



RIKTLINJER för bistånd enligt SoL inom Socialpsykiatri

Dnr ÄON/2014:149

Innehåll

1	Inledning	5
	Syfte	5
2	Målgrupp- avgränsningar och definitioner	6
	Viktiga livsområden	6
	Längre tid	6
	Psykisk funktionsnedsättning	6
	Neuropsykiatriska funktionsnedsättningar	6
	Personer med samsjuklighet med missbruk	7
	Våldsutsatta kvinnor med psykisk funktionsnedsättning	7
3	Barnperspektivet	8
	FN:s barnkonvention	8
	Anmälningsskyldighet till barns skydd	8
	Föräldraansvar	8
	Föräldrar med funktionsnedsättning	8
4	Lagstiftning	9
	Socialtjänstlagen	9
	Lex Sarah	9
	Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade – LSS	9
	Hälso- och sjukvårdslagen – HSL	10
	Ansvarsfördelning mellan kommuner	10
	Gemensamt hushåll	10
	Lag om nationella minoriteter och minoritetsspråk	10
	Öppen psykiatrisk tvångsvård – LPT	11
	Samordnad vårdplan	11
	Öppen rättspsykiatrisk vård, ÖRV	11
	Betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård	11
	Brottsoffer	12
	Polisanmälan	12
	Samverkan	12
	Samordnad individuell plan, SIP	13
	Sekretess	13
	Skyldighet att erbjuda stöd och avlösning för anhöriga	13
5	Rätten till bistånd	15
	Vägledande principer	15
	Ansökan	15
	Biståndsbedömning	15
	Utredning	16
	Mål med beviljad insats	16
	Samverkansansvar	16
	Tolk	16
	Kommunicering	16
	Beslut	17
	Avslag	17
	Överklagande av beslut	17
	Dokumentation	17
	Uppföljning av verkställighet och samverkan myndighet/utförare	18
	Icke verkställda beslut	18
	Beställning till utförare	18

	Utförarens uppdrag	19
6	Biståndsinsatser i Sigtuna kommun	20
	Boendestöd	20
	Kriterier boendestöd	20
	Omfattning boendestöd.....	20
	Sysselsättning.....	20
	Kriterier sysselsättning	21
	Omfattning sysselsättning.....	21
	Kontaktperson.....	21
	Kriterier kontaktperson.....	21
	Omfattning kontaktperson.....	21
	Särskilda boendeformer	21
	Gruppboendestad.....	22
	Hem för vård och boende, HVB.....	22
7	Övrigt icke biståndsbedömt stöd	23
	Anhörigstöd.....	23
	Personligt ombud.....	23
	Träffpunkter	23

1 Inledning

Äldre- och omsorgsnämndens Riktlinjer för bistånd inom Socialpsykiatri utgår från aktuell lagstiftning (socialtjänstlagen, socialtjänstförordningen, förvaltningslagen med flera) föreskrifter och allmänna råd, lagens förarbeten, rättspraxis samt äldre- och omsorgsnämndens värdegrund, mål och värdighetsgarantier.

Enligt regeringsformen och kommunallagen ska myndigheter verka utifrån objektivitets- och likställighetsprincipen. Alla beslut som fattas i ett ärende fokuserar på den enskildes behov och är individuellt behovsprövade.

Syfte

Tillsammans med ovanstående är riktlinjerna avsedda att användas som styrinstrument för handläggare som utreder och fattar delegationsbeslut om insatser för vuxna med psykiskt funktionsnedsättning enligt Socialtjänstlagen (SoL).

Riktlinjerna ska ge handläggaren stöd och vägledning i arbetet. Riktlinjerna syftar till att ge likartad service till alla, de skall vara ett komplement till de lagar och föreskrifter som finns och vara normgivande för insatsernas utformning och omfattning. Bistånd kan aldrig vägras den enskilde med hänvisning till att insatsen inte finns med i dessa riktlinjer. Det är alltid den enskildes speciella situation och behov som ska ligga till grund för ett biståndsbeslut.

Riktlinjerna förtydligar också vilka insatser som vanligtvis beviljas. Riktlinjerna kompletteras med lokala rutiner och anvisningar för handläggning, dokumentation och utförande, vilka utarbetas inom Socialförvaltningen.

