



RIKTLINJER

Datum
2017-03-22

Dnr
2017/000061-750

Beslutande
Kommunstyrelsen § 98
2017-05-09

Beteckning

Giltighetstid
2017-05-09 – tills vidare

Aktualitetsprövning/revidering senast
2018

Dokumentansvarig

Klas-Göran Gidlöf, 0485-470 89
klas-goran.gidlof@morbylanga.se

Handbok

Dokumentkategori

- Författningssamling
- Övergripande styrdokument
- Verksamhetseget dokument

Dokumentkoppling

Riktlinjer - Handläggning för vård av vuxna missbrukare

Innehåll

Inledning.....	2
Målgrupp	3
Lagstiftning	3
Rätten till bistånd	3
Lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, LVM	4
Riktlinjer och överenskommelser.....	4
Kommunens ansvar och organisation	5
Socialtjänsten – Myndighetsavdelningen.....	5
Barnperspektivet.....	5
Handläggning	6
Anmälan	6
Utredning.....	8
Anhöriga/Familjer	9
Insats.....	9
Uppföljning	9
Samverkan	9
Samordnad individuell plan	10
Serviceinsatser.....	11
Intern kommunal resurs.....	11
Serviceärende	12
Lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, LVM	13
Öppna insatser	14
Slutna insatser	16
Övrigt	16

Inledning

Riktlinjerna skall tillämpas vid handläggning av ärenden inom kommunens organisation för individ- och familjeomsorgen. Riktlinjerna skall med utgångspunkt från socialtjänstlagen (SoL), lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM), Nationella riktlinjer från Socialstyrelsen 2015, rättspraxis

samt kommunens mål och ambitioner utgöra ett stöd i handläggarens arbete med att besluta om och att utforma insatser.

I Mörbylånga kommun utgör Kommunstyrelsen tillika Socialnämnd. I de fall där Socialnämnden nämns i texten avses för Mörbylånga kommuns del Kommunstyrelsen.

Riktlinjerna har tre huvudsyften:

- Ge en generell beskrivning av socialtjänstens insatser för personer med missbruk och därmed kunna informera sökande, anhöriga och allmänhet om vilket stöd de kan förväntas att få av individ- och familjeomsorgen i Mörbylånga kommun.
- Fungera som en vägledning för handläggare genom att beskriva vilka kriterier som generellt gäller för att en person ska beviljas en viss insats och i vilken omfattning biståndet vanligen beviljas.
- Bidra till enhetliga bedömningsgrunder för att garantera likställighet och rättssäkerhet för den sökande.

Riktlinjerna innebär inte någon inskränkning i den enskildes möjligheter att få sin ansökan individuellt prövad. Det är alltså inte möjligt att avvisa en ansökan med motiveringen att kommunen inte tillhandahåller en specifik insats.

Varje ansökan ska utredas och varje beslut ska vara baserat på den enskildes individuella behov. Beslutade insatser ska överensstämma med de mål och grundläggande värderingar som Mörbylånga kommun har antagit.

Målgrupp

Riktlinjerna avser insatser enligt socialtjänstlagen, och i förekommande fall i enlighet med vad som gäller i LVM, till vuxna, från 18 år, med ett missbruk eller beroende av alkohol, narkotika och flyktiga läsningsmedel. I viss utsträckning ges även insatser till ungdomar i åldern 15 – 18 år på uppdrag av och i samverkan med socialsekreterare inom barn och familj.

Lagstiftning

Socialtjänstlag (2001:453), SoL

Enligt socialtjänstlagen har kommunen det yttersta ansvaret för att de som bor och vistas i kommunen får det stöd och den hjälp som de behöver. Kommunens yttersta ansvar omfattar dock inte insatser som åligger annan huvudman. (2 kap. 2 § SoL)

Särskilda bestämmelser om hjälp och vård till missbrukare

Socialnämnden ska aktivt sörja för att den enskilde får den hjälp och vård som behövs för att komma ifrån missbruket. Socialnämnden ska planera hjälpen och vården i samförstånd med den enskilde och noga bevaka att planen fullföljs (5 kap. 9 § SoL).

Rätten till bistånd

Den som har behov av stöd och vård kan ansöka om detta i form av bistånd. Biståndet ska utformas så att det stärker den enskildes möjligheter att leva ett självständigt liv (4 kap. 1 § SoL).

Den enskilde har alltid ett eget ansvar för att klara sin försörjning och livsföring i övrigt. Det är först när han eller hon inte själv kan tillgodose sina behov eller få dem tillgodosedda på annat sätt som rätten till bistånd inträder. Det bistånd som utges ska tillförsäkra den enskilde en skälig levnadsnivå (4 kap. 1 § SoL).

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

Vård till missbrukare ska ges i samförstånd med den enskilde, enligt bestämmelserna i socialtjänstlagen. Under vissa förutsättningar, som finns angivna i LVM, ska dock vård beredas den enskilde oberoende av hans eller hennes samtycke. Tvångsvården ska syfta till att motivera till att medverka frivilligt till fortsatt behandling och till att ta emot stöd för att komma ifrån missbruket (2 § och 3 § LVM).

Tvångsvård ska beslutas om (4 § LVM):

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:
 - utsätter sin fysiska eller psykiska hälsa för allvarlig fara,
 - löper en uppenbar risk att förstöra sitt liv, eller
 - kan befaras komma att allvarligt skada sig själv eller någon närstående.

