

Överenskommelse om samarbete för personer med psykisk- och neuropsykiatrisk funktionsnedsättning samt för individer med missbruk/beroende av alkohol, droger och spel

Region Norrbotten och Norrbottens
Kommuners medlemskommuner

Innehållsförteckning

Allmänt om överenskommelsen	2
Bakgrund.....	2
Syfte	2
Mål	2
Regional struktur för samverkan	2
Giltighetstid	4
Målgrupper	4
Definitioner och begrepp	4
Utgångspunkter	5
Gemensam värdegrund	5
Samverkan, samarbete och samordning.....	5
Principer vid samverkan	5
Inflytande och delaktighet	6
Lagstiftning och styrande dokument	6
Nationella riktlinjer samt nationella vård och insatsprogram	7
Ansvarsområden	7
Målgrupper för överenskommelsen	8
Barn och unga med sammansatt psykisk/psykiatrisk och social problematik - NORRBUS	8
Personer med samsjuklighet	9
Placeringar av unga med komplex problematik.....	9
Personer i psykiatrisk tvångsvård	9
Personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.....	9
Arbetsgång - ansvarsfördelning kring barn vid misstanke om neuropsykiatrisk funktionsnedsättning	10
Personer med missbruk/beroende av alkohol, narkotika, och andra beroendeframkallande medel, läkemedel och dopningsmedel samt spel om pengar	10
Ansvarsfördelning	11
Genomförande	13
Implementering.....	13
Uppföljning och revidering.....	13
Avvikelsehantering:	13
Uppföljning av avvikelser:.....	13
Tvister	13

Allmänt om överenskommelsen

Bakgrund

Överenskommelsen ska ge vägledning till chefer och medarbetare att arbeta för en långsiktig hållbar struktur för att tillgodose behovet av vård, stöd och behandling för målgrupperna. Den ska även vara ett stöd för upprättande av lokala rutiner. I överenskommelsen anges de utgångspunkter och principer som ska gälla för att skapa bästa möjliga förutsättningar. En god samverkansstruktur är av vikt för att personer i målgruppen får sina behov tillgodosedda.

Överenskommelsen ersätter nedanstående överenskommelser och gäller även privata utförare som enligt avtal har uppdrag inom området.

- Överenskommelse om samarbete inom området psykisk hälsa- mellan kommuner och landsting i Norrbottens län (2013)
- Överenskommelse om samarbete inom Missbruk och beroendevården mellan landsting och kommuner i Norrbottens län (2014)
- Överenskommelse Stöd till personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (2012)

I arbetet med denna överenskommelse har Socialstyrelsens *överenskommelser om samarbete*, Meddelandeblad Nr 1/2010 samt *för att börja med något nytt måste man sluta med något gammalt*, SOU 2018:90 varit vägledande. Överenskommelsen är framtagen med en arbetsgrupp bestående av representanter från brukarorganisationerna och tjänstemannarepresentation från båda huvudmännen.

Syfte

Syftet är att vård stöd och insatser ska bidra till att individen behåller och/eller förbättrar sin hälsa samt sina funktioner. Samordning mellan huvudmännen är en förutsättning för att tillgodose individen behov och resurser.

Mål

God och säker vård, stöd och omsorg som är kunskapsbaserad, individanpassad, säker, jämlik och jämställd. En väl fungerande samverkan med ömsesidig respekt parterna emellan är nödvändig för att uppnå det gemensamma målet.

Regional struktur för samverkan

Länets kommuner och Region Norrbotten har en omfattande samverkan som sker på politisk och tjänstepersonsnivå. För att samverkan ska resultera i mervärde för den enskilde krävs engagemang och tydlig styrning på alla ledningsnivåer inom respektive huvudmans ansvarsområde.

Den politiska samverkansberedningen (Polsam) är den gemensamma politiska nivån för samverkansfrågor inom hälsa, vård, omsorg och skola i länet. Polsam´s uppgift är att bereda samverkansfrågor som kräver politiska beslut eller politisk vägledning för verksamheterna i region Norrbotten och länets kommuner.