2 Målgrupp- avgränsningar och definitioner

Dessa riktlinjer omfattar insatser inom Socialpsykiatri. Insatser kan även beviljas av kommunens biståndshandläggare för bland annat hemtjänst vilket inte omfattas av dessa riktlinjer.

Riktlinjerna avser vuxna med psykisk funktionsnedsättning med bosättning i Sigtuna kommun. Som vuxna räknas personer som fyllt 18 år.

”Socialnämnden ska 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 §, Socialtjänstlagen)

Målgruppen personer med psykisk funktionsnedsättning avgränsas enligt psykiatrisamordnings definition (SoU 2006:5); ”En person har ett psykiskt funktionshinder 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 funktionsnedsättning.”

Viktiga livsområden

När man talar om viktiga livsområden utgår man ifrån att den enskildes kapacitet är begränsad på viktiga områden. Man avser även områden där individen själv anger delaktighetsinskränkningar och det handlar om en persons möjlighet att ta del i samhället avseende boende, studier, arbete, sysselsättning, social gemenskap/relationer och fritid

Det finns även situationer där omgivningen kan identifiera aktivitetsbegränsningar hos en individ utan att den enskilde själv anger att det innebär något problem eller påverkar dennes delaktighet negativt.

Längre tid

Varaktighetstiden formuleras som antingen en minst årslång historia av påtaglig aktivitetsbegränsning eller som en prognostisk bedömning om förutsedd sådan begränsning under en avsevärd, minst årslång period.

Psykisk funktionsnedsättning

Grundprincipen är att alla tillstånd som diagnostiserats (eller som kunde ha diagnostiserats) som psykisk sjukdom eller störning ingår som möjliga att ge konsekvensen psykisk funktionsnedsättning. De personer som kan antas få väsentliga svårigheter i sitt dagliga liv om stöd drogs tillbaka eller livssituationen förändrades ska också räknas med i gruppen av personer med psykiska funktionsnedsättningar. Samsjuklighet mellan missbruk/beroende och psykisk funktionsnedsättning ingår, så kallad ”dubbeldiagnos”.

Neuropsykiatriska funktionsnedsättningar

Den del av målgruppen som omfattas av neuropsykiatriska funktionsnedsättningar kan vara svår att avgränsa eftersom neuropsykiatriska funktionsnedsättningar omfattar ett flertal olika diagnoser. Det är också vanligt att en person kan ha fler än en neuropsykiatrisk diagnos. Stora skillnader i problematikens svårighetsgrad mellan

personer som har fått samma diagnos kan även förekomma. Psykiatriska diagnoser av olika slag som ångest och depressioner förekommer i högre grad hos personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar än hos andra.

Finns både psykiatrisk och neuropsykiatrisk problematik krävs i regel samverkan från flera verksamhetsgrenar samt med psykiatri, habilitering med flera.

Personer med samsjuklighet med missbruk

Det är väl bevisat i befolkningsstudier att personer med alkohol- och/eller narkotikaproblem har en klart ökad risk för psykiska sjukdomar och personlighetsstörningar. Mer än dubbelt så många jämfört med befolkningen i övrigt har någon gång under livet haft en psykiatrisk diagnos. Det omvända sambandet gäller också. Det är vanligare att personer som någon gång haft en psykiatrisk diagnos också har haft problem med alkohol och/ eller narkotika jämfört med befolkningen i övrigt. Dessa personer utgör en heterogen grupp med problem av varierande svårhetsgrad när det gäller såväl psykisk sjukdom som missbruk eller beroende, men har det gemensamt att de är i behov av insatser från flera myndigheter eller vårdgivare.

Insatser till personer med samtidig missbruksproblematik, psykiska och eller neuropsykiatriska funktionsnedsättningar regleras främst i Socialtjänstlagen och Hälso- och sjukvårdslagen (HSL). Dessa personer kan också omfattas av åtgärder enligt Lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT), Lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) och Lagen om rättspsykiatrisk vård (LRV).

