



Samarbejdsbeskrivelse for borgere på Center Lindegården, Lindegårdshusene, med en psykisk lidelse og et samtidigt misbrug



Samarbejdsbeskrivelse for borgere på Center Lindegården, Lindegårdshusene, med en psykisk lidelse og et samtidigt misbrug

Indholdsfortegnelse

1. Indledning og formål.....	3
2. Grundlæggende værdier for samarbejdet	4
3. Ansvarsfordeling i forhold til borgere på Lindegårdshusene, der har en psykisk lidelse og et samtidigt misbrug	5
4. Ydelser i relation til målgruppen	7
4.1 <i>Psykiatrien Region Sjælland.....</i>	7
4.2 <i>Ydelser i Serviceloven ved Center for Rusmiddelbehandling København.....</i>	8
4.3 <i>Ydelser i Sundhedsloven ved Center for Alkohol- og Stofbehandling Roskilde Kommune</i>	9
4.4 <i>Center Lindegårdens, Lindegårdshusenes ansvar og ydelser.....</i>	10
4.5 <i>Den alment praktiserende læge.....</i>	11
4.6 <i>Borgerens myndighedssagsbehandler (SEL)</i>	11
5. Den koordinerende indsatsplan	13
6. Rammer for det daglige samarbejde	14
7. Samarbejdsfora.....	16
8. Flowchart for samarbejdet.....	17
9. Bilag.....	19
9.1 <i>Oversigt over aktørernes fællesmængder og specialområder.....</i>	19

Samarbejdsbeskrivelse for borgere på Center Lindegården, Lindegårdshusene, med en psykisk lidelse og et samtidigt misbrug

1. Indledning og formål

Indsatsen for mennesker med psykiske lidelser og et samtidigt misbrug er en fælles opgave på tværs af kommuner og regioner.

Der er en bred faglig erkendelse af, at en sammenhængende og kvalificeret indsats, vedrørende sociale og sundhedsmæssige forhold, herunder misbrugsbehandling og psykiatrisk behandling, er gensidigt afhængig. Skal støtte- og behandlingstiltagene lykkes bør de foregå samtidig og koordineret i et samarbejde mellem regioner, involverede kommuner og botilbud (Socialstyrelsen 2016).

Dette dokument beskriver samarbejdet mellem Psykiatrien Øst (Region Sjælland), Center Lindegården, Center for Rusmiddelbehandling (CRK) (Københavns Kommune) samt Center for Alkohol- og Stofbehandling (CAS) (Roskilde Kommune) angående borgere på Center Lindegården, der har en psykisk lidelse og et samtidigt misbrug.

Center Lindegården er et socialpsykiatrisk center under Københavns Kommune. Center Lindegården består i dag af 3 botilbud:

- Lindegårdshusene (180 boliger¹) der ligger i Roskilde Kommune i Region Sjælland.
- Stubberupgård (44 boliger) der ligger i Køge Kommune i Region Sjælland
- Holme (22 boliger) der ligger i Høje Taastrup Kommune i Region Hovedstaden

Historisk set har Lindegårdshusene hørt under det psykiatriske hospital Sankt Hans. Boligerne var forbeholdt borgere som var færdigbehandlede på Sankt Hans, og som ønskede at blive i det lokale miljø. På det tidspunkt hørte Sankt Hans under Københavns Kommune.

Denne samarbejdsbeskrivelse beskriver samarbejdet i forhold til borgere på Lindegårdshusene i Roskilde.

Udover at bidrage til en afklaring af ansvarsfordelingen mellem de forskellige parter i forhold til borgere på Lindegårdshusene, der har en psykisk lidelse og et samtidigt misbrug, beskriver dokumentet rammerne for det konkrete daglige samarbejde mellem de fagprofessionelle, der omgiver borgeren.

Til samarbejdsbeskrivelsen hører også et særligt dokument, der indeholder mere operationelle arbejdsgangsbeskrivelser.

For mere detaljeret information om det daglige samarbejde mellem Region Sjælland Psykiatrien Øst og Center Lindegården, henvises der i øvrigt til særskilt samarbejdsbeskrivelse. I denne tydeliggøres det fælles ansvar for at indgå i et koordineret samarbejde, herunder ansvar, roller og handlinger i det daglige samarbejde.

¹ Københavns Kommunes Socialudvalg har ultimo 2016 vedtaget en samlet omstillingsplan for kommunens botilbud, der bl.a. indebærer, at antallet af borgere på Lindegårdshusene nedbringes fra de nuværende 180 til 146 i 2017 og samlet i alt 70 omkring 2020. Bygningerne vil ved samme lejlighed blive gjort mere tidssvarende.

Samarbejdsbeskrivelse for borgere på Center Lindegården, Lindegårdshusene, med en psykisk lidelse og et samtidigt misbrug

2. Grundlæggende værdier for samarbejdet

De grundlæggende værdier for samarbejdet er:

- Vi har fælles mål og ansvar for at hjælpe borgerne på Lindegårdshusene med en psykisk lidelse og et samtidigt misbrug
- Vi tager alle imod borgeren, som henvender sig for at få hjælp. Hvis borgeren skal have hjælp et andet sted, hjælper vi borgeren videre
- Vi siger ja, når vi bliver inviteret til et samarbejde
- Vi informerer og videndeler med hinanden
- Vi er tilgængelige for hinanden
- Vi har respekt for hinandens fagligheder og ansvarsområder

3. Ansvarsfordeling i forhold til borgere på Lindegårdshusene, der har en psykisk lidelse og et samtidigt misbrug

Der er mange professionelle aktører rundt om de borgere på Lindegårdshusene, der har en psykisk lidelse og et samtidigt misbrug. I det følgende skitseres det, hvilke aktører, der har ansvar for hvad.

