



Avtal

Socialmedicinsk Mottagning

Avtalsparter:

Västra hälso- och sjukvårdsnämnden

och

Alingsås kommun

Genom Vårdsamverkan SAMLA

Innehåll

1. Avtalsparter.....	3
2. Avtalstid och uppsägning av avtal.....	3
3. Avtalsförutsättningar.....	3
Utgångspunkter och inriktning.....	3
1. Åtagande.....	3
2. Tillgänglighet och öppettider.....	4
3. Ansvarsförhållande.....	4
4. Ersättning.....	5
5. Samverkan.....	5
6. Rapportering och uppföljning.....	5
7. Ändringar och tillägg till avtalet.....	6
8. Förtida upphörande.....	6
9. Befrielsegrunder.....	6
10. Tvist.....	6
11. Avtalstecknare.....	7
Bilaga 1 Verksamhetsbeskrivning.....	8
Bilaga 2 Ekonomisk beräkning.....	11

1. Avtalsparter

Avtalsparter är Västra Götalandsregionen genom Västra hälso- och sjukvårdsnämnden org. nr 232100-0131 och Alingsås kommun, org. nr 212000-1553.

2. Avtalstid och uppsägning av avtal

Avtalet gäller från och med 1 januari 2020 till och med 31 december 2020. Förlängning kan göras med ytterligare maximalt tolv månader efter överenskommelse mellan parterna. I det fall någon av parterna önskar förlänga avtalet ska skriftlig framställan ske senast 2020-11-01 (eller två månader före avtalets utgång).

3. Avtalsförutsättningar

Detta är ett avtal om att erbjuda integrerad vård för personer med missbruk och beroende som har behov av insatser från båda huvudmännen dvs. Alingsås kommun och västra hälso-och sjukvårdsnämnden. Avtalet har sin utgångspunkt i att respektive part avsätter resurser och kompetens för det gemensamma arbetet. Modellbeskrivning socialmedicinsk mottagning inom vårdsamverkan SAML A är utgångspunkt för detta avtal. ¹

Utgångspunkter och inriktning

Båda parter åtar sig att i samverkan utveckla socialmedicinsk mottagning i enlighet med syfte och inriktningsmål i detta avtal och med utgångspunkt i det gemensamt utarbetade verksamhetsbeskrivningen. (Bilaga 1)

Verksamheten vid socialmedicinsk mottagning ska utgå från styrdokument för såväl HSN som kommunen.

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

Utifrån ovanstående dokument kan parterna i dialog prioritera och fokusera på vissa mål under en viss tid.

Västra hälso-och sjukvårdsnämnden har i sitt mål-och inriktning 2019 respektive 2020 valt att fokusera på att integrerade mottagningar för missbruksvård ska finnas inom nämndområdet.

1. Åtagande

Parterna åtar sig att arbeta enligt den gemensamt framtagna beskrivningen för verksamheten. Åtagandet gäller personer över 18 år med riskbruk, missbruk eller beroende av alkohol,

¹ Avtalet bör ses som ett "pilotavtal" i avvaktan på regionala direktiv samt i väntan på övriga samverkansavtal socialmedicinsk mottagning inom västra hälso-och sjukvårdsnämnden.



narkotika, läkemedel och hasardspel som har behov av insatser från både socialtjänst och hälso- och sjukvård.

Verksamheten har ett övergripande ansvar för hälso- och sjukvård, psykosociala insatser och rehabiliterande åtgärder som förmedlas patienten/brukaren. Dessa insatser specificeras i bifogad verksamhetsbeskrivning (bilaga 1).

Åtagandet omfattar patienter som är folkbokförda i Alingsås kommun eller som är kvarskrivna enligt 16 § folkbokföringslagen (1991:481).

2. Tillgänglighet och öppettider

Socialmedicinsk mottagning är en samlokaliserad mottagning där 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.

Initialt kommer mottagningen i kommunen vara öppen tre halvdagar i veckan á 4 timmar.

Verksamheten lokaliseras till adress Norrlandsgatan 3.

Öppettider och telefontider kommuniceras ut via kommunens hemsida och 1177.

Ändrad lokalisering/utbudspunktsförändring kan göras efter skriftligt godkännande från parterna.

3. Ansvarsförhållande

Alingsås kommun står för hyreskontraktet och driftsansvar vad gäller lokaler och utrustning. Kostnaderna för driften delas lika mellan parterna enligt ekonomibilaga (se bilaga 2). Västra hälso- och sjukvårdsnämnden betalar vårdsamverkan SAMLA för läkarmedverkan som i sin tur tecknar avtal för läkarmedverkan med aktuell vårdcentral.

