



**REVIDERAD
MODELLBESKRIVNING
SOCIALMEDICINSK
MOTTAGNING VUXNA**

SAMLA VÅRDSAMVERKAN LERUM ALINGSÅS
2021-03-23

Bakgrund

Hälso- och sjukvårdsnämnd Väst (HSN V) hade som prioriterat mål att starta integrerade mottagningar för missbruks och beroendevården i nämndens berörda kommuner. Vid SAMLA politiska samrådsgrupps möte i november 2017 togs inriktningsbeslut att inrätta socialmedicinska mottagningar i både Alingsås och Lerum. I februari 2018 beslutade Västra hälso- och sjukvårdsnämnden att finansiera processtöd för inrättande av socialmedicinska mottagningar inom vårdsamverkan SAMLA. En modellbeskrivning och utveckling av en uppföljningsplan avseende integrerade verksamheter inom missbruk och beroendevård togs fram. Socialmedicinsk mottagningen startade upp i Alingsås i januari 2020.

Utvärdering av socialmedicinska mottagningen gjordes i september 2020 som påvisade att utfallet inte blivit som önskat. Samverkan sker med flertalet offentliga och privata vårdcentraler, det identifierades därmed bland annat problem med dokumentationen. Hälso- och sjukvården representerades av Psykiatriska öppenvårdsmottagningen på socialmedicinska mottagningen i Alingsås och läkaren utgick från vårdcentralen i Floda. Det innebär att dokumentation och journalsystem på alla samverkande vårdcentraler inte finns att tillgå.

Det har varit få individer som har sökt sig till mottagningen, det kan dels förklaras med Covid- 19, dels att målgruppen var för snäv när mottagningen öppnades. Psykiatriska mottagningen i Alingsås kommer inte kunna bistå med personal men de kommer att vara en konsultativ resurs. Läkare kommer inte längre att finnas på den socialmedicinska mottagningen. Med anledning av detta revideras modellbeskrivningen.

Syfte

Syftet med att revidera modellbeskrivningen är att det skett förändringar där arbetssätt och den socialmedicinska mottagningens struktur/organisering behöver ses över. En gemensam modellbeskrivning för SAMLA-området utformas under vintern 2020–2021.

Målet

Kommunerna i SAMLA, Lerum och Alingsås kommer starta socialmedicinska mottagningar i ett pilotprojekt. Där modellbeskrivningen utgör en gemensam grund för kommunernas och regionens organiserade integrerade arbete.

Målet med en socialmedicinsk mottagning är att individerna ska kunna komma till en enhet med samlad kompetens och erbjudas koordinerade insatser mellan olika aktörer.

- Att den enskilde via mottagningen ska få vård, stöd och insatser som upplevs som en väl fungerande helhet
- Att kunna erbjuda åtgärder enligt Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende

Målgrupp

Målgruppen för mottagningen är personer över 18 år med missbruk eller beroende av alkohol, narkotika och/eller beroendeframkallande läkemedel samt har en psykisk ohälsa och är i behov av både kommunens och regionens resurser samtidigt.

Mottagningen är öppen för alla invånare i SAMLA-områdets kommuner oberoende av vilken vårdcentral personen är listad på. Vid behov av insats från kommunen sker ansökan till den kommun man är skriven i.

Huvudmannaskap

Huvudmannaskapet är delat mellan regionen och kommunen.

Ansvarsområde

Huvudmännens ansvarsområde regleras i lag. Kommunen arbetar utifrån Socialtjänstlagen (SoL) och Lag om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) och Lag med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) samt regionen arbetar utifrån Hälso- och sjukvårdslagen (HSL). Samordnad individuell plan (SIP) är en förutsättning för samverkan med individens behov i fokus.

Ledning och styrning

Den operativa ledningen bygger på ett delat ledarskap utifrån huvudmannaskapet. Chefskapet ligger kvar hos respektive verksamhet som har ansvaret för vård- och omsorgen och de insatser som erbjuds vid den integrerade och samlokaliserade verksamheten. Detta medför att ledarskapet delas upp mellan verksamhetschefer för primärvården som tillhandahåller hälso- och sjukvårdsåtgärder samt vissa psykosociala åtgärder och chef(er) från kommunerna som ansvarar för stöd, boende och sysselsättning samt vissa psykosociala åtgärder.

