



Riktlinjer för vuxna med missbruk- och beroendeproblematik, psykisk ohälsa, våld i nära relation samt bostadssocialt stöd

Fastställd av socialnämnden 2020-06-16

Innehållsförteckning

1	Inledning	4
2	Syfte	4
3	Målgrupp	4
3.1	Missbruk	4
3.2	Socialpsykiatri	5
3.3	Våld i nära relationer	5
3.4	Bostadssocialt stöd	5
4	Lagstiftning	5
4.1	Socialtjänstlag (2001:453), SoL	6
4.2	Förvaltningslag (2017:900), FL	6
4.3	Lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU	6
4.4	Lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, LVM	7
4.5	Offentlighets- och sekretesslag (2009:400)	8
5	Samverkan	8
5.1	Samverkan mellan kommun och Region	8
5.2	Samordnad Individuell Plan, SIP	8
5.3	Samordnad Kommunal Individuell Plan, SKIP	9
6	Metoder	9
6.1	AUDIT - Alcohol Use Disorders Identification Test	9
6.2	DUDIT - Drug Use Disorders Identification Test	9
6.3	ASI - Addiction Severity Index	10
6.4	MI - Motivational Interviewing/Motiverande samtal	10
7	Handläggning	10
7.1	Dokumentation	10
7.2	Delegation	11
7.3	Kommunicering	11
7.4	Förhandsbedömning	11
7.5	Ansökan	12
7.6	Anmälan	12
7.6.1	Anmälan enl. 6 § LVM	12
7.6.2	Anmälan om LOB	12
7.6.3	Anmälan om SMADIT	13

7.7	Utredning	13
7.7.1	Begäran om yttrande	13
7.7.2	7 § LVM.....	13
7.8	Beslut	14
7.9	Vårdplan, uppdrag, genomförandeplan och uppföljning	14
7.9.1	Vårdplan	14
7.9.2	Uppdrag.....	14
7.9.3	Genomförandeplan.....	14
7.9.4	Uppföljning.....	14
8	Insatser	15
8.1	Stödsamtal	15
8.2	Community Reinforcement Approach, CRA.....	15
8.3	Individstöd	15
8.4	Kontaktperson	16
8.5	Sysselsättning.....	16
8.6	Bostad med särskild service, psykiatri	17
8.7	Institutionsvård - Hem för vård eller boende, HVB.....	17
8.8	Stödboende.....	17
8.9	Familjehem	18
8.10	Skyddstillsyn med föreskrift om särskild behandlingsplan (Kontraktsvård).....	18
8.11	Vårdvistelse enligt 11 kap 3 § Fängelselagen.....	19
8.12	Anhörigstöd	19
8.13	Stödkontrakt	19
9	Tidiga insatser – att upptäcka riskbruk, missbruk eller beroende	19
10	Beaktning av barnperspektivet	20

1 Inledning

Riktlinjerna skall tillämpas vid handläggning av ärenden inom kommunens verksamhet för vuxna med missbruk- och beroendeproblematik, psykisk ohälsa, våld i nära relation samt bostadssocialt stöd. Riktlinjerna ska ha sin utgångspunkt i socialtjänstlagen (SoL), lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM), lagen om vård av unga (LVU), Socialstyrelsens nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård, rättspraxis samt kommunens mål och ambitioner.

Metoderna som används i arbetet ska vara evidensbaserade och överensstämma med de som rekommenderas i de nationella riktlinjerna för missbruks- och beroendevård.

Dessa riktlinjer ersätter tidigare riktlinje antagna i Socialnämnden 25 juni 2018. Revidering av riktlinjerna sker årligen vad gäller förändringar i lagstiftning och rättspraxis.

För information om delegationsbestämmelser i varje beslut hänvisas till socialförvaltningens delegationsordning.

2 Syfte

Riktlinjerna ska ses som en vägledning och anvisning om tillämpning av lagstiftning, mål och policys som kan vara av betydelse för att bedöma vilka insatser som kan bli aktuella för att tillgodose den enskildes behov.

Riktlinjerna är generella och en individuell bedömning måste göras vid varje ansökan. Insatser ska i första hand erbjudas under öppna former och i närhet till den egna hemmiljön.

3 Målgrupp

3.1 Missbruk

Riktlinjerna avser handläggning och insatser till vuxna, från 18 år och uppåt som har ett behov av stöd för att komma tillrätta med ett riskbruk, missbruk eller beroende av alkohol, narkotika och/eller andra beroendeframkallande medel samt spel om pengar.

Socialnämnden har inte någon skyldighet att tillhandahålla behandling för andra former av beroendeproblematik såsom sexmissbruk, matmissbruk, shoppingmissbruk etc.