Det er en kommunal forpligtelse at tilbyde hjælp efter lov om social service. Kommunerne skal således: *"tilbyde hjælp, omsorg eller støtte samt optræning og hjælp til udvikling af færdigheder til personer, der har behov herfor på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer"*²

Udgangspunktet her er således at støtte den enkelte borger til at kunne håndtere sit hverdagsliv, herunder sit misbrug, gennem støtte til personlig og social mestring. Såfremt den enkelte borger på grund af betydeligt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne har behov for et midlertidigt eller længerevarende ophold i boform, skal kommunen tilbyde det³.

Flytter borgeren til et botilbud i en anden kommune, er det stadig den oprindelige kommune, der har pligt til at yde al hjælp efter lov om social service⁴. Dette indbefatter også pligten til at tilbyde social stofmisbrugsbehandling, såfremt borgeren har et stofmisbrug⁵. Københavns Kommune har således for langt de fleste borgere på Center Lindegården ansvar for den helhedsorienterede støtte og behandling jf. Serviceloven.

Det er dog den kommune, hvor borgeren bor, som er ansvarlig for tilbud om ydelser efter Sundhedsloven. For borgerne på Lindegårdshusene har Roskilde Kommune således ansvaret for behandling af borgere med et alkoholmisbrug⁶ samt den lægelige behandling for stofmisbrug⁷.

Regionerne varetager overordnet set diagnostik og psykiatrisk behandling af borgere med psykiske lidelser. Regionerne har ansvar for rusmiddelbehandling under sygehusindlæggelse samt for akut, kompliceret afrusning og behandling for akut alkoholforgiftning.

Borgerens praktiserede læge kan også være part i forbindelse med borgernes misbrug. Borgerens egen læge kan således også vurdere borgerens misbrugsproblematik samt motivere borgeren til misbrugsbehandling. Den praktiserende læge kan også varetage medicinsk behandling af alkoholafhængighed, men kan ikke iværksætte medicinsk behandling af opioidafhængighed (substitutionsbehandling).

De parter der har relation til borgeren er illustreret i nedenstående figur.

² Lov om Social Service (SEL) § 85

³ Lov om Social Service (SEL) § 107-110

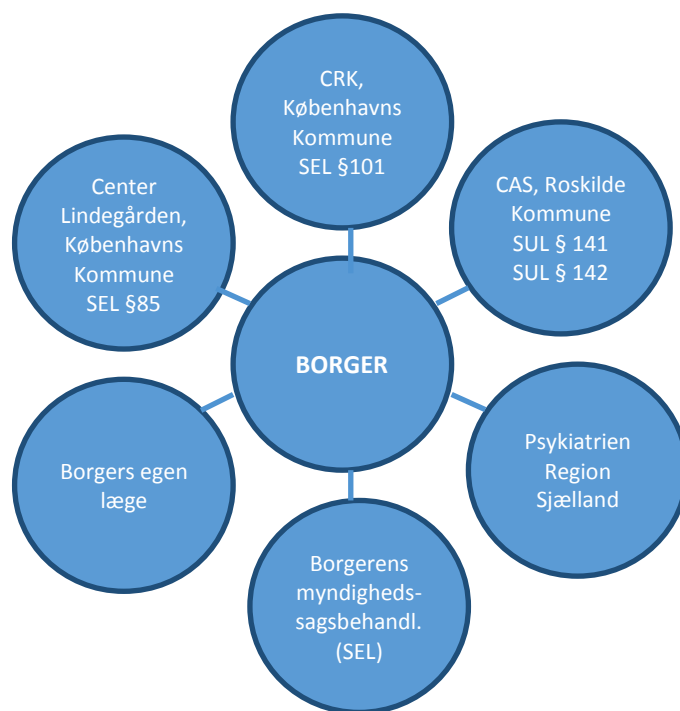
⁴ Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område (SRL) § 9, stk. 7, nr. 1

⁵ Lov om Social Service (SEL) § 101

⁶ Bekendtgørelse af Sundhedsloven (SUL) § 141

⁷ Bekendtgørelse af Sundhedsloven (SUL) § 142

***Samarbejdsbeskrivelse for borgere på Center Lindegården, Lindegårdshusene,
med en psykisk lidelse og et samtidigt misbrug***



4. Ydelser i relation til målgruppen

Generelt gælder det, at den regionale behandlingspsykiatri ikke må afvise at udrede eller behandle borgere med en behandlingskrævende psykisk lidelse med den begrundelse, at de har et stofmisbrug/alkoholafhængighed.

Omvendt må kommunerne ikke afvise at udrede eller behandle personer med stofmisbrug/alkoholafhængighed med den begrundelse, at de har en psykisk lidelse (Social- & Sundhedsstyrelsen, 2014, s.4).

I nedenstående beskrives de forskellige parter ydelser jf. ansvarsfordelingen ovenfor. En visuel fremstilling fremgår af bilag i afsnit 10.1, hvor det tydeliggøres, at de fagprofessionelle, der omgiver borgerne på Center Lindegården, har hver deres specialområder, men i høj grad også mange fællesmængder dvs. områder, hvor de fagprofessionelle har fælles ydelser, viden og redskaber til rådighed.