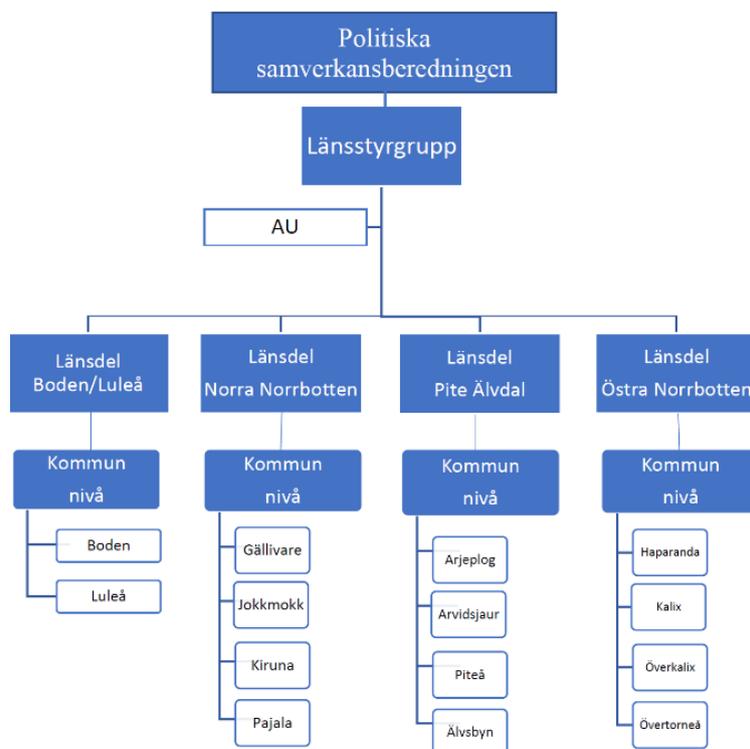
Länsstyrgruppen består av tjänstepersoner; socialchefer, barn- och utbildningschefer och chefer från regionens hälso- och sjukvård. Länsstyrgruppen utgör en styrgrupp för länet och behandlar samverkansfrågor, utarbetar och följer upp länsövergripande överenskommelser, strategier och lokala avtal mm.

Norrbottens Kommuner är en intresseorganisation som ägs av medlemskommunerna och har till uppgift att bl.a. företräda och stödja länets medlemskommuner och är en part i länsstyrgruppen.

Delregionala anvisningar, rutiner samt handläggning av avvikelser sker i samverkan inom varje närsjukvårdsområde (närsjukvårdområden till tillhörande kommun/kommuner).

Samverkan på individ- och gruppnivå samt upprättande av lokala rutiner och arbetssätt sker på verksamhetsnivå.

Organisation av samverkan



Giltighetstid

Överenskommelsen gäller från och med 2020-01-01– tillsvidare, revideras vid behov.

Målgrupper

Målgrupperna för överenskommelsen är personer i alla åldrar med psykisk- och neuropsykiatrisk funktionsnedsättning samt för personer med missbruk/beroende av alkohol, droger och spel som har behov av insatser från både kommunen och Region Norrbotten.

Definitioner och begrepp

Psykisk hälsa – i World Health Organization (WHO) definieras psykisk hälsa som ett tillstånd av mentalt välbefinnande, där varje individ kan förverkliga de egna möjligheterna, klara av vanliga påfrestningar, arbeta produktivt och bidra till det samhälle som hen lever i. Begreppet psykisk hälsa innefattar flera dimensioner av välmående och omfattar både individens upplevelse och relationen mellan individen och det sociala sammanhang som hen befinner sig i.

Psykisk ohälsa – Psykisk ohälsa används som ett sammanfattande begrepp för både mindre allvarliga psykiska problem som oro och nedstämdhet, och mer allvarligare symtom som uppfyller kriterierna för psykiatrisk diagnos.

Funktionshinder - begränsning som en funktionsnedsättning innebär för en person i relation till omgivningen

Funktionsnedsättning - nedsättning av fysisk, psykisk eller intellektuell funktionsförmåga

Personer med psykisk funktionsnedsättning. Psykisk sjukdom används som samlingsbegrepp för alla tillstånd som diagnostiseras som psykiatriska. Psykisk sjukdom kan ge psykisk funktionsnedsättning. Ett psykiskt funktionshinder innebär att man har nedsatt förmåga att fungera psykiskt eller intellektuellt. Det kan vara i olika grad och påverka livet olika mycket. Ett funktionshinder kan vara medfött eller uppkomma efter sjukdom eller olycka.