3.2 Socialpsykiatri

Vidare avses också handläggning och insatser till personer mellan 18-65 år (i vissa fall 67 år) som på grund av psykiska funktionshinder eller annan social problematik har svårigheter att leva och verka i samhället och har och har behov av insatser från kommunen för att uppnå skälig levnadsnivå.

3.3 Våld i nära relationer

Enligt Socialtjänstlagen, 5 kap 11 § ska socialnämnden verka för att den som utsatts för brott och dennes närstående får stöd och hjälp. Socialnämnden ska 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.

Våld i nära relationer inkluderar alla typer av våld mellan närstående och kan vara av såväl fysisk, psykisk, sexuell och materiell karaktär.

Våldsutsattas behov av stöd och hjälp från socialtjänsten varierar i karaktär och omfattning. Insatser som kan erbjudas är exempelvis information och råd, stödsamtal, hjälp med myndighetskontakter, stöd vid rättegång, skyddat boende etc.

Till hjälp i arbetet att rutinmässigt ställa frågor om våld används FREDA som är ett standardiserat bedömningsinstrument utarbetat av Socialstyrelsen.

3.4 Bostadssocialt stöd

Den som på grund av sociala svårigheter har svårt att själv hyra en bostad på den reguljära bostadsmarknaden kan ansöka om bostadssocialt stöd i form av stödkontrakt (se rubrik insatser, 8.13 stödkontrakt, sid 17).

Exempel på sådana svårigheter kan vara ett långvarigt missbruk som lett till utanförskap på bostadsmarknaden och/eller en svår ekonomisk situation såsom skulder och betalningsanmärkningar. Viktigt att beakta att detta i sig inte per automatik leder till att rätt till bistånd i form av stödkontrakt föreligger.

Rätten till bistånd är heller inte ovillkorlig utan den enskilde måste själv utifrån sin förmåga göra vad den kan för att tillförsäkra sitt behov av boende och försörjning.

Socialtjänsten har heller ingen skyldighet att ordna boende på grund av allmän bostadsbrist.

4 Lagstiftning

Kommunens arbete med vuxna med psykiska funktionshinder och/eller annan social problematik regleras i socialtjänstlagen. Arbetet med missbruk och

beroendeproblematik för vuxna styrs också av socialtjänstlagen, kompletterat med tvångslagstiftningarna LVU och LVM.

Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS innehåller bestämmelser om stöd och service för personer med fysiska och psykiska funktionshinder och kan även omfatta personer som till följd av missbruk har ett stort funktionshinder och omfattande hjälpbehov.

4.1 Socialtjänstlag (2001:453), SoL

Av 1 kap. 1 § SoL framgår att den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt har rätt till bistånd av socialnämnden för sin försörjning och för sin livsföring i övrigt.

Socialtjänstlagen utgår från en människosyn om delaktighet och eget ansvar. Den enskilde ska genom insatser som utges med stöd av SoL tillförsäkras en skälig levnadsnivå och biståndet ska utformas så att det stärker hans eller hennes möjligheter att leva ett självständigt liv.

Dess övergripande mål är att främja människors ekonomiska och sociala trygghet, och jämlikhet i levnadsvillkor. Vägledande principer är helhetssyn, frivillighet, självbestämmande, kontinuitet, normalisering, flexibilitet, närhet och valfrihet.

4.2 Förvaltningslag (2017:900), FL

Förvaltningslagens huvudsyfte är att garantera enskilda individers rättssäkerhet i kontakten med myndigheter. Av Förvaltningslagen framgår att ett ärende skall handläggas så enkelt, snabbt och billigt som möjligt utan att den enskildes rättssäkerhet åsidosätts.

Förvaltningslagen anger också myndigheters ansvar att hålla enskild fortlöpande informerad under utredningstid.

4.3 Lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU

Barn och unga har rätt till en trygg uppväxt och om de riskerar att utvecklas ogynnsamt har samhället ansvar att se till att de får det skydd och stöd de behöver. Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU, kompletterar socialtjänstlagen, SoL, när frivilliga insatser inte är möjliga.

För att LVU ska kunna tillämpas behöver följande förutsättningar vara uppfyllda:

- Det ska föreligga ett missförhållande som har anknytning till den unges hemmiljö enligt 2 § LVU (de så kallade miljöfallen) och/eller till den unges eget beteende enligt 3 § LVU (de så kallade beteendefallen).
- Missförhållandet ska medföra att det finns en påtaglig risk för att den unges hälsa eller utveckling skadas.
- Behövlig vård kan inte ges på frivillig väg.