Parterna åtar sig att arbeta enligt verksamhetsbeskrivningen. I denna beskrivs förutsättningar för den gemensamma verksamheten vid Socialmedicinsk mottagning. (se bilaga 1).

Verksamheten ska följa de mål- och inriktningsdokument som antagits av parterna samt de övergripande riktlinjer som gäller för respektive hälso- och sjukvård och primärkommunal verksamhet.

Hälso- och sjukvårdsavtalet i Västra Götaland reglerar hälso- och sjukvårdsansvaret mellan kommunerna i Västra Götaland och Västra Götalandsregionen och är det huvudavtal som samtliga huvudmän ställt sig bakom och ska tillämpa.

Överenskommelsen om samarbete mellan Västra Götalandsregionen och kommunerna i Västra Götaland kring personer med psykisk funktionsnedsättning och personer med missbruk är ett underavtal till hälso- och sjukvårdsavtalet.

Verksamheten ska arbeta enligt intentionerna i hälso- och sjukvårdsavtalet samt dess underavtal:

<https://www.vardsamverkan.se/dokument/hosavtal/>



4. Ersättning

Verksamheten vid socialmedicinsk mottagning samfinansieras av HSNV och kommunen med fördelningen nedan:

Kostnad lokal: 50 % HSNV/50 % kommun

Läkartimmar: HSNV - 4 timmar/vecka

Övriga personalresurser kopplat till Alingsås kommun betalar Alingsås kommun för.

Debitering kan ske en gång per år från vårdsamverkan SAML A som betalar ut summan till anställda och lokaler.

Ersättningsnivån justeras årsvis med Västra Götalandsregionens indexuppräknings. Parterna kan i samråd komma överens om annan uppräknings.

All fakturering kring socialmedicinsk mottagning Alingsås sker via vårdsamverkan SAML A.

5. Samverkan

Samordnade, parallella insatser från respektive huvudman där 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 hen har.

Den organisatoriska samverkan mellan parterna ska utvecklas och stärkas, i syfte att tillskapa en lokal förankring efter individernas behov.

6. Rapportering och uppföljning

Huvudmännen har ett gemensamt ansvar att kontinuerligt följa upp verksamheten enligt gällande rutiner i respektive linje. Verksamheten och huvudmännen ska samarbeta kring strategiska frågor som rör uppföljning och analys och utveckling av verksamheten.

Huvudmännen ansvarar för årlig uppföljning gällande former, innehåll och tidpunkter, uppföljning kan ske i skriftlig eller muntlig form.

Ömsesidigt lärande och systematiskt förbättringsarbete främjas genom att:

- Förbättra den nationella kunskapen och överblicken när det gäller målgruppen.
- Identifiera prioriteringar och initiativ när det gäller forskning och utveckling.
- Ge kunskapsunderlag om vilka insatser som bör prioriteras och information om vilka grupper som behöver särskilt stöd.
- Skapa transparens och insyn i vården och omsorgen för att upprätthålla befolkningens förtroende för samhällets insatser.

Socialmedicinska mottagningen ska kontinuerligt rapportera till SAML A. Den årliga uppföljningen ska vara gemensam för huvudmännen och ska skriftligen lämnas till SAML A senast den 20-11-30.

Med fördel kan samordnare/projektledare utses från kommunen att hålla i uppföljning och rapportering.

Uppföljning av den socialmedicinska mottagningen görs utifrån överenskomna indikatorer till kommunerna och till Västra Hälso- och sjukvårdsnämnden.



Indikatorer som inledningsvis kommer att följas är: Audit, Dudit, antal inskrivna personer, kön, ålder, antal besök, antal avslutade ärenden, antal återaktualiserade ärenden, samt insatser av läkemedel och individuella behandlingsinsatser. Målgruppens upplevelse av de integrerade insatserna inhämtas genom brukarrevisioner eller enkäter.

Socialmedicinska mottagningen ska kontinuerligt rapportera till SAML A så att resultatet kan belysas i SAML A årsrapport.