Våldsutsatta kvinnor med psykisk funktionsnedsättning

Enligt Socialstyrelsens lägesbeskrivning ”Våld mot kvinnor med psykiska funktionshinder” har ca 60 % av alla kvinnor med psykisk funktionsnedsättning utsatts för våld. Våldet förekommer främst i nära relationer. I socialtjänstlagen 5 kap 11 § står ”Socialnämnden skall 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”. Läs mer om socialtjänstens ansvar samt vilka arbetssätt och rutiner som behövs för att leva upp till det i SOSFS 2009:22 ”Socialnämndens arbete med våldsutsatta kvinnor samt barn som bevittnat våld”, i boken ”Vägen till att se och agera – om våldsutsatta kvinnor med funktionsnedsättning”.

3 Barnperspektivet

FN:s barnkonvention

Utifrån FN:s barnkonvention ska barnets bästa alltid komma i första rummet. När en åtgärd rör ett barn ska barnets inställning så långt det är möjligt beaktas. Hänsyn ska tas till barnets vilja med beaktande av dess ålder och mognad. Vid all handläggning och utförande av insatser i Sigtuna kommun ska barnets bästa tas i beaktan. Det är viktigt att särskilt uppmärksamma situationen för barn till personer med psykisk funktionsnedsättning och hitta samarbetsformer med andra områden inom socialtjänsten, myndigheter och organisationer för att ge barnen och familjerna lämpligt stöd.

För att förverkliga barnkonventionen i Sigtuna kommun har kommunfullmäktige tagit beslut om att barnkonventionen skall beaktas i samband med större frågor vad gäller budget och översiktlig planering genom att en barnkonsekvensbeskrivning tillförs underlaget i dessa frågor.

Vid biståndsbeslut ska barnkonventionen vara vägledande. Biståndsbeslut till föräldrar i målgruppen kan påverka barns vardag indirekt och därför ska barnperspektivet alltid beaktas och redogöras för i dessa ärenden.

Anmälningsskyldighet till barns skydd

I 14 kap. 1 § SoL anges att myndigheter vars verksamhet berör barn och ungdom samt andra myndigheter inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten är skyldiga att genast anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om något som kan innebära att socialnämnden behöver ingripa till ett barns skydd. Skyldigheten gäller även anställda hos sådana myndigheter. Alla uppgifter som kan ha betydelse för socialnämndens utredning av ett barns behov av skydd ska lämnas.

Anmälningsskyldigheten gäller också de som är verksamma inom yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet som berör barn och ungdom eller annan yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet inom hälso- och sjukvården eller på socialtjänstens område.

Föräldraansvar

Enligt 6 kap.1 och 2 § Föräldrabalken (FB) har barn rätt till omvårdnad, trygghet och en god fostran. Vårdnadshavaren ansvarar bl.a. för att barnet får dessa behov tillgodosedda samt att barnet får den tillsyn som behövs med hänsyn till dess ålder, utveckling och övriga omständigheter. Vårdnaden om ett barn består till dess att barnet fyller 18 år eller dessförinnan ingår äktenskap.

Föräldrar med funktionsnedsättning

Om föräldrar utöver behovet av insatser som avser funktionsnedsättningen, har behov av stöd i föräldrarollen, ansvarar enheten Barn och ungdom, inom Individ- och Familjeomsorgen, för att utreda hur behovet lämpligast kan tillgodoses. I en sådan situation är samverkan mellan berörda verksamheter inom socialförvaltningen nödvändig.

4 Lagstiftning

Biståndshandläggare som arbetar med Socialpsykiatriens målgrupp utgår i alla beslut från aktuell lagstiftning. Nedan presenteras ett urval av lagstiftning på området.

Socialtjänstlagen

Kommunen har det yttersta ansvaret för att de som vistas i kommunen får det stöd och den hjälpen som de behöver (2 kap. 2 § Socialtjänstlagen).

Ansvarig nämnd ska enligt 5 kap 7 § 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. Nämnden 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 till följd av sådana svårigheter som avses i första stycket behöver ett sådant boende. Insatser ska planeras tillsammans med andra aktörer, till exempel landstinget. Med insatser ska den enskilde uppnå skälig levnadsnivå.

Rätten till bistånd regleras i 4 kapitlet i Socialtjänstlagen: ”Den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt har rätt till bistånd av socialnämnden för sin försörjning (försörjningsstöd) och för sin livsföring i övrigt. Den enskilde skall genom biståndet tillförsäkras en skälig levnadsnivå. Biståndet utformas så att det stärker hans eller hennes möjligheter att leva ett självständigt liv.”