Även den som har fyllt 18 år men ännu inte fyllt 21 kan få vård enligt LVU. Det gäller i de fall där den unge själv riskerar att skada sin hälsa eller utveckling genom sitt beteende och om LVU är lämpligare än annan vård. Ansökan måste ha kommit in innan den unge fyller 20 år.

Insatser enligt LVU kan pågå fram tills den unge fyller 21 år. LVU ska, om den är tillämplig, användas före LVM.

4.4 Lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, LVM

Lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) är ett komplement till SoL, vilket innebär att frivilliga insatser är huvudregeln. Tvångsvård ska beredas den enskilde oberoende av hens samtycke om personen bedöms vara i behov av vård och behandling för sitt missbruk, men inte frivilligt vill genomgå den föreslagna vården.

Tvångsvård skall beslutas om,

1. någon till följd av ett fortgående missbruk av alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel är i behov av vård för att komma ifrån sitt missbruk,
2. vårdbehovet inte kan tillgodoses enligt socialtjänstlagen (2001:453) eller på något annat sätt, och
3. 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.

Tvångsvården ska motivera vuxna med missbruk- och beroendeproblematik till att medverka frivilligt till fortsatt behandling och till att ta emot stöd för att komma ifrån sitt missbruk.

LVM-vården får pågå i högst sex månader. Så snart som möjligt ska den övergå i öppnare former utanför institutionen, så kallad § 27-vård.

4.5 Offentlighets- och sekretesslag (2009:400)

All handläggning och alla insatser sker under sekretess. Skyddet för individen finns reglerat både i socialtjänstlagen och i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400). Kontakter med anhöriga, andra myndigheter eller vårdgivare sker efter att individen gett samtycke till det. Ett samtycke kan återkallas. Mellan de olika verksamheterna inom socialtjänsten råder i princip ingen sekretess, vid varje enskilt ärende skall dock beaktas vad som är till gagn för den enskilde.

5 Samverkan

Om insatser är aktuella från andra myndigheter, organisationer, vårdgivare eller från andra enheter inom kommunen ska bästa möjliga samverkan eftersträvas, utifrån den enskildes behov. Viktiga samverkansparter är bland annat primärvården, regionens beroendevård, öppen- och slutenvårdspsykiatri, polisen samt kriminalvården.

5.1 Samverkan mellan kommun och Region

Region Västernorrland och länets sju kommuner har gjort en överenskommelse om samarbete och samordning för att den enskilde ska få sina behov av hälso- och sjukvård samt socialtjänst tillgodosedda.

Överenskommelsen omfattar bland annat:

- Övergripande rutiner för Samordnad individuell plan (SIP)
- Ansvarsfördelning
- Samverkansorganisation

Till den övergripande överenskommelsen är följande överenskommelser kopplade:

- om samarbete och samordning barn- och unga (MITTBUS)
- om samverkan inom missbruks- och beroendevården

För vidare information se <https://www.rvn.se/sv/For-vardgivare/Samverkan-mellan-och-kommun-och-region/>

5.2 Samordnad Individuell Plan, SIP

När den enskilde har behov av insatser både från socialtjänsten och från hälso- och sjukvården kan parterna upprätta en individuell för att den enskilde ska få sina behov tillgodosedda, och om den enskilde samtycker till att planen upprättas. Arbetet med planen ska påbörjas utan dröjsmål.

Närstående ska ges möjlighet att delta i arbetet med planen, om det är lämpligt och den enskilde inte motsätter sig det. Av planen ska framgå vilka insatser som behövs, vilka insatser respektive huvudman ska svara för, vilka åtgärder som vidtas av någon annan än kommunen eller landstinget, och vem av huvudmännen som ska ha det övergripande ansvaret för planen.

5.3 Samordnad Kommunal Individuell Plan, SKIP

SKIP har samma principer som en SIP men avser samordning mellan olika kommunala verksamheter.

En samordning av insatser kan gynna och behövs när en individ har kontakt och insatser från flera olika verksamheter i Timrå kommun. Vid komplexa ärenden eller komplicerad problematik, då flera verksamheter behöver skapa sig en gemensam helhetsbild av vilka insatser och stöd individen är i behov av och att de samordnas utifrån ett helhetsperspektiv. En SKIP kan också vara nödvändig när ansvarsfördelning och roller behöver tydliggöras.

Principiellt anses att om en verksamhet bedömer att det finns ett behov av samordning litar också den andra parten/verksamheten på den bedömningen och deltar i en SKIP.