Når flere parter har ansvar for det samme, er der også større risiko for, at ingen tager ansvar og at borgeren som resultat 'falder mellem to stole'. Omvendt vil alle borgerforløb være forskellige og parterne kan have skiftende ansvar og blive koblet på behandlingsforløbet på forskellige tidspunkter, hvorved fleksibiliteten i ydelser er vigtig.

Dette tydeliggør nødvendigheden af tæt koordinering og samarbejde.

4.1 Psykiatrien Region Sjælland

Når en borger med en psykisk lidelse og et samtidigt misbrug visiteres til Psykiatrien Region Sjælland er borgeren omfattet af 30 dages udrednings- og behandlingsret, med mindre der tale om en retslig foranstaltning.

Den psykiske lidelse samt et eventuelt misbrug udredes med henblik på diagnosticering. Misbruget udredes og nedskrives i behandlingsplanen, og adresseres efterfølgende i den koordinerende indsatsplan.

Psykiatrien Region Sjælland iværksætter ikke egentlig misbrugsbehandling i ambulanseregion, men kan iværksætte substitutionsbehandling under indlæggelse. Misbruget adresseres i støttende samtaler med distriktssygeplejerske eller læge, idet den psykiske lidelse og misbruget er tæt forbundne. I samtalerne er der blandt andet fokus på misbrugets skadelige virkninger samt interaktion med den psykiske lidelse.

Hvad angår eventuelle somatiske lidelser udredes disse med henblik på henvisning til praktiserende læge.

Psykiatrien Region Sjællands ydelser i relation til målgruppen er således:

- Udredning af psykiatrisk lidelse med henblik på diagnosticering, herunder fokus på evt. misbrug
- Udredning af somatisk lidelse med henblik på henvisning til praktiserende læge for videre relevant behandling
- Iværksættelse og regulering af relevant psykofarmakologisk behandling (fx antipsykotisk og antidepressiv medicin)
- Fokus på relationsdannelse til den enkelte patient
- Motivere til enten opstart eller fortsættelse af misbrugsbehandling.

Samarbejdsbeskrivelse for borgere på Center Lindegården, Lindegårdshusene, med en psykisk lidelse og et samtidigt misbrug

- Psykoedukation omkring den psykiatriske lidelse og information om misbrugets skadelige virkning
- Samarbejde om en koordineret behandling af borgere med en psykisk lidelse og et samtidigt misbrug, herunder deltagelse i møder om koordinerende indsatsplaner.

I forbindelse med en indlæggelse i psykiatrien videreføres misbrugsbehandlingen. Påbegyndes misbrugsbehandling under sygehusindlæggelse, skal der med samtykke fra patienten etableres forbindelse til den kommunale misbrugsbehandling eller egen læge med henblik på videreførelse af behandlingen.

Distriktspsykiatrisk Team Lindegården behandler borgere bosiddende på Center Lindegården som er visiteret til ambulante behandling i Psykiatrien i Region Sjælland. Distriktspsykiatrisk Team Lindegården er en fremrykket del af Distriktspsykiatrien i Roskilde, som har kontor på Lindegårdshusene. Teamet er til stede på hverdage mellem kl. 08.00 og 15.30.

Teamet består af en overlæge (speciallæge i psykiatri), en distriktsygeplejerske og en lægesekretær. Teamet yder almindelig distriktspsykiatrisk ambulante arbejde, samt varetager domsansvaret for borgere med en retslig foranstaltning.

4.2 Ydelser i Serviceloven ved Center for Rusmiddelbehandling København

Kommunal rusmiddelbehandling bygger på grundlæggende principper om frivillighed og frit valg i forhold til behandlingssted. Når en borger henvender sig træder behandlingsgarantien i kraft, hvilket betyder, at behandlingen opstartes senest 14 dage efter henvendelse.

I den sociale misbrugsbehandling udredes borgerens misbrug samt psykiske, fysiske og sociale tilstand. Der udarbejdes en behandlingsplan, der indeholder en beskrivelse af mål og plan for indsatsen, herunder konkrete arbejdsplaner. Såfremt borgeren samtykker, opstartes der en koordinerende indsatsplan.

Behandlingen iværksættes med udgangspunkt i behandlingsplanen, og kan både være individuel- eller gruppebaseret.

Center for rusmiddelbehandling København (CRK) har afsat, hvad der svarer til en fuldtidsstilling til udgående rusmiddelbehandling på Center Lindegården.

Den udgående indsats er et let tilgængeligt tilbud om rusmiddelbehandling til borgere, hvor stoffer er det primære misbrug.

Indsatsen giver mulighed for at arbejde med misbruget i borgerens hverdag i samarbejde med borgeren og medarbejderne på Lindegårdshusene, som kender borgeren indgående. Misbrugsbehandlingen integreres således i det øvrige behandlings- og udviklingsarbejde med borgeren, hvorved den samlede indsats bliver sammenhængende og helhedsorienteret. Såfremt borgeren både har et problematisk forbrug af stoffer og alkohol, har de udgående behandlere mulighed for at adressere begge rusmidler. Dette uddybes under afsnittet om alkoholbehandling.

