



# Riktlinjer vid missbruks- och beroendeproblem

## Innehåll

Allmänt.....	3
Syfte.....	3
Tillämpning.....	3
Målgrupp.....	3
Lagstiftning.....	4
Socialtjänstlagen.....	4
Förvaltningslagen.....	4
Lagen om vård av missbrukare i vissa fall.....	4
Sekretess.....	4
Anmälan om missförhållanden.....	4
Delegation.....	5
Samverkan.....	5
Samordnad individuell plan.....	5
Mål för insatser enligt SoL och LVM.....	6
SoL.....	6
LVM.....	6
Utgångspunkter i SoL.....	6
Rätten till bistånd.....	7
Utgångspunkter i LVM.....	7
När är socialtjänstlagens möjligheter uttömda?.....	7
Syftet med vård enligt LVM.....	7
Förutsättningarna för LVM.....	8
Generalindikationen.....	8
Specialindikationer.....	8
Insatser enligt § 27 LVM.....	10
LVM och/eller LPT.....	10
Allmänt Ärende - Utredning.....	10
SoL-ärendens uppkomst.....	10
Förhandsbedömning.....	11
LVM-ärendens uppkomst.....	12
Att tänka på vid utredning.....	12
Kommunicering.....	13
Dokumentation.....	13
Gallring.....	14

Socialsekreterare.....	14
Riktlinjer för biståndsbedömning enligt SoL.....	15
Beslut, beslutsformulering.....	15
Gynnande beslut - förbehåll .....	15
Överklagande .....	16
Verkställighet av beslut.....	16
Uppdrag och genomförandeplan .....	16
Uppföljning .....	17
Öppenvårdsinsatser .....	17
Kontaktperson/-familj .....	17
Individstöd .....	18
Syftet med insatsen:.....	18
Kriterier för att bevilja insatsen: .....	18
Omfattning av insatsen:.....	18
Sysselsättning .....	19
Behandling vid SBC behandling (Sundsvalls behandlingscentrum).....	19
Återfallsprevention.....	19
Stödsamtal .....	20
Samtalsserie .....	20
Boende utan behandlingsinsatser.....	20
Boende med behandlingsinsatser.....	21
Familjehem.....	21
Egenavgifter (8 Kap 1 §, 9 Kap 4 §).....	22
Insatser i samverkan med kriminalvård.....	22
Kontraktsvård .....	22
Bedömning av motivation och vårdbehov samt val av vårdgivare .....	23
Kostnadsansvar.....	23
Vårdvistelse enligt 11 kap 3 § Fängelselagen.....	24
Utrednings- och planeringsansvar.....	24
Ansvarsförbindelse i samband med kontraktsvård och vårdvistelse .....	24
Övrigt.....	25
Anhörigperspektivet/Stöd för närstående.....	25
LOB/Övriga polisrapporter .....	25
Läkemedelsassisterad underhållsbehandling.....	26

## Allmänt

### Syfte

Riktlinjerna skall 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 i förhållande till riktlinjerna måste göras vid varje ansökan.**

### Tillämpning

Riktlinjerna revideras årligen vad gäller förändringar utifrån bland annat lagtext och rättspraxis.

Riktlinjerna för bedömning av insatser enligt SoL och i vissa fall LVM avseende människor med missbruks och beroendeproblematik som fattas av socialsekreterare, enhetschef och verksamhetschef.

Riktlinjerna avser insatser enligt socialtjänstlagen till vuxna, från 18 år och uppåt, med missbruk och - eller beroende av alkohol, narkotika och andra beroendeframkallande ”medel”. Spelproblematik åligger sedan 2018 på socialnämnden.

### Målgrupp

Riktlinjerna avser handläggning och insatser enligt socialtjänstlagen (SoL) och lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) till vuxna, från 18 år, med ett missbruk eller beroende av alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel. Tillämpningen av lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU.

Med missbruk avses enligt socialtjänstlagen missbruk av alkohol, narkotika och andra beroendeframkallande medel. Socialnämnden har skyldighet att från och med januari 2018 tillhandahålla behandling för spelmissbruk. Socialnämnden har inte någon skyldighet att tillhandahålla behandling för andra former av beroendeproblematik såsom sexmissbruk, matmissbruk, shoppingmissbruk etc.

Barn och närstående situation ska uppmärksammas i ärenden som rör missbruk.

Personer med psykisk ohälsa = se riktlinjer hämtade från ”Riktlinjer för biståndsprövning med utgångspunkt från socialtjänstlagen (SoL) och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)”, sidorna 34-40.

## Lagstiftning

### Socialtjänstlagen

Socialtjänstlagens (SoL) 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.

Socialtjänstlagen utgår från en människosyn om delaktighet och eget ansvar. Den enskilde ska genom insatser som utges med stöd av SoL, tillförsäkras skälig levnadsnivå.

### Förvaltningslagen

Förvaltningslagens (FL) huvudsyfte är att garantera enskilda individers rättssäkerhet i kontakten med myndigheter. Av FL framgår ”att ett ärende skall handläggas så enkelt, snabbt och billigt som möjligt utan att den enskildes rättssäkerhet åsidosätts.” FL anger myndighets ansvar att hålla enskild fortlöpande informerad under utredningstid.

### Lagen om vård av missbrukare i vissa fall

Lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) är ett komplement till SoL, vilket innebär att frivilliga insatser är huvudregeln, men om en person bedöms vara i behov av vård och behandling för sitt missbruk, men inte frivilligt vill genomgå den förslagna vården kan det enligt 2 § LVM bli föremål för tvångsinsatser.

### Sekretess

För den som är anställd av kommunen gäller sekretesslagens bestämmelser enligt 26 kap. §§ 1, 3-4, 6-8, 10 Offentlighets- och sekretesslag (2009:400). Mellan de olika verksamhetsgrenarna inom socialtjänsten råder i princip ingen sekretess, vid varje enskilt ärende skall dock beaktas vad som är till gagn för den enskilde.

### Anmälan om missförhållanden

I 14 kap. 1 § SoL framgår bl.a. att var och en som får kännedom om något som kan innebära att socialnämnden behöver ingripa till ett barns skydd bör anmäla detta till nämnden.