6 Metoder

Inom enheten för vuxenstöd används evidensbaserade metoder i enlighet med Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård. De metoder som används i det dagliga utrednings- och motivationsarbetet är bland annat;

6.1 AUDIT - Alcohol Use Disorders Identification Test

AUDIT är ett instrument för identifiering av riskfylld och skadlig alkoholkonsumtion. Syftet är att snabbt och enkelt ska kunna identifiera personer med riskfylld eller skadlig alkoholkonsumtion. Formuläret kan användas för självskattning av klienten eller som underlag för en strukturerad intervju.

6.2 DUDIT - Drug Use Disorders Identification Test

DUDIT är ett bedömningsinstrument bestående av 11 frågor som används för att identifiera personer med drogrelaterade problem och deras konsumtionsmönster.

Testet har utvecklats med syfte att användas i grupper där drogprevalensen är väsentligt lägre som i skolor, primärvård, företagshälsovård, socialtjänst och andra miljöer.

För personer som redan tidigare identifierats för drogproblem finns även fördjupningsformuläret DUDIT-E (Drug Use Disorders Identification Test - Extended).

6.3 ASI - Addiction Severity Index

ASI är en standardiserad bedömningsmetod i intervjuform avsedd för användning i missbruks- och beroendeverksamhet. Intervjun berör sju olika livsområden: *fysisk hälsa, arbete och försörjning, alkoholanvändning, narkotikaanvändning, rättsliga problem, familj och umgänge, psykisk hälsa* samt *spel*.

ASI-intervjun är avsedd för personer över 18 år med beroendeproblematik och syftet är dels att kartlägga den enskildes problemsituation, ligga till grund för bedömning av hjälpbehovet samt vara ett verktyg för vidare vårdplanering. Metoden ökar också klientens delaktighet i utredningsarbetet eftersom personens egna skattningar av oro och besvär samt bedömning av hjälpbehov är av relevans i ASI.

Genom att göra ASI-intervjun på en grupp individer kan man bedöma gruppens situation och behov och ASI kan således också användas för verksamhetsutveckling och systematisk uppföljning på verksamhetsnivå. ASI ska genomföras vid alla vuxenutredningar där missbruk förekommer.

6.4 MI - Motivational Interviewing/Motiverande samtal

MI är en personcentrerad, målinriktad rådgivningsmetod som ska stimulera positiv förändring genom att locka fram och stärka personens egen motivation att förändras samt underlätta förändringsprocessen. När det gäller livsstilsrelaterade faktorer som alkohol, tobak, droger, spel m.m. rekommenderar de nationella riktlinjerna att MI används som samtals- och rådgivningsmetod.

7 Handläggning

7.1 Dokumentation

De bestämmelser som reglerar handläggning och dokumentation återfinns framförallt i förvaltningslagen (2017:900) samt respektive lag inom socialtjänsten: SoL, LVU, LVM och LSS. De bestämmelser som reglerar dokumentation i SoL och LSS kompletteras dessutom med föreskrifter och allmänna råd från Socialstyrelsen.

Dokumentationen ska visa vilka beslut och åtgärder som vidtagits i ett ärende samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse. Dokumentationen ska utformas med respekt för den enskildes integritet och förvaras så att obehöriga inte får tillgång till dem.

Den enskilde bör hållas underrättad om de anteckningar och journalanteckningar som förs. All handläggning journalförs och individen har rätt att ta del av sina journaler.

7.2 Delegation

Rätt att fatta beslut om insatser för missbruk och beroendeproblematik regleras i socialnämndens delegationsordning. De som i detta dokument anges fatta beslut på delegation från socialnämnden är arbetsutskottet, förvaltningschef, verksamhetschef, enhetschef och socialsekreterare.

7.3 Kommunikering

Enligt 17 § förvaltningslagen har den enskilde rätt att ta del av beslutsunderlaget och rätt att yttra sig innan ett beslut fattas. Att kommunicering som har skett ska dokumenteras.

Kommunicering behövs ej om den enskildes ansökan bifalls till alla delar.

7.4 Förhandsbedömning

Frågan om en utredning ska inledas avgörs genom en förhandsbedömning där den enskildes situation och inställning till att ta emot hjälp bedöms. Förhandsbedömningen görs med utgångspunkt av anmälans innehåll samt ev. tidigare kännedom om den enskilde. Under förhandsbedömningen får inga övriga kontakter tas än med den enskilde som anmälan avser.

Skyddsbedömning ska alltid göras i åldrarna 18-20 år.

Utredning enligt 11 kap 1 § SoL får inte inledas mot den enskildes vilja. Däremot måste nämnden alltid inleda utredning, oavsett den enskildes medverkan till utredningen, när myndigheter som nämnden har skyldighet att yttra sig till begär nämndens yttrande. T.ex. vid begäran om yttrande i körkortsfrågor.

