

# **Riktlinjer**

**för socialpsykiatri och missbruk-  
/beroendeproblematik**

**i Marks kommun**

Antagna av Socialnämnden 2020-03-16



<b>1 Inledning</b>	<b>4</b>
1.1 Syfte	4
1.2 Mål	5
<b>2 Målgrupper definition</b>	<b>6</b>
2.1 Målgrupp socialpsykiatri	6
2.2 Målgrupp missbruk-/beroendeproblematik	7
2.3 Målgrupp samsjuklighet	7
2.4 Målgrupp anhöriga	7
2.5 Målgrupp våld i nära relation	8
<b>3 Sekretess</b>	<b>8</b>
<b>4 Barnens rätt</b>	<b>8</b>
<b>5 Närståendes ansvar och stöd</b>	<b>9</b>
<b>6 Brukarinflytande</b>	<b>9</b>
<b>7 Samverkan</b>	<b>9</b>
7.1 Samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård	10
7.2 Samordnad individuell plan, SIP	10
<b>8 Uppsökande verksamhet</b>	<b>10</b>
<b>9 Rapporteringsskyldighet och särskild avgift</b>	<b>10</b>
<b>10 Handläggning</b>	<b>11</b>
10.1 Ansökan, anmälan och information på annat sätt	11
10.2 Utredning	11
10.3 Beslut	12
<b>11 Vård- och genomförandeplan</b>	<b>12</b>
<b>12 Insatser</b>	<b>13</b>
12.1 Insatser socialpsykiatri	13
12.1.1 Boendestöd	13
12.1.2 Arbete/sysselsättning	14
12.1.3 Kontaktperson	14
12.1.4 Korttidsvistelse	14
12.1.5 Bostad med särskild service	15
12.1.6 Vallmon	15
12.2 Insatser missbruk- beroende	15
12.2.2 Individuellt stöd/Behandlare	16
12.2.3 Kraftvård	16
12.2.4 Eftervård	16

<b>Dokumenttyp</b> Riktlinje	<b>Fastställd av</b> Socialnämnden	<b>Beslutsdatum</b> 2020-03-16	<b>Giltig till</b> Tills vidare
<b>Dokumentansvarig</b> Verksamhetschef IFO	<b>Gäller för</b> Vuxenheten	<b>Granskad/ reviderad</b>	<b>Diariennr.</b> SN 2020-39 750

12.2.5 Cesam .....	16
12.2.6 Kontaktperson .....	17
12.2.7 Akut och jourboende.....	17
12.2.8 Behandlingshem.....	17
12.3 Externa utförare.....	17
12.4 LVM.....	18
12.5 Anhörigstöd.....	19
<b>13 Metoder .....</b>	<b>19</b>
13.1 Metoder inom socialpsykiatri.....	19
13.1.1 Ett självständigt liv ESL.....	19
13.1.2 Lågaffektivt bemötande.....	19
13.2 Metoder inom missbruk/ beroendeproblematik.....	20
13.2.1 Audit och Dudit .....	20
13.2.2 ASI.....	21
13.2.3 Motivational Interviewing, MI .....	21
13.2.4 Återfallsprevention, ÅP.....	21
13.2.5 CRA, A-CRA, CRAFT. ....	21

<b>Dokumenttyp</b> Riktlinje	<b>Fastställd av</b> Socialnämnden	<b>Beslutsdatum</b> 2020-03-16	<b>Giltig till</b> Tills vidare
<b>Dokumentansvarig</b> Verksamhetschef IFO	<b>Gäller för</b> Vuxenheten	<b>Granskad/ reviderad</b>	<b>Diariennr.</b> SN 2020-39 750

## 1 Inledning

Socialnämnden ska enligt socialtjänstlagen (SoL) verka för och ge enskilda som vistas i kommunen stöd och hjälp för att kunna leva under trygga och goda förhållanden samt delta i samhällets gemenskap som andra.

Dessa riktlinjer riktar sig främst mot vuxna personer mellan 20–64 år med:

- psykiskt funktionsnedsättning - psykisk ohälsa
- missbruk eller beroendeproblematik
- hot- och våldsutsatthet
- anhöriga till personer med missbruk/beroende
- övrig social problematik

Riktlinjen utgår huvudsakligen från socialtjänstlagen (SoL), offentlighets- och sekretesslagen, förvaltningslagen och annan relevant lagstiftning som berör området. Socialstyrelsens föreskrifter är tvingande och har arbetats in i detta dokument. Andra viktiga utgångspunkter är Socialstyrelsens allmänna råd och handbok för handläggning och dokumentation inom socialtjänsten, samt rättspraxis och kommunens mål och ambitioner. Socialnämndens verksamheter baseras på evidensbaserad praktik, EBP. Evidensbaserad praktik innebär en medveten och systematisk användning av flera kunskapskällor för beslut om insatser:

- den bästa tillgängliga kunskapen
- professionell expertis
- berörda personens situation erfarenhet och önskemål

Kommunens yttersta ansvar omfattar inte de insatser som ligger inom andra huvudmäns ansvarsområden (2 kap. 1 § SoL).

### 1.1 Syfte

Syftet med riktlinjerna är att säkerställa rättssäkerhet och likabehandling när det gäller utredning, bedömning och tillgång till insatser som erbjuds från kommunens socialtjänst och handläggs av Vuxenheten, IFO.

Den individuella situationen är styrande, vilket innebär att den enskilde i vissa fall kan beviljas insatser i olika omfattning eller i annan form än vad riktlinjerna anger. Målet med de beviljade insatserna är att den enskilde ska uppnå en skälig levnadsnivå. Alla prövningar ska ske utifrån ett kommunal-ekonomiskt synsätt, vilket innebär att vid likvärdigt bistånd har nämnden rätt att besluta om det mest kostnadseffektiva alternativet. Allt arbete ska bedrivas med professionellt förhållningssätt och med god kvalitet.

<b>Dokumenttyp</b> Riktlinje	<b>Fastställd av</b> Socialnämnden	<b>Beslutsdatum</b> 2020-03-16	<b>Giltig till</b> Tills vidare
<b>Dokumentansvarig</b> Verksamhetschef IFO	<b>Gäller för</b> Vuxenheten	<b>Granskad/ reviderad</b>	<b>Diariennr.</b> SN 2020-39 750

## 1.2 Mål

Socialnämnden ska enligt 5 kap. 7 § SoL verka för att människor med fysiska eller psykiska funktionsnedsättningar eller andra skäl som möter betydande svårigheter i sin livsföring får möjlighet att delta i samhällets gemenskap och att leva som andra.

