

Riktlinjer

för handläggning och stöd till vuxna

Dokumenttyp Riktlinje	Fastställt av Socialnämnden	Beslutsdatum 2020-03-16	Giltig till Tills vidare
Dokumentansvarig Verksamhetschef Myndighet och IFO	Gäller för Vuxenenheten	Granskad/ reviderad 2024-05-20 / 1	Diariennr. SN 2020-39 750, §26 SN 2024-86, §54

1 Inledning	4
1.1 Syfte.....	5
1.2 Mål.....	5
2 Målgrupper	7
2.1 Socialpsykiatri	7
2.2 Missbruks-/beroendeproblematik	7
2.3 Samsjuklighet.....	8
2.4 Våldsutsatta/brottsoffer	8
2.5 Våldsutövare	8
2.6 Vräkningsförebyggande arbete	9
2.7 Anhöriga	9
3 Sekretess	9
5 Närståendes ansvar	10
6 Brukarinflytande	10
7 Samverkan	10
7.1 Samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård.....	11
7.2 Samordnad individuell plan, SIP.....	11
8 Uppsökande verksamhet	11
9 Rapporteringsskyldighet och särskild avgift	11
10 Handläggning	12
10.1 Ansökan, anmälan och information på annat sätt	12
10.2 Utredning	12
10.3 Beslut.....	13
11 Vård- och genomförandeplan	14
12 Insatser	14
Avgifter	15
12.1 Insatser socialpsykiatri	15
12.1.1 Boendestöd	15
12.1.2 Arbete/sysselsättning	15
12.1.3 Kontaktperson	15
12.1.4 Korttidsplats	16
12.1.5 Bostad med särskild service	16
12.1.6 Vallmon	17

12.2 Insatser missbruk- beroende	17
12.2.1 Idun	17
12.2.2 A-CRA – insatser riktade mot ungdomar	18
12.2.3 Individuellt stöd/behandlare	18
12.2.4 Stunda	18
12.2.5 Kraftværk	18
12.2.6 Eftervård	19
12.2.7 Cesam	19
12.2.8 Kontaktperson	19
12.2.9 Tillfälligt boende	19
12.2.10 Behandlingshem	20
12.5 Anhörigstöd	20
12.6 Vräkningsförebyggande arbete	20
13 Metoder	21
13.1 Metoder inom socialpsykiatri	21
13.1.1 Individens behov i centrum, IBIC	21
13.1.2 Ett självständigt liv ESL	22
13.1.3 Lågaffektivt bemötande	22
13.2 Metoder inom missbruk/ beroendeproblematik	22
13.2.1 Audit och Dudit	23
13.2.2 ASI	23
13.2.3 Motivational Interviewing, MI	24
13.2.4 Återfallsprevention, ÅP	24
13.2.5 CRA, A-CRA, CRAFT.	24

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. Socialtjänsten skall under hänsynstagande till människans ansvar för sin och andras sociala situation inriktas på att frigöra och utveckla enskildas och grupperns egna resurser.

Verksamheten skall bygga på respekt för människornas självbestämmanderätt och integritet.

Dessa riktlinjer riktar sig främst mot vuxna personer från 20 års ålder med:

- psykiskt funktionsnedsättning - psykisk ohälsa
- missbruk eller beroendeproblematik
- hot- och våldsutsatthet
- personer som utövar våld
- personer som riskerar vräkning
- 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
- den enskildes livssituation 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 Vuxenenheten, 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.

1.2 Mål

Med utgångspunkt ifrån den enskildes behov ska socialnämnden ge det stöd och den service som behövs för att den enskilde ska uppnå en skälig levnadsnivå.

Enligt socialtjänstlagen har kommunen det yttersta ansvaret för att enskilda får det stöd och den hjälp som de behöver.

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.

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.

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.

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.

Enligt 5 kap 11 § SoL 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. Socialnämnden ansvarar för att ett barn, som utsatts för eller bevittnat brott, och dennes närstående får det stöd och den hjälp som de behöver.

Till socialnämndens uppgifter hör även, enl 5 kap 11 a § SoL att verka för att den som utsätter eller har utsatt närstående för våld eller andra övergrepp ska ändra sitt beteende.