Samarbejdsbeskrivelse for borgere på Center Lindegården, Lindegårdshusene, med en psykisk lidelse og et samtidigt misbrug

Konkret er indsatsen opsøgende og relationsopbyggende. Det betyder eksempelvis, at der er mulighed for længere relationsopbyggende og motiverende forløb, inden borgeren har taget stilling til en egentlig indskrivning i behandling.

Udover det konkrete motivations- og behandlingsarbejde tilbyder de udgående behandlere sparring og kompetenceudvikling af personalet på Center Lindegården.

Den sociale rusmiddelbehandling til borgere på Center Lindegården består således af:

- Udredning af misbrug, psykiske, sociale og fysiske problemstillinger
- Fokus på relationsdannelse til den enkelte borger
- Rådgivning
- Samtalebehandling, herunder rusmideledukation
- Samarbejde om en koordineret behandling, herunder deltagelse i møder om koordinerende indsatsplaner
- Sparring og kompetenceudvikling af personalet på Lindegårdshusene.

4.3 Ydelser i Sundhedsloven ved Center for Alkohol- og Stofbehandling Roskilde Kommune

For borgere bosiddende i Roskilde kommune, herunder på Lindegårdshusene, er det Roskilde Kommune, der har ansvar for ydelser i Sundhedsloven dvs. lægelig behandling for stofmisbrug (SUL § 142) og alkoholbehandling (SUL § 141).

Lægelig behandling for stofmisbrug

Alle borgere, der indskrives i social stofmisbrugsbehandling har ret til en lægesamtale. Lægesamtalen har til formål at foretage en helhedsorienteret udredning af de problemstillinger, som knytter sig til stofmisbruget, herunder en vurdering af en eventuel forekomst af psykisk sygdom samt akutte eller kroniske helbredsproblemer. Er der ved afdækningen tegn på psykisk sygdom, henvises borgeren evt. til nærmere psykiatrisk udredning ved praktiserende speciallæge i psykiatri eller til sygehuspsykiatrien i Region Sjælland via Psykiatrisk Visitations Klinik i Region Sjælland afhængigt af sygdommens art og grad. Rusmiddelcenteret iværksætter ikke selv psykofarmakologisk behandling ved psykotiske tilstande.

Iværksættelse af substitutionsbehandling sker på lægelig ordination på baggrund af en lægesamtale. Når substitutionsbehandlingen er ordineret vil der være hyppig opfølgning ved lægen for at sikre, at behandlingen har den rette effekt. Hyppigheden afhænger af en vurdering på baggrund af borgerens tilstand og behandlingsforløb.

Alkoholbehandling

Roskilde Kommunes Center for Alkohol- og Stofbehandling (CAS) tilbyder alkoholbehandling til borgere, der har et ønske om et reduceret indtag eller et stop. Behandlingen er fokuseret og foregår i CAS' lokaler i Roskilde og består af individuelle samtaleforløb eller deltagelse i gruppeforløb, dvs. et motivationsforløb, dagbehandling samt efterbehandling. Metoderne er primært forskellige kognitive tilgange. Klienterne screenes for psykiske og kognitive udfordringer i det omfang det skønnes nødvendigt, og der udarbejdes en dynamisk handleplanskontrakt.

CAS' ydelser i forhold til borgere på Lindegårdshusene består jf. Sundhedsloven af:

Samarbejdsbeskrivelse for borgere på Center Lindegården, Lindegårdshusene, med en psykisk lidelse og et samtidigt misbrug

- Udredning for somatiske lidelser med henblik på henvisning til praktiserende læge for videre relevant behandling
- Udredning af misbrug
- Eventuel henvisning til psykiatrisk udredning og behandling ved enten praktiserende speciallæge i psykiatri eller sygehuspsykiatrien i Region Sjælland
- Iværksættelse og regulering af relevant medicinsk behandling (fx antabus eller substitutionsmedicin)
- Fokus på relationsdannelse til den enkelte borger
- Rådgivning
- Samtalebehandling
- Rusmideledukation om rusmidlernes virkninger og bivirkninger
- Samarbejde om en koordineret behandling af borgere med en psykisk lidelse og et samtidigt misbrug, herunder deltagelse i møder om koordinerende indsatsplaner.

Selvom behandling af borgere, der har et problematisk forbrug af rusmidler er reguleret af både Sundhedsloven og Serviceloven kan det i praksis være hensigtsmæssigt at forsøge at minimere antallet af fagprofessionelle rundt om den enkelte borger.

Såfremt borgeren ønsker det, kan det derfor i den konkrete situation aftales, at Center for Rusmiddelbehandling København varetager den sociale del af alkoholbehandlingen såfremt:

- Der er tale om en borger med et problematisk forbrug af alkohol som udelukkende har behov for social behandling, og altså ikke har behov for medicinsk/lægelig behandling.
- Der er tale om en borger, der både har et problematisk forbrug af alkohol og stoffer, og hvor borgeren allerede modtager social behandling fra Center for Rusmiddelbehandling København (CRK).

Sundheds- og lægefaglig behandling af misbruget varetages altid af CAS.

4.4 Center Lindegårdens, Lindegårdshusenes ansvar og ydelser

På Center Lindegårdens institutioner arbejder man med borgernes mestring af eget liv med henblik på at opnå øget livskvalitet og evne til at tage vare på eget liv. Primært arbejdes der med bostøtte, eksempelvis støtte til at varetage daglige livsførelse og egenomsorg. Indsatsen er både pædagogisk og sundhedsfagligt orienteret.