Beslut om tvångsvård fattas av Förvaltningsrätten (5 § LVM).

Riktlinjer och överenskommelser.

Socialstyrelsens Nationella riktlinjer från 2015 för vård och stöd vid missbruk och beroende.

Socialstyrelsens Nationella riktlinjer innehåller rekommendationer om bedömningsinstrument, medicinska test, läkemedelsbehandling, psykologisk och psykosocial behandling, psykosociala stödinsatser, behandling vid samsjuklighet och behandling av ungdomar med alkohol- och/eller narkotikaproblem. De Nationella riktlinjerna kan nås via socialstyrelsens hemsida.

Regional Samverkansöverenskommelse

Avser riskbruk, missbruk och beroende mellan Landstinget i Kalmar län och kommunerna i länet.

Samverkansparter är socialtjänsten i samtliga tolv kommuner samt Landstinget och dess Hälsocentraler oavsett driftsform, psykiatriförvaltning och hälso- och sjukvårdsförvaltningen i Kalmar län.

Syftet med överenskommelsen är att tydliggöra samverkansformer och vara ett stöd till de lokala samverkansöverenskommelserna.

Målet är att den missbruks- och beroendevård kommunerna och landstinget erbjuder är utformad för att arbeta enligt en evidensbaserad praktik. Vidare sägs att Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk

och beroende bör utgöra en bas i val av bedömningsinstrument, metoder och insatser.

Den regionala samverkansöverenskommelsen kan nås via hemsidan för Regionförbundet i Kalmar län:

http://www.rfkl.se/documents/rapporter/välfärd/missbruk_och_beroende/Regional_samverkansöverenskommelse.pdf

Lokal Samverkansöverenskommelse

Avser riskbruk, missbruk och beroende mellan Mörbylånga kommun och Landstinget i Kalmar län.

Samverkansöverenskommelsen omfattar primärvården, psykiatri och Mörbylånga kommun och har som syfte:

- Att skapa en evidensbaserad, sammanhängande vårdkedja för personer med missbruks- och beroendeproblematik.
- Att skapa kontaktnät och vid behov tillsammans avsätta personella resurser för att säkerställa en individuell och sammanhängande vård för den enskilde personen med missbruks- och beroendeproblematik.

Den lokala samverkansöverenskommelsen kan nås via hemsidan för Regionförbundet i Kalmar län.

Kommunens ansvar och organisation

Kommunstyrelsen i Mörbylånga kommun har ansvaret för missbruksvården, såväl för utredning som för behandling. I Mörbylånga kommun finns ingen socialnämnd. Kommunstyrelsen utgör för sin del tillika socialnämnd. Om socialnämnd här förekommer i text eller i citerad lagtext med mera avses för Mörbylångas del alltså kommunstyrelsen.

Vård- och omsorgsutskottet arbetar på kommunstyrelsens uppdrag och handhar frågor inom verksamhetsområdet vård och omsorg.

Det *sociala utskottet* fattar beslut i enskilda ärenden i enlighet med fastställd delegationsordning.

Socialtjänsten – Myndighetsavdelningen

I Mörbylånga kommun är myndighetsutövningen inom hela socialtjänsten samlad i en myndighetsavdelning. Där finns Vuxengruppen tillsammans med gruppen som svarar för försörjningsstöd, gruppen som arbetar med ärenden rörande barn och familjer, biståndshandläggare för äldreomsorg samt LSS-handläggare som utöver LSS-handläggning även utreder och beslutar om insatser enligt socialtjänstlagen för yngre och psykiskt funktionsnedsatta.

Barnperspektivet

Undersök om den enskilde är vårdnadshavare, har umgänge med barn eller har barn boende hos sig. I dessa fall görs en förhandsbedömning av barn- och familjeenheten kring barnet och dennes situation.

Vid de inledande samtalen tas alltid uppgifter om klienten är vårdnadshavare och/eller bor tillsammans med barn. Om så är fallet görs en bedömning vid ärendekonferens om barn och familjesidan ska underrättas om ärendet.

Resultatet av bedömningen förs in i aktualiseringen. När barn och familjesidan ska underrättas tar de del av nämnda aktualisering. Det är alltid barn

och familjesidan som gör vidare bedömning angående barnen. Detta hindrar inte att den vuxne för egen del kan fortsätta som serviceärende. Inkommer anmälan från annan myndighet där personen är vårdnadshavare eller har hemmavarande barn, meddelas alltid barn och familj.

Handläggning

Ansökan

Ansökan kan göras skriftligt eller muntligt. Ansökan kan göras av den enskilde själv eller genom att den enskilde anlitar ett ombud. Ombudet skall ha en skriftlig eller muntlig fullmakt.

Om det endast finns muntlig fullmakt skall kontroll göras med den enskilde. Krav kan ställas på att den sökande med sin namnunderskrift styrker vissa uppgivna förhållanden och skriftligt medger att vissa uppgifter får inhämtas.

När den enskilde ansöker skall information tas om namn, adress, telefonnummer och personnummer. Undersök i KIR, helst under samtalet, att det är rätt kommuntillhörighet. Fråga den enskilde eller undersök i ProCapita om den enskilde är aktuell sedan tidigare och/eller har kontakt med handläggare inom försörjningsstöd. Informera den enskilde om hur kommunstyrelsen arbetar och vad som kommer att ske.