Vidare ska socialnämnden enl 5 kap 10 § SoL erbjuda stöd för att underlätta för de personer som vårdar en närstående som är långvarigt sjuk eller äldre eller som stödjer en närstående som har funktionshinder.

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.

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.

Vuxenenheten ansvarar för handläggning av ansökningar och anmälningar för de målgrupper som beskrivs i dessa riktlinjer. Förutom insatser till målgruppen socialpsykiatri som verkställs av Funktionsstöd ansvarar Vuxenenheten för utförande av beviljade insatser samt råd och stöd.

Samverkan sker med de enheter som ansvarar för handläggning och beviljande av andra insatser såsom tex försörjningsstöd och hemtjänst.

2 Målgrupper

2.1 Socialpsykiatri

Psykisk ohälsa kan drabba vem som helst oavsett ålder och kan vara tillfällig/övergående eller pågå under lång tid. Socialnämnden definierar målgruppen för Socialpsykiatrin 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.

Den psykiska funktionsnedsättningen kan visa sig i olika livsområden.

I målgruppen ingår inte:

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

2.2 Missbruks-/beroendeproblematik

Personer i alla åldrar med missbruk eller beroende av; alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel, dopningsmedel samt spel om pengar och kan behöva stöd och hjälp för att ändra sin livssituation.

2.3 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 Våldsutsatta/brottsoffer

En person som av närstående eller någon annan utsätts för olika sorters hot och våld är våldsutsatt. Definition av våld och våld i nära relation:

”Varje handling riktad mot en annan person som genom denna handling skadar, smärtar, skrämmer eller kränker, får denna person att göra något mot sin vilja eller att avstå från att göra något den vill.” (Per Isdal)

”Våld i nära relationer är ofta ett mönster av handlingar som kan vara allt ifrån subtila handlingar till grova brott.” (Socialstyrelsen)

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. Mer information finns i SOSFS 2014:4 hur tillämpningen av föreskriften tydliggör socialnämndens ansvar kring barn och vuxna inom området våld i nära relationer. I situationer med våld i nära relationer där barn berörs görs anmälan till Familjeenheten.

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

2.5 Våldsutövare

Den person som utövar våld mot en annan medmänniska är våldsutövare. Det kan handla om våldsutövande mot såväl partner som föräldrar, syskon, barn eller andra släktingar. Det kan även gälla andra personer som våldsutövaren har eller har haft en nära och förtroendefull relation till. Kommunen har ett ansvar att ge den som utövar hot och/eller våld stöd och hjälp för att ändra sitt beteende.

Socialtjänsten ska erbjuda insatser dels till våldsutövande föräldrar och till andra våldsutövande vuxna. I situationer med våld i nära relationer där våldsutövare bor tillsammans med barn och där barn berörs görs anmälan till Familjeenheten.

2.6 Vräkningsförebyggande arbete

Socialnämndens boendesociala team ansvarar för det vräkningsförebyggande arbetet. Det boendesociala teamet arbetar främst förebyggande för att förhindra vräkning men är även med som stöd vid en verkställd avhysning.

Det vräkningsförebyggande arbetet sker i samverkan med representanter från försörjningsstödsenheten, familjeenheten och vuxenenheten vid regelbundna möten. Boendesociala teamet samverkar nära med Marks Bostads AB, där aktuella och nya ärenden omhändertas.

2.7 Anhöriga

Kommunen har ett ansvar att erbjuda anhörigstöd enligt 5 kap. 10 § SoL och 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.

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).

I 10 kap Offentlighets- och sekretesslag (2009:400) finns även Sekretessbrytande bestämmelser och bestämmelser om undantag från sekretess.

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.

5 Närståendes ansvar

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.

6 Brukarinflytande

Kommunen ska enligt 5 kap. 9a § SoL ingå överenskommelse med regionen om ett samarbete i fråga om personer med psykisk ohälsa och beroendeproblematik. Ett samarbete ska om det är möjligt ske med organisationer som företräder personer med psykisk ohälsa och beroendeproblematik. Anhöriga ska ges möjlighet att lämna synpunkter på innehållet i överenskommelsen, kommunens och regionens verksamhet.

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.

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

7.1 Samverkan vid utskrivning från sluten 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. Enligt Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård har kommunen ett betalningsansvar när en person är utskrivningsklar från viss sluten hälso- och sjukvård.