Om förhandsbedömningen leder fram till ställningstagandet att inte inleda utredning ska det dokumenteras varför utredning inte har inletts, motivering till detta samt datum, underskrift och befattning på den person som gjort ställningstagandet.

Om förhandsbedömningen leder fram till beslut om att inleda utredning dokumenteras detta i verksamhetssystemet.

7.5 Ansökan

Den som har behov av stöd och vård kan ansöka om det i form av bistånd. Ansökan kan göras muntligt eller skriftligt. En ansökan leder alltid till att en utredning enl. 11 kap. 1 § SoL inleds.

7.6 Anmälan

En anmälan om oro gällande missbruk eller annat socialt nedbrytande beteende kan göras muntligt eller skriftligt till socialtjänsten av privatperson, närstående, annan myndighet eller egen nämnd.

En anmälan kan leda till beslut om att ej inleda utredning då samtycke saknas och/eller att tvångsåtgärder ej bedöms tillämpliga.

Anmälan kan också leda till att personen medger hjälpbehov varvid utredning enl. 11:1 SoL inleds alt. att utredning inleds mot den enskildes vilja, beroende på anmälan's allvarliga karaktär och den enskildes situation. Detta för att utreda förutsättningarna för tvångsvård enl. LVU eller LVM.

7.6.1 Anmälan enl. 6 § LVM

Myndigheter som i sin verksamhet regelbundet kommer i kontakt med missbrukare är skyldiga att genast anmäla till socialnämnden om de får kännedom om att någon kan antas vara i behov av vård enligt LVM.

7.6.2 Anmälan om LOB

Den som anträffas så berusad av alkoholdrycker eller annat berusningsmedel att han eller hon inte kan ta hand om sig själv eller utgör en fara för sig själv eller annan, får omhändertas av polisen enligt *Lag (1976:511) om ombändertagande av*

berusade personer m.m (LOB). Efter ett omhändertagande enl. LOB skickar polisen en anmälan till socialtjänsten i den kommun som personen är folkbokförd i. I anmälan framkommer vem LOB:en avser och var händelsen ägt rum. I vissa fall framkommer även om personen var påverkad av alkohol eller annat berusningsmedel.

Är den omhändertagne mellan 18-25 år kallas personen till socialtjänsten för samtal. I annat fall skickas vanligen ett informationsbrev till vederbörande om var han eller hon kan vända sig för stöd och hjälp för sitt risk- eller missbruk. I förekommande fall kallas även personer äldre än 25 år till samtal.

7.6.3 Anmälan om SMADIT

SMADIT står för Samverkan Mot Alkohol och Droger I Trafiken och är en samverkansmetod mellan olika myndigheter med syfte att ge stöd till personer som rapporterats för ratt-, drogratt- eller sjöfylleri. Samverkan sker framförallt mellan polis, kommun (socialtjänst), frivården och regionen.

Arbets sättet bygger på att så snabbt som möjligt, helst inom 24 timmar, kunna erbjuda hjälp ifrån vården och förutsättningen är att den enskilde medger kontakt med socialtjänst eller beroendevård då kontakten bygger på frivillighet.

Målet är att minska antalet återfall bland ratt-, drogratt- eller sjöfyllerister.

7.7 Utredning

Enligt 11 kap. 1 § SoL ska socialnämnden utan dröjsmål inleda utredning av vad som genom ansökan, anmälan eller på annat sätt har kommit till nämndens kännedom och som kan föranleda någon åtgärd av nämnden.

Vad som har kommit fram vid utredning och som har betydelse för ett ärendes avgörande ska tillvaratas på ett betryggande sätt. En utredning ska leda till ett beslut om bifall eller avslag, eller bifall till viss del och avslag till viss del, eller att den läggs ned.

Handläggningen ska ske skyndsamt och utan att kravet om allsidighet åsidosätts.

7.7.1 Begäran om yttrande

Socialtjänsten har i uppdrag att på begäran av Transportstyrelsen skriva yttranden i körkortsfrågor. Ett sådant yttrande ska innehålla en redogörelse för de omständigheter som har betydelse för att bedöma sökandens lämplighet som

innehavare av körkort ur nykterhets-/drogfrihetshänseende. Ett körkortsytttrande utreds enl. 11:1 SoL.

7.7.2 7 § LVM

Socialnämnden ska inleda utredning enl. 7 § LVM, när den genom anmälan enligt 6 § LVM eller på något annat sätt har fått kännedom om att det kan finnas skäl att bereda någon tvångsvård. Vem som fattar beslut om att utredning enl. 7 § LVM skall inledas framgår av kommunens delegationsordning.