Ärendet föredras på ärendekonferens för att en handläggare skall utses och beslut om att utredning skall inledas. Därefter kontaktar handläggaren den enskilde och bokar tid för möte och inleder utredning.

Anmälan

En anmälan kan göras muntligt eller skriftligt. Om någon är i behov av vård enligt lag om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) har statliga och kommunala myndigheter, som i sin verksamhet regelbundet kommer i kontakt med gruppen missbrukare, anmälningskyldighet enligt 6 § LVM.

Vid anmälan från anhörig eller annan invånare

När någon gör en anmälan skall information tas om namn, adress, telefonnummer och personnummer på den anmälan gäller. Ta även namn och telefonnummer till den som anmäler om anmälaren inte väljer att vara anonym. Undersök vilken relation anmälaren har till den anmälan gäller.

Undersök i KIR, helst under samtalet, att det är rätt kommuntillhörighet och undersök i ProCapita om den enskilde är aktuell sedan tidigare och/eller har kontakt med handläggare inom försörjningsstöd. Har anmälaren och den enskilde en nära relation är det bra att eftersträva ett gemensamt möte för att undvika oklarheter.

Är det en nära anhörig som gör anmälan skall information lämnas om att det finns stöd och hjälp att få genom t.ex. Al-Anon och stödsamtal i grupp genom alkohol- och drogterapeut. Informera anmälaren om hur kommunstyrelsen arbetar och vad som kommer att ske.

Informera om att samtycke från den enskilde krävs för att kunna göra återkoppling men att handläggaren strävar efter att samarbeta. Bedöms det nödvändigt med omedelbar kontakt sker hembesök av två handläggare för bedömning.

Efter kontakt med den det gäller tas ärendet upp på ärendekonferens för diskussion om utredning skall inledas eller avslutas utan åtgärd. Inleds utredning skall en handläggare utses. Därefter skall handläggaren ta kontakt med den enskilde senast inom en vecka. Beslut att ej inleda utredning fattas av handläggaren.

Vid anmälan från annan myndighet:

Skriftlig anmälan är att föredra även om muntlig anmälan ger samma handlägningsförfarande.

Handläggare kallar den enskilde till ett möte för att informera om anmälan och för samtal kring vad som föranlett anmälan. Den enskilde informeras om vilka stöd- och hjälpinsatser som kan erbjudas. Önskar den enskilde ingen hjälp görs bedömning av handläggare om utredning skall inledas eller inte.

Anmälan enligt Lag (1976:511) om omhändertagande av berusade personer m.m, LOB

Kallelse skickas alltid med besökstid om personen är under 25 år inom en vecka från det att ärendet nått kommunstyrelsen. Är den enskilde vårdnadshavare skickas alltid kallelse om besökstid. Kommer den enskilde inte på avtalad tid tas ärendet upp på ärendekonferens för att besluta om förhandsbedömning kring barn. Är personen över 25 år utan minderåriga barn skickas information om vilka insatser som finns att söka och på vilket sätt kontakt kan tas.

När den enskilde kommer på besök kartläggs den enskildes situation, missbruksvanor och inställning till anmälan. Information skall ges om vilka insatser som finns att söka. Finns det behov eller misstänks det finnas behov kring missbruk bokas en ny tid med den enskilde. Ärendet tas därefter upp på ärendekonferens för att utse handläggare. Beslut om att utredning skall inledas eller inte inledas fattas av handläggare.

Förhandsbedömning

Beslutet om det ska bli bistånds - eller serviceärende kan avgöras vid upp till tre samtal. Första samtalet/samtalen inleds med en presentation och information av verksamheten. Klienten informeras om vad som gäller angående bistånds- respektive serviceärenden. Därefter fattas beslut ut ifrån vissa kriterier enligt nedan.

Kriterier för att utredning ska inledas

- Personen har ett allvarligt missbruk och det bedöms av socialsekreterare att utredning ska inledas för att se vilka behov som finns och hur dessa bäst kan tillgodoses.
- Om personen har ett riskbruk, missbruk eller beroende och ansöker om vård samt vill ha sitt ärende behandlat enligt SoL, t. ex. rörande institutionsbehandling och boende.

Beslut att ej inleda utredning

Har den enskilde inte någon akt sedan tidigare skrivs aktualiseringen ut tillsammans med personuppgifter från KIR samt beslutsmotivering. Handlingarna läggs i bevakningspärmerna. Har den enskilde en akt sedan tidigare skrivs aktualiseringen ut och läggs i akten.

Beslut att inleda utredning

Den enskilde informeras om att utredning inleds och vad det innebär. Diskutera med den enskilde om vilka kontakter som behöver tas för att ge en heltäckande utredning. Är den enskilde i behov av insatser under utredningstiden fattas dessa beslut i utredningen. För att genomföra utredningen skall handläggaren följa utredningsmallen för missbruk och ASI.

Utredning jml. 11 kap. 1 § SoL.