Myndigheter vars verksamhet berör barn och ungdom samt andra myndigheter inom hälso- och sjukvården, annan rättspsykiatrisk undersökningsverksamhet, socialtjänsten och kriminalvården är skyldiga att genast anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om något som kan innebära att socialnämnden

behöver ingripa till ett barns skydd. Detta gäller även dem som är anställda hos sådana myndigheter.

Sådan anmälningsskyldighet gäller också dem som är verksamma inom yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet som berör barn och unga eller annan yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet inom hälso- och sjukvården eller på socialtjänstens område. Anmälan skall göras till Mottagningsfunktionen på socialkontoret.

## **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, biträdande förvaltningschef, verksamhetschef, enhetschef, socialsekreterare.

## **Samverkan**

Samverkan skall alltid där så erfordras ske, såväl internt som externt. Om insatser är aktuella från andra myndigheter eller från andra myndighetsgrupper inom kommunens socialtjänst ska bästa möjliga samverkan eftersträvas, utifrån den enskildes behov. Viktiga samverkanspartner är bl.a. landstingets beroendevård och psykiatri samt kriminalvården.

## **Samordnad individuell plan**

Samordnad individuell plan (SIP), är den enskilde har behov av insatser både från socialtjänsten och från hälso- och sjukvården kan kommunen tillsammans med landstinget upprätta en individuell plan. Planen ska upprättas om kommunen eller landstinget bedömer att den behövs för att den enskilde ska få sina behov tillgodosedda, och om den enskilde samtycker till att den upprättas. Arbetet med planen ska påbörjas utan dröjsmål. Detta regleras i 2 kap 7 § socialtjänstlagen och i 3f § hälso- och sjukvårdslagen. Av lagparagrafen framgår tydligt vad planen skall innehålla. Närstående ska ges möjlighet att delta i arbetet med planen, om det är lämpligt och den enskilde inte motsätter sig det.

Av planen ska det 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

## Mål för insatser enligt SoL och LVM

En utgångspunkt i svensk politik är uppfattningen om alla människors lika värde och rätt. I varje beslut skall mål för insatserna anges såväl kortsiktigt som långsiktigt.

### SoL

Socialtjänstlagens (SoL) 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. Socialtjänstlagen utgår från en människosyn om delaktighet och eget ansvar.

### LVM

Enligt Lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) ska vård inom socialtjänsten ges en missbrukare i samförstånd med honom själv enligt bestämmelserna i socialtjänstlagen. Under vissa förutsättningar som är angivna i LVM ska vård trots detta beredas missbrukaren oberoende av hans eller hennes eget samtycke.

## Utgångspunkter i SoL

Socialtjänstens arbete med vuxna missbrukare regleras i Socialtjänstlagen, kompletterad med en tvångslagstiftning; LVM. Lagen 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.

Enligt 3 kap 7 § SoL ska socialnämnden 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.

Enligt 5 kap 9 § SoL ska socialnämnden aktivt sörja för att den enskilde missbrukare får den hjälp och vård som han eller hon behöver för att komma ifrån missbruket. Nämnden ska i samförstånd med den enskilde planera hjälpen och vården och noga bevaka att planen fullföljs.

Enligt 5 kap 1 § SoL ska socialnämnden aktivt arbeta för att förebygga och motverka missbruk bland barn och ungdom av alkoholhaltiga drycker, andra berusningsmedel eller beroendeframkallande medel samt dopingmedel. Bestämmelserna innebär att nämnden är skyldig att på olika sätt vidta åtgärder för att motverka missbruk. Nämnden ska arbeta aktivt med olika insatser på detta område.

Arbetet ska bestå av generella insatser såsom information, förebyggande verksamheter och insatser på individnivå.

## **Rätten till bistånd**

4 kap 1 § SoL säger att om man inte själv kan tillgodose sina behov eller få dem tillgodosedda på annat sätt så har man rätt till bistånd för sin försörjning eller livsföring i övrigt. På annat sätt kan vara när annan huvudman har ett ansvar.

Livsföring i övrigt kan t ex innebära vård och behandlingsinsatser. Biståndet som lämnas skall vara av sådan omfattning att den enskilde uppnår skälig levnadsnivå och får möjlighet att leva ett självständigt liv.

## **Utgångspunkter i LVM**

Enligt 2 § LVM ska vård inom socialtjänsten ges en missbrukare i samförstånd med honom själv enligt bestämmelserna i socialtjänstlagen. Under vissa förutsättningar som är angivna i LVM ska vård trots detta beredas missbrukaren oberoende av hans eller hennes eget samtycke.

## **När är socialtjänstlagens möjligheter uttömda?**

En förutsättning för vård enligt LVM är att möjligheterna att tillgodose missbrukarens behov av vård i frivillig form är uttömda eller har funnits vara otillräckliga. Ett samtycke till frivillig vård undanröjer inte automatiskt behovet av LVM-vård. Socialnämnden är skyldig att självständigt pröva om samtycket till frivillig vård kan bedömas tillförlitligt.

Det kan finnas anledning att tillämpa LVM-vård även när samtycke till frivillig vård föreligger, t.ex. när missbrukaren vid upprepade tillfällen avbrutit frivillig vård oplanerat och i förtid för att snabbt återfalla i missbruk.

Alla möjligheter till frivillig vård behöver inte ha prövats i praktiken men missbrukaren måste ha fått erbjudande om och varit med om att diskutera vårdformer som har bedömts passa honom eller henne innan det kan slås fast att han eller hon är omotiverad för frivillig vård eller att frivilliga insatser bedöms otillräckliga.

## **Syftet med vård enligt LVM**

Vården har enligt 3 § LVM som syfte att genom behövliga insatser motivera missbrukaren så att han frivilligt kan medverka till fortsatt behandling och ta emot stöd för att komma ifrån missbruket. Detta innebär att behandlingsinsatser ska påbörjas under LVM-vistelsen med avsikt att motivera missbrukaren till fortsatt



behandling på frivillig väg. Förutom behandlingsinsatser mot själva missbruket kan insatserna även omfatta t.ex. bostad och arbete/sysselsättning.