Misbrug er en fast del af helhedsvurderingen, og der skal altid arbejdes konkret med misbruget, hvis der findes et sådant. Sammenholdt med de øvrige professionelle parter er personalet på Lindegårdshusene den aktør, der har den tætteste relation til borgerne bosiddende på Lindegårdshusene. Center Lindegården har derfor også det primære ansvar for at motivere borgerne til at gå i behandling, til at motivere til fastholdelse i behandling og til fortsat at have fokus på misbruget, såfremt borgerne udskrives planlagt/ikke planlagt af behandlingen.

Samarbejdsbeskrivelse for borgere på Center Lindegården, Lindegårdshusene, med en psykisk lidelse og et samtidigt misbrug

Personalet på Lindegårdshusene kan til enhver tid søge sparring hos de udgående rusmiddelbehandlere fra CRK. Når enten CAS eller CRK har igangsat et rådgivnings- eller behandlingsforløb, er det personalet på Lindegårdshusenes opgave at yde daglig støtte til borgeren og i øvrigt være i tæt samarbejde med rusmiddelbehandlerne.

Center Lindegårdens opgave i forbindelse med misbrug er desuden at skærme borgere bosiddende på Lindegårdshusene, der er udsat for gene i forbindelse med andre borgeres misbrug. Borgere bosiddende På Center Lindegården har råderet over egen bolig, og hvad der foregår der hører under privatlivets fred.

4.5 Den alment praktiserende læge

Den alment praktiserende læge kan indgå i vurderingen af borgerens behandlingsbehov både ift. en misbrugsproblematik og ift. misbrugsrelaterede somatiske og psykiatriske problemstillinger. I udgangspunktet motiveres borgerne på Lindegårdshusene til at søge behandling for misbrugsproblemstillinger i CAS. Det er dog også muligt for den praktiserende læge selv at varetage behandling af et alkoholmisbrug (abstinensbehandling, antabus) og ved sværere abstinensstilstande henvise til abstinensbehandling under indlæggelse i hospitalsregi.

Den alment praktiserende læge må ikke foretage substitutionsbehandling af opioidafhængighed, men skal henvise til den kommunale misbrugsbehandling (CAS). Hvis borgeren er behandlingsmæssigt stabiliseret og kan honorere de krav, som behandling hos en alment praktiserende læge stiller, kan substitutionsbehandlingen imidlertid delegeres til den alment praktiserende læge under forudsætning af både patientens og den alment praktiserende læges samtykke.

Behandling for en psykiatrisk lidelse er regionens ansvar og kan foregå ved den alment praktiserende læge, praktiserende speciallæge i psykiatri og i sygehusvæsenet.

Hvorvidt borgeren skal henvises til psykiatrisk regi, beror på en lægelig vurdering og vil typisk ske ved den alment praktiserende læge. For borgerne på Lindegårdshusene vil der oftest være tale om, at de er indskrevet i distriktspsykiatrien, hvorved den psykiatriske behandling varetages i regionalt regi.

4.6 Borgerens myndighedssagsbehandler (SEL)

Myndighedssagsbehandlerne i Psykiatrienheden har som kerneopgave at tilrettelægge sammenhængende og meningsfulde borgerforløb inden for de politiske, organisatoriske samt juridiske rammer, der er fastlagt i Serviceloven. Formålet er, at gøre borgerne mere selvhjulpne ud fra den enkeltes forudsætninger, ønsker og behov.

Konkret er sagsbehandlerens opgaver at:

- Give råd og vejledning eksempelvis ift. rusmiddelbehandling, hvis relevant
- Udrede borgeren ved hjælp af voksenundretningsmetoden, såfremt det vurderes eller borgeren ønsker at ansøge om hjemmevejledning eller botilbud

***Samarbejdsbeskrivelse for borgere på Center Lindegården, Lindegårdshusene,
med en psykisk lidelse og et samtidigt misbrug***

- Indstilling til botilbud, hjemmevejledning eller egen bolig
- Opfølgning på borgere i botilbud i henhold til Servicelovens §§ 107 og 108 (minimum hvert andet år)
- Deltagelse i netværksmøder
- Indkalde og deltage i netværksmøder med relevante samarbejdspartnere f.eks. regionerne.

Samarbejdsbeskrivelse for borgere på Center Lindegården, Lindegårdshusene, med en psykisk lidelse og et samtidigt misbrug

5. Den koordinerende indsatsplan

Såvel CAS, CRK, Psykiatrien Region Sjælland samt Center Lindegården har ansvaret for at initiere en koordinerende indsatsplan, og alle parter kan principielt varetage koordinatorfunktionen. Den koordinerende indsatsplan og vejledning kan hentes på Region Sjællands hjemmeside under linket:

http://www.regionsjaelland.dk/sundhed/geo/psykiatrien/om_psykiatrien/for-fagpersoner/projekt-styrket-indsats-for-dobbeltdiagnosticerede/Sider/Koordinerende-indsatsplan---pilotprojekt.aspx

Den koordinerende indsatsplan bruges som redskab til at skabe overblik og koordinere de indsatser, der sættes i værk på tværs af de sektorer, der omgiver borgeren på Lindegårdshusene.