Beslutar handläggaren att inleda utredning enligt 11 kap 1 § SoL följer den fortsatta handläggningen uppgjorda riktlinjer och handläggningsrutiner för vuxna (se bilaga 1 "Riktlinjer för arbete med missbruk/vuxen i Mörbylånga kommun"). I biståndsärenden där det finns riskbruk, missbruk eller beroende använder handläggaren utredningsmetoden ASI, ett strukturerat sätt att utreda sju livsområden där missbruk är det dominerande området. Under utredningstiden föreslår handläggaren möjliga åtgärder/insatser som matcha klientens utredda behov och egna önskningar.

Insatser som ska föregås av utredning och beslut enligt socialtjänstlagen

De insatser som ska föregås av utredning och beslut är placering i HVB-hem, placering i familjehem, boende med andrahandskontrakt, kontraktsvård, vårdvistelse, kontaktperson /kontaktfamilj och arbetsträning/sysselsättning.

Utredning

Enligt 11 kap 1 § SoL ska socialnämnden utan dröjsmål inleda utredning av vad som genom ansökan eller på annat sätt har kommit till nämndens kännedom och som kan föranleda någon åtgärd av nämnden. ASI, AUDIT och DUDIT är utredningsmetoder som kan användas vid både service- och handläggningsärenden.

Utredningen ligger till grund för bedömningen om insats för den enskilde. Den enskilde skall så långt det är möjligt vara delaktig i utredningen.

Utredningen genomförs med hjälp av den framtagna utredningsmallen och utredningsmanualen ASI (Addiction Severity Index). I de fall där ASI inte används skall det klart framgå vilka skäl som finns för att inte använda manualen. Det kan t ex vara att den enskilde är i ett aktivt missbruk eller att det av psykiska skäl inte är gynnsamt.

Utredningen får endast påbörjas med den vuxnes samtycke. Undantag är om det kan finnas ett behov av vård enligt LVM då utredning skall inledas även mot den enskildes vilja. När beslut om insats har fattats gör handläggaren en behandlingsplan tillsammans med den enskilde med beskrivning av de problemområden som skall bearbetas och med angivande av mål och delmål för insatsen. Behandlingsplanen skall följas upp och revideras minst var sjätte månad eller oftare vid behov.

Handläggningstid

Enligt socialtjänstlagen ska en utredning inledas utan dröjsmål om det som har kommit till nämndens kännedom genom ansökan eller på annat sätt kan medföra åtgärd (11 kap. 1 § SoL). Ett ärende ska handläggas skyndsamt efter det att ansökan eller anmälan inkommit. Med utredningstid menas den tid det tar från att en ansökan/anmälan inkommit till kommunstyrelsen och till dess det finns ett beslut som nått den enskilde.

Beslut

Av beslut ska framgå vad den enskilde ansökt om, vilka insatser som beviljats, målet med insatsen, omfattning, för hur lång tid beslutet gäller samt information om rätten att överklaga.

Beslut om avslag ska motiveras skriftligt med information kring möjligheten att överklaga. Beslut ska följas upp och omprövas i enlighet med beslutet. Delegation för beslut regleras i kommunstyrelsens delegationsordning.

Metoder/arbetsätt vid både service- och biståndsärenden

Metoderna/arbetsätten kan dels användas i rena serviceärenden, men också när en utredning i ett biståndsärendesärende kommit så långt att behandlingsarbetet kan påbörjas. I dag finns möjlighet för klienterna att gå i stödsamtal, KBT, motiverande intervjuer (MI), haschprogrammet, lösningsfokuserade samtal, gruppsamtal, reflekterande samtal och anhörigstöd.

Anhöriga/Familjer

Anhöriga till personer med riskbruk, missbruk och beroende har möjlighet att få egen samtalskontakt och stöd med att se sin egen roll i relationen. Frågor om vem som har ansvar för vad diskuteras och på vilket sätt medberoende kan yttra sig.

Insats

När beslut om en insats är fattat kan insatsen påbörjas. Den som utför insatsen kan vara någon inom kommunens socialtjänst eller en privat utförare. Vid beslut om insats ska ett uppdrag formuleras till den som genomför insatsen med en beskrivning av insatsens syfte, innehåll och tidsperiod. Uppdraget utformas i samråd med den enskilde.

Uppföljning

Beslut om insats och uppdrag ska följas upp och utvärderas i samråd med den enskilde. Där en ASI utredning gjorts sker uppföljning enligt ASI och skall ske efter 6 månader. I annat fall skrivs uppföljningen in i procapita.

Samverkan

Om insatser är aktuella från andra myndigheter ska bästa möjliga samverkan eftersträvas utifrån den enskildes behov. Viktiga samverkansparter är landstingets beroendevård, psykiatriska kliniken samt kriminalvården.

Flera samarbetspartners kan nämnas där samarbete sker i större eller mindre utsträckning utifrån vilka klienter som är aktuella. Dessa samarbetspartners är övrig IFO, Beroendecentrum, ATV, Biståndshandläggarna för SoL och LSS, Socialpsykiatri, Hälsocentralerna, Psykiatrins Ölandsteam och Unga Vuxna.

För Vuxengruppen är alla nämnda instanser givna samarbetspartners omkring personer med missbruksproblem. Genom information och gemensamma utbildningar inom ramen för ”Kunskap till praktik” kan samarbetet runt klienterna förbättras.

Samordnad individuell plan

Från och med 1 januari 2010 har kommunen och landstinget skyldighet att upprätta en individuell plan för alla personer som behöver det för att få sina behov tillgodosedda genom insatser från båda huvudmännen.

