

SAMVERKANSAVTAL GÄLLANDE ALKOHOL- OCH DROGARBETE

1. BAKGRUND OCH SYFTE

Bakgrunden till samverkansavtalet är ny lagstiftning på området som trädde i kraft 1.1.2021, det vill säga socialvårdslagen och ändringar i landskapslagen om hälso- och sjukvård. Lagarna innehåller stadganden om myndighetsövergripande samarbeten som inte längre är frivilliga.

Syftet med samverkansavtalet är att reglera alkohol- och drogarbetet som utförs av Kommunernas socialtjänst kf. enligt socialvårdslagen §24 och av Ålands hälso- och sjukvård enligt landskapslagen om hälso- och sjukvård § 41 så att slutprodukten bildar en funktionell helhet ur klienten synvinkel.

Samverkansavtal ska ingås enligt socialvårdslagens § 69 och hälso- och sjukvårdslagens § 19a. Enligt landskapsförordning om samverkansavtal § 2 ska avtalet innehålla gemensamma mål för de samordnade tjänsterna, uppgifter om ansvarsfördelningen, övergripande rutiner för samarbetet samt uppgifter om hur den årliga utvärderingen ska göras. Vidare ska i samverkansavtalet överenskommas om påföljderna av att avtalet inte följs.

2. LAGSTIFTNING

Landskapsförordning om samverkansavtal inom socialvård och hälso- och sjukvård (ÅFS 2020:112)

Landskapslag om socialvård (ÅFS 2020:12)

Landskapslag om hälso- och sjukvård (ÅFS 2011:114)

Lag om missbrukarvård (FFS 41/1986)

Lag om nykterhetsarbete (FFS 828/1982)

Landskapslag om kommunalt samordnad socialtjänst (ÅFS 2016:2)

Landskapslag om socialvårdens förvaltning och tillsyn på Åland (ÅFS 2020:13)

Kommunallag för landskapet Åland (ÅFS 1997:73)

3. AVTALSPARTER

Avtalsparter i detta avtal är enligt Landskapsförordningen om samverkansavtal inom socialvård och hälso- och sjukvård §1 Kommunernas socialtjänst kf och Ålands hälso- och sjukvård, vilka fortsättningsvis i avtalet benämns KST och ÅHS.

4. GEMENSAMMA MÅL FÖR TJÄNSTERNA

De gemensamma målen beträffande alkohol- och drogarbetet utgörs av att stöda alkohol- och drogfrihet och att minska och avlägsna alkohol- och drogrelaterade faktorer som äventyrar välfärd och säkerhet.

De samordnade tjänsterna ska betona vikten av förebyggande verksamhet och tidig upptäckt samt att därefter erbjuda lättillgänglig, högkvalitativ och evidensbaserad service eller vård för klienter och deras anhöriga med syftet att främja och upprätthålla välfärd, arbets- och funktionsförmåga, socialtrygghet och att förbättra eller bevara livskvaliteten. Vidare ska delaktighet och självbestämmande främjas och gott bemötande garanteras. Alkohol- och drogarbetet ska beakta arbetet för förebyggande av psykisk ohälsa med syftet att utöka samarbetet där var det är ändamålsenligt och möjligt.

5. ANSVARSFÖRDELNING MELLAN PARTERNA

KST ansvarar för socialvården och ÅHS för hälso- och sjukvården utgående från stadganden i respektive lagar och förordningar.

6. KST:S ANSVAR

KST ansvarar för att upprätthålla en öppenvårdsmottagning, där medicinfri, rehabiliterande verksamhet erbjuds för klienter och deras anhöriga. KST ansvarar för att lokalen, i vilken öppenvårdsmottagningen inryms, uppfyller de kriterier som ställs gällande tillgänglighet och integritetsskydd. KST ansvarar för missbruksutredningar. Utöver alkohol- och drogberoende ges service även till personer med spelberoende. KST ansvarar vidare för beviljande av vård på behandlingshem då uppställda kriterier uppfylls. Vård på behandlingshem är en anslagsbunden serviceform. KST ansvarar även för vård oberoende klientens vilja då klienten till följd av sitt missbruk och våldsamhet allvarligt äventyrar en familjemedlems eller annan persons hälsa, säkerhet eller psykiska utveckling i enlighet med § 12 Lag om missbrukarvård. Beslutet ska underställas förvaltningsdomstolen för fastställelse. KST ansvarar för trygghet av nödvändig omsorg och försörjning samt för övrig socialservice, så som till exempel socialt arbete, socialhandledning, familjearbete, hemservice, hemvård, boendeservice och socialrehabilitering. KST tillhandahåller utrymmen för den läkare från ÅHS som ger service till målgruppen.

