



**Myndighetsbeslut -  
Vuxna med beroendeproblematik och/eller psykisk ohälsa**

– Styrdokument –



 <b>Eda kommun</b>	<b>Styrdokument</b>	
	<b>Dokumenttyp</b>	Riktlinje
	<b>Beslutad av</b>	Kommunstyrelsen 2014-12-02, § 207
	<b>Dokumentansvarig</b>	1:e Socialsekreterare
	<b>Reviderad</b>	Kommunstyrelsen 2015-09-08, § 150

## Innehållsförteckning

1	Syfte och inriktning.....	4
2	Regelverk.....	4
3	Rätten till bistånd och insatser enligt SoL.....	4
3.1	Begreppet ”livsföring i övrigt”.....	5
3.2	Handläggning.....	5
3.3	Barnperspektiv.....	5
3.4	Anhörigstöd.....	5
3.5	Vistelsebegreppet.....	6
3.6	Annan huvudman.....	6
3.7	Delegation.....	6
4	Vuxna med beroendeproblematik och/eller psykisk ohälsa.....	6
4.1	Lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, LVM.....	7
4.2	Vård i enlighet med 4 § LVM.....	8
4.3	Omedelbart omhändertagande i enlighet 13 § LVM.....	8
4.4	Insatser för vuxna med beroende och/eller psykisk ohälsa i enlighet med SoL.....	9
4.4.1	Boendestöd, stödsamtal och aktivitet .....	9
4.4.2	Bostad med särskild service .....	10
4.4.3	Hem för vård och boende och familjehem.....	10
4.4.4	Öppenvårdsbehandling.....	10
4.4.5	Kontaktperson .....	11
4.4.6	Råd och stödsamtal med socialsekreterare .....	11
5	Dokumentation.....	11
5.1	Utredning.....	11
5.2	Planering av hjälp- och vårdinsatser.....	11
5.3	Mål med hjälp- och vårdinsatser.....	11
5.4	Uppföljning av hjälp- och vårdinsatser .....	11
5.5	Vårdplan.....	12
5.6	Uppdrag till utförare.....	12
5.7	Avbruten insats .....	12
6	Bilagor.....	12
6.1	Processkarta (kommer att utarbetas) Bilaga 1.....	12

## 1 Syfte och inriktning

Denna vägledning omfattar biståndsbedömning och handläggning enligt Socialtjänstlagen samt Lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) inom Eda kommuns myndighetsenhet.

Vägledningen beskriver hur vårdutskottet i Eda kommun inom ramen för sitt uppdrag samt i enlighet med gällande lagstiftning skall verka för att den enskilde tillförsäkras en skälig levnadsnivå, tillvarata och utveckla den enskildes resurser samt syftar till att socialtjänstens insatser skall bygga på respekt för människornas självbestämmande och integritet.

Vägledningen skall ses som:

- Stöd för handläggarna vid deras individuella biståndsbedömningar, utredningar och beslut.
- Klargörande av hur gällande lagstiftning delegation skall tillämpas i Eda kommun.

Dokumentet är en vägledning och i varje enskilt fall skall det ske en individuell behovsbedömning. Alla beslut skall prövas mot gällande lagar, förordningar, rättspraxis, förarbeten till lagstiftning eller bindande föreskrifter från Socialstyrelsen.

## 2 Regelverk

Socialtjänstlagen (2001:453) SoL

Socialtjänstförordningen (2001:937) SoF

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:5) om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS.

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

Riktlinje, *Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete för Vård och stöd* Eda kommun.

Samverkansavtal beroendecentrum, Samlokalisering av verksamhet för missbruk- och beroendeproblematik (LK/131597 rev september 2013).