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

I socialtjänstlagen finns bestämmelser om nämndens skyldighet att till IVO och till kommunens revisorer rapportera alla beslut som inte verkställts inom tre månader från dagen för beslut.

Rapporteringsskyldigheten omfattar även beslut från den dag verkställigheten har avbrutits. En kommun som inte inom skälig tid har verkställt beviljade insatser eller avbrutna insatser, kan komma att betala en särskild avgift till staten. Det anses dock att en kommun inte alltid ska kunna tillhandahålla en insats omedelbart utan det ska ske inom skälig tid. Vad som bedöms som skäligt får avgöras från fall till fall av förvaltningsdomstol, varför skyldigheten att betala sanktionsavgift inte har knutits till dagen för beslut eller avbrutet beslut.

10 Handläggning

Handläggning innebär processen från att ett ärende inkommer till att det avslutas.

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 en anmälan 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

Syftet med en utredning är att genom en kartläggning av den enskildes livssituation göra en bedömning av stöd- och behandlingsbehov. Utredningen blir det underlag som beslutet grundas på. När den enskilde söker bistånd från socialnämnden inhämtas uppgifter från den enskilde. Den enskilde kan ge samtycke till att även inhämta information från andra.

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.

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.

Målen för samhällets socialtjänst skall vara vägledande för all vård som syftar till att hjälpa enskilda människor att komma ifrån missbruk. Vården skall bygga på respekt för den enskildes självbestämmanderätt och integritet samt skall så långt det är möjligt ske på frivillig väg och utformas och genomföras i samverkan med den enskilde.

En missbrukare skall dock beredas vård oberoende av eget samtycke under de förutsättningar som anges i lag om vård av missbrukare i vissa fall (1988:870 LVM).

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 skall syfta till att genom behövliga insatser motivera missbrukaren så att han eller hon kan antas vara i stånd att frivilligt medverka till fortsatt behandling och ta emot stöd för att komma ifrån sitt missbruk.

Socialnämnden ansöker om vård enl LVM hos Förvaltningsrätten som fattar det slutliga beslutet om tvångsvården.

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, om det inte är uppenbart obehövligt, kommuniceras enligt 25 § FL och den enskilde har rätt att träffa beslutsfattaren enligt 11 kap. 9 § SoL. Den enskilda ska ges skälig tid, 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

Socialnämnden 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 ska en vårdplan/uppdragsbeskrivning upprättas i samband med beslut om insats. I vårdplanen/uppdragsbeskrivningen 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.

12 Insatser

Insatser verkställs efter beslut om beviljat bistånd. Under utredningstid kan beslut fattas, tillsammans med den enskilde, om insats under utredningstid dels för att ge stöd under utredningstiden dels för att bättre kunna genomföra utredningen. Efter genomförd utredning fattas beslut om lämplig insats.

Vuxenheten erbjuder även insatser som inte är biståndsprovade; Träffpunkten Vallmon, Idun, rådgivning på Cesam och anhörigstöd.

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.

Avgifter

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 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 service- eller omsorgsinsatser åt den enskilde.

Boendestöd är en praktisk, motiverande, pedagogisk och social insats för personer med varaktig psykisk funktionsnedsättning som syftar till att stärka förmågan att klara vardagen i den egna bostaden och ute i samhället. Boendestöd kan även omfatta aktiviteter utanför den egna hemmet som personen genomför tillsammans med sin boendestödjare.

12.1.2 Arbete/sysselsättning

Bistånd till sysselsättning avser personer i yrkesverksam ålder som till följd av psykisk funktionsnedsättning saknar arbete och inte står till arbetsmarknadens förfogande samt uppbär sjuk- eller aktivitetsersättning. Syftet med insatsen är att den enskilde får en meningsfull sysselsättning/aktivitet och att underlätta för den enskilde att få sociala kontakter och ha möjlighet att delta i aktiviteter tillsammans med andra samt stöttning mot arbete och ett självständigt liv.