I både 2 kap. 7 § Socialtjänstlagen och 3 f § Hälso- och sjukvårdslagen anges:

När den enskilde har behov av insatser både från socialtjänsten och från hälso- och sjukvården ska 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.

Planen ska när det är möjligt upprättas tillsammans med den enskilde. 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:

1. vilka insatser som behövs,
2. vilka insatser respektive huvudman ska svara för,
3. vilka åtgärder som vidtas av någon annan än kommunen eller landstinget,
4. vem av huvudmännen som ska ha det övergripande ansvaret för planen.

En individuell plan ska upprättas när det finns behov av det. Det är de två huvudmännen som ska avgöra i vilka fall det finns behov av en individuell plan. Skyldigheten att upprätta en plan är dock långtgående och situationer där den enskilde eller närstående nekas en individuell planering bör vara undantagsfall. Arbetet med planen ska påbörjas utan dröjsmål.

En tydlig situation när en individuell plan behövs är när insatser från andra huvudmän är nödvändiga för att den myndighet eller huvudman som gör bedömningen av planeringsbehovet ska kunna fullgöra sitt ansvar. Det kan handla om en person som har sociala insatser från kommunen men som har svårt att ta emot dessa om han/hon inte samtidigt får medicinska rehabiliteringsinsatser.

När det gäller personer med en psykisk sjukdom som samtidigt missbrukar bör man som huvudregel utgå ifrån att en plan behövs för att deras behov ska tillgodoses. I den individuella planen ska huvudmännens ansvar anges så konkret och tydligt som möjligt. En särskild rubrik rörande hemmavarande barn ska finnas med. Ett exemplar av planen ska finnas hos de inblandade parterna. Den enskilde ska alltid godkänna planen och ha en kopia av den.

Sedan 2012 finns en överenskommelse om samordnad individuell plan, SIP, mellan landstinget och länets kommuner. Denna nås via hemsidan för Landstinget i Kalmar län.

Via hemsidan nås också överenskomna rutiner och blanketter för arbetet med SIP.

Serviceinsatser.

Målet med att ge möjlighet för invånare i Mörbylånga kommun att erhålla serviceinsatser i förebyggande syfte utan föregående utredning och beslut enligt socialtjänstlagen är att:

- Ge ett gott bemötande
- Ge tidigare insatser för att förebygga svårare grad av missbruk och beroende
- Ge ökad service
- Ge hög grad av tillgänglighet
- Ge möjlighet att nå fler kommuninnevånare
- Ge högre grad av varaktighet och kontinuitet

Förebyggande arbete genom att ge hög andel serviceinsatser.

Om den enskilde vet att hon/han inte registreras i socialregistret utan kan komma till socialtjänsten som serviceärende blir han/hon i vissa fall mer benägen att göra något åt sitt problem och vi kan nå människor tidigare. I dessa fall blir det generellt lättare att komma ur sitt missbruk på grund av att den det gäller ännu inte kommit så långt i sitt riskbruk/missbruk.

Det kan också konstateras att motivationen oftast är högre om man valt att ta initiativ och söka hjälp på egen hand. Behandlingstiden blir kortare för denna grupp, samtidigt besparas den enskilde och dennes anhöriga mycket lidande.

De resurser som på detta sätt successivt frigörs från arbete i ärenden där utredning sker enligt vad som gäller i socialtjänstlagen kan användas till ett mer kvalitativt behandlingsarbete på hemmaplan.

Genom tidigare erfarenheter av arbetssättet med serviceärenden vet man att flera människor söker hjälp för sitt riskbruk/missbruk. Anledningen till detta är att hjälpen finns på hemmaplan, är lätt tillgänglig, att personen inte registreras samt att förändringen kan genomföras samtidigt som personen lever sitt vanliga liv.

Intern kommunal resurs

Alla kommunens medarbetare och chefer har möjlighet att vända sig till vuxengruppen för konsultation när det gäller riskbruk, missbruk och beroende. Detta kan vara till nytta dels för medarbetarna och dels för att vuxengruppen tidigare ska kunna få kontakt med personer med ett riskbruk. Vuxengruppen kan även i vissa fall ses som ett och utgöra komplement till kommunens företagshälsovård.

Information till kommuninvånarna

I Socialtjänstlagen 3 kap. 7 § står det att ”socialnämnden skall genom information till myndigheter, grupper och enskilda och genom uppsökande verksamhet sprida kunskap om skadeverkningar av missbruk och om de hjälp-möjligheter som finns.

Vuxengruppen avser att informera om verksamheten genom foldrar som sänds ut till platser där många av kommunens innevånare finns till exempel apotek, hälsocentraler systembolag och större företag. På hemsidan finns uppgifter om var och hur man kan få hjälp mot riskbruk och missbruk.

Vuxengruppen ska också nå ut via institutioner/samarbetspartners som kommer i kontakt med många medborgare som eventuellt behöver vår hjälp. Till dessa

kommer också muntlig och skriftlig information att ges om de hjälpinsatser som finns att tillgå.

Serviceärende

Serviceärenden och lagstiftning

Insatser i form av service måste vara öppen för alla som tillhör den grupp den specifika verksamheten vänder sig till t.ex. personer med risk - eller missbruksproblem.