I lagens förarbeten anges att ett viktigt mål är att bryta en destruktiv utveckling och att vården ska ses som inledning till en behandling som kan leda till frihet från missbruk och en förbättrad livsstil i övrigt. Vårdplaneringen ska därför också inkludera insatser i anslutning till tvångsvården. Behandlingsmålen ska vara flexibla och anpassas till den enskildes motivation och förmåga att tillgodogöra sig vården.

## **Förutsättningarna för LVM**

För att vård med stöd av LVM ska komma till stånd måste såväl generalindikationen som någon av specialindikationerna i 4 § LVM vara tillämpliga.

### **Generalindikationen**

Innebär att missbrukaren:

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

### **Specialindikationer**

- a) utsätter sin fysiska eller psykiska hälsa för allvarlig fara (hälsoindikation),
- b) löper en uppenbar risk att förstöra sitt liv (social indikation), eller
- c) kan befaras komma att allvarligt skada sig själv eller någon (våldsindikation).

#### *Fortgående missbruk:*

Med fortgående alkoholmissbruk menas att missbruket ska ha en viss varaktighet. Det får inte röra sig om en tillfällig överkonsumtion. (prop. 1987/88:147, s.44).

Periodvis återkommande missbruk kan omfattas av lagen.

Med missbruk av narkotika avses allt icke-ordinerat bruk av narkotika. I princip är allt injektionsmissbruk samt dagligt eller så gott som dagligt missbruk, oberoende av intagningsätt och medel, att betrakta som fortgående missbruk (prop.1981/82:8, s.75). Bedömningen av vad som är missbruk är dock strängare när det gäller ungdomar.

Med missbruk av flyktiga lösningsmedel menas inandning av flyktiga lösningsmedel i syfte att berusa sig. Missbruk av sådana preparat kan medföra både omedelbara fysiska skador som t.ex. hjärtstillstånd och andningssvårigheter och omfattande sociala skador. Ett vanemässigt bruk av medlen betraktas därför som fortgående missbruk enligt socialstyrelsen.

*Specialindikationerna:*

**Hälsoindikationen:** Missbrukaren behöver inte ha ådragit sig somatiska eller psykiska komplikationer för att den medicinska specialindikationen ska gälla. Den medicinska specialindikationen avser inte heller endast direkt alkohol- eller drogrelaterade komplikationer. Däremot måste det finnas en klart påvisbar risk för den fysiska och/eller psykiska hälsan vid allvarligt missbruk.

*Sociala indikationen:*

Avser främst unga missbrukare som genom kriminalitet, prostitution eller annat socialt nedbrytande beteende riskerar att slås ut från samhällets grundläggande normer.

*Våldsindikationen:*

Avser dels suicidrisk och dels risk för att närstående skadas. Som närstående räknas make/ maka, varaktigt sammanboende, barn, föräldrar och syskon. De närstående behöver inte ha gemensam bostad med missbrukaren för att våldsindikationen ska kunna tillämpas. Även den som har gemensamma barn med missbrukaren räknas som närstående oavsett om han eller hon är eller har varit sammanboende med missbrukaren. Däremot kan våldsindikationen inte användas för missbrukare som bedöms vara farliga för grannar, vänner eller omgivningen i allmänhet.

Det finns inte någon åldersgräns vid tillämpningen av LVM och lagen tillämpas i praktiken huvudsakligen för missbrukare över 20 år. Om missbrukarens vårdbehov kan tillgodoses med stöd av lagen vård av unga (LVU) har denna lag företräde före LVM. LVU kan användas för ”unga vuxna” mellan 18 och 20 år när LVU bedöms vara mest lämplig för att tillgodose vårdbehovet.

På samma sätt har lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT) företräde före LVM beträffande psykiskt sjuka missbrukare.

För att vård med stöd av LVM ska komma tillstånd måste såväl generalindikationen som någon av specialindikationerna i 4 § LVM vara tillämpliga.

Beredande av vård (4 §) dvs Beslut om tvångsvård fattas av förvaltningsrätten (5 § LVM) efter ansökan av socialnämnden (11 §).

## **Insatser enligt § 27 LVM**

Vård enligt § 27 LVM bör komma till stånd så snabbt omständigheterna medger. Detta för att den enskilde dels får möjlighet till en mer öppen form av vård och också ett bredare utbud av institutioner. Enligt § 28 ska LVM en plan för denna vård upprättas tillsammans med klienten, socialnämnden och LVM-institutionen. Misslyckas denna placering i öppnare former, återförs klienten till LVM-institutionen. Det är statens institutionsstyrelse som beslutar om vård enligt § 27 LVM och socialtjänsten skall se till att sådan vård anordnas. Vid val av insats skall i första hand avrop från ramavtal göras.

## **LVM och/eller LPT**

Socialtjänsten har huvudansvaret för vård och behandling av missbrukare. Vissa uppgifter inom missbrukarvården åligger dock hälso- och sjukvården, såsom medicinsk avgiftning och behandling av akuta psykiska komplikationer. Ibland ges mer långvarig vård vid toxiska psykoser eller allvarigare psykiska tillstånd som kan följa på missbruk. I förarbetena till LPT (prop. 1990/91:58 sid. 92) anges att om den psykiska störningen är tillräckligt svår bör behandlingsuppgiften falla inom psykiatrins ansvarsområde, även om det finns en kombinationsproblematik med ett intensivt missbruk. Om däremot missbruket bedöms vara det primära och tvångsåtgärder nödvändiga, bör LVM tillämpas i första hand och psykiatrisk tvångsvård vara en sista utväg för att klara de allvarliga psykiska komplikationerna till missbruket (prop. 1990/91:58 sid. 93). Beslut om vård enligt LVM kan fattas även om någon för kortare tid ges vård med stöd av LPT, t.ex. vid korttidsvård av en missbrukare som drabbats av alkoholpsykos under abstinens. Om psykiatrisk tvångsvård behövs under längre tid bör LVM-vården upphöra genom att missbrukaren skrivs ut från LVM-hemmet. Psykiatrisk tvångsvård får inte bedrivas på LVM-hem.