Den koordinerende indsatsplan forudsætter ikke nødvendigvis, at alle parter er inkluderede, men bruges eksempelvis også til koordinering på tværs af kommuner. Udarbejdelse af den koordinerede indsatsplan forudsætter et samtykke og aktiv medvirken fra borgeren samt, at borgeren har et aktivt forløb hos de involverede parter.

6. Rammer for det daglige samarbejde

Det daglige samarbejde tager udgangspunkt i de grundlæggende værdier for samarbejdet samt de overordnede lovningsmæssige rammer.^{8 og 9}

Som nævnt ovenfor bør den psykiatriske behandling samt rusmiddelbehandlingen være sammenhængende og koordineret. I Den nationale retningslinje for social stofmisbrugsbehandling og behandling for psykiske vanskeligheder fremgår det, at:

*”Stofmisbrugsbehandlingen bør foregå integreret og som minimum koordineret med behandling af eventuelle psykiske lidelser”.*¹⁰

I National klinisk retningslinje for udredning og behandling af alkoholafhængighed og samtidig psykisk lidelse anbefales det, at:

”Det er god praksis at tilbyde integreret/koordineret behandling til personer med samtidig alkoholafhængighed og psykisk lidelse”. (Sundhedsstyrelsen 2016)¹¹

Videre fremgår det, at for personer med påvirket funktionsevne vil integreret behandling formentlig være mest hensigtsmæssigt.

I vejledningen til de koordinerende indsatsplaner, beskrives det, at det vil være væsentligt, *”at regioner og kommuner har fokus på, at personalet har kompetencerne til at sikre en integreret behandling i såvel psykiatrien som i stof- og alkoholbehandlingen”.*¹²

Samarbejdet omkring en borger med en samtidig psykisk lidelse og et misbrug kan antage forskellige former. Jf. nedenstående figur kan der både være tale om *parallel behandling, koordineret og samtidig behandling samt integreret behandling.*

Koordineret og samtidig behandling indbefatter, at misbrugsbehandlingen, den sociale støtte og den psykiatriske behandling er koordineret fx. ved hjælp af en koordinerende indsatsplan. For størstedelen af borgerne på Lindegårdshusene, der har en psykisk lidelse og et samtidigt misbrug vil der være tale om en koordineret indsats.

Parallel behandling, hvor rusmiddelbehandlingen og den psykiatriske behandling foregår samtidigt, men uden at være koordineret foregår kun, hvis borgeren ikke giver samtykke til et samarbejde.

For en mindre del af borgerne på Lindegårdshusene vil en mere integreret behandling være en mulighed, og den psykiatriske behandling og misbrugsbehandlingen være integreret i hinanden. Det kan være i forhold til borgere, som er svært tilgængelige og meget svingende i deres psykiske lidelse og misbrug.

⁸ Sundhedsstyrelsen 2017: *Vejledning til læger, der behandler opioidafhængige patienter med substitutionsmedicin*

⁹ Sundhedsstyrelse 2012: *Vejledning om den lægelige behandling af misbrug af kokain og andre centralstimulerende stoffer*

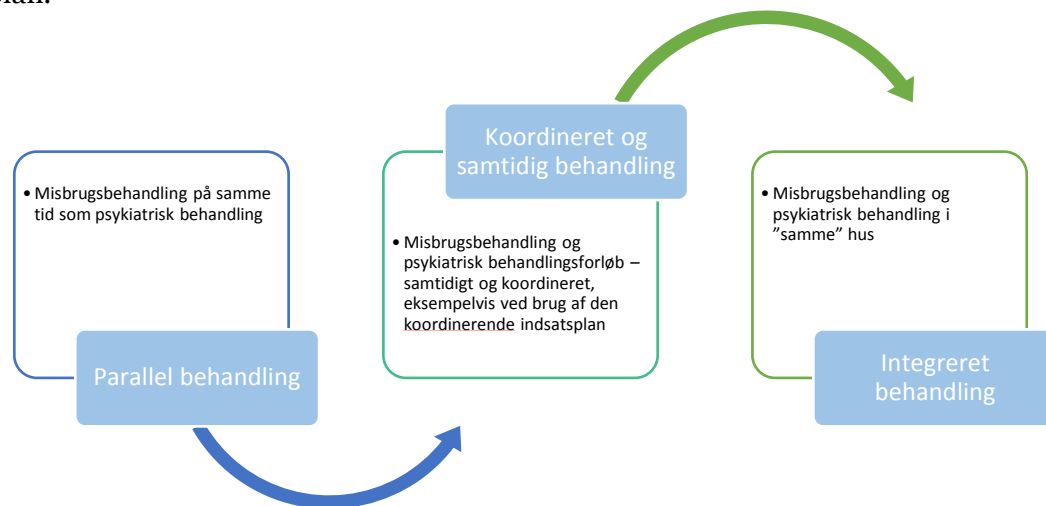
¹⁰ Socialstyrelsen 2016: *Nationale retningslinjer for den sociale stofmisbrugsbehandling.*

¹¹ Sundhedsstyrelsen 2016: *National klinisk retningslinje for udredning og behandling af alkoholafhængighed og samtidig psykisk lidelse.*

¹² Sundhedsstyrelsen 2014: *Retningslinjer for udarbejdelse af koordinerende indsatsplaner*

Samarbejdsbeskrivelse for borgere på Center Lindegården, Lindegårdshusene, med en psykisk lidelse og et samtidigt misbrug

Konkret kan den mere integrerede behandling bestå i, at medarbejdere fra Distriktpsychiatrien Team Lindegården og de udgående rusmiddelbehandlere fra CRK afholder fællessamtaler med borgerne, hvor misbrug, psykiatri mv. adresseres samlet. Aftaler om sådanne enkeltstående fællessamtaler kan aftales som led i den koordinerende indsatsplan.