7.8 Beslut

Varje ansökan ska dokumenteras och avgöras genom ett beslut. Av beslutet ska det framgå vad individen ansökt om, vilka insatser som beviljats, målet med insatsen, omfattning och för hur lång tid beslutet gäller. Då beslutet är fattat skall beslutet verkställas ex. genom att en insats påbörjas.

Vid ett avslag eller ett delvist avslag ska det tydligt framgå vilket beslut som har fattats och på vilka grunder, beslutet skickas till individen senast dagen efter beslutet fattades. Ett avslagsbeslut meddelas alltid skriftligt och med en tydlig besvärshänvisning om hur beslutet kan överklagas. Individen har tre veckor på sig att överklaga från den dag beslutet kommit personen tillhanda.

7.9 Vårdplan, uppdrag, genomförandeplan och uppföljning

7.9.1 Vårdplan

När socialtjänsten fattar ett beslut om bistånd upprättas en vårdplan för att klargöra syftet och målet med insatsen. Planen ska beskriva varför individen är i behov av vård, målet med vården och vilken insats som föreslås samt hur den svarar mot individens behov.

7.9.2 Uppdrag

Vid beslut om kommunens egna insatser upprättas ett skriftligt uppdrag till uppdragstagaren för att klargöra syftet och målet med insatsen. Planen ska beskriva individens stödbehov, målet med insatsen samt hur den svarar mot individens behov.

7.9.3 Genomförandeplan

Genomförandeplanen upprättas mellan uppdragstagaren och individen där syftet är att skapa en tydlig struktur för det praktiska genomförandet och uppföljningen av en beslutad insats, d.v.s hur beslutet ska omsättas i praktisk handling.

Genomförandeplanen ska vara en utgångspunkt för att följa upp målen och utvärdera behandlingen/insatsen.

7.9.4 Uppföljning

Alla beviljade insatser ska följas upp regelbundet. Syftet med uppföljningen är att säkerställa att individen får den beviljade insatsen utförd samt att insatsen arbetar mot fastställda mål. Under uppföljningen får individen möjlighet att ange hur hen uppfattar genomförandet av insatsen i förhållande till sina behov och önskemål. I samband med uppföljningen revideras vid behov genomförandeplanen.

I kommunens rutiner upprättade för varje insats finns även beskrivet direktiv för hur uppföljning av insatser ska ske, om inte annat anges i beslutet eller uppdraget.

8 Insatser

I 5 kap 9 § SoL står att ”Socialnämnden skall aktivt sörja för att den enskilde missbrukaren får den hjälp och vård som han eller hon behöver för att komma ifrån missbruket. Nämnden skall i samförstånd med den enskilde planera hjälpen och vården och noga bevaka att planen fullföljs.”

Först och främst *ska alltid* prövas om en insats kan ges inom kommunens verksamheter. Öppenvårdsinsatser ska prövas i första hand, utom då det är uppenbart otillräckligt.

Om bedömning görs att öppenvårdsinsatser inte är tillräckliga ska det tydligt framgå av utredningen varför så är fallet. Den enskildes behov ska vara vägledande för valet och omfattningen av insatser.

8.1 Stödsamtal

Syftet är att den enskilde får stöd utifrån den problematik som föranlett biståndsbeslutet. Kan ges av socialsekreterare eller annan person inom verksamheten och följs upp regelbundet.

8.2 Community Reinforcement Approach, CRA

CRA är en manualbaserad metod för missbruk eller beroende av alkohol eller narkotika som bygger på inlärningspsykologi och kognitiv beteendeterapi. Samtalsmetoden har sin utgångspunkt i MI.

8.3 Individstöd

Insatsen vänder sig till individer mellan 18-65 år som, på grund av psykiska funktionshinder eller annan social problematik, har betydande svårigheter att leva och verka i samhället och har en rehabiliteringspotential.

Insatsen kan också beviljas individer som haft långvarig kontakt med ekonomiskt bistånd eller vuxenstöd och det framkommit betydande svårigheter att verka och leva i samhället på grund av funktionshinder såsom: *psykisk sjukdom, autismspektrumtillstånd (Asperger), neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (ADHD, ADD), lindrig utvecklings-störning, missbruk/samsjuklighet, övriga sociala svårigheter.*

Individstöd anpassas till den enskildes behov av och möjligheter att utveckla ett normalt vardagsliv och är en praktisk och social insats för personer som syftar till att underlätta för den enskilde att hantera sin vardag.