Utvecklingsgrupp psykisk hälsa och missbruk vuxna som arbetar på uppdrag av samordningsgruppen i SAMLA har funktionen som styrgrupp för det lokala samverkansarbetet kring psykisk hälsa och utvecklingen av socialmedicinska mottagningar. Västra hälso- och sjukvårdsnämnden tecknar samverkansavtal med berörda kommuner när berörda verksamheter, inom kommunens geografiska område, enats om hur de ska samarbeta för att uppfylla modellen.

Säkerhet

Arbetsmiljöarbetet åligger respektive huvudman. Rutiner för säkerhet ska finnas.

Avvikelse

I avtal/överenskommelse ska rutin för avvikelse finnas.

Organisation

Samlokalisering

En samlokaliserad mottagning, personal från båda huvudmännen arbetar under samma tak. Samlokalisering är en förutsättning för en fungerande integrering av huvudmännens insatser. Det övergripande syftet med den integrerade mottagningen är att erbjuda en väg in i missbruks- och beroendevården, där kontakter mellan olika verksamheter ska vara välfungerande och anpassade efter den enskilde individen.

Mottagningen ska vara en öppenvårdsmottagning som bör vara lättillgänglig för såväl individen att söka själv, som för hänvisning från andra aktörer.

Personalresurser

De verksamheter som närmast berörs är vårdcentraler och kommunal verksamhet med ansvar för missbruk och psykisk ohälsa ur myndighets, service och utförarperspektiv. Samtliga kommer att arbeta med ett teambaserat arbetssätt.

Mottagningen bemannas av socionom från socialförvaltningen och en sjuksköterska från primärvården. Medarbetarna ska ha goda kunskaper och erfarenhet av att arbeta med målgruppen och insatser enligt nationella riktlinjer och regionala medicinska riktlinjer inom området. Öppenpsykiatriska mottagningen kommer finnas på konsultbasis. Vid behov kommer Samordnad individuell plan (SIP) ske med den enskilde och aktuella ingående parter.

Teambaserat arbetssätt

I ett interprofessionellt team samorganiserar olika yrkesgrupper. Huvudmännen har ett gemensamt ansvar för att personal har kunskap om lagar, riktlinjer och policy för båda huvudmännens områden. Arbetet karaktäriseras av hög tillgänglighet, ett uttalat samarbete mellan olika professioner, tydliga rutiner för hur samarbete och kommunikation ska ske. Det är ett gemensamt ansvar för huvudmännen att personal ges förutsättningar och tid för att utveckla ett teambaserat arbete. Teambaserat arbetssätt förutsätter att det finns samordnande funktion för båda verksamheterna. Kommunerna i SAMLA kommer ha en samordnande funktion främst gentemot kommunernas olika verksamheter. Sjuksköterskan kommer dels ha en samordnade funktion mellan de båda socialmedicinska mottagningarna, dels mot primärvård och Öppenpsykiatri. De båda mottagningarna i SAMLA kommer samverka i nätverk och arbeta likställt i den mån det är möjligt.

Sekretess och samtycke

Rutiner för sekretess och samtycke utarbetas mellan huvudmännen, för att underlätta informationsutbyte och säkerställa patientsäkerhet.

Verksamhetsinnehåll

Vård och stöd ska bygga på bästa tillgängliga kunskap. Stöd för båda huvudmännen finns bland annat i Socialstyrelsens Nationella Riktlinjer och i Nationella vård- och insatsprogram (VIP).

Socialmedicinska mottagningen samverkar i team kring individerna som är aktuella på mottagningen.