Socialnämnden ska även enligt 5 kap. 9 § SoL aktivt tillgodose att personer med missbruk får den hjälp och vård som han eller hon behöver för att komma ifrån missbruket. Med utgångspunkt i den enskildes behov ska socialtjänsten i Marks kommun ge det stöd och den service som behövs för att den enskilde ska uppnå en skälig levnadsnivå.

Socialtjänstens insatser ska alltid präglas av ett rehabiliterande synsätt, med förebyggande inriktning och om möjligt vara en hjälp till självhjälp, i syfte att stärka individens egna resurser. Stöd och insatser ska anpassas individuellt, utformas och genomföras gemensamt samt utgå från ett rättssäkert och kunskapsbaserat arbetssätt.

Enligt 2 kap. 1 § SoL har kommunen det yttersta ansvaret för att enskilda får det stöd och den hjälp som de behöver. Enligt 3 kap. 7 § SoL ska socialnämnden arbeta för att förebygga och motverka missbruk av alkohol och andra beroendeframkallande medel samt missbruk av spel om pengar.

Målsättningen ska vara att den enskilde:

- i första hand ska kunna förbättra,
- i andra hand ska kunna bibehålla, sina funktioner och sin förmåga att klara det dagliga livet.

Insatserna ska kompensera för nedsatt eller förlorad funktion med målet att den enskilde så långt det är möjligt ska kunna klara sig själv och bo kvar i sitt ordinära boende om den enskilde så önskar enligt 3 kap. 6 § SoL. Insatserna ska utformas utifrån individens förutsättningar och med respekt för den enskildes självbestämmande.

<b>Dokumenttyp</b> Riktlinje	<b>Fastställd av</b> Socialnämnden	<b>Beslutsdatum</b> 2020-03-16	<b>Giltig till</b> Tills vidare
<b>Dokumentansvarig</b> Verksamhetschef IFO	<b>Gäller för</b> Vuxenheten	<b>Granskad/ reviderad</b>	<b>Diariennr.</b> SN 2020-39 750

## 2 Målgrupper definition

### 2.1 Målgrupp socialpsykiatri

Psykisk ohälsa kan drabba vem som helst oavsett ålder och kan vara tillfällig/övergående eller pågå under lång tid. Socialnämnden definierar målgruppen för Socialpsykiatri enligt Nationella psykiatrisamordningens definition:

*"En person har en psykisk funktionsnedsättning om han eller hon har väsentliga svårigheter med att utföra aktiviteter på viktiga livsområden och dessa begränsningar har funnits eller kan antas komma att bestå under en längre tid. Svårigheterna ska vara en konsekvens av psykisk störning."* (SOU-Rapport från Nationell psykiatrisamordning 2006:5)

En funktionsnedsättning kan uppstå till följd av sjukdom eller annat tillstånd eller till följd av en medfödd eller förvärvad skada, som kräver medicinsk behandling och habilitering/rehabilitering. Sådana sjukdomar, tillstånd eller skador kan vara av bestående eller av övergående natur. En funktionsnedsättning uppstår om miljön och personliga hjälpmedel inte anpassas för att kompensera dessa hinder. Enligt Socialstyrelsens terminologi definieras funktionsnedsättning att funktionsnedsättningen, i relation till sin omgivning, blir en begränsning, framförallt bristande tillgänglighet till omgivningen.

Den psykiska funktionsnedsättningen kan visa sig i olika livsområden; boende, sysselsättning, fritid och/eller ekonomi. **Väsentliga svårigheter** innebär att funktionsnedsättningen omöjliggör ett självständigt liv ute i samhället.

Begreppet "**längre tid**" avser enligt Nationell psykiatrisamordning en minst årslång historia av påtaglig aktivitetsbegränsning eller som en prognostisk bedömning om en förutsedd sådan begränsning under en avsevärd, minst årslång period. Kriterierna för att uppfylla "längre tid" är särskilt svårt att bedöma när det gäller personer med psykisk funktionsnedsättning. I rättspraxis har ansetts att funktionsnedsättningen kan vara varaktig även vid en välmedicerad psykisk sjukdom. Även personer med återkommande, periodiskt förlopp kan bedömas som psykiskt funktionshindrad om konsekvenserna av sjukdomen är långvarig.

Insatserna som ges ska alltid inriktas mot att minska konsekvenserna av sjukdomen (SOU-Rapport från Nationell psykiatrisamordning 2006:5). Viktigt är att se att en persons livssituation kan förändras över tid. Uppföljning av insats sker regelbundet och kan visa på att personen har uppnått en förändring och en skälig levnadsnivå.

<b>Dokumenttyp</b> Riktlinje	<b>Fastställd av</b> Socialnämnden	<b>Beslutsdatum</b> 2020-03-16	<b>Giltig till</b> Tills vidare
<b>Dokumentansvarig</b> Verksamhetschef IFO	<b>Gäller för</b> Vuxenheten	<b>Granskad/ reviderad</b>	<b>Diariennr.</b> SN 2020-39 750

- I Marks kommun handläggs personer i yrkesverksam ålder med psykisk funktionsnedsättning av socialsekreterare inom Vuxenenheten.

I målgruppen ingår inte:

- Person med missbruk/beroende av alkohol eller andra droger utan annan samtidig psykisk störning
- Person med psykisk utvecklingsstörning utan samtidig annan psykisk störning
- Person med psykiatriskt tillstånd av kortvarig och övergående natur
- Personer med demensdiagnos utan samtidig annan psykisk störning

Om behovet av stöd övergripande grundar sig i annan problematik än psykiatrisk funktionsnedsättning och/eller missbruk, handläggs ärendet tillsammans eller av annan enhet inom Socialförvaltningen.

## 2.2 Målgrupp missbruk-/beroendeproblematik

Personer i alla åldrar med missbruk eller beroende av alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel, dopningsmedel samt spel om pengar. Personer med missbruks-/beroendeproblematik samt spelmissbruk handläggs av socialsekreterare på Vuxenenheten.