## **Allmänt Ärende - Utredning**

### **SoL-ärendens uppkomst**

Ett ärende enligt SoL uppkommer genom;

- Ansökan
- Anmälan
- Förfrågan
- på annat sätt (uppmärksammat i yrkesutövning)

## Förhandsbedömning

Frågan om en utredning ska inledas avgörs genom en förhandsbedömning. Om det redan från början står klart att socialnämnden inte kan eller bör vidta några åtgärder ska utredning inte inledas. Skyddsbedömning ska alltid göras i åldrarna 18-20 år. När det gäller vuxna kan en utredning enligt 11 kap 1 § SoL inte inledas mot den enskildes vilja. Däremot måste nämnden alltid inleda utredning oavsett om den enskilde vill medverka till utredningen eller inte, när andra myndigheter som nämnden har skyldighet att yttra sig till begär nämndens yttrande. Detta gäller t.ex. vid begäran om yttrande i körkortsfrågor.

En förhandsbedömning är inte en mindre utredning utan en bedömning av om nämnden ska inleda utredning eller inte. Bedömningen går ut på att bilda sig en uppfattning om den enskildes situation och inställning till att ta emot hjälp. Utgångspunkten är vad som framkommit i den aktuella anmälan, ev. tidigare anmälningar och tidigare kännedom om den det gäller. Under förhandsbedömningen får nämnden endast ta kontakt med personen det gäller och inte ta in uppgifter från andra. Möjlighet finns dock att kontakta anmälaren för att kontrollera inkomna uppgifter.

I socialtjänstlagen finns inga bestämmelser om hur lång tid en förhandsbedömning får ta, men ur rättssäkerhetssynpunkt krävs att förhandsbedömningen inte drar ut på tiden. Skyndsamhetskrav gäller enligt 11 kap 1 § SoL.

Om förhandsbedömningen leder fram till ställningstagandet att inte inleda utredning ska detta dokumenteras. Ett ställningstagande betraktas inte som ett beslut. Av dokumentationen ska det framgå att utredning inte har inletts, motivet till detta, datum samt underskrift och befattning på den person som gjort ställningstagandet. Allt detta antecknas på den handling som initierat förhandsbedömningen. Dokumentationen med ställningstagandet sparas i en pärm tillsammans med anmälan i datumordning från när anmälan kom in. Handlingarna får ett löpnummer som också skrivs in på ett försättsblad i pärmen. På försättsbladet skrivs löpnummer och datum. Registret på försättsbladet får inte innehålla namn, personnummer eller varifrån anmälan kom. Pärmen ska förvaras i ett låsbart brandsäkert skåp. Om det redan finns ett pågående ärende (utredning eller insats) ska ställningstagandet med anmälan läggas i personakten.

Om förhandsbedömningen leder fram till beslut om att inleda utredning görs detta i verksamhetssystemet. Om det redan finns ett pågående ärende (utredning eller insats de senaste 5 åren) ska beslutet med anmälan läggas i personakten och kopplas till ärendet. Den det gäller ska informeras om att en utredning inletts. Nämndens beslut att inleda en utredning kan inte överklagas med förvaltningsbesvär.

En utredning påbörjas och leder till ett beslut om bifall eller avslag, eller bifall till viss del och avslag till viss del, eller att den läggs ned. När en utredning har inletts och sedan avgjorts genom ett beslut, är det denna fas som kallas för handläggning. Då beslutet är fattat skall beslutet verkställas ex. genom att en behandling påbörjas. Handläggning skall ske skyndsamt utan att kravet om allsidighet åsidosätts. En utredning får endast påbörjas med den vuxnes samtycke.

## **LVM-ärendens uppkomst**

Ett ärende enligt LVM uppkommer genom;

- anmälan
- på annat sätt (uppmärksammat i yrkesutövning)

Av LVM framgår att socialnämnden ska inleda utredning när den genom anmälan eller på annat sätt fått kännedom om att det kan finnas skäl att bereda någon tvångsvård. Nämnden måste därför ta ställning till om det kan föreligga skäl för tvångsvård eller inte. Om det vid en förhandsbedömning framkommer att det inte föreligger några förutsättningar för tvångsvård får dock inte utredning inledas mot dennes vilja.

Föreligger förutsättningar för tvångsvård får utredning inledas mot den enskildes vilja. Om utredning inleds ska den handläggas skyndsamt.

## **Att tänka på vid utredning**

Utredningens syfte är att sammanställa fakta så att det är möjligt att fatta ett beslut i ärendet. Omfattningen av en utredning kan skilja sig i förhållande till vad ansökan består av. Om det handlar om kortvariga insatser så behöver oftast inte utredningen vara så omfattande.

En påbörjad utredning leder till ett beslut om bifall eller avslag, eller bifall till viss del och avslag till viss del, eller att den läggs ned. När en utredning har inletts och sedan avgjorts genom ett beslut, är det denna fas som kallas för handläggning. Då beslutet är fattat skall beslutet verkställas ex. genom att en behandling påbörjas. Handläggning skall ske skyndsamt utan att kravet om allsidighet åsidosätts. En utredning får endast påbörjas med den vuxnes samtycke.

Vid beslut om bifall av en ansökan om bistånd enligt SoL skall det framgå;

- vad den enskilde ansöker om
- vilka behov den enskilde har

- vilka resurser den enskilde själv har
- att behovet inte kan tillgodoses på annat sätt - att andra samhällsorgan, anhöriga eller organisationer inte kan tillgodose den enskildes behov.
- eventuella barn (barnperspektivet) och anhörigas situation
- att bistånd behövs för att tillförsäkra den enskilde en skälig levnadsnivå.

Utredningen ska enligt 10 § LVM innehålla följande:

- en redogörelse för missbrukarens aktuella förhållanden
- eventuella barn (barnperspektivet) och anhörigas situation
- uppgifter om tidigare vidtagna åtgärder
- vilka åtgärder som planeras
- uppgift om vilket LVM-hem som bedöms lämpligt
- preliminär vårdplan med information om vilken vård utanför hemmet som kan komma i fråga. Vårdplaneringen ska tydligt framgå av vårdplanen. Det är väsentligt att LVM-vården så långt som möjligt ses som ett led i ett långtgående behandlingsarbete
- uppgift om vården bör inledas på sjukhus

## Kommunicering

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

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

## Dokumentation

De bestämmelser som reglerar handläggning och dokumentation återfinns framför allt i förvaltningslagen (1986:223) 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 (SOSFS 2006:5).

