Ort:

Datum:

Underskrift:

Namnförtydligande:

Uppdaterat från föregående version

Här beskrivs den senaste uppdateringen. Detta är första versionen av denna blankett.

Bilaga 7

Processbeskrivning vid boende och vård av barn eller ungdom vid sådan verksamhet där kommunen har ansvaret för boende och sociala insatser och regionen har hela ansvaret för de medicinska insatserna.

	Steg i processen	Åtgärd i respektive steg
A. Ansökan alt. vård utan samtycke	Barnets eller ungdomens vårdnadshavare ansöker hos Socialnämnden om insatsen enligt Sol eller LSS Socialnämnden kan ta initiativ till en placering utan ansökan från vårdnadshavare genom beslut enligt LVU/LVM/LSU	Anhörig/närstående, personal inom kommun eller regionen kan ge vårdnadshavaren stöd vid ansökan. Om barnet eller ungdomen är aktuell inom psykiatri skall en ansökan alltid föregås av en samordnad individuell plan (SIP)
B. Utredning	Handläggare hos Socialnämnden utreder behovet av insatsen.	Under utredningen samråder socialnämndens handläggare med barnets eller ungdomens FVK (Fastvårdkontakt) och behandlande läkare om behovet av medicinska insatser under vistelsen.
C. Samordnad plan, SIP alt. SVP	En SIP/SVP skall upprättas tillsammans med den enskilde inför beslut om insatsen. Planen skall innehålla: - mål för insatsen - insatsens varaktighet - ansvarsfördelning för insatser under vistelsen - former för uppföljning - plan för avslutning	Handläggare hos socialnämnden tar kontakt med barnets eller ungdomens FVK för samordnad planering inför beslut om insatsen. Inför placeringen för utredning eller vård gör chefsöverläkaren en bedömning <u>om</u> barnets eller ungdomens behov av medicinska insatser. - skall tillgodoses genom insatser från patientens ordinarie behandlare - skall tillgodoses inom den ordinarie hälso- och sjukvård som erbjuds på den ort där verksamheten är belägen - skall tillgodoses inom ramen för det som erbjuds i verksamheten När de medicinska insatserna som barnet eller ungdomen behöver på ett tillfredsställande sätt, enligt chefsöverläkaren bedömning, kan erbjudas i verksamheten har regionen ansvaret för och bekostar dem. Erbjuder verksamheten en insats som i den gemensamma planen för barnet eller ungdom varken efterfrågas av socialnämnden eller av regionen skall huvudmännen fransäga sig den insatsen. Aktuell avdelningschef inom BUP medverkar i planeringsarbetet (<i>Behövs inte förtydligas, kan tas bort inom BUP</i>)
D. Ansvarsförbindelse	Ansvarsförbindelse skrivs innan Socialnämndens beslut om insatsen. I ansvarsförbindelsen skall klart framgå hur placeringskostnaderna fördelar sig mellan huvudmännen om det är aktuellt med en kostnadsfördelning. För psykiatri undertecknas överenskommelsen av verksamhetschef/förvaltningschef	Socialnämnden har ansvar för och bekostar boende och sociala insatser under vistelsen. Regionen har ansvar för och bekostar alla medicinska insatser under vistelsen. De medicinska insatserna som BUP bekostar, ska utföras och journalföras enligt hälso- och sjukvårdslagen.
E. Beslut om insats	Socialnämnden/Länsrätten beslutar om insatsen	
F. Verkställighet	Socialnämnden verkställer beslutet. Landstinget genomför sina medicinska insatser	
G. Uppföljning	Socialnämnden ansvarar för uppföljning av de sociala insatserna och vården i dess helhet. Patientens FVK inom regionen ansvarar för uppföljning av de medicinska insatserna.	Handläggare hos socialnämnden samordnar uppföljning och fortsatt planering av eventuella fortsatta insatser från socialnämnden och Regionen.

Bilaga 8

Processbeskrivning vid boende och vård av person vid sådant boende/behandlingshem/institution där kommunen har ansvaret för boende och sociala insatser och regionen har hela ansvaret för hälso- och sjukvårdsinsatserna. Se punkten C i avtalet.