Personer med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning. Neuropsykiatriska funktionsnedsättningar är ett samlingsnamn för diagnoser och tillstånd såsom ADHD, Tourettes syndrom, autism, Aspergers syndrom, språkstörningar, dyslexi och tvångssyndrom. Funktionsnedsättningarna är närbesläktade och överlappar ofta varandra. Neuropsykiatriska funktionsnedsättningar innebär svårigheter som har sin grund i hur hjärnan arbetar och fungerar. Gemensamma drag är inlärningsproblem och svårigheter i det sociala spelet, men det råder stora variationer när det gäller graden av nedsättning och hur den kommer till uttryck.

Personer med beroende, skadligt bruk samt substansbrukssyndrom. Det finns flera olika termer och definitioner av att ha ett problematiskt förhållande till alkohol och andra droger. Begrepp som används får olika betydelse beroende på verksamhet och yrkesgrupp. Vid missbruk och beroende används två olika diagnossystem: International statistical classification of diseases and related health problems (ICD) och Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM).

Med *beroende* menas att den egna viljan inte längre räcker för att styra intaget drogen. För *beroende* enligt ICD-10 samt DSM-V gäller att flera kriterier är uppfyllda.

ICD-10 har även diagnosen *skadligt bruk* som innebär ett bruk av psykoaktiva substanser som skadar hälsan. Skadan kan vara fysisk eller psykisk.

I DSM-V har man ersatt tidigare missbruks- och beroendediagnoserna med det samlade begreppet *substansbrukssyndrom*,

För alkohol brukar man även tala om *riskbruk*, som dock inte är en diagnos. Men avser oftast en hög genomsnittlig konsumtion av alkohol.

Utgångspunkter

Gemensam värdegrund

Grundläggande värderingar i samverkan är:

- Individens ska där det är möjligt vara en aktiv och självklar partner i planering och genomförande av vård, stöd och omsorg
- Samordning ska utgå från personens behov och fokus
- Rättigheterna i enlighet med barnkonventionens bestämmelser
- Konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning

Samverkan, samarbete och samordning

Samarbete handlar om mellanmänniska relationer med- och kring enskilda individer. Samordning handlar om stödstrukturer för sådant samarbete, som till exempel övergripande rutiner, ledningsgrupper för principiella frågor. Samverkan kan ses som ett samlingsbegrepp för samarbete och samordning. Genom tydlig ansvarsfördelning och uppdrag skapas förutsättningar för en god och trygg vård, stöd och omsorg för den enskilde. Dessutom stärks och underlättas det goda samarbetet mellan aktörerna vilket även bidrar till att resurser används på rätt sätt. Målet för samverkan är att tillgodose individens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet.

Principer vid samverkan

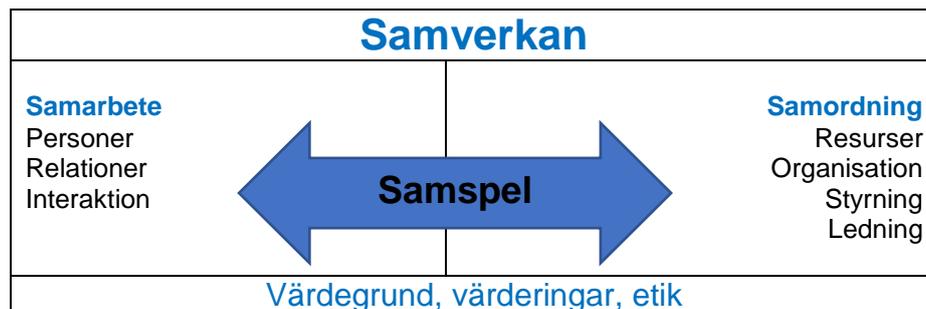
Den enskilde är expert i sitt eget liv därför ska den enskildes bedömning av egna behov om insatser vara en viktig utgångspunkt vid planering av vård, stöd och omsorg. De insatser som ges ska bygga på evidens och beprövad

erfarenhet. Stöd finns i vägledande dokument som nationella myndigheter lämnar exempelvis nationella riktlinjer samt vård- och insatsprogram.

Lagstiftningen för samordnad individuell planering (SIP) är ett arbetssätt som syftar till att stärka individens rätt till självbestämmande och delaktighet. SIP ska tillämpas som grund vid samverkan mellan huvudmännen och ska också tillämpas i samverkan mellan verksamheter inom samma huvudman.