Har personer över 65 år behov av missbruksbehandling handläggs endast missbruksproblematiken inom Vuxenenheten, övriga behov handläggs på andra enheter inom Socialförvaltningen.

## 2.3 Målgrupp samsjuklighet

Personer med samsjuklighet, dvs personer med problem inom flera områden, kan behöva samordnade insatser. Det är av vikt att uppmärksamma samsjuklighet och att behandla tillstånden samtidigt.

## 2.4 Målgrupp anhöriga

Kommunen har ett ansvar att erbjuda anhörigstöd enligt 5 kap. 10 § SoL. Syftet med stödet till anhöriga är framför allt att minska anhörigas fysiska, psykiska och sociala belastning. Den anhöriga kan genom stödet få en förbättrad livssituation samtidigt som risken att drabbas av ohälsa minskar.

<b>Dokumenttyp</b> Riktlinje	<b>Fastställd av</b> Socialnämnden	<b>Beslutsdatum</b> 2020-03-16	<b>Giltig till</b> Tills vidare
<b>Dokumentansvarig</b> Verksamhetschef IFO	<b>Gäller för</b> Vuxenenheten	<b>Granskad/ reviderad</b>	<b>Diariennr.</b> SN 2020-39 750



## 2.5 Målgrupp våld i nära relation

Till socialnämndens uppgifter ingår, enligt 5 kap. 11 § SoL, att verka för att den som utsatts för brott och dennes närstående får stöd och hjälp. Vidare ska socialnämnden särskilt beakta att kvinnor som är eller har varit utsatta för våld eller andra övergrepp av närstående kan vara i behov av stöd och hjälp för att förändra sin situation. Mer information finns i SOSFS 2014:4 hur tillämpningen av föreskriften tydliggör socialnämndens ansvar kring barn och vuxna inom området våld i nära relationer. Nämnden bör erbjuda insatser dels till våldsutövande föräldrar och till andra våldsutövande vuxna som bor tillsammans med barn. I situationer med våld i nära relationer där barn berörs görs anmälan till Familjeenheten.

Vuxenenheten utreder och beviljar lämpliga insatser till våldutsatta. Samverkan sker med övriga enheter inom IFO. Rutiner för att arbeta med våld i nära relation finns inom Socialförvaltningen.

## 3 Sekretess

Alla medarbetare inom socialtjänsten omfattas av sekretess- och tystnadsplikt. Sekretess gäller inom socialtjänsten för uppgifter om en enskilds personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men (26 kap 1§ OSL).

## 4 Barnens rätt

Vid alla åtgärder som rör barn ska barnets bästa särskilt beaktas enligt Lag (2018:1197) om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter samt 1 kap. 2 § SoL. I de fall då man låter andra intressen väga tungt krävs att man kan visa (dokumentera) att en sammanvägning av de intressen som är aktuella i det enskilda fallet har gjorts. Man ska då kunna visa att barnets bästa beaktats och detta ska redovisas i beslutsprocessen – besluten måste således innefatta ett barnperspektiv.

Anmälan enligt 14 kap. 1 § SoL ska göras till Familjeenheten om man får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa.

<b>Dokumenttyp</b> Riktlinje	<b>Fastställd av</b> Socialnämnden	<b>Beslutsdatum</b> 2020-03-16	<b>Giltig till</b> Tills vidare
<b>Dokumentansvarig</b> Verksamhetschef IFO	<b>Gäller för</b> Vuxenenheten	<b>Granskad/ reviderad</b>	<b>Diariennr.</b> SN 2020-39 750



## 5 Närståendes ansvar och stöd

När det gäller bedömning av behov av insatser för personer som är gifta ska beaktas vad som stadgas i äktenskapsbalken om makars ömsesidiga skyldigheter, bl. a att gemensamt vårda hem och barn, att fördela sysslor mellan sig samt att bidra till vad som behövs för att deras gemensamma och personliga behov skall tillgodoses. Kommunen har ett ansvar att erbjuda anhörigstöd enligt 5 kap. 10 § SoL.

I andra fall är det när det gäller vuxna (person över 18 år) är det inte möjligt att ställa några bindande krav på hemmavarande anhörig. Det är dock rimligt att kräva att var och en i en hushållsgemenskap ska utföra sin del av insatsen i det gemensamma boendet.

## 6 Brukarinflytande

Kommunen ska enligt 5 kap. 9a § SoL ingå överenskommelse med regionen om ett samarbete i fråga om personer med psykisk ohälsa och personer som missbrukar alkohol, andra beroendeframkallande medel, läkemedel eller dopningsmedel eller spel om pengar. Om det är möjligt ska organisationer som företräder dessa personer och deras anhöriga ges möjlighet att lämna synpunkter på innehållet i överenskommelsen.

## 7 Samverkan

Sedan 2011 finns en överenskommelse mellan Västra Götalandsregionen och kommunerna som innebär samarbete och samordning mellan kommunen och regionen i Västra Götaland. Överenskommelsen har sin utgångspunkt i olika nationella och regionala styrdokument samt rådgivande och klargörande anvisningar. Målet är att skapa en sådan tydlighet i ansvarsfördelningen och samverkansformer att den enskildes behov bäst tillgodoses. Om den enskilde önskar ska en samordnad individuell plan, SIP, upprättas. (Länkar till Västkom Överenskommelse och Västkom VG-rutiner finns i Ledningssystemet KLOK-boken)

Se vidare Närvårdssamverkans hemsida för aktuella överenskommelser.

Den interna samverkan är av yttersta vikt då personer inom målgruppen kan erhålla stöd från flera enheter inom förvaltningen och därmed ha kontakt med flera olika handläggare eller annan personal.

<b>Dokumenttyp</b> Riktlinje	<b>Fastställd av</b> Socialnämnden	<b>Beslutsdatum</b> 2020-03-16	<b>Giltig till</b> Tills vidare
<b>Dokumentansvarig</b> Verksamhetschef IFO	<b>Gäller för</b> Vuxenheten	<b>Granskad/ reviderad</b>	<b>Diariennr.</b> SN 2020-39 750

## 7.1 Samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård

Enligt Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård har ett kommunalt betalningsansvar när en person är utskrivningsklar från viss slutet hälso- och sjukvård. Den behandlande läkaren ska snarast vid inskrivning underrätta socialtjänsten om att personen, när den skrivs ut, har behov av kommunens socialtjänst eller hälso- och sjukvård genom ett inskrivningsmeddelande. I de fall en samordnad individuell planering ska genomföras är kommunen betalningsansvarig endast om den fasta vårdkontakten i den landstingsfinansierade öppna vården har kallat till samordnad individuell planering, SIP.