	Steg i processen	Åtgärd i respektive steg
A. Ansökan alt. vård utan samtycke	En person ansöker hos Socialnämnden om insatsen enligt SoL eller LSS Socialnämnden kan ta initiativ till en placering utan ansökan från den enskilde genom beslut enligt LVU/LVM	Anhörig/närstående, personal inom kommun eller landsting kan ge den enskilde stöd vid ansökan.
B. Utredning/samordnad plan SIP	Handläggare hos Socialnämnden utreder behovet av insatsen. Obs! Som en del i utredningen ska en gemensam <i>vårdbehovsbedömning</i> göras vari ingår både socialtjänstens och psykiatrins bedömning.. En samordnad plan SIP ska upprättas tillsammans med den enskilde inför beslut om insatsen. Planen skall innehålla: - Socialtjänsten och psykiatrins bedömningar - mål för insatsen - insatsens varaktighet - ansvarsfördelning för insatser under vistelsen - former för uppföljning - plan för avslutning	Under utredningen samråder socialnämndens handläggare med fast vårdkontakt om behovet av hälso- och sjukvårdsinsatser under vistelsen. Fast vårdkontakt ansvarar för kontakt och förankring med medicinskt ansvarig läkare. Inför placeringen gör medicinskt ansvarig läkare en bedömning <u>om</u> personens behov av hälso- och sjukvård - skall tillgodoses genom insatser från patientens ordinarie behandlare - skall tillgodoses inom den ordinarie hälso- och sjukvård som erbjuds på den ort där verksamheten är beläget - skall tillgodoses inom ramen för det som erbjuds inom behandlingshemmet Erbjuder behandlingshemmet en insats som i den gemensamma planen för den enskilde varken efterfrågas av socialnämnden eller av hälso- och sjukvården skall huvudmännen fransäga sig den insatsen. Ansvariga chefer medverkar i planeringsarbetet vid behov.
C. Ansvarsförbindelse	Ansvarsförbindelse skrivs innan Socialnämndens beslut om insats. I ansvarsförbindelsen ska klart framgå hur kostnaderna för insatsen fördelas sig mellan huvudmännen om det är aktuellt med en kostnadsfördelning.	Socialnämnden har ansvar för och bekostar boende och sociala insatser under vistelsen Sjukvården ansvarar för och bekostar alla hälso- och sjukvårdsinsatser under vistelsen oavsett var vården ges. En förutsättning för detta är dock (om det inte är fråga om en akut insats) att beslut fattats av verksamhetschef alternativt förvaltningschef samt att specialistremiss utfärdats om/när hemmet är beläget i annat landsting än hemlandstinget. Ansvarsförbindelse undertecknas behöriga chefer inom region/kommun.
D. Beslut om insats	Socialnämnden/Förvaltningsrätten beslutar om insatsen	
E. Verkställighet	Socialnämnden verkställer beslutet	
F. Uppföljning	Socialnämnden ansvarar för uppföljning av de sociala insatserna och vården i dess helhet. Fast vårdkontakt ansvarar för uppföljning av hälso- och sjukvårdsinsatserna.	Handläggare och fast vårdkontakt ansvarar för uppföljning och fortsatt planering av eventuella fortsatta insatser från socialnämnden och hälso- och sjukvården.



Bilaga 9

ANSVARSFÖRBINDELSE OM KOSTNADSFÖRDELNING

Ansvarsförbindelse om kostnadsfördelning för medicinska och sociala insatser vid vård inom hem för vård och boende, HVB, behandlingshem/korttidsboende, § 12 hem LVU, SiS institutioner, LVM-hem och familjehem.

Kommunen betalar för de sociala insatserna och Psykiatri i Halland betalar för de medicinska insatserna.

Överenskommelse mellan

Kommun	Kontaktperson	Telefonnummer
Psykiatri i Halland	Kontaktperson	Telefonnummer

Verksamhet

Enhetens namn	Adress	Telefonnummer

Kostnader

Vårddygnskostnad totalt enligt avtal	
varav för sociala insatser	varav för medicinska insatser
Kostnadsfördelning på annat sätt än genom vårddygnskostnad	

Giltighetstid

Ansvarsförbindelsen gäller under tiden

Datum för uppföljning

--

Person som placerats

Namn	Personnummer

Överenskommelse om kostnadsfördelning

Kommunens kostnad	Psykiatri i Hallands kostnad

Datum	För Socialnämnden	För Psykiatri i Halland