7. Ändringar och tillägg till avtalet

Parterna är införstådda med att villkor och förutsättningar för den verksamhet som avtalet avser kan komma att förändras till följd av ny lagstiftning, beslut hos respektive huvudman eller annan omständighet. Skulle sådana förändringar innebära att justering av avtalets innehåll är påkallad ska parterna i samförstånd arbeta för att göra justeringar på det för patienterna och bästa sättet. Endera parten äger rätt att begära omförhandling av avtalet. För att ändringar och tillägg till avtalet ska vara giltiga krävs skriftligt godkännande av båda parter.

8. Förtida upphörande

Var och en av parterna äger rätt att säga upp avtalet i förtid om den andra parten åsidosätter sina skyldigheter enligt avtalet. Avtalet upphör att gälla den dag som anges vid den skriftliga anmaningen. Förtida upphörande av avtalet ska ske skriftligt och utan oskäligt uppehåll efter det att den omständighet som åberopas som uppsägningsgrund blivit känd för den uppsägande parten.

Om avtalet sägs upp i förtid på grund av kontraktsbrott är den part som brutit mot avtalet skyldig att till den uppsägande parten utge skadestånd i enlighet med allmänna kontraktsrättsliga principer.

9. Befrielsegrunder

Vardera parten befrias från sina åtaganden om parts fullgörande försenas, förhindras eller blir oskäligt betungande på grund av oförutsägbar händelse som parterna inte kan råda över (force majeure). Part är dock skyldig att i första hand vidta åtgärder för att begränsa skadan. Som force majeure betraktas bland annat krig eller krigsliknande tillstånd, eldsvåda, arbetskonflikt eller beslut av överordnad myndighet eller regering, under förutsättning att dessa omständigheter hindrar fullgörandet av avtalet. Den part som önskar åberopa en sådan omständighet ska omedelbart skriftligen underrätta den andra parten om den uppkomna omständigheten.

Så snart force majeure upphört ska part underrätta den andra parten samt ange när fullgörandet av de åtaganden som försenats på grund av force majeure beräknas ske.

10. Tvist

Tvist angående tolkning och tillämpning rörande detta avtal ska i första hand avgöras i förhandling mellan parterna lokalt och i andra hand delregionalt, inom vårdsamverkan. Om en tvist inte kan lösas inom delregional vårdsamverkan kan den lyftas till Vårdsamverkan Västra Götaland (VVG) som utfärdar rekommendation om hantering av ärendet.

Om tvist inte kan lösas inom 30 dagar på delregional nivå hänförs den direkt till VVG som ska bereda frågan inom 30 dagar.



Finner parterna ingen lösning ska tvist om avtalets tillkomst, tolkning och tillämpning eller giltighet avgöras enligt gällande svensk rätt i allmän domstol.

11. Avtalstecknare

Detta avtal med tillhörande bilaga har upprättats i likalydande exemplar varav parterna tagit var sitt.

Alingsås 2019-xx-xx

Göteborg 2019-xx-xx

Karin Alverman

Ansvarig tjänsteman

Alingsås kommun

Nicklas Attefjord

Ordförande

Västra hälso-och sjukvårdsnämnden



Bilaga 1 Verksamhetsbeskrivning

Verksamhetsbeskrivning 2019-2020, socialmedicinsk mottagning

Socialmedicinsk mottagning

Socialmedicinsk mottagning ska kännetecknas av hög kvalitet, god tillgänglighet, gott bemötande och valfrihet. Målgruppen för mottagningen är personer över 18 år med missbruk och beroende av alkohol, narkotika och beroendeframkallande läkemedel samt hasardspel, där behov av insatser från både socialtjänst och hälso-och sjukvård krävs. Mottagningen är öppen för alla i Alingsås kommun oberoende av vilken vårdcentral personen är listad på. I ett interprofessionellt team samorganiseras 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 arbetsätt förutsätter att det finns en samordnande funktion för verksamheten.

Det innebär bland annat att följande verksamhetsformer och insatser kan erbjudas:

- Öppen mottagning
- Individuella besök
- Informationsarbete
- Samverkan i individärenden
- Samverkan med andra verksamheter internt och externt

Individen som kommer till socialmedicinsk mottagning bedöms av läkare avseende sitt missbruk/beroende på mottagningen vid behov. Remiss skrivs till patientens listade vårdcentral vid behov av provtagning. Om sjukskrivning är en del av behandlingen sköts detta av patientens listade vårdcentral. Förskrivning av specifika läkemedel för missbruk/beroende görs vid behov av läkaren på socialmedicinsk mottagning som en del i behandling och uppföljning där.