Sjuksköterskan har en samordnade roll gentemot primärvården/sjukvården och bokar tid för läkarbedömning, medicinförskrivning och vid behov sjukskrivning, kontakten sker genom kontaktpersonen/samordnaren på patientens listade vårdcentral. Sjuksköterskan inhämtar och sammanställer anamnesen och samverkar med läkaren på patientens listade vårdcentral, för att den enskilde ska få de insatser och remisser som hen är i behov av. Socionomen har en samordnade roll gentemot kommunen, kartlägger patientens psykosociala situation och missbruk/beroende. Identifierar eventuella behov av insatser från socialtjänsten och andra kommunala verksamheter. Kontaktar socialsekreterare vid behov

för ansökan om insatser t.ex. behandling för beroendet, boendestöd eller behov av kontakt med arbetsmarknadsenheten.

Teamet på mottagningen

- Teamet har kontakt med Psykiatrisk öppenvårdsmottagning för samverkan, konsultation
- Har motiverande samtal/stödsamtal med patienten
- Om patienten redan har insatser från socialtjänsten samordnas dessa vid behov med de insatser som behövs från primärvård eller psykiatri
- Teamet samverkar med de kontaktpersoner som är utsedda på vårdcentralerna

Insatser

Samordnade, parallella insatser från respektive huvudman. Vård och insatser ska utgå ifrån ett personcentrerat förhållningssätt. Det är viktigt att samsjuklighet och psykosociala hinder uppmärksammas så att individen får samtidiga insatser för de behov individen har.

- Kartläggning
- Screening psykisk hälsa missbruk/beroende, ex AUDIT, DUDIT, GAD -7, ICD, MADRS
- Förmedla kontakt med andra behandlare och samordna patientens kontakter utifrån patientens behov
- Vårdbehov/bedömning
- Medicinuppföljning, nedtrappningsschema
- Medicinutlämning ex. antabus
- Stödsamtal
- Provtagning - Bedömning av provsvar
- SIP – Samordnad individuell plan

Dokumentation

Varje myndighet ansvarar för dokumentation enligt gällande lagstiftning. Sjuksköterska som utför hälso- och sjukvård är skyldig att dokumentera i patientjournal, på patientens listade vårdcentral i enlighet med gällande lagstiftning när så blir aktuellt. Sjuksköterskan kommer ha tillgång till vårdcentralernas verksamhetssystem genom behörighet kopplat till SITHS kort och HSAiD.

Socionomen dokumenterar inte vid serviceärende (ca 5 tillfällen), om den enskilde har behov av en längre kontakt med socialmedicinska mottagningen krävs ett bistånd från socialtjänsten. Då sker dokumentationen i den enskildes akt i socialförvaltningens verksamhetssystem.

Vid SIP sker dokumentationen i SIP modulen i IT-tjänst SAMSA tv.

Minnesanteckningar förs och förvaras i låst aktskåp på Socialmedicinska mottagningen för att underlätta informationsutbytet mellan verksamheterna.

Uppföljning och utvärdering

Uppföljning av den socialmedicinska mottagningen görs utifrån överenskomna indikatorer till kommunerna och till Västra Hälso- och sjukvårdsnämnden och fastställs vid tecknandet av avtal. Målgruppens upplevelse av de integrerade insatserna inhämtas genom brukarrevisioner eller enkäter.