Enligt 3 kap 3 § SoL, ska insatser inom socialtjänsten vara av god kvalitet. Vidare framgår att det för utförande av uppgifter inom socialtjänsten ska finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet. Bestämmelser om systematiskt kvalitetsarbete finns i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:09).

Lex Sarah

I SoL och LSS finns bestämmelser som reglerar vissa skyldigheter för anställda och de som bedriver verksamhet när det gäller missförhållanden och påtaglig risk för missförhållanden i verksamheten.

Skyldigheterna gäller både i kommunalt och yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet samt i verksamhet vid Statens institutionsstyrelse.

Bestämmelserna om lex Sarah återfinns i 7 kap 6 § och 14 kap 2-7 §§ SoL, i 23 e § och 24 a-g §§ LSS samt i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd SOSFS 2011:5.

Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade – LSS

En person med psykisk funktionsnedsättning kan efter personkretsbedömning, personkrets 3, omfattas av lag om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS. Tillhörighet till personkrets 3 för personer med psykiska funktionsnedsättningar innebär att personen ska ha en psykisk funktionsnedsättning som är stor och varaktig och förorsakar betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och därmed ett omfattande stödbehov.

Funktionsnedsättningen ska heller inte uppenbart bero på normalt åldrande. Kommunen ansvarar för att ge människor som omfattas av personkrets 3 insatserna

personlig assistans, ledsagning, kontaktperson, avlösarservice i hemmet, korttidsvistelse och bostad med särskild service, förutsatt att behov av insatsen finns och att behovet inte är tillgodosett på annat sätt.

Hälso- och sjukvårdslagen – HSL

I huvudsak finns det i lagstiftningen en tydlig fördelning av hälso- och sjukvårdsansvaret mellan kommunen och landstinget. Landstingets ansvar är att medicinskt förebygga, utreda och behandla psykisk skada eller sjukdom vilket framgår av 1 och 3 § HSL. Kommunen ansvarar för hälso- och sjukvårdsinsatser till och med sjuksköterskenivå i särskilt boende/gruppboende.

Landstinget ansvarar för följande insatser vad gäller såväl somatisk som psykiatrisk vård:

- Medicinsk utredning (inklusive bedömning av psykisk funktionsnedsättning), hälso- och sjukvård, behandling och rehabilitering i såväl öppen- som slutenvård.
- Behandling och beroendevård i öppen och slutenvård för missbrukare med psykisk funktionsnedsättning.
- Hälso- och sjukvårdsinsatser vid hem för vård eller boende (HVB).

Landstinget ansvarar vidare för de utredningar i hälso- och sjukvårdshänseende som kan vara nödvändigt underlag i kommunens arbete.

Ansvarsfördelning mellan kommuner

Bestämmelser om vilken kommun som ansvarar för stöd och hjälp har införts i socialtjänstlagen 2 a kapitlet. Läs mer i SKL:s cirkulär 11:29 ”Ansvarsfördelning mellan bosättningskommun och vistelsekommun”.

Gemensamt hushåll

Sammanboende äkta makar har enligt äktenskapsbalken 1 kap. 2 och 4 §§ en förpliktelse att bistå varandra med de sysslor som förekommer i ett hem. Detta innebär att makar har ett gemensamt ansvar för ekonomi och skötsel av hemmet, såsom tvätt, städning och inköp. Någon omvårdnadsplikt finns inte inskriven i äktenskapsbalken och varje make avgör själv i viken omfattning hon eller han vill hjälpa till. Denna bedömning gäller oavsett om det handlar om makar, partnerskap eller sammanboende. Myndiga barn har inte några lagliga skyldigheter att tillgodose föräldrars behov av vård och omsorg oavsett karaktär på hjälpen och kan inte ta del av föräldrarnas insatser.

Lag om nationella minoriteter och minoritetsspråk

Lagen (2009:724) om nationella minoriteter och minoritetsspråk innehåller utökade rättigheter för samer, sverigefinnar och tornedalingar att använda det egna minoritetsspråket inom och utom förvaltningsområdet för det egna språket.