Insatsen kan beviljas i upp till två år. Uppföljning av pågående insats sker minst en gång per år.

8.4 Kontaktperson

Kontaktperson kan beviljas till personer som har behov av att utöka sitt personliga nätverk och som tillhör målgruppen för socialtjänstens vuxenstödsenhet. En kontaktperson har till uppgift att hjälpa den enskilde i personliga angelägenheter och att vara en medmänniska/vän med uppgift att bryta isolering genom samvaro och hjälp till fritidsverksamhet och kulturella aktiviteter.

Kontaktperson beviljas inte då den enskilde har ett fungerande kontaktnät eller vars behov kan tillgodoses på annat sätt t.ex. genom individstöd.

I första hand ska prövas om stödet kan tillgodoses genom individstöd, varvid nämnden ska ha ett restriktivt förhållningssätt till beviljande av kontaktperson som insats.

Kontaktperson beviljas för högst 6 månader. Därefter ska ny prövning göras.

8.5 Sysselsättning

Daglig sysselsättning beviljas för personer med psykiatriska funktionsnedsättningar och endast den som är i yrkesverksam ålder (max 67 år) och inte har ett lönearbete eller heltidsstudier. Insatsen kan också beviljas för individer som haft långvarig kontakt med ekonomiskt bistånd eller vuxenstöd och det framkommit betydande svårigheter att verka och leva i samhället på grund av funktionshinder såsom; *psykisk sjukdom, neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (ADHD och ADD), missbruk/samsjuklighet* samt *övriga sociala svårigheter*. I annat fall hänvisas till LSS.

Insatsen ska ha ett klart syfte och mål för den enskilde samt stödja denne att upprätthålla/utveckla sina egna resurser.

Sysselsättning beviljas för till två år. Uppföljning vid pågående verkställighet sker minst en gång per år.

8.6 Bostad med särskild service, psykiatri

Enligt 5 kap 7 § SoL ska socialnämnden medverka till att den enskilde får bo på ett sätt som är anpassat efter hans eller hennes behov av särskilt stöd. Om behovet inte kan tillgodoses med stöd i det egna boendet ska kommunen erbjuda bostäder med särskild service till dem som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring och behöver ett sådant boende.

För att beviljas särskilt boende inom socialpsykiatri skall den enskilde ha ett så omfattande tillsyns- och stödbehov under hela dygnet p.g.a. ett psykiskt funktionshinder att mer eller mindre kontinuerlig närvaro av personal är nödvändig. Den enskilde skall ha behov av närhet till personal som inte skäligen går att tillgodose med individstöd eller annat bistånd.

Insatsen beviljas tills vidare men kan tidsbegränsas vid behov. Samråd med enhetschef.

Uppföljning av pågående verkställighet sker minst en gång per år.

8.7 Institutionsvård – Hem för vård eller boende, HVB

Ibland räcker öppenvårdsinsatser inte till, då kan placering på institution bli aktuellt.

För att rätten till institutionsvård skall kunna bedömas bör alla andra insatser, i form av öppenvård med eget boende, vara beprövade och uttömda.

Behandling vid hem för vård eller boende kan beviljas till personer som har ett beroende och som själva tydligt önskar en förändring och visar motivation till detta.

För en person som vistats på institution är det viktigt att arbeta för att boendesituationen efter behandlingen ger förutsättningar för fortsatt drogfrihet. Vård på institution skall ses som en start på ett mer långsiktigt behandlingsarbete som sker i eftervård på hemmaplan. Arbetet med hemtagning och planering för denna ska inledas så fort individen påbörjat sin institutionsplacering. Detta sker i samråd med den enskilde och institution.

Behandling vid hem för vård eller boende beviljas för högst 3 månader. Därefter ska ny prövning göras.

8.8 Stödboende

Stödboende erbjuder en skyddad miljö för beroendepersoner och socialt utsatta personer som saknar eller har bristande sociala sammanhang och saknar bostad.

Insatsen kan beviljas när den enskilde har svårt att tillgodogöra sig behandling eller har ett stort medicinskt omvårdnadsbehov. En kvalificerad behovsbedömning bör ta fasta på:

- Den enskildes sociala situation och sociala resurser
- Missbrukets svårighetsgrad
- Eventuell förekomst av funktionsnedsättningar, psykiska och fysiska
- Behov av struktur och aktiv vägledning
- Grad av motivation och beredskap för förändring
- Vilken form av insats den enskilde bedöms vara i behov av

Stödboende beviljas för högst 3 månader. Därefter ska ny prövning ske.