I dag finns inga bestämmelser för dokumentation och uppföljning av serviceärenden. Service ska följa ett givet program som är lika för alla, det ska också vara en insats i ett tidigt skede av en ogynnsam utveckling. En serviceinsats ska kunna kombineras med en biståndsinsats, men exakt var gränsen går för vilka insatsformer som ska ges som service kan inte anges eftersom det centrala inte är insatsformen i sig utan om den ges efter behovsprövning och om den är individuellt anpassad.

Kriterier för serviceärenden

- Att personen ej uppfyller något av kriterierna för att utredning ska inledas enligt socialtjänstlagen.
- Att Personen har ett riskbruk, missbruk eller beroende och på eget initiativ ansöker om vård som ett serviceärende samt har blivit informerad om skillnaden mellan bistånds- och serviceärende.
- Att personens svårigheter/problem bedöms gemensamt av arbetsgrupp och arbetsledare vara så ringa att utredning ej behöver inledas för närvarande.
- Att personen är anhörig till någon med riskbruk, missbruk eller beroende.

Serviceärende

Beslutar handläggaren tillsammans med klienten att inleda en samtalsserie – serviceärende, fattas samtidigt beslut av myndighetschef att inte öppna någon utredning enligt 11 kap 1 § SoL. Klienten informeras om att detta beslut kan omprövas om det bedöms nödvändigt att inleda utredning.

Överenskommelse

Ett serviceärende inleds alltid med att en skriftlig överenskommelse mellan handläggare och klient upprättas. I överenskommelsen formuleras vilken form av samtal klienten och handläggaren har enats om. Det kan till exempel vara stödsamtal, haschprogrammet, återfallsprevention, anhörigstöd eller gruppsamtal.

Överenskommelsen innehåller också en tidsplan för samtalsserien, frekvens samt att en uppföljning ska ske efter 10 samtal. Vid uppföljningen gör klient och behandlare dels en återblick där man tillsammans tittar på vad som fungerat och vad som kan göras annorlunda.

Med resultatet av genomgången som bas kommer klienten och behandlaren/ socialsekreteraren överens om att avsluta kontakten alternativt fortsätta samtalen. Om samtalsserien förlängs görs en ny aktualisering och det skrivs en ny överenskommelse. Vidare ska dokumentet/överenskommelsen beskriva en del av klientens långsiktiga mål.

Det kan också vara en anhörig eller arbetsgivare som är inbjuden till samtalet som kan beskriva vilka förändringar de skulle vilja se.

Överenskommelsen ska också innehålla hur handläggaren kan bryta sekretessen exempelvis vilka personer som kan kontaktas om klienten uteblir. Man kan säga att överenskommelsen i ett serviceärende ersätter genomförandeplanen i ett biståndsärende.

Anhöriga till personer med riskbruk, missbruk eller beroende har möjlighet att få en egen samtalskontakt och stöd i att se sin egen roll i de mönster som utvecklas i en sådan relation.

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

Socialnämnden skall inleda utredning, när den genom anmälan enligt 6 § LVM eller på något annat sätt har fått kännedom om att det kan finnas skäl att bereda någon tvångsvård.

Bedömer handläggare att förutsättningar för vård enligt LVM är uppfyllda diskuteras ärendet med myndighetschef som fattar beslut om utredning enligt 7 § LVM skall inledas eller ej.

Socialnämnden kan utreda och ansöka om vård enligt LVM även om det inte bedöms nödvändigt med ett omedelbart omhändertagande. Utredning kan mynna ut i att socialnämnden ansöker om vård enligt LVM, om förutsättningarna anses uppfyllda. Anses det inte längre finnas skäl för att bereda den enskilde tvångsvård skall insatsen avslutas och övergå i frivillig vård.

Vid omedelbart omhändertagande enligt 13 § LVM.

Kontakta och förankra förslag till beslut hos myndighetschef samt ordförande i socialtjänstutskott. Formulera underlag till beslutet i separat dokument och bifoga detta till Förvaltningsrätten. Underlaget skall beskriva den aktuella situation den enskilde befinner sig i och undertecknas av handläggare. Beslut samt underställan enligt 13 § LVM skall undertecknas av ordförande i socialtjänstutskottet.

Kontakta PIVA (Psykiatriska Intensivvårdsavdelningen i Kalmar) och för begäran om polishandräckning gäller följande:

2016-04-05 upphörde funktionen vakthavande befäl på ledningscentralen för polisen Kalmar/Kronoberg samtidigt som ledningscentralen flyttades till Malmö. Detta som en konsekvens av polisens nyorganisation.

Nybildade Polisområde Sydöstra Götaland omfattar hela Kalmar län, Kronobergs län (förutom Ljungby, Markaryd och Älmhults kommuner) samt Karlskrona och Ronneby kommuner. Ljungby, Markaryd och Älmhults kommuner ingår i Polisområde Sydvästra Götaland med centralort Kristianstad.

Som en följd skall fortsättningsvis begäran om polishämtning, **handräckning**, inte längre sändas till eller kommuniceras med vakthavande befäl utan med jourförundersökningsledaren i Karlskrona.