## 7.2 Samordnad individuell plan, SIP

När den enskilde har behov av insatser både från socialtjänst och från hälso- och sjukvården ska en samordnad individuell plan, SIP, upprättas. Den enskilde ska samtycka till att SIP upprättas och arbetet med planen ska påbörjas utan dröjsmål. Det ska läggas stor vikt vid den enskildes delaktighet och önskemål. Om den enskilde önskar kan även närstående delta.

## 8 Uppsökande verksamhet

Enligt 5 kap. 8 § SoL, ska socialnämnden göra sig väl förtrogen med levnadsförhållanden i kommunen för människor med fysiska och psykiska funktionsnedsättningar. Det ingår även i nämndens ansvar att genomföra uppsökande verksamhet för att upplysa medborgarna om socialtjänstens verksamhet inom dessa områden.

## 9 Rapporteringsskyldighet och särskild avgift

Socialnämnden har skyldighet, enligt 16 kap. 6 f-h §§ SoL, att till Inspektionen för Vård och Omsorg, IVO, och till kommunens revisorer rapportera alla gynnande beslut som inte verkställts inom tre månader från dagen för beslut. Rapporteringsskyldigheten omfattar även gynnande beslut från den dag verkställigheten har avbrutits. En kommun som inte inom skälig tid tillhandahåller bistånd enligt 4 kap. 1 § SoL som någon är berättigad till enligt ett beslut av socialnämnden eller domstolsavgörande, ska åläggas att betala en

<b>Dokumenttyp</b> Riktlinje	<b>Fastställd av</b> Socialnämnden	<b>Beslutsdatum</b> 2020-03-16	<b>Giltig till</b> Tills vidare
<b>Dokumentansvarig</b> Verksamhetschef IFO	<b>Gäller för</b> Vuxenheten	<b>Granskad/ reviderad</b>	<b>Diariennr.</b> SN 2020-39 750

särskild avgift enligt 16 kap. 6 a-e §§ SoL. Detsamma gäller en kommun som inte inom skälig tid på nytt tillhandahåller biståndet efter det att verkställigheten av ett sådant beslut avbrutits. Det anses dock att en kommun inte alltid ska kunna tillhandahålla ett bistånd omedelbart utan ska ske inom skälig tid. Vad som bedöms som skäligt får avgöras från fall till fall, varför skyldigheten att betala sanktionsavgift inte har knutits till dagen för beslut eller avbrutet beslut.

## 10 Handläggning

Handläggning innebär processen från att ett ärende öppnas till att det avslutas. I bilaga 1 synliggörs hela arbetsprocessen genom ett flödesschema över både handläggning av ärenden och genomförande av insatser.

### 10.1 Ansökan, anmälan och information på annat sätt

Ett ärende kan komma till Socialnämndens kännedom på olika sätt. Det kan ske skriftligen eller muntligen genom ansökan, anmälan eller på annat sätt t ex via egen observation. När ett ärende inkommer bör en bedömning göras eller kontakt tas inom 14 dagar. Därefter måste beslut tas om att inleda utredning enligt 11 kap. 1 § SoL eller att avsluta aktualiseringen utan vidare åtgärd. Vem som har rätt att besluta gällande utredning följer delegationsordningen.

### 10.2 Utredning

Begreppet utredning gäller för all den verksamhet som behövs för att göra det möjligt för en myndighet att bedöma behov hos den enskilde och därmed fatta ett beslut om insats. Syftet med utredningen är att genom en kartläggning av den enskilde göra en bedömning av stöd- och behandlingsbehov. Utredningen blir det underlag som beslutet grundas på. När den enskilde söker bistånd från nämnden inhämtas uppgifter från den enskilde. Den enskilde kan ge samtycke till att inhämtande av information även sker från andra.

När det gäller personer med funktionsnedsättning kan det finnas svårigheter att få godkännande hos den enskilde. Detta ställer krav på aktivt motivationsarbete, gott bemötande och tillgänglighet.

När den enskilde har svårigheter att föra sin talan eller ge samtycke till inhämtande av uppgifter kan anhörig eller annan företrädare föra dennes talan. En person med funktionsnedsättning kan även företrädas av god man/förvaltare.

<b>Dokumenttyp</b> Riktlinje	<b>Fastställd av</b> Socialnämnden	<b>Beslutsdatum</b> 2020-03-16	<b>Giltig till</b> Tills vidare
<b>Dokumentansvarig</b> Verksamhetschef IFO	<b>Gäller för</b> Vuxenheten	<b>Granskad/ reviderad</b>	<b>Diariennr.</b> SN 2020-39 750

När en utredning inleds bör en utredningsplan upprättas tillsammans med den enskilde. I utredningsplanen ska det beskrivas vilken information som ska inhämtas och av vem, vilken metod som ska användas samt hur lång tid utredningen planeras ta. Det finns ingen lagstadgad tidsgräns för utredning av vuxna, dock ska den genomföras inom rimlig tid.

### **10.3 Beslut**

En ansökan avgörs alltid med ett beslut. Beslutet ska understödjas av en beslutsmening och en motivering, detta regleras i 32 § Förvaltningslagen (FL).

Innan ett beslut fattas ska utredningen kommuniceras enligt 25 § FL och den enskilde har rätt att träffa beslutsfattaren enligt 11 kap. 9 § SoL. Den enskilda ska ha "skäligt rådrum", som i allmänhet är minst en vecka, på sig att komma in med synpunkter. Socialsekreteraren kartlägger och utreder behovet, samt ansvarar för uppföljningen av beslutet. Beslut fattas i enlighet med fastställd delegationsordning. Alla beslut upprättas med förbehåll, en möjlighet till omprövning om de förhållanden som ligger till grund för beslutet ändrats.

Vid ett avslag, eller delavslag, har den enskilde möjlighet att överklaga detta beslut. Den enskilde har rätt att få stöd av socialnämnden att överklaga beslutet. Avslaget ska innehålla en saklig motivering och information om hur man överklagar.