## 3 Rätten till bistånd och insatser enligt SoL

Den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt har rätt till bistånd för sin försörjning och livsföring i övrigt, i enlighet med 4 kap 1 § socialtjänstlagen (SoL). Den enskilde skall genom biståndet tillförsäkras en skälig levnadsnivå och utformas så att den stärker hans eller hennes möjligheter att leva ett självständigt liv. När en ansökan inkommer skall socialtjänsten först alltid utreda om den enskilde har rätt till bistånd i enlighet med 4 kap 1 § SoL. Oavsett vad ansökan avser,

försörjningsstöd eller livsföring i övrigt, är det viktigt att fokusera på den enskildes behov. Att bedöma rätten till bistånd kan i korthet beskrivas med att utreda hur behovet ser ut, kan den enskilde själv tillgodose behovet eller kan det tillgodoses på annat sätt och slutligen hur biståndet skall utformas för att tillförsäkra den enskildes möjligheter att leva ett självständigt liv.

Biståndet skall verka för att människor som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring får möjlighet att delta i samhällets gemenskap och att leva som andra, 5 kap 7 § SoL.

Kriterier som ska uppfyllas för att den enskilde skall ha rätt till bistånd enligt 4 kap 1 § SoL;

- Behov föreligger.
- Behovet kan inte tillgodoses av personen själv eller på annat sätt.
- Bistånd är nödvändigt för att den enskilde skall tillförsäkras en skälig levnadsnivå.

### **3.1 Begreppet ”livsföring i övrigt”**

”Med begreppet avses alla de olika behov som den enskilde kan ha för att tillförsäkras en skälig levnadsnivå och som inte omfattas av försörjningsstödet. Det kan vara en fråga om bistånd till läkarvård eller tandvård, glasögon, möbler, husgeråd, vinterkläder, vård- och behandlingsinsatser för personer med missbruksproblematik, hemtjänst, särskilt boende för äldre eller personer med funktionshinder med mera.”

### **3.2 Handläggning**

I Eda kommun är det socialsekreterare som tar emot den enskildes ansökan, utreder och bedömer den enskildes behov samt fattar beslut om bistånd och insatser. Socialsekreterarna dokumenterar också utredning och beslut i enlighet med socialtjänstlagen och förvaltningslagens bestämmelser. Socialsekreterare svarar också för kontinuerlig uppföljning och omprövning av beslut.

En utredning/bedömning är möjlig att göra först när alla uppgifter inkommit. I utredningen fattar socialsekreteraren beslut om vad den enskilde har för behov.

### **3.3 Barnperspektiv**

Vid alla åtgärder som rör barn skall barnets bästa komma i främsta rummet. I beslutsfattandet innebär detta i korthet att se olika beslutsalternativ ur barnets synvinkel och försöka ta reda på hur barn uppfattar och upplever situationen. Man skall noga analysera vilka följder ett enskilt beslut kan få för varje enskilt barn.

### **3.4 Anhörigstöd**

Kommunerna har skyldighet att ge stöd till anhöriga enligt socialtjänstlagen 5 kap 10 §. Anhörigstöd ges enskilt eller i grupp.

### 3.5 Vistelsebegreppet

I enlighet med 2 a kap 1 § SoL skall den kommun där den enskilde vistas ansvara för stöd och hjälp till den enskilde. Om det står klart att en annan kommun än vistelsekommunen ansvarar för stöd och hjälp åt den enskilde är vistelsekommunens ansvar i enlighet med 2 a kap 2 § SoL begränsat till akuta situationer.

Enligt 2 a kap 3 § SoL ansvarar bosättningskommunen för att den enskilde får den hjälp och stöd han eller hon behöver, om den enskilde är bosatt i annan kommun än vistelsekommunen.

### 3.6 Annan huvudman

Om behovet kan tillgodoses på annat sätt föreligger inte rätt till bistånd. Detta kan uppstå i de fall där den enskilde har rätt till bistånd från annan huvudman exempelvis landstinget, försäkringskassan med flera. Socialtjänsten har dock alltid ansvar för att fatta beslut eller vidta åtgärder i avvaktan på att annan ansvarig huvudman ger bistånd. Detta följer av kommunens yttersta ansvar enligt 2 kap 1 § SoL.

### 3.7 Delegation

Beslut fattas av handläggare enligt gällande delegationsordning som fastställts av kommunstyrelsen i Eda kommun.