För en fungerande samverkan är tillit mellan de olika huvudmännen en förutsättning. Tillit innebär att ömsesidigt lita på att respektive verksamhet arbetar för att uppfylla sina åtaganden och agerar utifrån att skapa bästa möjliga resultat för de enskilda. Verksamheterna har en skyldighet att i god tid informera varandra om större förändringar inom den egna verksamheten som påverkar samverkan, samverkanspartnerns verksamhet och/eller den enskilde.

Bilden illustrerar att samarbets- och samordningsperspektiven samspejar och är beroende av varandra om samverkan ska bli långsiktigt framgångsrik.



(Samverkan i re/habilitering – en vägledning, Socialstyrelsen, s. 31)

Inflytande och delaktighet

Patient- och brukarorganisationer är en viktig part i den samverkansstruktur som finns i länet. Genom att tillvarata patient/brukares och närståendes erfarenhetskunskaper och det engagemang som finns utvecklas bättre och effektivare vård, stöd och omsorg. Det finns stor potential för ökad träffsäkerhet på individnivå samt för utveckling av verksamheter och högre grad av måluppfyllelse när vård, stöd och omsorg sker i samverkan med patient/brukare och närstående.

Lagstiftning och styrande dokument

Överenskommelsen bygger på en lagstiftad skyldighet om samarbete och samverkan på individnivå för personer med omfattande/komplex problematik.

Samarbete kring personer med psykisk funktionsnedsättning

Sedan den 1 januari 2010 är landsting/region och kommun genom likalydande bestämmelser i hälso- och sjukvårdslagen, [HSL](#) (16 kap. 3§) och i Socialtjänstlagen, [SoL](#) (5 kap 8 a§) skyldig att ha överenskommelser om samarbetet när det gäller personer med psykisk funktionsnedsättning.

Samarbete kring personer med missbruk

Sedan den 1 juli 2013 är landsting och kommun genom likalydande bestämmelser i hälso- och sjukvårdslagen, [HSL](#) (16 kap. 3§) och i socialtjänstlagen, [SoL](#) (5 kap 9 a§) skyldiga att ha överenskommelser gällande samarbete i fråga om personer som missbrukar alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel eller dopningsmedel. Från och med 1 januari 2018 enligt nya bestämmelser i HSL och SoL jämställs missbruk av spel om pengar med annat missbruk.

Samordnad Individuell plan, SIP

Den 1 januari 2010 infördes lagstadgad skyldighet i [HSL](#) (16 kap. 4§) och [SoL](#) (2 kap. 7§) som innebär att huvudmännen tillsammans ska upprätta en individuell plan när den enskilde har behov av insatser från båda huvudmännen.

Tvångsvård

En person som lider av allvarlig psykisk störning, som utgör en fara för sig själv eller sin omgivning, och som inte frivilligt samtycker till vård, kan tvingas till vård enligt lagen om [psykiatrisk tvångsvård, LPT](#) och öppen psykiatrisk tvångsvård, ÖPT. En person med allvarlig psykisk störning som begått brott kan som påföljd dömas till rättspsykiatrisk vård enligt lagen om [rättspsykiatrisk vård, LRV](#). Personer i behov av tvångsvård är en särskilt utsatt grupp då tvångsvård innebär stora inskränkningar i personens liv. Huvudmännen har ett omfattande ansvar för samordning och planering för dessa personer.

Nationella riktlinjer samt nationella vård och insatsprogram

Socialstyrelsen publicerar nationella riktlinjer som vänder sig till beslutsfattare om vilka insatser som huvudmännen i första hand ska genomföra för personer som omfattas av överenskommelsen. Inom området psykisk hälsa tillgängliggörs den samlade kunskapen om insatser enligt evidens och beprövad erfarenhet genom nationella vård- och insatsprogram (VIP).

Ansvarsområden

Överenskommelsen ska ge vägledning till en jämlik, jämställd och likvärdig vård av god kvalitet i Norrbotten. Alla deltagande verksamheter har ett samordningsansvar inom sitt specifika ansvarsområde. Huvudmännen ska beakta

utsatta grupper där samverkan är särskilt viktigt, bland annat personer med samsjuklighet, barn- och unga samt äldre.