Indikatorer

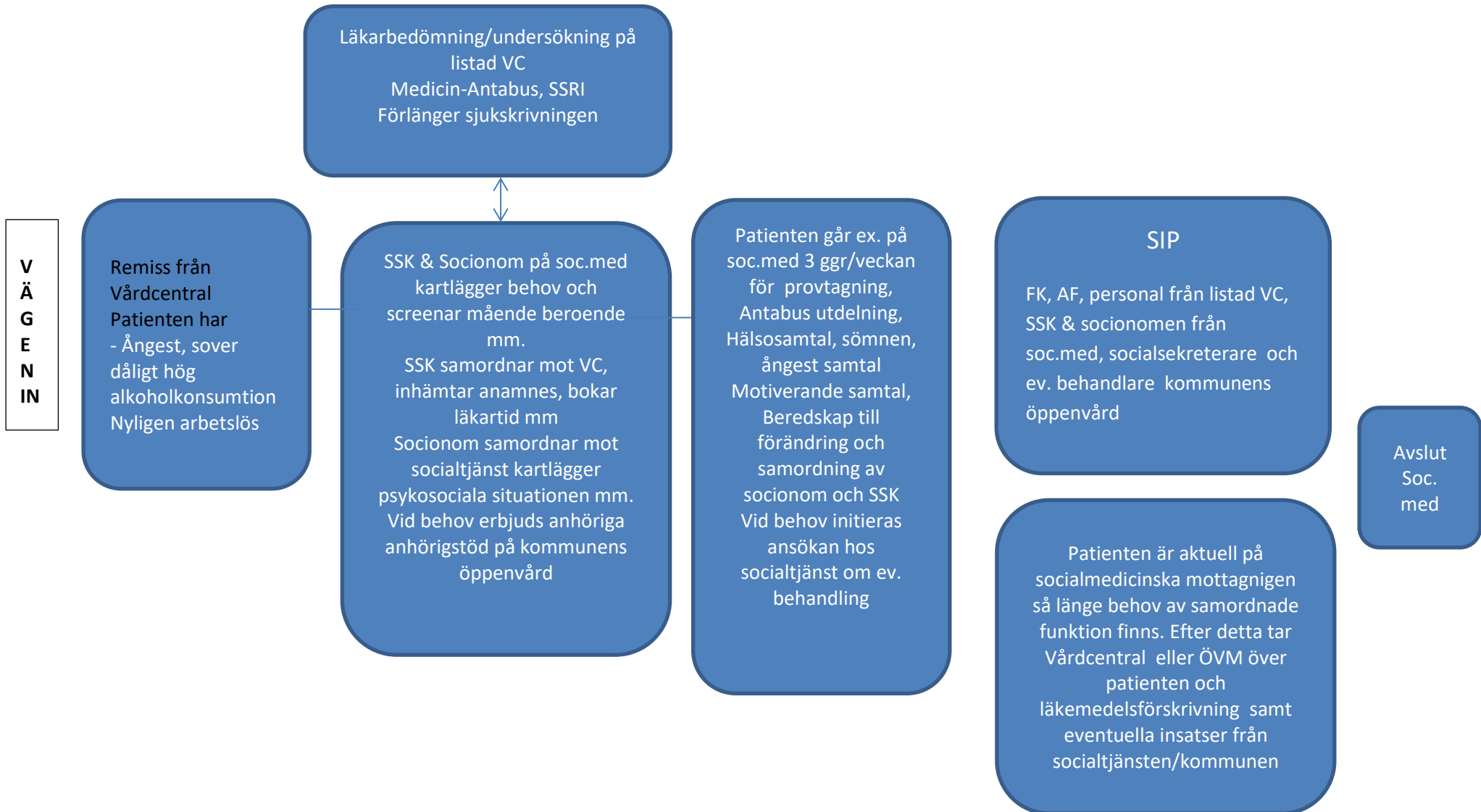
Indikatorer som inledningsvis kommer att följas är: Audit, Dudit, samt de screening-instrument som används på mottagningen, antal inskrivna personer, kön, ålder, antal besök, antal avslutade ärenden, antal återaktualiserade ärenden, samt insatser av läkemedel och individuella behandlingsinsatser. Uppföljning av de nyckeltal kommunerna arbetar med.