## 4 Vuxna med beroendeproblematik och/eller psykisk ohälsa

3 kap. 5 § första stycket SoL. Socialtjänstens insatser för den enskilde skall utformas och genomföras tillsammans med honom eller henne och vid behov i samverkan med andra samhällsorgan och med organisationer och andra föreningar. Vidare skall socialtjänsten enligt 5 kap 9 § SoL aktivt sörja för att den enskilde med missbruksproblematik får den hjälp och vård han eller hon behöver för att komma ifrån missbruket. Socialtjänsten skall i samförstånd med den enskilde planera hjälpen och vården och noga bevaka att planen fullföljs.

Ansvaret för beroendevården åvilar socialtjänsten och landstinget. Lokal samverkansplan för ansvarsfördelningen finns nedtecknad mellan Värmlands kommuner och Landsting.

Den enskilde kan själv uppsöka socialtjänsten och ansöka om vård men ett ärende kan också aktualiseras via en inkommen anmälan. När en utredning inleds och det inte finns skäl att anta att den sökande **ej** är i behov av vård i enlighet med LVM bedrivs utredningen i enlighet med kap 11 § 1 SoL.

En utredning rörande en enskilds ansökan om vård behöver allsidigt belysa den enskildes förhållande, positivt och negativt. Detta behövs för att kunna göra en korrekt helhetsbedömning om den enskildes behov. I det fall det finns barn med i den sökandes liv bör även barnperspektivet vägas in i vuxenutredning. En utredning bör generellt innehålla följande områden för att en bedömning skall kunna företas och därmed tillgodose den enskildes

rättssäkerhet:

- Ansökan/anmälan.
- Social situation med familj och umgänge bostad.
- Sysselsättning och ekonomi.
- Fysisk och psykisk hälsa.
- Kriminalitet/asocialitet.
- Alkohol/narkotika användning.
- Tidigare behandlingsinsatser.
- Förekomst av missbruk i familj/släkt.
- Beskrivning av bedömningsinstrument t.ex. ASI.
- Bedömning av den enskildes behov kopplat till förslag om eventuell insats.
- Beskrivning av föreslagen insats.
- Förslag till beslut/beslut.

#### **4.1 Lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, LVM**

Grundtanken med LVM är att det är den enskildes behov av vård som skall vara styrande och LVM utgör en möjlighet att avvika från den så kallade frivillighetsprincipen i SoL. Vidare är tanken från lagstiftaren att LVM skall kunna utgöra inledningen i en behandling och så snart det finns förutsättningar för vård i frivillig form skall tvångsvården upphöra.

Efter slutförd utredning i enlighet med kap 11 §1 SoL kan utredningen påvisa ett behov av vård till vilken den enskilde ej lämnar sitt samtycke. Detta kan då föranleda att vårdutskottet ansöker hos Förvaltningsrätten om vård i enlighet med 4 § LVM. Även i en situation där den enskilde lämnar sitt samtycke till vård i frivillig form måste en bedömning om samtycket skall anses tillförlitligt och allvarligt menat. Denna situation kan exempelvis uppkomma om den enskilde med missbruksproblematik tidigare avbrutit vård i frivillig form.

Socialtjänsten kan också inleda utredning i enlighet med 7 § LVM då en anmälan enligt 6 § LVM inkommer eller på annat sätt får kännedom om att det kan finnas skäl att bereda någon tvångsvård. Läkare som i sin verksamhet kommer i kontakt med den enskilde med missbruksproblematik har en anmälningsplikt enligt 6 § LVM då en enskild är i behov av vård för sitt missbruk men ej kan beredas vård inom sjukvården. I det fall socialtjänsten bedrivit en utredning i enlighet med 7 § LVM utgör sekretess inget hinder för att hälso- och sjukvården eller annan socialtjänst lämnar ut uppgifter om den enskilde med missbruksproblematik om det behövs för att den enskilde skall få nödvändig vård.