12.1.3 Kontaktperson

Kontaktperson är ett personligt stöd för personer med varaktig psykiska funktionsnedsättning, missbruk eller beroende som saknar gemenskap med andra till exempel i arbetslivet/sysselsättning eller

på fritiden. Kontaktpersonen är en medmänniska som ska stötta den enskilde att komma i kontakt med andra människor och komma ut i samhället. Kontaktperson beviljas till personer som saknar sociala kontakter och nätverk. Den enskilde som får insatsen kontaktperson står för sina egna omkostnader i form av sina inträden, resor, fika med mera. Insatsen kontaktperson ska i huvudsak inte beviljas för den som har ett fungerande privat nätverk eller är beviljad boende med särskild service.

En kontaktperson ska kunna ge råd till enskilda i situationer som inte är av komplicerad natur. Kontaktpersonen ska inte ses som en permanent lösning utan en väg ut i omvärlden för att bygga relationer och kontakter som sedan ska bära på egen hand. Insatsen ska inte ersätta redan förekommande aktiviteter eller andra insatser. Kontaktpersonen ska uppmuntra den enskilde att ta egna initiativ och knyta egna kontakter och när detta är gjort avslutas insatsen då målet är uppfyllt.

12.1.4 Korttidsplats

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.

12.1.5 Bostad med särskild service

Kommunen ska enligt 5 kap. 7 § Sol ansvara för att det finns 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/genomförandeplanen 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 utanför kommunen. Beslut gällande bostad med särskild service följs upp kontinuerligt. Boendebeslut tidsbegränsas oftast 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 placeringen 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 Idun

Mottagningen Idun är till för personer under 21 år som har frågor och funderingar kring alkohol- och narkotikamissbruk. Stödet ges utan biståndsbeslut och ungdomen kan själv boka tid för ett första möte och hjälpen är kostnadsfri. Information, råd och stöd ges även till den som har någon i sin närhet, en kompis eller annan person som man är orolig för. Inledningsvis erbjuds råd och stödsamtal. Om behov finns av mer omfattande stöd och hjälp från behandlare kan en insats efter utredning beviljas.

Den som är under 18 år kan ges råd och stöd utan förälder/vårdnadshavares godkännande men det kan vid behov av mer omfattande insats finnas skäl att kontakta förälder/vårdnadshavare.

Även föräldrar kan via Idun ges råd och stöd om missbruk- och beroende.

12.2.2 A-CRA – insatser riktade mot ungdomar

A-CRA är en insats som beviljas till ungdomar med missbruk- och beroendeproblematik samt deras vårdnadshavare. Det är ett program där både vårdnadshavare och ungdom är 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.

12.2.3 Individuellt stöd/behandlare

Individuellt stöd 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.

12.2.4 Stunda

För alla med en insats via vuxenheten erbjuds ett sammanhang med fokus på välbefinnande. Innehållet är uppbyggt via veckovisa träffar, där ett tillfälle handlar om stillsam yoga. De andra tillfällen erbjuder ett varierat utbud av aktiviteter och samtal utformade av deltagarna själva.

12.2.5 Kraftvärk

Kraftvärk är en individuellt anpassad, strukturerad behandling som bygger på den enskildes delaktighet.

Kraftvärks 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.

Kraftvärk bedrivs 5 dagar i veckan och biståndet beviljas inledningsvis i 12 veckor men kan förlängas efter behov.

12.2.6 Eftervård

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

12.2.7 Cesam

Cesam är en öppenvårdsmottagning 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 vuxenheten. 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.

12.2.8 Kontaktperson

Se punkt 12.1.3

12.2.9 Tillfälligt boende

Behov av bistånd i form av boende i någon form kan uppkomma för enskilda. Vandrarhem, träningslägenhet eller stödboende kan då vara alternativ för att tillgodose det akuta behovet.

Den som berörs av denna insats kan vara:

- Vuxna personer över 18 år med hemvist i Marks kommun som är i behov av ett boende och någon form av stödinsats från socialnämnden eller barnfamiljer som riskerar att bli eller är bostadslösa.

Barnets bästa ska alltid beaktas när barn berörs av tillfälligt boende.

Bostadslöshet i sig är inget skäl till att bevilja en träningslägenhetsinsats.

I insatsen ingår stöd för den sociala problematik som försvårar för den enskilde att finna eller behålla bostad på den reguljära bostadsmarknaden. Insatsen träningslägenhet inbegriper även

individuellt stöd för den enskilde utifrån dennes behov. För insatsen stödboende ska behov av personnära stöd bedömas.