Dokumentationen ska visa vilka beslut och åtgärder som vidtas i ärendet samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse. Dokumentationen ska utformas med respekt för den enskildes integritet. Handlingar som rör enskildas personliga förhållanden ska förvaras så att obehöriga inte får tillgång till dem. Den enskilde bör hållas underrättad om de anteckningar och journalanteckningar som förs. Om den enskilde anser att någon uppgift i dokumentationen är oriktig ska detta antecknas. Bestämmelserna om dokumentation gäller också i tillämpliga delar i enskild verksamhet. Dokumentationen skall bevaras så länge den kan antas ha betydelse för åtgärder i verksamheten.

## Gallring

Anteckningar och andra uppgifter i en personakt hos socialnämnden som tillhör en sådan sammanställning av uppgifter som avses i lagen (2001:454) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten skall arkiveras (gallras) fem år efter det att sista anteckningen gjordes i akten. Uppgifterna skall dock inte arkiveras (gallras) så länge uppgifter om samma person inte har gallrats av nämnden enligt andra stycket.

Uppgifter i en sammanställning som avses i lagen om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten skall gallras fem år efter det att de förhållanden som uppgifterna avser har upphört. Arkiveringen (gallringen) skall vara avslutad senast kalenderåret efter det att gallringsskyldigheten inträdde.

Handlingar undantas från gallring av hänsyn till forskningens behov i samtliga kommuner i bl a Västernorrlands län, och i övriga kommuner beträffande ett representativt urval av personer. Lag (2005:452).

## Socialekreterare

Socialekreterare är en person som arbetar med myndighetsutövning och verkställande av fattade beslut. Myndighetsutövning innebär att ensidigt ha rätt att fatta beslut om förmåner och rättigheter enligt gällande lagstiftning avseende juridiska eller fysiska personer.

Verkställande innebär att ombesörja att fattade beslut genomförs.

Socialekreterare arbetar på uppdrag av socialnämnden utifrån fastställd delegationsordning och utreder och bedömer utifrån rådande lagstiftning och kommunens riktlinjer.

Socialekreterare prövar om en den enskilde är berättigad till bistånd. Besluten bygger på den information socialekreteraren samlar in och på den gällande lagstiftningen inom området.

En viktig del av socialekreterares arbete är att ha kontakt med dem som ansökt om, eller har fått rätt till bistånd. Ofta möter de även deras anhöriga eller godman/förvaltare.

Socialekreterare följer även upp och utvärderar beviljat bistånd. Om den enskildes behov förändras beslutas om vilka förändringar som ska göras i biståndet.

Utredningen måste dokumenteras väl, det är viktigt att det i dokumentationen klart framgår vilka uppgifter som socialtjänsten grundar sitt beslut på, vad beslutet avser

och målsättningen med insatserna. Detta gäller alla utredningar och beslut så att den enskilde skall kunna begära rättelse eller överklaga ett beslut.

## **Riktlinjer för biståndsbedömning enligt SoL**

Av 3 kap 7 § SoL framgår att ”Socialnämnden skall arbeta för att förebygga och motverka missbruk av alkohol och andra beroendeframkallande medel.

Socialnämnden skall genom information till myndigheter, grupper och enskilda och genom uppsökande verksamhet sprida kunskap om skadeverkningar av missbruk och om de hjälpmöjligheter som finns.”

I 5 kap 9 § 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.”

Insatser kan beviljas i öppenvård eller slutenvård. Dessa insatser kan sedan delas in i insatser utan behandling och med behandling.

När beslut om insats har fattats ska verkställande socialsekreterare upprätta en genomförandeplan tillsammans med den enskilde med beskrivning av de problemområden skall beaktas och med angivande av mål och delmål för insatsen. Genomförandeplanen ska regelbundet följas upp och vid behov ska planen revideras.

## **Beslut, beslutsformulering**

Varje utredning enligt 11 kap 1 § SoL ska leda fram till ett beslut. Detta beslut kan antingen innebära att ärendet avslutas utan åtgärd, att ansökan avslås, att beslut om bistånd fattas eller att beslut om att lämna yttrande till annan myndighet fattas, t.ex. yttrande i körkortsfrågor eller rättens begäran om yttrande om överlämnande till annan vård (31 kap 2 § BrB).

I beslutet skall framgå vad den enskilde ansökt om, vilka insatser som beviljas, omfattning, för hur lång tid beslutet gäller samt information om rätten att överklaga.

## **Gynnande beslut - förbehåll**

Ett beslut om bistånd till insats ska alltid tidsbegränsas. Enligt 7 § Förvaltningslagen (FL) kan ett gynnande beslut inte upphävas. Ett beslut kan däremot innehålla ett förbehåll som innebär att det kan återkallas när den enskilde inte längre har behov av insatsen eller när de förutsättningar som gällde för beslutet i övrigt har förändrats. Det är viktigt att det tydligt anges i beslutet vilka förbehåll som finns, dvs. under vilka omständigheter beslutet kan komma att omprövas.



## Överklagande

Den enskilde ska alltid informeras om sin möjlighet att överklaga de beslut som är överklagningsbara genom förvaltningsbesvär. Beslut enligt 4 kap 1 § SoL kan överklagas och ska överklagas skriftligt. I skrivelsen anges vilket beslut som överklagas och vilken ändring som önskas. Den enskilde vänder sig till den handläggare som fattat beslutet för att få hjälp. Det är den enskilde eller hans/hennes ombud som står för innehållet och som undertecknar överklagandet.

Överklagandet sänds till den nämnd som fattat beslutet och ska ha inkommit till nämnden inom tre veckor från den dag personen det gäller fick del av beslutet (23 § Förvaltningslagen). Om den enskilde anser att han/hon begärt bistånd och fått avslag utan att något beslut fattas, hanteras detta på samma sätt som ett vanligt överklagande. Det är alltid förvaltningsrätten som prövar beslutets överklagbarhet och klagandens besvär rätt.

För överklagningar i mål som gäller prövningar enligt SoL och LSS till kammarrätt och Högsta Förvaltningsrätten måste nämnden först ansöka om prövningstillstånd. Överklagande i mål om LVU och LVM kräver inte prövningstillstånd i kammarrätten.