Postadress: Polismyndigheten
Box 315
371 25 Karlskrona

Telefon: 010-562 01 03 eller 010-562 01 02

Fax: 0455-270 50

Mail: inrebefal.blekinge@polisen.se

Kontakta SiS (Statens Institutionsstyrelse) omgående och boka plats till den enskilde. Beslut och underställan med bilagor skall ha inkommit till Förvaltningsrätten senast dagen efter omhändertagandet. Beslut och dokumentation skall omgående skickas till det aktuella SiS-hemmet samt SiS huvudkontor i Stockholm. Begär läkarundersökning enligt 9 § LVM.

I samband med att ett beslut om omedelbart omhändertagande underställs rätten skall socialnämnden, om det är möjligt, låta den enskilde få del av handlingarna i ärendet samt underrätta den enskilde om sin rätt att:

1. yttra sig skriftligt till rätten inom en viss angiven tid,
2. begära muntlig förhandling vid rätten, och
3. av Förvaltningsrätten få offentligt biträde.

Socialnämnden skall också upplysa den enskilde om att Förvaltningsrätten kan komma att avgöra målet även om det inte lämnas något yttrande.

Inom fyra dagar från beslut om omedelbart omhändertagande fattar Förvaltningsrätten beslut om omhändertagandet skall fastställas eller hävas.

Inför transport från avgiftning till SiS-institution behöver den enskilde kläder och fickpengar för den första tiden vilket socialnämnden ansvarar för. Transporten ombesörjs genom SiS. Transport kan först ske efter att läkare anser att den enskilde är medicinskt färdigbehandlad/avgiftad.

Från det att Länsrätten fastställt beslutet om omedelbart omhändertagande skall ansökan om fortsatt tvångsvård ha inkommit inom en vecka.

Handläggare skall omgående besöka den enskilde för bedömning och diskutera fortsatt planering. Så snart det anses lämpligt skall placeringen överflyttas till vård i annan form enligt 27 § LVM. Bedömningen sker i samråd mellan föreståndare för SiS-institutionen och socialnämnden.

LVM-vården gäller som längst 6 månader, med start från det datum som det omedelbara omhändertagandet genomförts.

Öppna insatser

Öppenvård på hemmaplan

Öppenvård skall i så stor utsträckning som möjligt väljas i stället för slutenvård. I första hand skall insatser prövas som drivs i kommunens regi. Genom forskning och beprövad erfarenhet vet vi i dag att ett arbete med väl planerade och utvecklade hemmaplanslösningar ger bättre förutsättningar för en bestående förändring för personer med riskbruk, missbruk och beroende samt dess anhöriga.

Med ett bredare utbud av hemmaplanslösningar som dessutom är av god kvalitet kan kommunen välja dessa i stället för externa lösningar. Externa lösningar är sällan så effektiva som vi tidigare föreställt oss. De är både kostsamma och tillfälliga eftersom personen ska återvända till sin hemmiljö där problemen fanns från början. Individen behöver utföra det svåra arbetet med förändringar av sin person i sin hemmiljö för att uppnå en varaktig förändring.

I det fall den enskilde är vårdnadshavare, har regelbundet umgänge eller har barn boende hos sig skall alltid en särskilt bedömning göras för att beakta barnets situation.

Ett ärende hos socialtjänsten kan aktualiseras genom ansökan, anmälan eller på initiativ av myndigheten själv. Målet för arbetet är att den enskildes missbruk skall upphöra eller minska i en sådan omfattning att livssituationen förbättras för den enskilde. De insatser som myndigheten fattar beslut om ska så långt det är möjligt ges i frivilliga former med beaktande av den enskildes självbestämmanderätt. I vissa fall måste tvångsåtgärder vidtagas.

Drogtest

Drogtest kan lämnas på socialförvaltningen. Handläggaren beslutar om det är möjligt och gynnsamt. Drogtester bör inte lämnas i syfte att bevisa sin drogfrihet när det gäller umgänge med barn.

Kontaktperson

Kontaktperson beviljas som ett individuellt behovsprövat bistånd. Syftet att ge den enskilde stöd och struktur i sin livssituation, att bryta isolering och hjälpa till med personliga angelägenheter. Insatsen är en icke professionell insats.

Beslutet gäller under sex månader och omprövas därefter. Under beslutsperioden följs insatsen upp regelbundet. Socialnämnden beslutar om godkännande av kontaktperson. När den enskilde beviljas kontaktperson skrivs ett avtal mellan kommunen och kontaktpersonen. Av avtalet ska det framgå omfattningen av uppdraget, arvodets storlek och vilken omkostnadsersättning som ska utgå. Den enskilde står för sina egna kostnader som exempelvis bio, matkostnader, reskostnader med mera.

Öppenvård

Öppenvårdsbehandling är strukturerad beroendebehandling på dagtid och beviljas som ett individuellt behovsprövat bistånd. Syftet är att ge den enskilde strukturerade terapeutiska samtal.

Det finns möjlighet till olika former av program utifrån problematikens art. Terapeuten arbetar med missbrukare liksom anhöriga och personer med vuxen-barnproblematik.

Öppenvårdsbehandling kan beviljas till den enskilde som har en tydlig önskan till förändring. Möjligheten till öppenvårdsbehandling prövas alltid i första hand innan heldygnsvård beviljas.

Det kan också beviljas efter en institutionsplacering som eftervård. Öppenvårdsbehandling i form av gruppsamtal kan beviljas till anhöriga till missbrukare.