Kilde: Psykiatrien Region Sjælland 2014: Information om forløbsprogram for mennesker med psykisk sygdom og samtidigt misbrug

Samarbejdsbeskrivelse for borgere på Center Lindegården, Lindegårdshusene, med en psykisk lidelse og et samtidigt misbrug

7. Samarbejdsfora

Der afholdes 2-3 møder årligt mellem Ledelsen af Psykiatrien Øst og Ledelsen af Center Lindegården. På mødet drøftes overordnede emner, herunder også emner med relation til rusmiddelbehandling. Ledelsen i CAS deltager ad hoc.

I 2017 vil der desuden blive afholdt møder af 2 timers varighed med ca. 1 måneds mellemrum mellem relevante frontmedarbejdere, udgående rusmiddelbehandler på Center Lindegården, rusmiddelbehandlere i CAS og Distriktpsikiatrisk Team Lindegården med deltagelse af de nærmeste ledelser. Formålet med dette forum er dels løbende dialoger om det konkrete samarbejde, faglig udveksling og drøftelse af typer af sager. Mødeforummet er også et led i implementeringen af Psykiatrien Region Sjællands forløbsprogram for dobbeltdiagnosticerede, hvor et af de centrale værktøjer er den Koordinerende Indsatsplan.

Efter 2017 vurderes behovet for evt. fortsatte møder. Center Lindegården har ansvaret for at indkalde til samarbejds møderne.

Samarbejdsbeskrivelsen revideres i begyndelsen af 2018 af relevante parter.

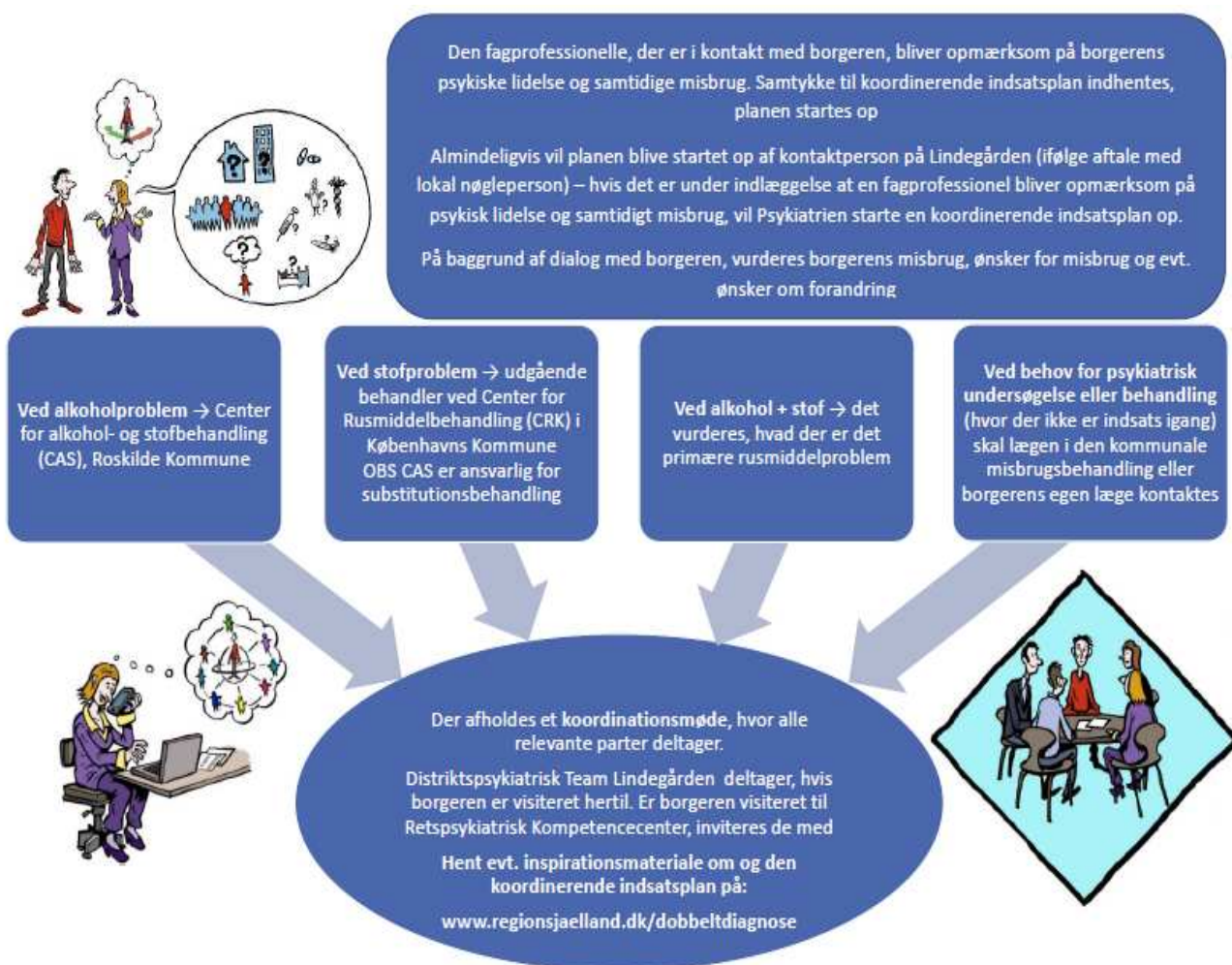
8. Flowchart for samarbejdet

I dette afsnit er overordnet beskrevet og illustreret et forløb for opstart af en koordinerende indsatsplan for borgere bosiddende i Lindegårdshusene.