## **11 Vård- och genomförandeplan**

Socialtjänsten ska erbjuda insatser av god kvalitet enligt 3 kap. 3 § SoL. I SoL framgår det att alla insatser bygger på frivillighet och med beaktande av den enskildes integritet. Insatserna ska utformas i samråd (delaktighet) med den enskilde och i samverkan med andra enligt 3 kap. 5 § SoL. När bedömning av behov är gjord bör en vårdplan/uppdragsbeskrivning upprättas i samband med beslut om insats. I vårdplanen beskrivs klientens behov och mål som framkommit i utredningen. Vid placering ska vårdplan upprättas. När den enskilde erhållit en insats ska en genomförandeplan upprättas som bygger på vårdplanen/uppdragsbeskrivningen och beskriver hur insatsen ska genomföras (11 kap. 3 § SoL). Den enskilde ska ha största möjliga inflytande över hur insatserna utförs vilket dokumenteras i genomförandeplanen. Uppföljning av genomförandeplanen sker regelbundet för att följa den pågående insatsen.

<b>Dokumenttyp</b> Riktlinje	<b>Fastställd av</b> Socialnämnden	<b>Beslutsdatum</b> 2020-03-16	<b>Giltig till</b> Tills vidare
<b>Dokumentansvarig</b> Verksamhetschef IFO	<b>Gäller för</b> Vuxenheten	<b>Granskad/ reviderad</b>	<b>Diariennr.</b> SN 2020-39 750

## 12 Insatser

Insatser verkställs efter beslut om beviljat bistånd. Insatser kan även beviljas under pågående utredning. Dessa insatser beviljas, då utredande socialsekreterare i samförstånd med den enskilde, överenskommit att individuellt stöd behövs för att kunna genomföra utredningen. Vuxenheten erbjuder även insatser som inte är biståndsprovade; Träffpunkten Vallmon, rådgivning på Cesam och anhörigstöd.

Vissa insatser är avgiftsbelagda såsom korttidsplats och boende enligt fastställd taxa. Riksdagen fastställer en maxtaxa, kommunen beräknar ut ett avgiftsutrymme utifrån den enskildes egen ekonomi.

Utifrån den enskildes betalningsförmåga kan även avgift tas ut för personer som erhåller behandling på HVB med en dygnskostnad för kost och logi.

### 12.1 Insatser socialpsykiatri

#### 12.1.1 Boendestöd

Bistånd i form av boendestöd syftar bland annat till att ge den enskilde den hjälp och det stöd som behövs för att få struktur på sin vardag. Biståndet innehåller insatser för hjälp och stöd i hemmet och i andra livssituationer. Syftet med insats boendestöd är att göra den enskilde så självständig som möjligt utifrån sin förmåga. Boendestödets roll är att tillsammans med den enskilde skapa struktur och en fungerande vardag. Boendestödet utför inte serviceinsatser åt den enskilde.

Boendestöd ska inge förtroende, motivera och ge struktur i vardagen. Insatserna i biståndet boendestöd kan till exempel vara någon av följande:

- Stöd vid samhällskontakt: kontakt med myndighet, sjukvård etc.
- Stöd vid hemmets skötsel/ADL: städ/tvätt, måltider, personlig hygien
- Stöd vid inköp: stöd vid handling tillsammans med den enskilde
- Stöd vid social träning: samvaro, bryta isolering etc.
- Stöd vid aktiviteter: stöd vid fritid/kultur
- Stöd till struktur i vardag: rutin, vanor och miljö
- Stöd i samtal: lyssnande/motiverande enskilda samtal
- Telefonstöd

<b>Dokumenttyp</b> Riktlinje	<b>Fastställd av</b> Socialnämnden	<b>Beslutsdatum</b> 2020-03-16	<b>Giltig till</b> Tills vidare
<b>Dokumentansvarig</b> Verksamhetschef IFO	<b>Gäller för</b> Vuxenheten	<b>Granskad/ reviderad</b>	<b>Diariennr.</b> SN 2020-39 750

Dessa insatser syftar till att medverka till att människor med varaktiga funktionsnedsättning, som inte utan hjälp kan delta i aktiviteter utanför hemmet, ska kunna bryta isolering och delta i samhällslivet.

Uppföljning av beslutet ska i normalfallet ske med 6 månaders intervall.

### **12.1.2 Arbete/sysselsättning**

Socialnämnden ska verka för att personer med psykisk funktionsnedsättning får möjlighet till arbete och/eller meningsfull sysselsättning.

För att bli beviljad sysselsättning ska det stå klart att personen inte har möjlighet att få ett arbete eller arbetsmarknadsåtgärd genom arbetsförmedlingen, försäkringskassan eller gå vidare med en utbildning.

Bistånd kan beviljas till individuellt anpassad sysselsättning genom intern eller extern placering. Uppföljning av beslutet ska i normalfallet ske med sex månaders intervall.

### **12.1.3 Kontaktperson**

Kontaktpersonens viktigaste funktion är att vara en medmänniska med uppgift att bryta isolering genom samvaro och hjälp till fritidsverksamhet och kulturella aktiviteter.

Uppföljning av beslutet ska i normalfallet ske med sex månaders intervall.

### **12.1.4 Korttidsvistelse**

Insatsen är till för den enskilde vars aktuella behov inte kan tillgodoses i det egna hemmet.

Syftet med insatsen är:

- att utreda behov och söka lämpliga insatser för boende i det egna hemmet eller bostad med särskild service
- ge tillfällig avlastning och återhämtning eller vid tillfälligt behov personal dygnet runt

Vistelsen är avsedd att vara under en kortare tid. Beslutet ska därför endast gälla en kort tid med tät uppföljning. Korttidsvistelse är en insats i form av tillfälligt boende i bostad med särskild service. Till insatsen ska en vårdplan upprättas tillsammans med den enskilde.

<b>Dokumenttyp</b> Riktlinje	<b>Fastställd av</b> Socialnämnden	<b>Beslutsdatum</b> 2020-03-16	<b>Giltig till</b> Tills vidare
<b>Dokumentansvarig</b> Verksamhetschef IFO	<b>Gäller för</b> Vuxenheten	<b>Granskad/ reviderad</b>	<b>Diariennr.</b> SN 2020-39 750

### **12.1.5 Bostad med särskild service**

Enligt socialtjänstlagen 5 kap. 7 § ska det i kommunen finnas bostäder med särskild service för dem som till följd av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande och varaktiga svårigheter i sin livsföring och behöver ett sådant boende. Insatsen är till för den enskilde vars behov inte kan tillgodoses i det egna hemmet.