Omfattningen och längden på insatsen varierar utifrån behov. En grundbehandling varar under ett år med ett samtal per vecka. Vid upprepade återfall eller ogiltig frånvaro avbryts behandlingen och en ny utredning inleds för att utreda vilken insats den enskilde är bäst hjälpt av. Ansöker den enskilde om att åter börja i öppenvårdsbehandlingen görs en utredning angående den ansökan.

Boende

För den enskilde som saknar bostad och möjlighet att ordna bostad på egen hand kan socialnämnden skriva andrahandskontrakt. För att det skall vara möjligt krävs att socialnämnden får skriva kontrakt med hyresvärden och att hyresvärden godkänner att bostaden hyrs ut i andra hand.

Ett andrahandskontrakt kombineras alltid med särskilda föreskrifter så som krav på nykterhet och regelbundna uppföljningsträffar mm.

Socialnämnden kan även bevilja stödboende när den enskilde är i behov av mer stöd och tillsyn än vad en lägenhet innebär. Dessa boenden används företrädesvis i anslutning till genomförd avgiftning eller i avvaktan på behandlingshem.

För personer som inte klarar av nykterhet i vardagen och av den anledningen inte kan få ett andrahandskontrakt erbjuds tillfälligt boende i form av vandrarhem eller liknande. Socialnämnden har en ambition om att ingen skall vara utan boende.

Slutna insatser

HVB-hem

Ett HVB-hem, Hem för vård eller boende, ger heldygnsvård. Kriterier för att bevilja plats på HVB-hem är att den enskilde tydligt önskar en förändring och har prövat behandling i öppenvård och att det har bedömts som otillräckliga. Beslut om placering på HVB-hem fattas av kommunstyrelsen.

Behandlingens längd kan variera från fyra veckor till ett år. En första uppföljning ska göras senast inom en månad genom att handläggaren besöker den enskilde på HVB-hemmet. Uppföljningen sker därefter minst var tredje månad.

Kommunförbundet har genomfört upphandling av HVB-boenden för vuxna. Lämpligt boende av de som godkänts och upphandlats på detta sätt ska väljas.

Familjehem

Familjehemsplacering är ett boende utan kvalificerad behandling. Den enskilde kan komplettera familjehemsplaceringen med behandling utanför familjehemmet t ex med samtal hos terapeut.

Familjehem beviljas i undantagsfall. Kriterier för att bevilja insatsen kan vara att den enskilde har behov av ett boende i en avskild miljö eller behov av ett förstärkt nätverk.

Övrigt

Körkortsytttrande

Transportstyrelsen handhar körkortyttranden. Om den enskilde har omhändertagits enligt Lag (1976:511) om omhändertagande av berusade personer m.m. (LOB) kan transportstyrelsen begära att socialnämnden skall utreda den enskildes förhållande till alkohol och droger.

Kommunstyrelsen har som regel en utredningstid på fyra veckor. Vid inkommen begäran från Transportstyrelsen, kontrolleras om personen är aktuell inom socialtjänsten och hur familjebilden ser ut. Därefter kallas den enskilde till samtal. Viktigt är att den enskilde lämnar referent som har god insyn i den enskildes förhållande till alkohol/droger.

Den enskilde skall delges yttrandet innan originalet och alla Transportstyrelsens handlingar sänds in. Kommunstyrelsen sparar en kopia av yttrandet i procapita. Gör handläggaren bedömningen att den enskilde har en förhöjd

konsumtion och är vårdnadshavare, har umgänge eller har barn boende hos sig görs en förhandsbedömning kring barnet.

Kontraktsvård

Kontraktsvård är en form av villkorligt fängelse. Förutsättningen för kontraktsvård är att den enskilde medverkar i någon form av behandling för sin beroendeproblematik samt att brotten är kopplat till missbruket. Behandlingen kan ske både i öppenvård eller på institution. Kontraktsvård kan sökas för brott som i annat fall skulle ge upp till 24 månaders fängelse.

Under kontraktsvården står kriminalvården för alla vårdkostnader för den enskilde fram till datum för villkorlig frigivning. Den tid som planeras efter villkorlig frigivning bekostar kommunen. Den enskilde bör ha uttryckt en önskan om behandling till socialnämnden innan det blev aktuellt med en rättegång. En ansökan till socialnämnden krävs samt utredning och beslut. Nämnden upprättar en ansvarsförbindelse som sänds till frivården.

Vårdvistelse 56 § KvaL

Vårdvistelse kan beviljas för behandling på hem för vård eller boende alternativt familjehem. Det ska finnas ett samband mellan missbruk och brottsligheten. Den sökande skall ha genomgått påverkansprogram och/eller ha vistats på behandlingsavdelning. Den sökande bör också haft normalpermission på egen hand. Vårdvistelse kan beviljas under längre anstaltsvistelser utan att socialnämnden är inblandad.

Det innebär att den enskilde kan beviljas vårdvistelse även om socialnämnden avslår ansökan, om kriminalvården gör bedömningen att den enskilde får tillräcklig vårdtid. Den enskilde kan ansöka att socialnämnden i den kommun han eller hon är skriven i skall bekosta den del av behandlingen som ligger efter den villkorliga frigivningen.

Den enskilde bör ha uttryckt en önskan om behandling till socialnämnden innan anstaltsvistelsen påbörjades. Om behovet av ansvarsförbindelse för den enskilde bedöms finnas beslutas detta av sociala utskottet.