12.2.10 Behandlingshem

Vuxenheten kan vid behov bevilja insats i form av behandling på behandlingshem. Inledd 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, Detta blir avgörande för vilket behandlingshem som beviljas.

Platser på behandlingshem köps externt och i första hand från upphandlade utförare.

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 och i vissa fall 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.

12.6 Vräkningsförebyggande arbete

Socialnämnden har en central roll när det gäller insatser och samverkan för att motverka, förhindra hemlöshet och förebygga avhysningar, samt har ansvar för att erbjuda stöd till enskilda personer och familjer som hotas av hemlöshet och/eller avhysning samt utestängning från bostadsmarknaden. Socialstyrelsen har tagit fram en vägledning med syfte att stödja socialtjänsten i arbetet mot avhysningar vilken är vägledande för socialnämnden i detta arbete.

Få händelser skapar en så stor risk för hemlöshet och en drastiskt försvagad position på bostadsmarknaden som att bli avhyst. Socialtjänstens arbete med att förebygga avhysningar utgör en betydelsefull del i samhällets samlade insatser.

Forskning pekar på att personer som en gång blivit avhysta har mycket svårt att åter komma in på bostadsmarknaden. Vuxenheten har en strukturerad samverkan med övriga enheter

inom Individ och familjeomsorgen, kommunala bostadsbolaget Marks Bostads AB, enskilda fastighetsägare och Kronofogden i det vräkningsförebyggande arbetet.

Boendehandläggare är de medarbetare som ansvarar för enhetens vräkningsförebyggande arbete.

13 Metoder

13.1 Metoder inom socialpsykiatri

Arbetet inom socialpsykiatrin baseras på Socialstyrelsens rekommenderade metoder, IBIC individens behov i centrum, Ett Självständigt liv (ESL) och lågaffektivt bemötande.

13.1.1 Individens behov i centrum, IBIC

Utredningsmetoden IBIC, är en arbetsmetod som används i socialtjänsten för att beskriva resurser, behov och mål för personer med behov av stöd i det dagliga livet.

IBIC utgår från individens behov, resurser och individuella mål för stöd inom olika livsområden i det dagliga livet. IBIC bygger på ICF som är WHO:s klassifikation av funktionshinder, funktionstillstånd och hälsa. På så sätt kan individens nuvarande förmågor och behov av stöd och hjälp beskrivas. Med individuella mål kan också individens egna resurser synliggöras och funktionsförmågor kan stärkas och utvecklas.

Mål och önskvärd utveckling hos individen med stöd av beviljade insatser beskrivs också på ett strukturerat sätt och med ett gemensamt ”språk”. Detta skapar förutsättningar för en mer likvärdig och kvalitetssäkrad socialtjänst. Det ger också möjlighet till jämförelse mellan verksamheter och kommuner på ett mer likvärdigt sätt och möjlighet till återanvändning av information om individen.

Livsområden inom IBIC:

- Känsla av trygghet
- Lärande och att tillämpa kunskap
- Allmänna uppgifter och krav

- Kommunikation
- Förflyttning
- Personligvård
- Hemliv
- Mellanmänskliga interaktioner och relationer
- Samhällsgemenskap, socialt och medborgerligt liv
- Personligt stöd och personliga relationer
- Personligt stöd från person som vårdar eller stödjer den enskilde.

13.1.2 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.

13.1.3 Lågaffektivt bemötande

Lågaffektivt bemötande är en av Socialstyrelsens rekommenderade 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.

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 bedömning av behandlingsform 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. Det är ett bra sätt att samla in information och göra den jämförbar.

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.

AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test) är ett screeninginstrument avseende alkoholproblem. Formuläret har tagits fram av WHO. AUDIT har översatts och kvalitetssäkrats till svenska förhållanden och används inom flertalet olika myndigheter och verksamheter. Formuläret har visat god känslighet och träffsäkerhet för screening av alkoholproblem.

DUDIT (Drug Use Disorders Identification Test) är ett screeninginstrument som används för att tidigt identifiera personer som har drogproblem.

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 för 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 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.

A-CRA (Adolescent Community Reinforcement Approach), är liksom CRA ett strukturerat behandlingsprogram 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 då de vilar på samma grund.

CRAFT (Community Reinforcement Approach and Family Training), är ett 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.