Syftet med insatsen är att den enskilde ska erhålla omvårdnad och individuellt anpassat stöd i den dagliga livsföringen. De individuella behoven ska tydligt framgå i vårdplanen som upprättas tillsammans med den enskilde.

Bostad med särskild service ska i första hand beviljas i de bostäder med särskild service som finns i kommunen. I enskilda fall, där behovet inte kan tillgodoses i befintliga platser i kommunen, kan det finnas skäl att bevilja bistånd till plats i hem för vård och boende eller i familjehem (se nedan externa insatser). Beslut gällande bostad med särskild service som utförs i kommunens regi följs upp kontinuerligt. Boendebeslut tidsbegränsas inte, beslutet upprättas med förbehåll, en möjlighet till omprövning om de förhållanden som ligger till grund för beslutet ändrats. Vid boendebeslut av extern plats tidsbegränsas beslutet upp till ett år.

### **12.1.6 Vallmon**

Deltagande i denna verksamhet är inte biståndsbedömd, vilket innebär att medborgarna har fri tillgång till denna öppna verksamhet. Verksamheten ska erbjuda personer med varaktiga psykiska funktionsnedsättningar möjlighet till social samvaro och deltagande i olika aktiviteter om man vill och behöver det, på sina egna villkor.

## **12.2 Insatser missbruk- beroende**

### **12.2.1 A-CRA – insatser riktade mot ungdomar**

Insatsen som beviljas till ungdomar med missbruk och beroende-problematik samt deras vårdnadshavare är behandlingsprogrammet A-CRA. Det är ett program där både vårdnadshavare och ungdom ses som delaktiga i behandlingen. Programmet består av 14 träffar, tio med ungdomen, två med vårdnadshavare och två träffar med både ungdom och vårdnadshavare. Målsättningen är att förbättra relationerna och kommunikationen inom familjen och uppmuntra ungdomen till ett drogfritt liv. Insatsen beviljas främst av Familjeenhetens socialsekreterare.

<b>Dokumenttyp</b> Riktlinje	<b>Fastställd av</b> Socialnämnden	<b>Beslutsdatum</b> 2020-03-16	<b>Giltig till</b> Tills vidare
<b>Dokumentansvarig</b> Verksamhetschef IFO	<b>Gäller för</b> Vuxenenheten	<b>Granskad/ reviderad</b>	<b>Diariennr.</b> SN 2020-39 750

### 12.2.2 Individuellt stöd/Behandlare

Individuellt utifrån klientens specifika behov i form av råd och stöd. Exempel på stöd är enligt Motivational Interviewing (MI) att motivera klienten till en förändring av sin livssituation, stöd i att skapa struktur i vardagen, att hantera och klara av olika kontakter med t ex myndigheter. Det individuella stödet kan även baseras på de två behandlings-programmen ÅP och CRA. Vuxenenhetens socialsekreterare kan bevilja individuellt stöd under utredningens gång eller efter att ha kommit fram till detta i den avslutade utredningen.

Detta är ett bistånd som även kan beviljas personer med övrig social problematik.

### 12.2.3 Kraftverk

Kraftverk är en individuellt anpassad, strukturerad behandling som bygger på den enskildes delaktighet. Behandlingen beviljas som bistånd efter avslutad utredning.

Kraftverks grundtanke är en helhetssyn kring den enskilde där flera livsområden ingår som en del i behandlingen. Grunden i den strukturerade behandlingen är samtal i grupp med CRA (Community Reinforcement Approach) som metod.

### 12.2.4 Eftervård

Biståndet kan erbjudas till personer som har deltagit i behandling både i kommunens egen öppenvård, annan strukturerad öppenvård eller på ett HVB.

### 12.2.5 Cesam

Cesam är en rådgivningsbyrå för personer med missbruks- och beroendeproblematik dit kommuninvånare initialt kan vända sig som självsökande och anonymt. Cesam erbjuder upp till fem rådgivande samtal och därefter kan den enskilde välja att ansöka om en längre insats som beviljas av vuxenenheten. Cesam erbjuder individuellt inriktad samtalsbehandling. Arbetssättet innebär att det först görs en kartläggning av den sökandes nuvarande situation och sedan görs en överenskommelse om behandlingens mål och innehåll. Personer med missbruk eller beroende kan även direkt beviljas bistånd av socialsekreterare i form av samtalskontakt med behandlare på Cesam.

<b>Dokumenttyp</b> Riktlinje	<b>Fastställd av</b> Socialnämnden	<b>Beslutsdatum</b> 2020-03-16	<b>Giltig till</b> Tills vidare
<b>Dokumentansvarig</b> Verksamhetschef IFO	<b>Gäller för</b> Vuxenenheten	<b>Granskad/ reviderad</b>	<b>Diariennr.</b> SN 2020-39 750



### 12.2.6 Kontaktperson

Vuxenheten kan enligt 4 kap. § 1 SoL bevilja bistånd i form av kontaktperson. Av 3 kap. 6 § tredje stycket SoL framgår att nämnden bl.a. kan utse en särskild person (kontaktperson) med uppgift att hjälpa den enskilde i personliga angelägenheter, om den enskilde begär eller samtycker till det.

En kontaktpersons väsentligaste uppgift ska vara att fungera som ett personligt stöd och hjälpa till på olika sätt t.ex. hjälpa den enskilde att bryta sig ur en i sammanhanget olämplig miljö. Kontaktpersonen ska underlätta för den enskilde att leva ett självständigt liv genom att minska social isolering. Kontaktpersonens uppdrag kan utformas på olika sätt beroende på hur den hjälpsökandes behov ser ut. Kontaktpersonen ska inte ta över vad den enskilde kan göra själv utan istället aktivera den enskilde. Kontaktpersonen ersätts från kommunen med ett arvode och en omkostnadsersättning.

### 12.2.7 Akut och jourboende

Behov av bistånd i form av akut- eller jourboende kan uppkomma för enskilda. Vandrarhem eller jourlägenhet kan då vara alternativ för att tillgodose det akuta behovet. Denna formen av boende kan beviljas, t.ex. till barnfamiljer, personer som är våldsutsatta, personer med missbruksproblematik eller psykisk ohälsa.