## Verkställighet av beslut

Socialnämndens insatser ska utformas och genomföras tillsammans med den enskilde. Brukarinflytandet ska betonas, vilket innebär att det är viktigt att den enskilde ges möjlighet att framföra sina synpunkter på innehållet i de insatser som beviljats.

## Uppdrag och genomförandeplan

Om insatsen ska genomföras av någon annan än den som handlagt ärendet ska ett uppdrag lämnas till den vårdgivare/utförare som ska genomföra insatsen. Uppdraget utgår från beslutet om insats och den enskildes individuella behov och är ett avtal mellan beställaren/utredaren och den som ska genomföra insatsen (utföraren). Det är viktigt att beställningen/uppdraget är tydligt formulerat så att det klart framgår vad insatsen ska innehålla.

Tillsammans med den enskilde upprättas därefter en genomförandeplan som mer i detalj beskriver hur insatsen ska genomföras. I vissa fall, när handläggaren själv genomför insatsen eller om den ska genomföras av en lekman, t.ex. en kontaktperson eller ett familjehem, är det lämpligast att planen upprättas av den som handlagt ärendet (utredaren) tillsammans med den enskilde. I annat fall bör planen upprättas vid den verksamhet som genomför insatsen (utföraren), tillsammans med den

enskilde utifrån den beställning/uppdrag till utföraren som utformats utifrån beslutet. Syftet med genomförandeplanen är att skapa en tydlig struktur för det praktiska genomförandet och för uppföljningen av insatsen. Planen utgör också utgångspunkt för dokumentationen under pågående insats. Genomförandeplanen ska innehålla konkreta kort- och långsiktiga mål som bedöms vara möjliga att uppnå för den enskilde och som följs upp regelbundet.

Genomförandeplanen förutsätter den enskildes samtycke och medverkan och ska skrivas under av samtliga involverade parter. Genomförandeplanen ska lämnas till handläggaren (beställaren) så snart som möjligt efter att insatsen påbörjats. Handläggaren ansvarar därefter för uppföljning av insatsen.

## **Uppföljning**

Alla beslut om insats skall fortlöpande följas upp. Om ett beslut tidsbegränsats har socialnämnden ansvar för en uppföljning av insatsen och att det vid behov fattas ett nytt beslut i god tid innan det tidigare beslutet upphört att gälla.

## **Öppenvårdsinsatser**

### **Kontaktperson/-familj**

Kontaktperson kan vara ett stöd till vuxna missbrukare. Dennes uppgift skall vara att hjälpa den enskilde i personliga angelägenheter som råd, stöd eller hjälp.

Kontaktpersonen kan t.ex. förmedla läkarbesök, besök på alkohol- eller narkomanvårdsklinik. I vissa fall kan en kontaktperson hjälpa den enskilde att bryta sig loss ur i sammanhanget olämplig miljö.

Kontaktpersonen skall även underlätta för den enskilde att ordna utbildning, att söka arbete och att skaffa bostad. Han skall också hjälpa den enskilde till en meningsfull fritidssysselsättning. Det är samtidigt viktigt att kontaktpersonen inte ”tar över” vad den enskilde kan göra själv utan i stället aktiverar honom.

Kontaktperson kan beviljas till personer som har behov av att utöka sitt personliga nätverk och som tillhör målgruppen för socialtjänstens missbruksenhet.

Omfattningen är normalt två träffar per månad.

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

Den som beviljats kontaktperson står för sina egna kostnader, exempelvis bio-, mat och resekostnader.

**Beslut i form av kontaktperson/familj**

Beslut fattas enligt 4 kap 1 § SoL

Enligt riktlinjer av socialsekreterare

Utöver riktlinjer av enhetschef

Vid pågående verkställighet sker uppföljning inom sex månader. Ansvarig för uppföljningen är socialsekreterare i tilldelat ärende.

**Beslut om arvode och omkostnadsersättning till kontaktperson/familj.**

Enligt norm och riktlinjer av socialsekreterare 10% utöver norm och riktlinjer, av enhetschef.

**Individstöd**

Ett fungerande stöd i boendet är ofta en förutsättning för att den enskilde ska kunna klara eget boende och fyller en viktig funktion för att förhindra störning och ytterst vräkning. Ett stöd kan leda till längre nyktra perioder eller att snabbt bryta ett återfall.

**Syftet med insatsen:**

Är att utveckla och stärka den enskildes förmåga att leva ett självständigt liv. Individstöd planeras och genomförs i samråd med individen och är inte avgränsat till boendet. Det kan handla om stöd i att strukturera vardagen, samtalsstöd, motivationsstöd, minska isolering, praktisk hjälp i och utanför hemmet, stöd i vård och myndighetskontakter.

**Kriterier för att bevilja insatsen:**

Individstöd kan beviljas personer med missbruksproblem som har egen bostad  
Insatsen ges till personer som har ett svagt eget nätverk och som t.ex. har behov av stöd för att hålla missbruket under kontroll/förebygga återfall möjliggöra kvarboende samt stöd i att etablera och fullfölja andra insatser

**Omfattning av insatsen:**

I beslut och uppdrag till utföraren anges innehåll i uppdraget och antal beviljade timmar i veckan

Omfattningen kan variera och beror på uppdragets innehåll. Normalt beviljas 2 timmar/veckan

Vid första tillfället beviljas individstöd för högst 3 månader

## **Sysselsättning**

Sysselsättning. Insatsen verkställs via kommunens arbetsmarknadsenhet, AME. Socialsekreteraren gör tillsammans med personal från AME och den enskilde upp en individuell plan om vad som behövs för att hon/han ska komma vidare ut på den öppna arbetsmarknaden.

En förutsättning för att beviljas sysselsättning är att den enskilde har en bostad och är drogfri. En deltagare skrivs ut om denne återkommande återfaller i missbruk och bedömningen görs att insatsen inte leder till planerad målsättning. En deltagare skrivs också ut om han/hon uteblivit under två veckor utan att kontakta personalen.

Syftet med insatsen är att: ge deltagarna stöd i nykterhet och drogfrihet motverka isolering

## **Behandling vid SBC behandling (Sundsvalls behandlingscentrum).**

Behandlingsmodellen baseras på grundsynen att alkoholism/narkomani är en behandlingsbar familjesjukdom. Detta medför att man förutom hjälp till missbrukare också erbjuder program för anhöriga som har förankring i tolvstegsfilosofin. Grundbehandlingen pågår under sammanlagt 12 veckor.