8.9 Familjehem

Med familjehem avses ett enskilt hem som på uppdrag av socialnämnden tar emot vuxna för vård och omvårdnad och vars verksamhet inte bedrivs yrkesmässigt. Ett familjehem är ett boende utan behandling som kan beviljas om den enskilde har behov av boende i en avskild miljö eller ett förstärkt nätverk.

Placering vid familjehem beviljas för högst 3 månader. Därefter ska ny prövning ske.

8.10 Skyddstillsyn med föreskrift om särskild behandlingsplan (Kontraktsvård)

Kontraktsvård (Skyddstillsyn med föreskrift om särskild behandlingsplan, BrB 28 kap. 6a §) är ett alternativ till fängelsestraff. Målgruppen är personer som normalt skulle dömas till fängelse men vars brottslighet i väsentlig grad kan relateras till missbruk av beroendeframkallande medel och som är villiga att genomgå vård och behandling enligt en särskild plan. Även andra omständigheter som fordrar vård och behandling kan utgöra grund för kontraktsvård.

Frivården har ansvar för den utredning och planering som ska ligga till grund för behandlingsplanen i ett kontraktsvårdsärende. Domstolen kan förordna att frivården ska genomföra en kontraktsvårdsutredning.

Kontraktsvård föreslås alltid i samverkan med socialtjänsten i individens hemkommun och socialtjänsten åtar sig ansvaret för den fortsatta behandlingen när Kriminalvårdens betalningsansvar upphör. Efter två tredjedelar av det utmätta fängelsestraffet övergår betalningsansvaret till socialtjänsten.

Alla typer av vård och behandling kan förekomma liksom deltagande i kriminalvårdens programverksamhet. Socialförvaltningen ska medverka aktivt i bedömningen av den enskildes motivation och vårdbehov.

8.11 Vårdvistelse enligt 11 kap 3 § Fängelselagen

Vårdvistelse kan beviljas personer med missbruk- och beroendeproblematik som i slutet av en fängelsevistelse har behov av vård eller behandling. Frivården har det övergripande ansvaret för verkställighetsplanering och ansvarar för utredning och planering av vårdvistelsen.

Samarbetet bör inledas i ett tidigt skede av utredningen, eftersom socialtjänsten har att ta ställning till kostnadsansvar för vård/behandling efter frigivningsdagen. Den intagnes behov av vård, behandling eller andra insatser ska motsvaras av vad tilltänkta vårdgivaren kan erbjuda. Även vid vårdvistelse ska socialförvaltningen medverka aktivt i bedömningen av den enskildes motivation och vårdbehov.

8.12 Anhörigstöd

Anhöriga till personer med missbruk eller beroende kan erbjudas stöd från socialtjänsten genom bistånd i form av 4 kap. 1 § SoL. Stödet kan ges antingen enskilt eller i grupp.

Barn till missbrukare är en särskild utsatt grupp som ska uppmärksammas och erbjudas stöd.

8.13 Stödkontrakt (bostad)

Stödkontrakt kan beviljas den som inte själv kan tillgodose sina behov av bostad och heller inte kan få dem tillgodosedda på annat sätt enl. 4 kap 1 § SoL.

Rätten till bistånd prövas genom en utredning enl. 11 kap. 1 § SoL och den enskilde måste själv, utifrån sin förmåga, göra vad den kan för att tillförsäkra sitt behov av boende och försörjning.

Det är även socialnämndens ansvar att utforma biståndet på så sätt att det stärker den enskildes möjligheter att leva ett så självständigt liv som möjligt.

9 Tidiga insatser – att upptäcka riskbruk, missbruk eller beroende

Av 3 kap 7 § SoL framgår att ”Socialnämnden ska arbeta för att förebygga och motverka missbruk av alkohol och andra beroendeframkallande medel. Socialnämnden ska genom information till myndigheter, grupper och enskilda och genom uppsökande verksamhet sprida kunskap om skadeverkningar av missbruk och om de hjälpmöjligheter som finns.”

Det finns stora vinster med att upptäcka och åtgärda missbruksproblem i ett så tidigt skede som möjligt. Därför är det viktigt att vara uppmärksam på eventuell riskbruk och missbruk hos personer som söker hjälp hos socialtjänsten av andra skäl.

10 Beaktning av barnperspektivet

Sedan 1 januari 2020 är FN:s konvention om barnets rättigheter svensk lag. En inkorporering av barnkonventionen bidrar till att synliggöra barnets rättigheter och är ett sätt att skapa en grund för ett mer barnrättsbaserat synsätt i all offentlig verksamhet.

Barnperspektivet ska alltid beaktas i handläggningen av vuxna. Vid risk för att barn far illa ska anmälan göras till barn- och familjeenheten.