### 12.2.8 Behandlingshem

Vuxenheten kan vid behov bevilja insats i form av behandling på behandlingshem. Företagen utredning, efter ansökan eller anmälan, kan leda fram till en bedömning om att behandling på behandlingshem är den lämpligaste behandlingsformen under en tid. Socialnämnden ska utifrån den enskildes behov, individens önskan och motivation, ta ställning till lämplig behandlingsform och behandlingsmetod, vilket blir avgörande för vilket behandlingshem som beviljas.

## 12.3 Externa utförare

I vissa fall finns det i kommunen inte tillgång till den form av stöd och omsorg som en individ behöver för att uppnå en skälig levnadsnivå.

Detta kan gälla:

- Extern placering i hem för vård eller boende
- Familjehem
- Korttidsvistelse
- Öppenvårdsbehandling

<b>Dokumenttyp</b> Riktlinje	<b>Fastställd av</b> Socialnämnden	<b>Beslutsdatum</b> 2020-03-16	<b>Giltig till</b> Tills vidare
<b>Dokumentansvarig</b> Verksamhetschef IFO	<b>Gäller för</b> Vuxenheten	<b>Granskad/ reviderad</b>	<b>Diariennr.</b> SN 2020-39 750

Övergripande gäller att externa insatser i möjligaste mån endast ska vara tillfälliga med målsättningen att personen så snart som möjligt ska få sitt behov tillgodosett på hemmaplan. Vid extern utförare ska kvalitets- och kostnadsaspekten alltid beaktas. Kostnad och kvalitet ska alltid vara i nivå med kommunens egen verksamhet. Beslutet ska vara tidsbegränsat och fattas enligt delegation.

Då det gäller externa utförare upphandlas dessa. De HVB kommunen har ramavtal med ska i första hand prioriteras.

## 12.4 LVM

Vård till personer med beroendeproblematik/missbruk ska ges i samförstånd med den enskilde, enligt bestämmelserna i Socialtjänstlagen. Under vissa förutsättningar, som finns angivna i LVM (lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall), ska dock vård beredas missbrukaren oberoende av dennes samtycke. Beslutet att inleda en LVM-utredning är inte överklagningsbart av den enskilde. Tvångsvården ska syfta till att motivera klienten till att medverka frivilligt till fortsatt behandling och till att ta emot stöd för att komma ifrån missbruket (2 § och 3 § LVM). LVM är dock inte tillämplig när det gäller ärenden om spelmissbruk.

Tvångsvård ska beslutas om: (4 § LVM)

- någon till följd av ett fortgående missbruk av alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel är i behov av vård för att komma ifrån sitt missbruk,
- vårdbehovet inte kan tillgodoses enligt socialtjänstlagen eller på något annat sätt, och
- han eller hon till följd av missbruket:
  - a. utsätter sin fysiska eller psykiska hälsa för allvarlig fara,
  - b. löper en uppenbar risk att förstöra sitt liv, eller
  - c. kan befaras komma att allvarligt skada sig själv eller någon närstående.

Vid tvångsvård ska en vårdplan upprättas. Nämnden ansöker om vård enligt LVM hos Förvaltningsrätten som beslutar om tvångsvård (5 § LVM).

<b>Dokumenttyp</b> Riktlinje	<b>Fastställd av</b> Socialnämnden	<b>Beslutsdatum</b> 2020-03-16	<b>Giltig till</b> Tills vidare
<b>Dokumentansvarig</b> Verksamhetschef IFO	<b>Gäller för</b> Vuxenheten	<b>Granskad/ reviderad</b>	<b>Diariennr.</b> SN 2020-39 750

## 12.5 Anhörigstöd

Anhörigstöd erbjuds till närstående till personer med psykisk sjukdom och missbruk.

Kommuninvånare kan vända sig anonymt för stöd i form av såväl individuella samtal, familjesamtal som anhörigrupper. Syftet med gruppverksamheten är att möta andra som har en person i sitt nätverk med missbruks- eller beroendeproblematik och utbyta erfarenheter. Stödet utgår ifrån anhörigprogrammet CRAFT.

## 13 Metoder

### 13.1 Metoder inom socialpsykiatri

Arbetet inom socialpsykiatrin baseras på av Socialstyrelsen rekommenderade metoder, Ett Självständigt liv (ESL) och lågaffektivt bemötande.

#### 13.1.1 Ett självständigt liv ESL

ESL är en socialpedagogisk behandlingsmodell för personer med psykisk funktionsnedsättning, särskilt schizofreni. Metoden syftar till att ge ökade möjligheter till ett självständigt liv genom att ge personen ökade kunskaper om sin sjukdom och färdigheter inom olika livsområden, för att bättre kunna hantera de svårigheter som sjukdomen eller funktionsnedsättningen medför. Metoden hjälper individer som har svårigheter att klara av vardagliga aktiviteter eller det sociala samspelet med andra, exempelvis att kunna ha eller upprätthålla ändamålsenliga kontakter med vård, stöd och service. Insatsen är ett komplement till medicinering och annan sedvanlig behandling. Metoden kan användas såväl i individuell kontakt som i grupp.

#### 13.1.2 Lågaffektivt bemötande

Lågaffektivt bemötande är en av Socialstyrelsen rekommenderad metod att använda i bemötande av personer med bristande förmåga till affektreglering för att i stunden förebygga eller minska utmanande beteende. Lågaffektivt bemötande kan användas både i förebyggande syfte och när ett utmanande beteende har uppkommit. Genom att personalen försöker anpassa bemötandet efter personens sinnesstämning och ställer rimliga krav utifrån den aktuella situationen kan de hjälpa personen att hantera sina känslor och på så vis förebygga ett utmanande beteende. Metoden fokuserar på personalens bemötande av personen, inte på själva beteendet. Som personal får man inte

<b>Dokumenttyp</b> Riktlinje	<b>Fastställd av</b> Socialnämnden	<b>Beslutsdatum</b> 2020-03-16	<b>Giltig till</b> Tills vidare
<b>Dokumentansvarig</b> Verksamhetschef IFO	<b>Gäller för</b> Vuxenheten	<b>Granskad/ reviderad</b>	<b>Diariennr.</b> SN 2020-39 750

bidra till att öka konfliktnivån, det gäller att undvika konfrontation. Genom att personalen hanterar egna affekter kan de bidra till att minska personens stress som annars kan leda till utmanande beteende. Förhållningssättet är effektivt om personal förmår hantera sitt eget affektläge utifrån situationens krav. Man använder ett medvetet kroppsspråk i syfte att lugna ned situationen, men även strategier som att vända uppmärksamheten mot något som man vet att personen tycker om. Att anpassa bemötandet efter brukarens känsloläge kräver att personalen är lyhörd inför personens känslouttryck och vad de betyder.