7. ÅHS ANSVAR

ÅHS ansvarar för avgiftning från alkohol och droger som förutsätter avdelningsvård. ÅHS ansvarar vidare för den läkemedelsassisterade rehabiliteringen vid opiodberoende. Undersökningar och vård på medicinska grunder med syfte att lindra och bota sjukdomar som förorsakats av alkohol- och drogbruk och att förhindra att sjukdomar förvärras samt att upprätthålla och återställa klientens funktionsförmåga hör till ÅHS ansvarsområde. ÅHS ansvarar

även för behovsenlig medicinsk rehabilitering. ÅHS ansvarar för vård oberoende klientens vilja under högst fem dygn på grund av hälsorisk i enlighet med Lag om missbrukarvård. ÅHS tillhandahåller behovsenliga läkartjänster på KST:s öppenvårdsmottagning. Tillnyktringen hör till ÅHS ansvar och utgör ett utvecklingsområde enligt punkt 9.

8. GEMENSAMT ANSVAR

KST och ÅHS ansvarar tillsammans för att tillhandahålla lättillgänglig rådgivning samt handledning för invånarna. Särskild vikt läggs vid rådgivning och handledning till barn och unga personer, gravida samt övriga personer i behov av särskilt stöd. Båda parter ansvarar tillsammans för att utveckla vårdkedjor och samarbeten så att den erbjudna servicen bildar en funktionell helhet ur klientens synvinkel. KST och ÅHS bör lägga särskild vikt vid att ordna tillräckligt med medicinsk och social rehabilitering efter att en person har genomgått avgiftning från alkohol eller droger. I samband med vård oberoende klientens vilja ska bägge parter samarbeta sinsemellan och även med andra myndigheter så som polis, bostadsmyndigheter, skolväsendet, Arbetskraftsmyndigheter med flera i enlighet med Lag om missbrukarvård.

Gällande personer som på grund av samsjuklighet är i behov av både missbrukarvård och psykiatrisk vård på till exempel behandlingshem/institution finns oklarheter gällande ansvarsfördelning. Frågan utgör ett utvecklingsområde under punkt 9.

9. GEMENSAMMA UTVECKLINGSSOMRÅDEN

- 1) Riktlinjer tas fram för samarbete, vårdkedjor och ansvarsfördelning gällande personer med samsjuklighet i behov av såväl missbrukarvård som psykiatrisk vård. (KST ansvarar)
- 2) Tillnyktringen på Åland. Frågan är fortfarande olöst och ställning behöver tas till såväl personal- som utrymmesfråga inom ÅHS. (ÅHS ansvarar)

10. ÖVERGRIPANDE RUTINER FÖR SAMARBETE OCH ÅRLIG UTVÄRDERING

Avtalet utvärderas årligen. Första utvärderingen sker i april 2022. KST ansvarar för att utvärderingen blir av. I samband med utvärderingen ansvarar KST för att berörda ledande tjänstemän kommer samman och tar ställning till ytterligare behov av att utveckla de samordnade tjänsterna i enlighet med avtalet och lagens anda och även med beaktande av de beröringspunkter som finns mellan alkohol- och drogarbetet och förebyggande av psykisk ohälsa. Vid utvärderingen ska avtalet vid behov ändras.

11. AVTALSTID

Avtalet träder i kraft 1.6.2021 och gäller tillsvidare med årliga utvärderingar enligt punkt ovan. Avtalet kan inte överlåtas till tredje part. Avtalet är lagstadgat och kan därmed inte ensidigt sägas upp av endera part.

12. ÖVRIGA ÅTGÄRDER

Twister gällande avtalets innehåll ska i första hand lösas via förhandlingar som parterna själva kallar till. I sista hand löses tvister och avtalsbrott i Ålands förvaltningsdomstol.