- Den fagprofessionelle, der er i kontakt med borgeren, bliver opmærksom på borgerens psykiske lidelse og misbrug. Inden videre dialog med borgeren kan man overveje at få sparring fra de udgående rusmiddelbehandlere i forhold til, hvordan man kan italesætte misbruget.
- På baggrund af dialog med borgeren vurderes borgerens misbrug, ønsker for misbrug og evt. ønsker om forandring. Det kan fx. være:
 - Ønske om mere viden om, hvordan rusmidlerne virker eller spiller sammen med den psykiske sygdom
 - Ønske om at tale med en professionel om misbrug
 - Ønske om afklaring i forhold til hvad rusmiddelbehandling er og om det er relevant for pågældende
 - Ønske om medicinsk behandling.
- Såfremt borgeren samtykker, tages der kontakt til relevant(e) samarbejdspartner(e).
 - Hvis borgeren har et alkoholproblem, tages der kontakt til Center for alkohol- og stofbehandling, Roskilde Kommune
 - Hvis borgeren har et stofproblem, tages der kontakt til de udgående behandlere ved Center for Rusmiddelbehandling København
 - Hvis borgeren både har et alkohol- og stofproblem, vurderes det, hvad borgerens primære rusmiddelproblem er
 - Hvis man er i tvivl om hvad der er det primære rusmiddelproblem, tages der kontakt til enten CAS eller de udgående behandlere/ CRK og de vil hjælpe med at foretage vurderingen
 - Ved behov for psykiatrisk undersøgelse eller behandling skal lægen i den kommunale misbrugsbehandling eller borgerens egen læge kontaktes, for så vidt borgeren ikke allerede er indskrevet i distriktskykiatrien.
- Såfremt borgeren samtykker opstartes en koordinerende indsatsplan.
- Der afholdes et koordinationsmøde, hvor alle involverede parter (jf. figuren s. 5) deltager.
- Borgerens aktuelle udfordringer og konkrete indsatser drøftes og aftales. Konkrete indsatser kan fx. være:
 - Samtaler med en rusmiddelbehandler og borgerens kontaktperson
 - Samtaler med en rusmiddelbehandler og psykiater/psykiatrisk sygeplejerske (rusmiddelbehandleren kan koble sig på psykiatersamtaler og vice versa)
 - Medicinsk behandling, hvor parterne gensidigt informerer hinanden.

Forløb for opstart af koordinerende indsatsplan for borgere bosiddende i Lindegårdshusene er illustreret i nedenstående figur:

Samarbejdsbeskrivelse for borgere på Center Lindegården, Lindegårdshusene, med en psykisk lidelse og et samtidigt misbrug



Det er forventeligt, at der er borgere, der ikke ønsker at give samtykke til et samarbejde. I disse tilfælde skal der løbende være fokus på at motivere borgeren til at samtykke.

Indtil det lykkes at opnå et samtykke til samarbejde kan parterne som et minimum orientere sig i det Fælles Medicinkort (FMK) med henblik på at få overblik over borgerens medicinstatus. Borgerens egen læge orienteres altid ved opstart af substitutionsbehandling.

Samarbejdsbeskrivelse for borgere på Center Lindegården, Lindegårdshusene, med en psykisk lidelse og et samtidigt misbrug

9. Bilag

9.1 Oversigt over aktørernes fællesmængder og specialområder

	Social myndighed, Kbh. Kommune	CRK Kbh. Kommune	Lindegården Kbh. Kommune	CAS Roskilde Kommune	Psykiatrien Region Sjælland	Borgers egen læge
Social støtte:						
Socialfaglig helhedsvurdering af borger (VUM)	+					
Visitation til den konkrete sociale støtte og til Center Lindegården	+					
Initiativ til at udarbejde Koordineret Indsatsplan		+	+	(+)	+	
Myndighedsopfølgning på borgerens aktuelle situation	+					
Misbrugsbehandling/(social)-psykiatrisk behandling:						
Motivere til at søge misbrugsbehandling		+	++	+	+	+
Udredning misbrug				+	+	
Udredning psykisk lidelse				+	++	+
Udredning somatisk lidelse				+	+	++
Tilbud om lægesamtale				+		+
Iværksættelse af antipsykotisk medicin					+	
Iværksættelse af substitutions-medicin (SUL § 142)				+		
Udredning somatiske lidelser / komorbiditet (SUL § 141 og 142)				+	+	+
Social udredning, ASI mv.		+		+		
Rådgivning		+		+		
Relationsskabelse		+	+	+	+	
Samtalebehandling		+		+	+	
MI		+	+	+	+	
Psykoedukation			+		++	
Rusmideleedukation		+		+		
Daglig motivation til at fastholde behandling			+			
"Efterværn" efter afsluttet behandling			+			

+ Er ansvarlig for

++ Er særlig ansvarlig for