Den landstingsfinansierade hälso- och sjukvården ska utreda, diagnostisera, behandla, vårda, habilitera och rehabilitera patienter med psykiska funktionsnedsättningar som kräver specialistkompetens. Kommunerna i länet har åtagit sig ansvar för kommunal hälso- och sjukvård för personer över 18 år vilket innebär medicinska insatser upp till sjuksköterskenivå. (Avtal om övertagande av hälso- och sjukvårdsinsatser i ordinärt boende mellan landstinget och kommunerna i Norrbottens län samt [slutrapport kommunaliserad hälso- och sjukvård i hemmen 2013](#)).

Kommunens socialnämnd har ett stort ansvar för medborgare som av olika skäl behöver socialtjänstens insatser. Exempelvis barn och ungas trygghet samt personer som har fysiska eller psykiska funktionshinder ges möjlighet att leva som andra. Kommunen ska inrätta bostäder med särskild service för personer med funktionsnedsättning som behöver stöd för att kunna leva ett normalt liv. Bostad med särskild service enligt SoL är en permanent boendeform och ges som bistånd efter individuell prövning. I lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, finns också bestämmelser om särskilda boendeformer för vissa personer med funktionsnedsättning. Kommunerna har även ansvar för att den enskilde får en meningsfull sysselsättning/arbete när det gäller personer med funktionsnedsättning.

Det finns ett gemensamt kunskapsstöd för huvudmännen genom de vård- och insatsprogram (VIP) för ADHD (attention deficit hyperactivity disorder), ångest och depression, schizofreni och schizofreniliknande tillstånd, självskadebeteende samt missbruk och beroende som publiceras under 2019. VIP ska bidra till bättre helhetssyn kring patienter/brukare och är en grund för realistiska förväntningar verksamheter emellan. VIP syftar även till att erbjuda befintlig kunskap på användarvänligt sätt i, eller inför, professionens möte med patienten/brukaren.

Målgrupper för överenskommelsen

Målgruppen består av personer med psykisk funktionsnedsättning, oavsett ålder, som upplever väsentliga svårigheter att utföra aktiviteter på viktiga livsområden. Svårigheterna ska ha funnits, eller kan antas komma att bestå under en längre tid. Svårigheter kan bestå av funktionsnedsättningen eller begränsningar som uppstår i relation mellan individen och brister i omgivningen.

Barn och unga med sammansatt psykisk/psykiatrisk och social problematik - NORRBUS

Barn och unga med sammansatt psykisk/psykiatrisk och social problematik behöver samordnade insatser med tvärprofessionell kompetens. Vård och stöd till barn och unga med psykisk ohälsa ska i första hand ges i första lin-

jen vård, i närmiljön och i nära samarbete med föräldrar, skola, elevhälsa och nätverk. Region Norrbotten och kommunerna i länet har gemensamma riktlinjer och rutiner för samverkan kring barn och ungdomar upp till och med 20 års ålder, med behov av samordnade insatser, [NORRBUS](#). För att säkra vårdövergången mellan barn- och vuxenpsykiatri finns lokala rutiner som syftar till att underlätta övergången för patienten med personliga överlämningar mellan behandlarna och patienten samt närstående.

Personer med samsjuklighet

Samsjuklighet innebär att man har två eller flera sjukdomar, psykiska och/eller somatiska samtidigt, och är ofta vanligt vid psykisk sjukdom och beroende. Personer med samsjuklighet löper en större risk för allvarliga skador, sjukdomar och för tidig död. Båda huvudmännen har ansvar för att tidigt identifiera samsjuklighet. När det gäller samsjuklighet ska båda huvudmännen säkerställa att behandling sker parallellt och integrerat. Samsjuklighet får aldrig vara ett skäl till att inte ge vård eller att vård och behandling förseñas.

Placeringar av unga med komplex problematik

Sammanstatta problem kräver samordning av resurser. Alla barn och ungdomar som är i behov av särskilt stöd har rätt att få sina behov allsidigt utredda och tillgodosedda utan dröjsmål. Vid placering utanför hemmet har socialtjänsten samordningsansvar. I överenskommelsen för samverkan kring barn- och unga i Norrbotten, NORRBUS, finns rutiner för samverkan vid placering utanför hemmet.

Varje verksamhetsområde ansvarar för utredning och bedömning inom sitt ansvarsområde. Respektive huvudman har rätt att sluta avtal med annan part som på deras uppdrag tillhandahåller vissa stöd- eller behandlingsinsatser. Principen för kostnadsfördelning utgår från huvudmännens ansvar enligt gällande lagstiftning.