När socialtjänsten inlett utredning i enlighet med 7 § LVM skall, i enlighet med 9 § LVM, en läkarundersökning företas om det inte är uppenbart obehövligt. Läkaren skall ange hälsotillståndet för den enskilde med



missbruksproblematik. En utredning i enlighet med 7 § LVM bör belysa följande områden:

- Utredning (se ovanstående) och vårdutskottets yrkanden.
- Eventuell anmälan enligt 6 § LVM.
- Uppgift om den tjänsteman som svarat för kontakterna med den enskilde med missbruksproblematik och vårdgivaren.
- Läkarintyg i original i enlighet med 9 § LVM.
- Vårdplan i enlighet med 10 § LVM.
- Vårdutskottets beslut i protokollsform.

#### **4.2 Vård i enlighet med 4 § 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 eller på något annat sätt och
3. Han eller hon till följd av missbruket
  - a) utsätter sin hälsa för allvarlig fara
  - b) löper en uppenbar risk att förstöra sin livsföring
  - c) kan befaras komma att allvarligt skada sig själv eller någon närstående.

Om någon för kortare tid ges vård med stöd av LPT (Lagen om psykisk tvångsvård) hindrar inte detta ett beslut om LVM.

I det fall Förvaltningsrätten beslutar att den enskilde skall beredas vård i enlighet med LVM skall socialtjänsten verkställa detta beslut senast fyra veckor från det att beslutet vann laga kraft annars upphör beslutet att gälla.

I det fall den enskilde med missbruksproblematik är häktad eller har en dom att avtjäna och vistas på kriminalvårdsanstalt skall denna tid i enlighet med 21 § LVM inte räknas som vårdtid. LVM vården förlängs således med motsvarande tid då den enskilde med missbruksproblematik varit avviken, häktad eller intagen på kriminalvårdsanstalt.

Enligt 20 § LVM skall tvångsvården upphöra när syftet med vården är uppnått eller när vårdtiden pågått i sex månader.

LVM vård bedrivs vid statliga LVM-hem och Statens Institutionsstyrelse (SiS) anvisar plats efter anmälan från socialtjänsten. Kontaktuppgifter till SiS finns på SiS hemsida.

#### **4.3 Omedelbart omhändertagande i enlighet 13 § LVM**

Enligt 13 § LVM får socialtjänsten besluta att en den enskilde med missbruksproblematik skall omedelbart omhändertas om följande kriterier uppfylls:



1. Det är sannolikt att den enskilde med missbruksproblematik kan beredas vård med stöd av denna lag.
2. Rättens beslut om vård inte kan avvaktas på grund av att den enskilde med missbruksproblematik kan antas få sitt hälsotillstånd allvarligt försämrat, om han eller hon inte får omedelbar vård, eller på grund av att det finns överhängande risk för att den enskilde med missbruksproblematik till följd av sitt tillstånd kommer att allvarligt skada sig själv eller någon närstående.

Ett beslut att omedelbart omhänderta en missbrukare enligt ovanstående kriterier är endast delegerat vårdutskottets ordförande.

I enlighet med 15 § LVM skall ett beslut enligt 13 § LVM senast dagen efter underställas Förvaltningsrätten. Rätten skall sedan senast inom fyra dagar från det att beslutet togs, eller om det inte är verkställt när det underställs, från det att beslutet verkställdes, pröva om omhändertagandet skall bestå. Tiden för Förvaltningsrättens beslut får förlängas till en vecka om det är nödvändigt av någon omständighet. Om Förvaltningsrätten har beslutat att vård enligt 13 § LVM skall bestå skall socialtjänsten senast inom en vecka, från det att Förvaltningsrätten meddelade sitt beslut, inkomma med en ansökan om fortsatt tvångsvård.

Tidigare hade polisen rätt att omedelbart omhänderta en person enligt ovan redovisade kriterier. Denna möjlighet har upphört men i polislagen står att en polis har befogenhet att gripa in för att säkerställa ett beslut i enlighet med 13 § LVM. Det betyder att polisen kan omhänderta en person och föra denne till sjukhus för medicinsk bedömning. Socialtjänstens bedömning om huruvida ett beslut i enlighet med 13 § LVM är tillämpligt måste då ske skyndsamt och i anslutning till polisens omhändertagande. Socialtjänsten i Eda har till polismyndigheten lämnat ut telefonnummer, jourtelefon, där handläggare alltid finns tillgänglig.