Bestämmelserna innebär bland annat att den enskilde har rätt använda finska, meänkieli respektive samiska vid sina muntliga och skriftliga kontakter med en förvaltningsmyndighet som geografiskt helt eller delvis sammanfaller med minoritetsspråkets förvaltningsområde (8 §). Detta gäller i ärenden där den enskilde

är part, eller ställföreträdare för part, om ärendet har anknytning till förvaltningsområdet. Av 6 § framgår att Sigtuna kommun är en av de kommuner som ingår i förvaltningsområdet för finska.

Öppen psykiatrisk tvångsvård – LPT

LPT kompletterar HSL med regler som tar sikte på tvång inom den psykiatriska vården.

Den 1 september 2008 infördes en ny vårdform, öppen psykiatrisk tvångsvård, i LPT. Den nya vårdformen ska bedrivas utanför sjukvårdsinrättningen och förutsätter bland annat att patienten behöver följa särskilda villkor för att kunna ges nödvändig psykiatrisk vård. För att den nya vårdformen ska fungera krävs ett nära samarbete mellan huvudmännen.

En samordnad vårdplan ska upprättas och skickas med när chefsöverläkaren ansöker hos Förvaltningsrätten om vård enligt öppen psykiatrisk tvångsvård.

Samordnad vårdplan

En samordnad vårdplan ska innehålla uppgifter om:

- det bedömda behovet av insatser från landstingets hälso- och sjukvård och kommunens beslut om insatser från socialtjänsten
- vilken enhet vid landstinget eller kommunen som ansvarar för respektive insats
- eventuella åtgärder som vidtas av andra än landstinget eller kommunen

Vårdplanen anses upprättad när den har justerats av nämnda enheter vid kommun och landsting.

Öppen rättspsykiatrisk vård, ÖRV

Lagen gäller rättspsykiatrisk vård efter beslut av domstol.

Den 1 september 2008 infördes den nya vårdformen öppen rättspsykiatrisk vård i LRV. Samma förutsättningar som vid öppen psykiatrisk tvångsvård gäller. För patienter som ges rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning ska dessutom särskilt beaktas vilka villkor som behövs för att motverka risken för återfall i brottslighet som är av allvarligt slag.

Betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård

En kommun har betalningsansvar för patienter vid enheter för somatisk akutsjukvård, geriatrisk vård eller psykiatrisk vård inom landstingets slutna hälso- och sjukvård som är utskrivningsklara och för vilka en vårdplan är upprättad.

När landstingets slutna hälso- och sjukvård bedömer att det finns behov av vård eller omsorg efter utskrivning skickas ett inskrivningsmeddelande till kommunen och/eller landstingets öppna hälso- och sjukvård.

När patienten är utskrivningsklar och en vårdplan är upprättad och justerad, inträder i enlighet med lagen om kommuners betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård ett betalningsansvar för kommunen 30 vardagar efter det att kommunen mottagit kallelse till vårdplanering. Dessa 30 dagar gäller psykiatriska slutenvårdsenheter.

Kommunen är inte betalningsansvarig om patienten stannar kvar inom slutna hälso- och sjukvård till följd av att landstinget inte kan erbjuda personen sådan öppen hälso- och sjukvård landstinget ansvarar för och som vårdplanen anger ska lämnas.

Brottsoffer

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 och att även barn som bevittnat våld eller andra övergrepp mot närstående vuxna är brottsoffer och kan vara i behov av stöd och hjälp.

Polisanmälan

I situationer där personer med funktionsnedsättning utsätts för våld ska polisanmälan behandlas med hänsyn till 10 kap 21-23 §§ OSL (offentlighets- och sekretesslagen 2009:400) och 12 kap 10 § SoL. Som huvudregel är det viktigt att polisanmäla misstanke om att brott är begånget i samband med en insats som ges enligt SoL. Ansvarig nämnd bör ta upp frågan om polisanmälan ska göras med den enskilde eller dennes företrädare. Den enskilde bör alltid få stöd och hjälp att själv göra polisanmälan. Om verksamheten har orsakat brottet ska polisanmälan göras.

Enligt 10 kap 21 § offentlighets- och sekretesslagen (OSL) och 12 kap 10 § SoL kan nämnden utan hinder av sekretess göra en polisanmälan vid misstanke om brott mot liv och hälsa, mot frihet och frid eller sexualbrott mot barn som ej fyllt 18 år.