Ekonomi

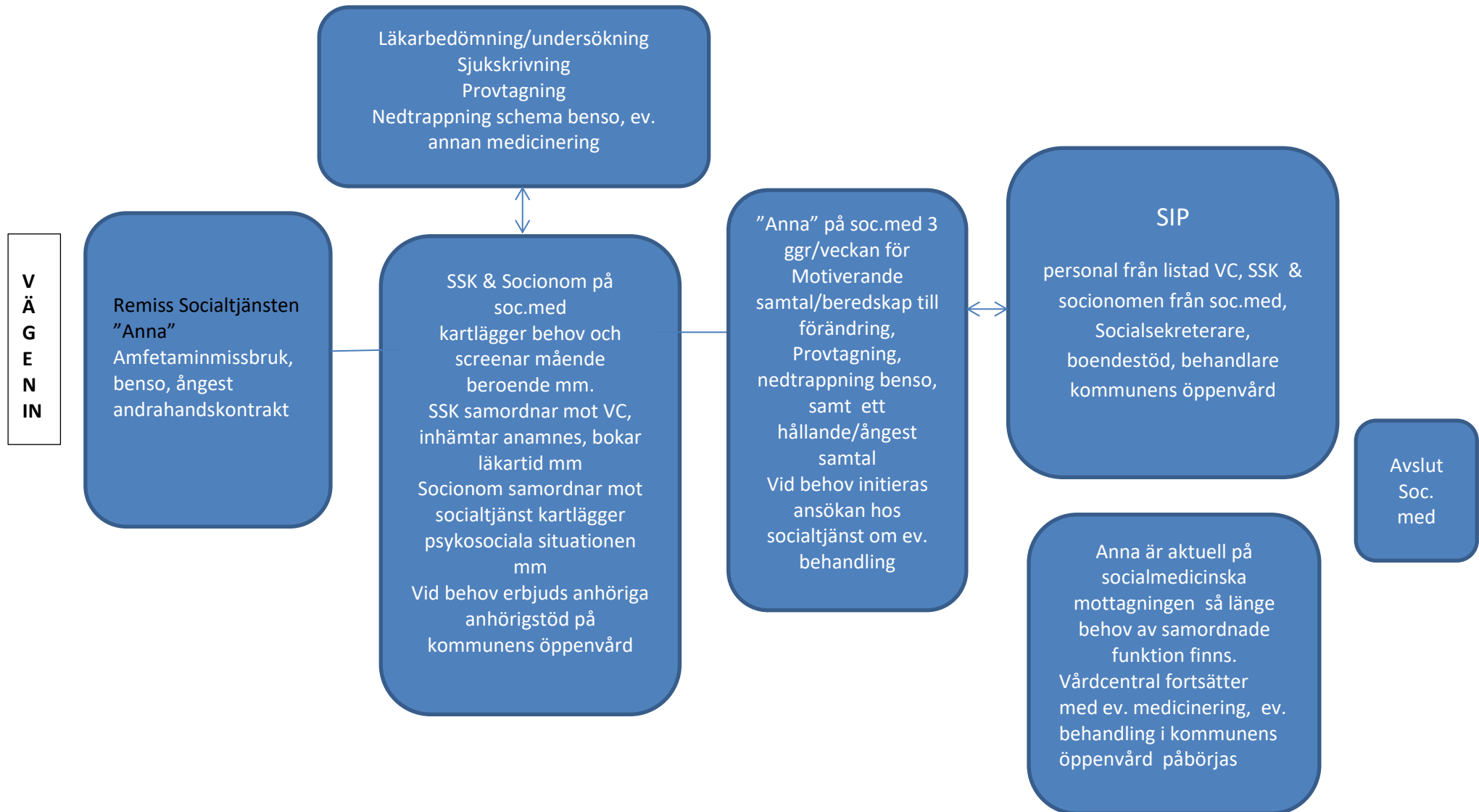
En ekonomisk överenskommelse med en definitiv beräkningsgrund för fördelningsmodell av gemensam finansiering ingår i det Samverkansavtal som tecknas mellan parterna och som beslutas av ingående politiska nämnder/styrelser.

Utöver de personella resurser som socialtjänsten och primärvård går in med stöttar Västra nämnden, HSN V med en uppstartssumma på 500 tkr under 2021. Hur SAMLA vill använda dessa medel är beslut som Samordningsgruppen tar. Sjuksköterskan är finansierad av SAMLA under perioden 2021–2022, därefter kommer tjänsten att ingå i befintlig resurs i samverkan.

Exempel - processkarta - Remiss från Vårdcentral



Exempel- processkarta - Remiss från Socialtjänsten



Exempel - Processkarta – Egen kontakt

*HAP=Haschavänjningsprogrammet