När den enskilde med missbruksproblematik har omedelbart omhändertagits skall han eller hon så snart som möjligt undersökas av läkare. Detta för att kunna konstatera att hans eller hennes tillstånd inte beror på annan sjukdom som inte hänger samman med missbruket. Läkareundersökningen bör äga rum innan Förvaltningsrättens prövning av omhändertagandet och läkaren skall bedöma om det föreligger ett behov av omedelbar sjukhusvård.

I enlighet med 19 § LVM skall den som är omhändertagen enligt 13 § LVM utan dröjsmål beredas vård vid sjukhus eller på ett LVM-hem.

#### **4.4 Insatser för vuxna med beroende och/eller psykisk ohälsa i enlighet med SoL**

Socialtjänsten har ansvaret för att den som behöver vård utanför hemmet skall få god vård och har ansvaret för vårdplanering och följa upp vården. När vården är i ett avslutningsskede ge den enskilde det stöd han eller hon behöver.

##### **4.4.1 Boendestöd, stödsamtal och aktivitet**

Biståndet utgår ifrån den enskildes bostad eller närmiljö och boendestödets

funktion är att hjälpa och stötta den enskilde till att kunna utföra aktiviteter så självständigt som möjligt. Boendestöd är ett vägledande, stödjande och uppmuntrande bistånd.

Innehållet kan vara till exempel motiverande stöd till att sköta hemmet, matlagning eller andra vardagssysslor i och utanför hemmet.

Boendestödet kan också stötta genom att strukturera den enskildes vardag, ge påminnelser, finna rutiner som leder till ökad trygghet eller ta initiativ om den enskilde har bekymmer med detta. Utgångspunkten är att boendestöd ska ses som en sammanhållen insats. I särskilda fall kan boendestöd samordnas med hemtjänst. Boendestöd beviljas enligt 4 kap. 1 § SoL.

Boendestöd riktar sig till personer som har beroendeproblematik, psykisk, neurologisk, intellektuell eller neuropsykiatrisk funktionsnedsättning och som bor i ordinärt boende. Boendestöd syftar till att utveckla den enskildes egna förmågor, öka självständigheten, bryta passivitet och isolering samt möjliggöra kvarboende i ordinärt boende.

#### 4.4.2 Bostad med särskild service

Enligt 5 kap. 7 § SoL skall kommunen verka för att människor som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring får möjlighet att delta i samhällets gemenskap och leva som andra.

Socialtjänsten skall medverka till att den enskilde får en meningsfull sysselsättning och får bo på ett sätt som är anpassat efter hans eller hennes behov av särskilt stöd.

Kommunen skall inrätta bostäder med särskild service för dem som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring.

#### 4.4.3 Hem för vård och boende och familjehem

Enligt 6 kap 1 § SoL skall socialtjänsten sörja för att den som behöver vårdas eller bo i ett annat hem än det egna tas emot i ett familjehem eller ett hem för vård och boende. Valet av insats skall anpassas till den enskildes behov och detta kräver ett brett register av olika behandlingsalternativ.

Med vård i hem för vård och boende avses vård vid institution. Det är vård dygnet runt i den för vården anpassade lokaler. Ett hem för vård och boende kan drivas yrkesmässigt av ett bolag, förening, stiftelse eller en enskild individ. Vård vid hem för vård och boende erbjuds då socialtjänstens andra insatser bedöms otillräckliga.

Vård i familjehem avser inte bara vård av barn utan också vuxna personer kan komma ifråga för denna insats. Med familjehem för vuxna avses ett enskilt hem som tar emot den vuxne för vård och omvårdnad där verksamheten bedrivs yrkesmässigt.

#### 4.4.4 Öppenvårdsbehandling

Bedrivs oftast i grupp och har ett strukturerat behandlingsinnehåll.