Enligt 10 kap 23 § OSL har nämnden även möjlighet att göra polisanmälan vid misstanke om brott för vilket straffet är lägst ett år eller vid misstanke om försök till brott för vilket straffet är lägst två år. I övriga fall krävs den enskildes samtycke om det inte är i en akut situation för att avvärja brott. Om det krävs för att avvärja brott eller i en nödsituation för att avvärja fara för liv, hälsa eller värdefull egendom kan polis tillkallas utan samtycke.

Vid brott som begås mot verksamhet som bedrivs enligt socialtjänstlagen kan polisanmälan göras utan hinder av sekretess (10 kap 2 § OSL och 12 kap 10 § SoL). Om personal begår brott och händelsen drabbar enskild i en verksamhet enligt ovan ska polisanmälan göras.

Om polismyndigheten hör av sig till nämnden och begär uppgifter som avses i 10 kap 23 § OSL har vi rätt att lämna ut om vi har sådana uppgifter.

Samverkan

I psykiatrireformen lyfts betydelsen av samverkan mellan främst socialtjänsten och psykiatri för att på bästa sätt tillgodose den enskildes behov av stöd och insatser. Från och med januari 2010 finns krav på överenskommelser och samarbete mellan kommun och landsting avseende personer med psykisk funktionsnedsättning inskrivet i 5 kap. 8 a § SoL och i 8 a § HSL. Överenskommelserna ska följas upp och utvärderas och omarbetas om behovet finns. Målet med överenskommelser är att skapa en sådan tydlighet i ansvarsfördelning och samverkansformer att den enskildes behov bäst tillgodoses. Det ska finnas rutiner som tydliggör ansvaret för samarbetet - både det externa och det interna och det ska finnas rutiner för hur fel och brister i

verksamheten ska identifieras, dokumenteras, analyseras och åtgärdas samt hur vidtagna åtgärder ska följas upp.

Samordnad individuell plan, SIP

Enligt socialtjänstlagen (2 kap 7 § SoL) och hälso- och sjukvårdslagen (2 § HSL) ska kommunen tillsammans med landstinget upprätta en individuell plan för alla personer som behöver det för att kunna få alla sina behov tillgodosedda genom insatser från bägge huvudmännen.

Av planen ska framgå:

- Vilka insatser som behövs
- Vilka insatser respektive huvudman ska svara för
- Vilka åtgärder som vidtas av någon annan än kommunen och Landstinget
- Vem av huvudmännen som ska ha det övergripande ansvaret för planen

När den enskilde har insatser från hälso- och sjukvården och insatserna behöver samordnas ska det efter samtycke från den enskilde upprättas en samordnad individuell plan. Närstående ska ges möjlighet att delta i arbetet med planen, om det är lämpligt och den enskilde inte motsätter sig det. Om det redan finns en plan enligt någon annan bestämmelse (exempelvis vårdplan enligt betalningsansvarslagen) eller på frivillig grund, är det tillräckligt med den planen så länge samtliga föreskrivna krav är uppfyllda. Läs mer om individuella planer i SKLs cirkulär 09:66.

Sekretess

Anställda i kommunen är skyldiga att följa bestämmelser om offentlighet och sekretess. Enligt 26 kap 1 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) gäller sekretess inom socialtjänsten för uppgift om enskildas personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon honom närstående lider men. Detta innebär att man måste vara säker på att den enskilde eller någon honom närstående inte kan uppleva obehag om uppgiften lämnas ut. För hälso- och sjukvården finns motsvarande bestämmelse.

Sekretessen gäller såväl gentemot enskild som mellan myndigheter. Varje nämnd inom kommunen är en självständig myndighet. Socialtjänsten räknas som en verksamhetsgren. Inom verksamhetsgrenen kan tjänstemän samråda med kollegor då det behövs för att fullgöra de uppgifter som åligger tjänsten.

Enligt 26 kap 9 § i offentlighets- och sekretesslagen kan uppgifter om en enskild eller någon närstående till honom/ henne lämnas mellan myndigheter inom socialtjänsten och hälso- och sjukvården om det behövs för att ge den enskilde nödvändig vård, behandling eller annat stöd och han/ hon 1) inte har fyllt 18 år, 2) fortgående missbrukar alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel eller 3) vårdas med stöd av lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT) eller lagen om rättspsykiatrisk vård (LRV).