## **13.2 Metoder inom missbruk/ beroendeproblematik**

Både Socialstyrelsen och de Nationella riktlinjerna rekommenderar att bedömningsinstrument ska användas för att identifiera eventuella alkohol- eller narkotikaproblem som kan underlätta rättssäkra beslut om behandling samt kan användas för att följa utfall av åtgärder. Instrument som kan användas för att identifiera problem (screeninginstrument) kan också användas för att återkoppla resultatet till klienten. De är ett snabbt sätt att samla in information, göra den jämförbar och förvissa sig om att viktig information inte glöms bort. Återkopplingen gör grunderna för besluten tydligare och mer öppna. Det både svarar mot kravet att informera klienterna, och kan i sig skapa motivation till förändring. Instrumenten kan också användas vid uppföljning efter behandlingens avslutande, för att avgöra om den har lett till önskat resultat.

### **13.2.1 Audit och Dudit**

AUDIT och DUDIT används för att upptäcka risk- eller beroendeproblematik, att uppmärksamma personer på sitt eget beteende och tydliggöra förändringsbehov. Underlag för t.ex. förhandsbedömning.

AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) är ett screeningsinstrument avseende alkoholproblem. Formuläret har tagits fram av WHO och är utövat i flera länder. AUDIT dit har översatts och kvalitetssäkrats till svenska förhållanden och används inom flertalet olika myndigheter och institutioner inom Sverige. Formuläret har visat god känslighet och träffsäkerhet för screening av tidigare alkoholproblem.

DUDIT (Drug Use Disorders Identification Test) är ett screeningsinstrument som används för att tidigt identifiera personer som har drogrelaterade problem på motsvarande sätt som AUDIT i förhållande till alkoholproblematik.

<b>Dokumenttyp</b> Riktlinje	<b>Fastställd av</b> Socialnämnden	<b>Beslutsdatum</b> 2020-03-16	<b>Giltig till</b> Tills vidare
<b>Dokumentansvarig</b> Verksamhetschef IFO	<b>Gäller för</b> Vuxenheten	<b>Granskad/ reviderad</b>	<b>Diariennr.</b> SN 2020-39 750

### 13.2.2 ASI

ASI (Addiction Severity Index) är en standardiserad bedömningsmetod i intervjuform avsedd att användas vid missbruks- och beroendeproblematik.

Enligt Socialstyrelsens rekommendation bör socialtjänsten använda ASI att bedöma hjälpbehov för personer med alkohol- och drogproblematik. Avgörande för rekommendationen är att instrumentet fungerar väl för att utforska hjälpbehov hos personer med alkohol- och drogproblematik. ASI kan även användas för uppföljning på verksamhetsnivå.

ASI används vid utredning och uppföljning. Då ASI genomförs i intervjuform bidrar metoden till den enskildes delaktighet i utredningsarbetet.

### 13.2.3 Motivational Interviewing, MI

Motiverande samtal (MI, Motivational Interviewing) är en förändringsinriktad, klientcentrerad och samtidigt styrande samtalsmetodik, som kan användas på inom flera livsområden. Används både under utredning och behandlingsarbete.

### 13.2.4 Återfallsprevention, ÅP

Återfallsprevention (ÅP) är en manualbaserad behandlingsmetod som utgår från kognitiv beteendeterapi. Metoden syftar till att ge individer färdigheter att kunna identifiera, undvika och hantera risker för återfall. En återfallspreventiv färdighet är också att kunna begränsa återfall när de inträffar.

Används när personer har påbörjat en förändring och behöver stöd i att vara nykter och drogfri.

### 13.2.5 CRA, A-CRA, CRAFT.

**CRA** (Community Reinforcement Approach)

är ett strukturerat behandlingsprogram för missbruk eller beroende av alkohol eller droger. Den bygger på inlärningspsykologi och kognitiv beteendeterapi och lär personer att identifiera högrisksituationer för återfall och kognitiva tekniker för att hantera tankar på alkohol och drickande. Fokus ligger på, för klienten, positiva och tillfredställande aktiviteter och beteenden.

<b>Dokumenttyp</b> Riktlinje	<b>Fastställd av</b> Socialnämnden	<b>Beslutsdatum</b> 2020-03-16	<b>Giltig till</b> Tills vidare
<b>Dokumentansvarig</b> Verksamhetschef IFO	<b>Gäller för</b> Vuxenheten	<b>Granskad/ reviderad</b>	<b>Diariennr.</b> SN 2020-39 750

**A-CRA** (Adolescent Community Reinforcement Approach)

är liksom CRA ett strukturerat behandlingsprogram men som riktar sig till ungdomar och unga vuxna. Vårdnadshavare eller annan viktig vuxen i ungdomens liv är en förutsättning då behandlingen inbegriper ungdomen men även vuxna i dess närhet. Detta är en vidareutveckling av CRA så de vilar på samma grund.

**CRAFT** (Community Reinforcement Approach and Family Training)

Detta behandlingsprogram har familj och anhöriga i fokus. Grunden i programmet är att värna de anhöriga och deras hälsa men även att poängtera deras viktiga roll i att hjälpa personen i sin närhet som har problem med missbruk och beroende. Målet är att personen med missbruk eller beroendeproblematik ska bli motiverad till en förändring av sin livssituation.

<b>Dokumenttyp</b> Riktlinje	<b>Fastställd av</b> Socialnämnden	<b>Beslutsdatum</b> 2020-03-16	<b>Giltig till</b> Tills vidare
<b>Dokumentansvarig</b> Verksamhetschef IFO	<b>Gäller för</b> Vuxenheten	<b>Granskad/ reviderad</b>	<b>Diariennr.</b> SN 2020-39 750