Verksamheten är schemalagd och klienten kan bo i eget boende eller vid behov på SBC:s boende (Linan och Repet). Hela behandlingen är byggd på Anonyma Alkoholisters tolv steg.

Behandlingen kan beviljas till personer som har ett beroende och som själva tydligt önskar en förändring. En förutsättning är att den enskilde har ett ordnat boende och bedöms klara av drogfrihet i sin hemmiljö. Möjligheten till öppenvårdsbehandling prövas alltid i första hand innan heldygnsvård beviljas.

## **Återfallsprevention**

Detta är en evidensbaserad och effektiv behandlingsmetod vid missbruk/beroende av alkohol och andra droger. Behandlingsmetoden 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.

## **Stödsamtal.**

Kan ges av socialsekreterare eller annan person vid vuxenheten. Syftet är att den enskilde får stöd utifrån den problematik som föranlett biståndsbeslutet.

## **Samtalsserie.**

En strukturerad serie samtal utifrån utredd problematik. Hålls av socialsekreterare eller annan person vid vuxenheten och/eller kommunens individstöd

Öppenvårdsinsatser beviljas för högst 3 månader. Därefter ska ny prövning göras.

### **Beslut i form öppenvårdsinsatser**

Beslut fattas enligt 4 kap 1 § SoL.

Enligt riktlinjer av socialsekreterare

Vid pågående verkställighet sker uppföljning inom tre (3) månader. Ansvarig för uppföljningen är socialsekreterare i tilldelat ärende.

## **Boende utan behandlingsinsatser**

Stödboende som kan erbjuda skyddad miljö för beroendepersoner och socialt utsatta personer, som saknar eller har bristande sociala sammanhang, saknar bostad och har betydande arbetshinder. Vid denna insats erbjuds den enskilde omvårdnad, inte behandling.

Boende med omvårdnad beviljas till personer med ett långvarigt beroende, som ofta är socialt utsatta. Insatsen kan beviljas när den enskilde har svårt att tillgodogöra sig behandling eller har ett stort medicinskt omvårdnadsbehov.

Boende med omvårdnad beviljas för högst 3 månader. Därefter ska ny prövning göras. 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

I bedömningen ska även lagrumshänvisningar framgå. Innan beslut fattas skall

## **Boende med behandlingsinsatser**

Hem för vård eller boende (HVB) är en yrkesmässigt driven heldygnsverksamhet inom individ- och familjeomsorgens område. Placering vid HVB-hem kan bli aktuellt om den enskilde har behov av omfattande behandlingsinsatser från särskilt utbildad personal. Det blir här frågan om dygnet-runt-insatser i särskilt anpassade lokaler.

Vid utredning avseende ansökan om behandling vid HVB-hem skall bedömningsinstrumentet ASI användas som del i utredningen.

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

Öppenvårdsbehandling ska alltid prövas i första hand om det inte är uppenbart olämpligt

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

### **Beslut i form av hem för vård eller boende (placering/omplacering)**

Beslut fattas enligt 4 kap 1 § SoL

Enligt riktlinjer av enhetschef

Beslutet ska alltid innehålla uppgifter om för vilken tid beslutet gäller, vårdavgift per dygn och uppgifter om vilken egenavgift klienten skall betala (8 kap 1 § SoL). Om egenavgiften ska efterges helt eller delvis ska detta framgå av beslutet (9 kap 4 § SoL).

Vid pågående verkställighet sker uppföljning inom tre (3) månader. Ansvarig för uppföljningen är socialsekreterare i tilldelat ärende.

## **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.

Familjehem kan beviljas om den enskilde har behov av boende i en avskild miljö eller har behov av ett förstärkt nätverk.

Vid utredning avseende ansökan om placering i familjehem skall bedömningsinstrumentet ASI användas som del i utredningen.

Placering vid familjehem beviljas för högst 3 månader. Därefter ska ny prövning göras, se delegation.

### **Beslut i form av hem för familjehem (placering/omplacering).**

Beslut fattas enligt 4 kap 1 § SoL.

Enligt riktlinjer av enhetschef

Beslutet ska alltid innehålla uppgifter om för vilken tid beslutet gäller, om beslutet avser vård och behandling eller boende, vårdavgift per dygn och uppgifter om vilken egenavgift klienten skall betala (8 kap 1 § SoL). Om egenavgiften ska efterges helt eller delvis ska detta framgå av beslutet (9 kap 4 § SoL).

Vid pågående verkställighet sker uppföljning inom tre (3) månader. Ansvarig för uppföljningen är socialsekreterare i tilldelat ärende.

### **Beslut om ersättning till familjehem.**

Enligt riktlinjer av enhetschef

Utöver riktlinjer av verksamhetschef.

Lönekompensation av AU.

### **Egenavgifter (8 Kap 1 §, 9 Kap 4 §)**

Stöd- och hjälpinsatser av behandlingskaraktär medför inte kostnadsansvar för den enskilde vårdtagaren. Kommunen får dock, utom beträffande barn, ta ut ersättning för uppehållet av den som på grund av missbruk av alkohol, narkotika eller därmed jämförbara medel får vård eller behandling i ett hem för vård eller boende eller i ett familjehem. För andra stöd- och hjälpinsatser får kommunen ta ut skäligen ersättning.

Socialnämnden får helt eller delvis efterge den ersättningsskyldighet som avses i 1 och 2 § och i 8 kap. 1 § första och andra styckena.

### **Insatser i samverkan med kriminalvård**

Se dokument Rutiner för handläggning av ärenden rörande skyddstillsyn med särskild behandlingsplan (BrB 28:6a), s.k. kontraktsvård.

### **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.

Frivården, som ska bedöma om förutsättningarna för kontraktsvård är uppfyllda och har det övergripande ansvaret för utredningen, bör inleda samarbete med socialförvaltningen i ett tidigt skede eftersom socialförvaltningen har till uppgift att ta ställning till ev. kostnadsansvar efter tidpunkten för tänkt frigivning. Frivården bör samråda med socialförvaltningen även om den planerade vården beräknas vara avslutad inom den tid då kriminalvården har kostnadsansvaret.