Personer i psykiatrisk tvångsvård

Innebär att personer tvångsvårdas med stöd av lagen om psykiatrisk tvångsvård eller lagen om rättspsykiatrisk vård. Att vårda med tvångsmedel är ett stort ansvar då individen har stort vårdbehov med omfattande insatser. Den vård som ges mot individens vilja måste vara allsidig, planerad och kunskapsbaserad. Det är angeläget med en tidig bedömning och samplanering mellan huvudmännen. Personer som vårdas under tvång är en särskilt utsatt grupp som ofta saknar nätverk, boende mm. Ansvaret att kalla till tidig gemensam planering ligger hos behandlande psykiatrisk vårdenhet.

Personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar

Alla personer med en neuropsykiatrisk diagnos upplever inte psykisk ohälsa och/eller funktionsnedsättning. För dem där svårigheterna är så stora att de kraftigt påverkar individens utveckling och möjligheter att fungera i sam-

hället blir det en funktionsnedsättning. Det finns forskning som visar att personer med funktionsnedsättning löper större risk att drabbas av psykisk ohälsa. Exempelvis en tydlig koppling mellan utvecklingsstörning, neuropsykiatriska diagnoser, som autism/autismspektrumtillstånd och ADHD och psykisk ohälsa som depressioner, tvångs- och ångesttillstånd. Individen ska erbjudas information om sin funktionsnedsättning/diagnos via hälsocentral, psykiatri eller Länsenheten särskilt stöd/funktionshinder inom Region Norrbotten, beroende på var individen/brukaren har sin stödkontakt.

Länsövergripande rutin – om ansvarsfördelning kring barn vid misstanke om neuropsykiatrisk funktionsnedsättning

[En rutin finns framtagen för att tydliggöra arbetsgång och ansvarsfördelning vid utredning av barn med symtom med neuropsykiatrisk frågeställning.](#)

Avsikten är att utreda, eventuellt diagnostisera för att vid behov kunna erbjuda anpassning, stöd och behandling.

Personer med missbruk/beroende av alkohol, narkotika, och andra beroendeframkallande medel, läkemedel och dopningsmedel samt spel om pengar

Missbruk innebär att bruket av drogen påverkar individen eller hans omgivning negativt. Missbruket går ut över individens sociala liv, såsom hem, familj, arbete och skola, men leder också till ökad risk för psykisk och fysisk skada och för tidig död. Det finns oroande trender och signaler när det gäller alkohol- och narkotikasituationen bland barn, unga och unga vuxna. Samverkan vård-, skola och omsorg är central för tidig upptäckt, tidiga insatser men även för de barn och unga som är i behov av specialiserade samordnade insatser.

Ansvarsfördelning

Generellt för målgruppen	
Gemensamt ansvar	
<ul style="list-style-type: none"> • Upptäckt och tidig intervention • Fullfölja anmälningsskyldighet enligt gällande lagar • Utredning, bedömning, planering, uppföljning (Egen, vid behov samordnad) • Erbjudna Psykosocialt stöd • Erbjudna psykoedukativt stöd till individen, anhöriga/närstående • Hjälpmedel regleras i Samverkansavtal för försörjning av hjälpmedel till personer med funktionsnedsättning • Kalla till samordnad individuell planering (SIP) vid behov • Vid behov utse en fast vårdkontakt • Bedöma den enskildes förmåga att själv ta ansvar för medicinering och/eller andra sjukvårdsinsatser, samt vid behov initiera hemsjukvård, gemensamma riktlinjer för samverkan Samordnad individuell plan. För Region Norrbotten gäller även anvisning, egenvårdsintyg 	
Kommunens ansvar	Regionens ansvar
<ul style="list-style-type: none"> • Tillhandahålla elevhälsa • Utredning och bistånd/insats enligt SoL, LVU och LSS • Erbjudna stöd till anhöriga och närstående genom motiverande och familjeorienterade insatser • Upptäcka och stödja barn som anhöriga när föräldrar har missbruk/beroende, psykisk ohälsa eller andra allvarliga svårigheter som kan påverka föräldraskapet och barns hälsa och utveckling • Erbjudna hälso- och sjukvård i hemmet för personer från 18 år, upp till sjuksköterskenivå, enligt hemsjukvårdsavtalet (2013) • Samordning av stödjande insatser för en meningsfull och fungerande vardag genom boende och meningsfull sysselsättning, i vissa fall i samverkan med andra aktörer (Försäkringskassan och Arbetsförmedling) 	<ul style="list-style-type: none"> • Erbjudna hälso- och sjukvård, medicinsk diagnostik och behandling • Psykologisk behandling • Särskilt beakta barns rätt till information, råd och stöd enligt HSL • Erbjudna stöd till anhöriga och närstående • LSS råd och stöd ger rådgivning och annat personligt stöd till personer med omfattande och varaktiga funktionshinder, som ställer krav på särskild kunskap • Motverka somatisk ohälsa, skada och för tidig död • Bistå med bedömning/intyg • Sammankalla till SIP vid utskrivning från slutenvård
Barn med misstanke om funktionsnedsättning/utredning	
Kommunens ansvar	Regionens ansvar
<ul style="list-style-type: none"> • För elev inom grundskola och gymnasieskola ansvarar skolan för en utredning inför beslut om mottagande i särskola, vilket innefattar en social, psykologisk, medicinsk och pedagogisk bedömning • Skolan ansvarar för pedagogisk utredning av läs- och skrivsvårigheter/dyslexi 	<ul style="list-style-type: none"> • Vid misstanke om neuropsykiatrisk funktionsnedsättning, ska hälso- och sjukvården utifrån insamlad information tillsammans med vårdnadshavaren, ta ställning till om fördjupad utredning eller om behandling på specialistnivå ska inledas. Där skolans pedagogiska underlag är en viktig del