Individen som kommer till mottagningen ska kartläggas för att bedöma vilken vårdnivå individen har behov av. Socialmedicinska mottagningen hjälper till med att etablera kontakt med de verksamheter/instanser som framkommer vid kartläggningen, SIP (samordnad individuell planering) kommer att användas.

Mottagningen bemannas av sjuksköterska/skötare från Psykiatriska öppenvårdsmottagningen, läkare från primärvården samt socionom från Socialförvaltningen.

För att berörda verksamheter ska kunna samverka krävs samtycke från den enskilde för att informationsutbyte ska kunna ske utan hinder av sekretess.

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 och psykiatrin 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.

Var och en av parterna är skyldiga att se till att inte deras verksamhet utsätter någon annan som arbetar där för risker för ohälsa eller olycksfall. Arbetsmiljölagen och Arbetsmiljöverkets föreskrifter ska följas.

Budget

Samverkansavtal tecknas mellan parterna och beslutas av berörda politiska nämnder/styrelser. Förutom de personella resurser socialtjänsten (socioonom 12 timmar/vecka) och öppenpsykiatri ÖVMA (12 timmar/vecka) går in med är förslaget en fördelning där HSN V täcker kostnaderna för 4 timmar/vecka avseende läkare från primärvården samt halva kostnaden för lokaler och Alingsås kommun täcker andra halva av lokalkostnaden.

Målgrupp

Målgruppen för mottagningen är personer över 18 år med missbruk och beroende av alkohol, narkotika, beroendeframkallande läkemedel samt hasardspel och som har behov av både kommunens och hälso- och sjukvårdens resurser. Mottagningen är öppen för alla i Alingsås kommun oberoende av vilken vårdcentral personen är listad på.

Samverkanspartners.

Vårdgivaren ska samverka med berörda specialiteter och övriga, i patientens vård, engagerade personer, liksom med vårdcentraler, kliniker och avdelningar inom den offentligt finansierade vården i Västra Götalandsregionen och Alingsås kommun samt med berörda myndigheter, organisationer och intressenter

Samverkanspartners kommer således variera beroende på individens behov.

Lagstiftning

Huvudmännens ansvarsområde regleras i lag. Kommunen arbetar utifrån Socialtjänstlagen (SoL) och Lagen om vård av missbruk i vissa fall (LVM) regionen arbetar utifrån Hälso- och sjukvårdslagen (HSL). Offentlighets- och sekretesslag (OSL) ska även följas på den socialmedicinska mottagningen. Verksamheten vidtar följsamhet gentemot bestämmelserna i GDPR.

Målsättning

Målsättningen med socialmedicinsk mottagning är att samordna integrerad vård för personer med missbruk och beroende som har behov av insatser från båda huvudmännen, Alingsås kommun och västra hälso- och sjukvårdsnämnden, i form av evidensbaserad vård och behandling av hög kvalitet.

För individen innebär det att genom samordnade insatser få möjligheter att uppnå bättre mående, fysiskt och psykiskt.

Enhetens viktigaste processer



- Socialmedicinska mottagningen kartlägger individens behov av samordnade insatser från kommun och landsting och ser till att individen kommer i kontakt med rätt instans så att dennes behov blir tillgodosedda.
- SIP (samordnad individuell planering) genomförs.
- De patienter som har störst och mer komplexa behov kommer ”hållas” av socialmedicinsk mottagning innan alla insatser har samordnats för individen. Behandlingen för individen kommer ske samtidigt och samordnat i respektive verksamhet/instans för att sedan följas upp regelbundet med SIP på socialmedicinska mottagningen.

Uppdrag

- Verksamheten ska följa de mål- och inriktningsdokument som antagits av parterna samt de övergripande riktlinjer som gäller för respektive hälso- och sjukvård och kommunal verksamhet.
- Indikatorer som inledningsvis kommer att följas är: Audit, Dudit, antal inskrivna personer, kön, ålder, antal besök, antal avslutade ärenden, antal återaktualiserade ärenden, samt insatser av läkemedel och individuella behandlingsinsatser. Målgruppens upplevelse av de integrerade insatserna inhämtas genom brukarrevisioner eller enkäter.

Datum för upprättande och ansvarig för dokumentet.

2019-11-15



Bilaga 2 Ekonomisk beräkning

Ekonomi

Specifikation gällande kostnader socialmedicinsk mottagning lokalkostnader och drift enligt nedan:

Lokalkostnad inkl kostnader för städ renhållning, elförbrukning och fjärrvärme,

totalt 71 442 kr/år