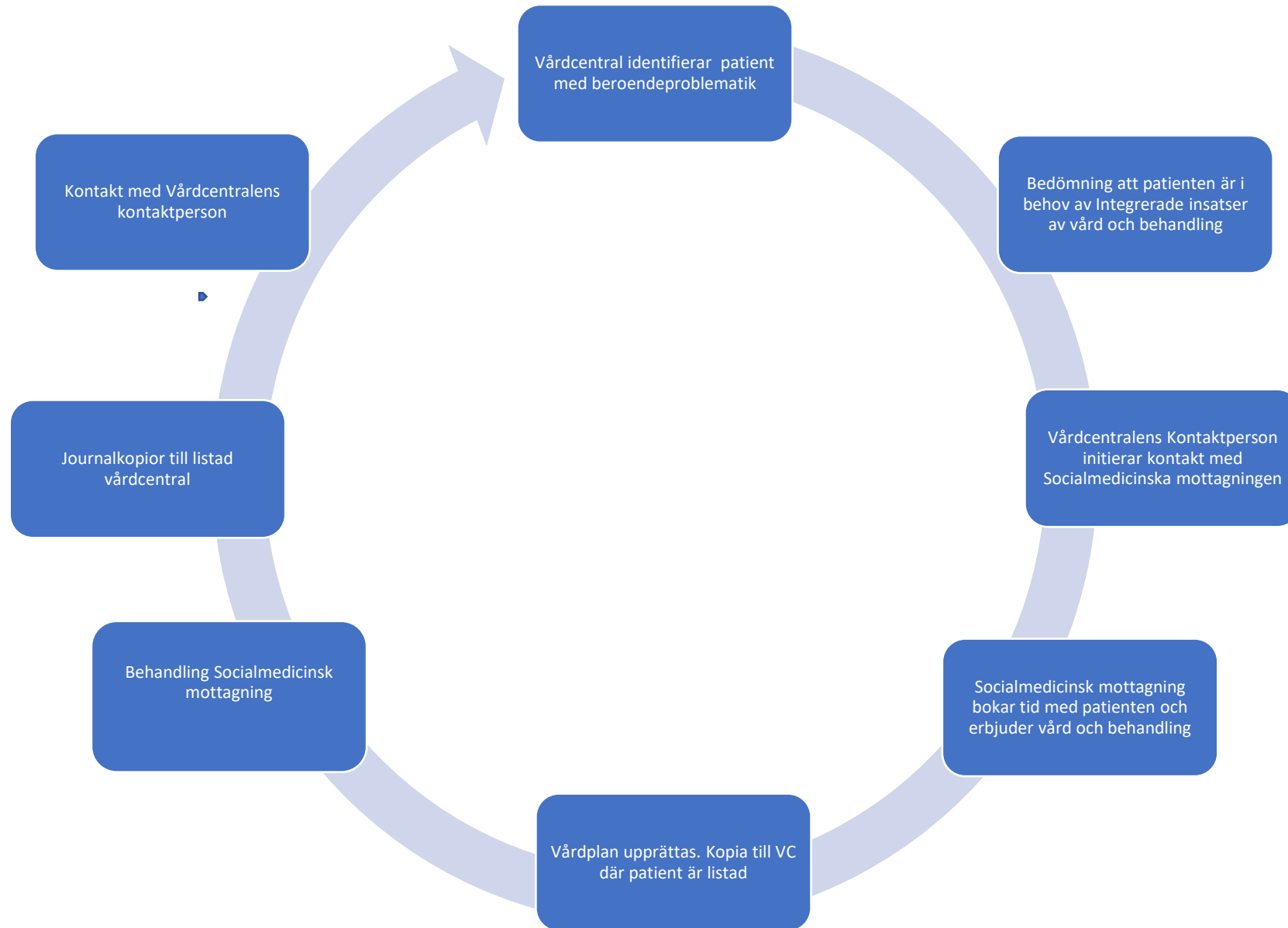


Urval av patientgrupp från primärvården

- ✓ Patienten har missbruk eller beroendeproblematik där enbart primärvårdens insatser bedöms vara otillräckliga
- ✓ Patienten har, eller bedöms vara i behov av behandlingsinsatser från både primär hälso- och sjukvård och socialtjänst.
- ✓ Patienten är i behov av samverkan mellan Primär hälso- och sjukvård och kommunala insatser i form av exempelvis boendestöd, försörjningsstöd, arbetsmarknadsåtgärder eller liknande för att komma ur sitt missbruk/beroende.

Kontaktperson vårdcentral

- Varje vårdcentral har en ansvarig kontaktperson
- Ansvarar för kontakten mellan vårdcentral och socialmedicinsk mottagning
- Ansvarar för att kontakta Socialmedicinsk mottagning då patient bedöms ha behov av insatsen.
- Kontinuerlig dialog och uppföljning med socialmedicinsk mottagning gällande medicinska tester och annan, för beroendevården relevant information
- Kontinuerlig dialog med behandlande läkare och andra yrkesgrupper på vårdcentralen gällande pågående behandling på socialmedicinsk mottagning



Integrerad vård och behandling socialmedicinsk mottagning

- Individanpassat stöd, val av metod ex. MI, MET, ÅP individuellt eller grupp, ACRA, CRA, KBT eller annan behandling inom ramen för de nationella riktlinjerna
- Genomförandeplan/Vårdplan
- Medicinskt stöd och behandling
- Drogtester
- Samverkan med vårdcentral där patient/klient är listad
- Samverkan med andra instanser av betydelse för behandlingen, exempelvis arbetsmarknadsenhet, försörjningsstöd, boendestöd, annan sjukvård
- Eventuella remisser till annan/kompletterande vård
- SIP
- Uppföljning och ärendegenomgång Socialmedicinskt team varje vecka

Fördelen med Integrerad vård och behandling

- Sammanhållen och samordnad vård och behandling under samma tak
- Samlad kompetens av missbruk- och beroendeproblematik.
Medicinska och psykosociala behandlingsinsatser
- Återfall fångas upp snabbare och blir kortare
- Färre kontakter för patienter som i sjukdomsbilden har en nedsatt förmåga att ansvara för, samt planera för vilka insatser som krävs för ett tillfrisknande.
- Möjlighet till att genom samverkan med andra verksamheter såsom specialistpsykiatri, boendestöd och arbetsmarknadsåtgärder nå långsiktiga mål.

Avgränsningar

- Insatser på Socialmedicinska mottagningen är frivilliga och bygger på att patienten samtycker till sekretesslättning mellan primärvård och socialtjänst. Utan samtycke är integrerade insatser inte möjliga.
- Vårdinsatser som tillhör specialistvårdens ansvar ska ej utföras av personalen på den Socialmedicinska mottagningen. I ärenden där flera verksamheter arbetar med samma klient/patient ska ansvarsfördelningen vara tydlig och regelbundna SIP-möten (Samordnad Individuell Planering) ska hållas.
- Individer som söker direkt till mottagningen och bedöms ha akuta behov ska omedelbart hänvisas vidare till socialtjänstens myndighetskontor eller akutsjukvård.