### **Bedömning av motivation och vårdbehov samt val av vårdgivare**

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. Frivården har ansvar för att utforma en behandlingsplan som är anpassad efter den enskildes behov och förutsättningar och som ska undertecknas av honom/henne.

När dom har avkunnats ska frivården omgående underrätta vårdgivaren och socialförvaltningen. Normalt bör den myndighet som utarbetat arbetsplanen ansvara för uppföljning under behandlingstiden.

### **Kostnadsansvar**

Socialförvaltningens kostnadsansvar för vården inträder fr.o.m. dagen efter den tänkta tidpunkten för frigivning alternativt villkorlig frigivning och pågår fram till behandlingstidens slut. Socialförvaltningen bör lämna en skriftlig ansvarsförbindelse till kriminalvården om kostnadsansvaret efter tänkt frigivning. Ansvarsförbindelsen är ett beslut enligt 4 kap 1 § SoL som kan överklagas av den enskilde.

Under den tid då kriminalvården har kostnadsansvar för den dömdes behandling beslutar frivården i alla ekonomiska frågor som rör behandlingen. I samband med en placering på behandlingshem eller i familjevård kan kriminalvården efter sedvanlig prövning bekosta hela eller del av lämplig grundutrustning avseende kläder, skor, fritidsutrustning m.m. I vissa fall, vid institutions- eller familjevård, svarar kriminalvården även för kostnader för glasögon och tandvård.

Vid öppenvårdsbehandling bekostas enbart den behandling och kontroll som följer av behandlingsplanen. Drogkontroller som inte ingår i vårdgivarens ordinarie verksamhet, men som föreskrivits i behandlingsplanen kan betalas av kriminalvården. Om den ansvarige vårdgivaren utför drogkontrollerna ska kostnaden regleras i placeringsavtalet. I vissa fall kan kriminalvården även bekosta drogkontroller efter



tänkt frigivning. Här avses kontroller som ingår i behandlingsplanen men som inte ingår i vårdgivarens ordinarie verksamhet.

I samband med att kostnadsansvaret övergår till socialförvaltningen ska beslut om fortsatt vård enligt 4 kap 1 § SoL fattas. 8 kap 1 § SoL är då tillämplig och i förekommande fall betalar den enskilde egenavgift på samma grunder som i andra ärenden.

### **Vårdvistelse enligt 11 kap 3 § Fängelselagen**

Av lagstiftningen framgår att vårdvistelse får beviljas till personer som har behov av vård eller behandling mot missbruk av beroendeframkallande medel.

### **Utrednings- och planeringsansvar**

Frivården har det övergripande ansvaret för verkställighetsplanering och ansvarar därmed för utredning och planering av vårdvistelse. Vårdbehov, behandlingsinsatser och kostnader utreds i samråd med socialförvaltningen där den intagne är folkbokförd (2a kap 5 § p.1 SoL). Folkbokföringskommunen ansvarar för alla stöd- och hjälpinsatser som den enskilde kan vara i behov av.

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.

### **Ansvarsförbindelse i samband med kontraktsvård och vårdvistelse**

Förslag till ansvarsförbindelse i samband med kontraktsvård och vårdvistelse:

Beslut enligt 4 kap 1 § Socialtjänstlagen om ansvarsförbindelse till kriminalvården

Motivering:

NN med personnummer xxxxx är enligt socialförvaltningen i Timrå kommun i behov av vård och behandling. Socialförvaltningen kommer att medverka till att NN får behandling enligt upprättad plan, även efter det att kriminalvårdens kostnadsansvar upphör, under förutsättning att vårdbehovet kvarstår. Socialsekreterare kommer att, tillsammans med kriminalvården, göra regelbundna uppföljningar av den vård som ges

Alternativ 1:

- inom ramen för skyddstillsyn med särskild behandlingsplan (BrB 28:6 a) s.k. kontraktsvård

Alternativ 2:

- i form av vårdvistelse enligt 11 kap 3 § Fängelselagen

## Övrigt

### Anhörigperspektivet/Stöd för närstående

I 5 kap 10 § SoL finns en bestämmelse som gör det möjligt för anhöriga att söka stöd för egen del när de vårdar en närstående som har missbruks- eller beroendeproblem och fysiska eller psykiska funktionsnedsättningar eller som behöver hjälp på grund av ålder.

Syftet är framförallt att minska anhörigas fysiska och psykiska belastning (prop. 2008/09:82). Stödet kan erbjudas individuellt, i grupp eller genom generella insatser. Det kan erbjudas som service och som individuellt bistånd. Det finns inga begränsningar när det gäller vilken typ av stöd den anhörige kan ansöka om, men det förutsätter medgivande från den enskilde om denne berörs.

Beslut om bistånd i form av individuellt anpassat stöd till den anhörige fattas enligt 4 kap 1 § SoL.

### LOB/Övriga polisrapporter

Polismyndigheten tillställer socialförvaltningen rapporter och anmälningar enligt Lag om omhändertagande av berusade personer (LOB), trafiknykterhetsbrott mm.

Varje inkommen anmälan granskas för bedömning:

- Om socialnämnden är rätt instans
- Om uppgifterna som lämnats är uppenbart felaktiga
- Om informationen kräver omedelbara åtgärder

Till personer under 25 år skickar socialsekreterare ett uppdrag till kommunens alkohol o drogterapeut med erbjudande om besökstid. Personen kallas två gånger. Till personer över 25 år sänds ett informationsbrev om att rapport inkommit samt erbjudande om att själva ta kontakt för råd och stödinsatser.

Kontroll skall alltid göras om den enskilde har barn. Kopia på anmälan skall i så fall delges enhetschefen på barn och familjegruppen.

En kontakt med den enskilde skall ha skett inom två veckor efter inkommen anmälan.

### **Läkemedelsassisterad underhållsbehandling**

Vid läkemedelsassisterad underhållsbehandling för opiatberoende har landstinget ansvar för att upprätta en individuell vårdplan för varje enskild patient. Om patienten har behov av insatser från socialtjänsten ska vårdplanen göras i samverkan mellan huvudmännen (SIP).