



Datum
2017-06-30

05-07

Överenskommelse avseende rutiner mellan Socialtjänsten Stockholm Stad och Metadonverksamheten Beroendecentrum Stockholm

Denna överenskommelse avser rutiner för samverkan mellan Metadonverksamheten och Socialtjänsten Stockholm Stad kring klienter som är föremål för läkemedelsassisterad behandling vid opiatberoende.

Arbetsledare vid varje enhet ansvarar för att rutinerna är väl kända av den personal som ska arbeta efter dem.

Överenskommelsen gäller tills vidare och ska utvärderas gemensamt en gång om året samt revideras vid behov.

Stockholm 2017-09-20

Gillis Hammar
Förvaltningschef
Socialförvaltningen

Nadja Eriksson
Sektionschef
Beroendecentrum Stockholm

Johan Frank
Verksamhetschef
Beroendecentrum Stockholm

Rutin för samverkan mellan Metadonverksamheten, Beroendecentrum Stockholm och Socialtjänsten, Stockholm Stad

Nedanstående rutin syftar till att förbättra samverkan i det enskilda patientärendet och stimulera arbetat med att skapa samordnade individuella planer med insatser från flera olika huvudmän för att patienterna ska kunna tillgodogöra sig behandlingen på bästa sätt. Rutinen har utarbetats av en arbetsgrupp bestående av personal från Metadonverksamheten och Socialtjänsten Stockholm Stad.

Rutinen gäller för samverkan kring patienter som erhåller läkemedelsassisterad behandling vid opiatberoende inom metadonverksamheten *Beroendecentrum*

Rutinen är uppdelad i tre avsnitt: Ansökan om behandling, Behandlingsstart och Uppföljning av behandling.

Ansökan om behandling

- Vid ansökan om läkemedelsassisterad behandling krävs en läkarremiss från en beroendeläkare samt en utredning från patientens socialsekreterare, verksam inom socialtjänstens vuxenenhet. Socialtjänstens utredning bör ge utförlig information avseende patientens levnadshistoria och tidigare insatser från socialtjänst, landsting och kriminalvård. Socialtjänstens utredning ska också ge förslag på adekvata psykosociala insatser beviljade enligt SOL¹ utifrån patientens aktuella situation och behov. I detta ingår bland annat att tillgodose patientens behov av en stabil boendesituation som ett stöd till drogfrihet *och behov av ekonomiskt bistånd*. Även möjligheten till sysselsättning/arbete bör beaktas i ett tidigt stadiet. Socialtjänstens utredning sänds till metadonverksamhetens Utredningsenhet, Tantogatan 8, 118 67 Stockholm.
- Utredningsenheten bereder ärendet inför metadonkonferensen. I beredningen ingår att inhämta fullmakter för patienten för att via journalhandlingar kunna styrka att det föreligger ett opiatberoende. Metadonkonferensen består av representanter från den medicinska beroendevården, infektionskliniken samt socialtjänsten. Socialtjänst, remitterande läkare och patienten meddelas när ärendet kommer att tas upp.
- Ärendena föredras på metadonkonferensen som kan ta ställning till accept, avslag och återremiss i avvaktan på ytterligare planering. Metadonkonferensens ställningstagande meddelas patient, socialtjänst och remitterande läkare per brev efter konferensen men kan också fås per telefon.
- Utredningsenheten tilldelar därefter patienten en mottagning.

¹ För ytterligare information om utredningen se "Förslag till innehåll i socialtjänstens utredning" som kan fås av metadonverksamhetens utredningsenhet.

Behandlingsstart

- Metadonmottagningen sammankallar till gemensamt vårdplaneringsmöte där patientens/klientens samordnade individuella plan (*SIP*) upprättas utifrån ställningstagandet på metadonkonferensen. På mötet deltar patienten/klienten, ansvarig sjuksköterska/kontaktperson samt socialsekreterare från *vuxenenhet samt ekonomiskt bistånd*. Metadonmottagningen ansvarar för att den samordnade individuella planen upprättas.
- I den samordnade individuella planen ska framgå vilka insatser som är aktuella från de olika huvudmännen och när behandlingsstart ska ske. Formerna för uppföljning och fortsatt kommunikation ska också framgå.

Uppföljning

- Under behandlingens första 12 månader ska uppföljningsmöte/vårdplaneringsmöte ske minst var 3:e månad där den samordnade individuella planen revideras. Metadonmottagningen är sammankallande till uppföljningsmötena men även socialtjänsten äger möjligheten att kalla till möte.
- Efter ett års behandling avtalas hur ofta uppföljningsmöten/vårdplaneringsmöte ska ske utifrån en individuell bedömning. Detta dokumenteras i den samordnade individuella planen.
- Eventuella avsteg i behandlingen såsom uteblivna besök på mottagning eller deltagande i insatser som beslutats av socialtjänsten, positiva urinprover etc. ska rapporteras skyndsamt till samverkansparten. Om någon av parterna bedömer att det finns behov av en ny vårdplanering för att patienten ska uppnå följsamhet till behandlingen bokas tid för vårdplaneringsmöte. Vid behov kan ett vårdplaneringsmöte föregås av ett tjänstemannamöte.
- Socialtjänsten ska meddelas i god tid om patienten är aktuell för anmälan till utskrivningsgruppen, detta bör också ha framkommit på uppföljningsmöten. Socialtjänsten har också möjlighet att närvara vid utskrivningsgruppens möte.
- Vid eventuellt avslut av insatser informeras samverkansparten i förväg och samråd ska i möjligaste mån ske. Beslut om ev. insatser enligt socialtjänstlagen fattas av socialtjänsten.
- För rehabiliterade patienter utan pågående insatser från socialtjänsten ska det i sista samordnade individuella planen framgå hur en nyaktualisering ska ske om behov uppstår.
- Vid avvikelser från ovanstående överenskommelse kontaktas sektionschef Nadja Eriksson, nadja.eriksson@sll.se