Missbruk-Beroende och samsjuklighet	
Gemensamt ansvar	
<ul style="list-style-type: none"> • Särskilt arbeta för tidig upptäck och tidiga insatser till barn, unga och unga vuxna med missbruk-beroende och samsjuklighet. 	
Kommunens ansvar	Regionens ansvar
<ul style="list-style-type: none"> • Utredning, ansökan om och beslut om vård enligt SOL, LVU eller LVM • Arbeta med psykosocialbehandling enligt Nationella riktlinjer • Ansvar för eftervård • Ge stöd till barn som har en förälder eller annan närstående med missbruks- eller beroendeproblem • Medverka vid till gemensamt framtagna SIP vid läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende • Råd och stöd vid hasardspelsyndrom (spel om pengar) • Råd och stöd vid konsekvenser av dopingmissbruk 	<ul style="list-style-type: none"> • Arbeta med läkemedels och psykologisk behandling enligt Nationella riktlinjer • Tillnyktring med behov av medicinsk tillsyn • Abstinensvård • Identifiera samsjuklighet och säkerställa att behandling av missbruk och samtidig psykisk och/eller somatisk sjukdom sker samtidigt och samordnat • Medicinsk behandling av alkoholmissbruk • Läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende • Sammankalla till SIP vid utskrivning från slutenvården • Diagnostisering och behandling mot hasardspelsyndrom (spel om pengar), psykologisk behandling • Behandling av konsekvenser av dopingmissbruk

Genomförande

Överenskommelsen verkställs på lokal nivå. Detta förutsätter en organiserad samverkan mellan huvudmännen och samt vid behov framtagande av lokala rutiner.

Implementering

Linjechefer i respektive organisation ansvarar för att göra överenskommelsen känd och förankrad i den egna organisationen samt ansvara för att upprätta lokala rutiner med berörda parter. Viktigt är att överenskommelsen är känd för medarbetare på alla nivåer.

Uppföljning och revidering

Överenskommelsen revideras vid behov.

Avvikelsehantering

Vid brister i samverkan ska avvikelserapport skrivas så att förbättringar kan ske. Den som bedömer att det skett avvikelser från överenskommelsen ska rapportera enligt respektive huvudmans rutin. När avvikelser rör mer än en verksamhet ska hantering av avvikelserna göras gemensamt.

Uppföljning av avvikelser

Uppföljning av avvikelser som berör samarbetet hanteras i samverkansorganisationen på länsdelsnivå.

Tvister

Tvister med anledning av överenskommelsen ska lösas i följande steg;

1. I första hand i samråd mellan parterna inom verksamheten
2. I andra hand i samverkansform på länsdelsnivå
3. I tredje hand i samverkansform på tjänstemannanivå eller politisk nivå på länsnivå
4. I fjärde hand av allmän domstol