Behandlingsinsatserna både individuella och gruppbehandling finns i Eda kommun.

#### 4.4.5 Kontaktperson

En kontaktperson avser att utgöra ett stöd och ett led i en rehabilitering samt även kunna tillgodose behovet av en medmänniska när anhörigkontakt saknas eller behöver kompletteras.

#### 4.4.6 Råd och stödsamtal med socialsekreterare

Råd och stöd i vardagen för att bibehålla nykterhet.

## 5 Dokumentation

Dokumentation av handläggning och insatser för beroendeproblematik och/eller psykisk ohälsa är en förutsättning för att god kvalitet skall uppnås och kunna följas. Strukturerad dokumentation krävs därför i utredningen som ligger till grund för beslut, precisering och genomförandet av insatser, målformuleringar samt i uppföljning och utvärdering.

Det skall framgå i vilken omfattning den enskilde varit delaktig. Om den enskilde inte varit delaktig skall anledning till varför framgå tydligt.

### 5.1 Utredning

Dokumentationen skall belysa utredningen innehåll gällande den enskildes förhållanden som social situation, sysselsättning, hälsa, alkohol- och narkotika användning, tidigare behandlingsinsatser och förekomst av missbruk i familj/släkt. Dokumentation skall göras utifrån bedömningsinstrument så långt som möjligt. Vidare skall dokumentationen beskriva den enskildes behov kopplat till förslag till eventuell åtgärd. All dokumentation sker i den enskildes personakt.

### 5.2 Planering av hjälp- och vårdinsatser

I dokumentationen av planerade hjälp- och vårdinsatser skall de vara preciserade vad gäller innehåll, omfattning, frekvens och när de skall börja verkställas. Det skall också framgå när insatserna skall följas upp. Det skall framgå i vilken omfattning den enskilde varit delaktig och vilka åtgärder som gjorts för att anpassa insatserna till den enskildes behov. Om den enskilde inte varit delaktig i planeringen av hjälp- och vårdinsatserna skall anledning till varför framgå tydligt.

När en insats avslutas skall skäl till detta och tidpunkt anges.

### 5.3 Mål med hjälp- och vårdinsatser

Mål avseende hjälp- och vårdinsatser skall vara specifika, mätbara, relevanta och tidssatta vilket också skall framgå av dokumentationen. Det skall framgå i vilken omfattning den enskilde varit delaktig i utformning av målen. Om den enskilde inte varit delaktig skall anledning till varför framgå tydligt.

### 5.4 Uppföljning av hjälp- och vårdinsatser

Genomförande av insatser som stöd, vård och behandling skall dokumenteras för att möjliggöra uppföljning. Uppföljningen skall belysa att

insatsen fullföljs, om den uppnått sitt syfte och om målen är uppnådda.

### **5.5 Vårdplan**

När placering på hem för vård och boende är aktuellt skall alltid en vårdplan upprättas. Vårdplanen skall innehålla uppgifter om de insatser som behövs, vilka mål med vården som finns och hur den enskilde ställer sig till den planerade vården. Dokumentationen skall följa de riktlinjer som finns under rubrikerna *planering av hjälp- och vårdinsatser, mål med hjälp- och vårinsatser* och *uppföljning av hjälp- och vårdinsatser* i detta dokument.

### **5.6 Uppdrag till utförare**

Vilka uppgifter som lämnas till till utförare skall aktuell handläggare ta beslut om i varje enskilt ärende. Informationen i uppdraget skall tydliggöra vad utföraren skall göra, varför och vilka mål med uppdraget som finns.

I dokumentationen skall det tydligt framgå vilka uppgifter som lämnats till utföraren och när uppdraget lämnades.

### **5.7 Avbruten insats**

Avbryts en insats skall tidpunkt och omständigheter kring detta dokumenteras. Om nya insatser vidtas skall de dokumenteras.

## **6 Bilagor**

### **6.1 Processkarta (kommer att utarbetas)**

**Bilaga 1**