Skyldighet att erbjuda stöd och avlösning för anhöriga

Enligt 5 kap 10 § SoL är ansvarig nämnd skyldig att erbjuda stöd och avlösning för att underlätta för de personer som vårdar en närstående som är äldre, eller som stödjer en närstående som är långvarigt sjuk eller har funktionshinder. Syftet är

framför allt att minska anhörigas fysiska och psykiska belastning (prop. 2008/09:82). Med närstående avses i detta sammanhang den enskilde. Genom stödet kan anhöriga få en förbättrad livssituation så att risken för ohälsa minskas.

5 Rätten till bistånd

Vägledande principer

Socialtjänsten ska präglas av helhetssyn, frivillighet och självbestämmande, kontinuitet, flexibilitet, normalisering, närhet och valfrihet samt respekt för den enskildes rätt att bestämma över sitt liv. Den enskilde ska, så långt det är möjligt, kunna välja när och hur stöd och hjälp i boendet och annan lättåtkomlig service ska ges.

Ansökan

Det finns inga regler som begränsar vad den enskilde kan ansöka om. När en ansökan inkommer ska alltid den enskildes behov bedömas då det är behovet som avgör om bistånd ska beviljas och vad detta bistånd i så fall ska bestå av. Ansökan kan göras skriftligen eller muntligen och ansökan ska tas om hand utan dröjsmål när den har inkommit till kommunen, oavsett i vilken form den inkommer.

Ansökan kan göras av den enskilde själv eller en legal ställföreträdare. Med legal företrädare avses:

- God man och förvaltare enligt föräldrabalken samt vårdnadshavare och förmyndare
- Ombud enligt 9 § FL

(inom ramen för fullmakt och huvudmannens anvisningar)

Ombud respektive legal ställföreträdare måste påvisa företrädarskapet genom kopia av fullmakt respektive registerutdrag om ställföreträdarskapet från överförmyndarnämnden.

Om det inte tydligt framgår av ansökan vad den avser ska handläggaren hjälpa den enskilde att precisera och/eller komplettera sina önskemål och dokumentera detta så att denna information kan läggas till grund för nämndens utredning och beslut.

Biståndsbedömning

Det är en biståndshandläggare som tar emot den enskildes ansökan, utreder och bedömer personens behov samt beslutar om insats, med stöd av socialtjänstlagen. Utredningen ska inledas utan dröjsmål, genomföras skyndsamt och leda till beslut i rimlig tid.

Handläggaren dokumenterar också utredning och beslut i enlighet med Socialtjänstlagens och Förvaltningslagens bestämmelser och lämnar sedan beställningen av insatsen till aktuell utförare.

Biståndshandläggaren svarar också för uppföljning av biståndsbeslutet.

Utredning

Den grundläggande principen är att utredning alltid ska genomföras med den enskildes samtycke och bygga på en helhetssyn. När den enskilde söker bistånd från nämnden bör uppgifter för beslutet främst hämtas från honom eller henne.

När det gäller personer med psykisk funktionsnedsättning kan det finnas svårigheter att alltid få acceptans hos den enskilde för lagens intentioner. Detta ställer krav på aktivt motivationsarbete så att de behov personen har kan tillgodoses. Det är viktigt att särskilt uppmärksamma frågor om bemötande och tillgänglighet under utredningen. Det kan ha avgörande betydelse för en persons möjlighet att komma till tals och utöva inflytande över planerade och beslutade insatser.

Det är viktigt att handläggaren utgår från den enskildes faktiska förutsättningar och behov. Den enskilde ska ges reell möjlighet att vara delaktig i utformningen av aktuella insatser. Ofta krävs extra tid och resurser för att möjliggöra delaktighet för den enskilde.

Utredningens omfattning kan variera beroende på klientens behov och vilken typ av insats som efterfrågas. Utredningen ska vara tillräckligt omfattande för att kunna ge tillfredsställande underlag för beslut men inte vara mer genomgripande än vad som är nödvändigt för utredningens syfte. Det är utredarens ansvar att bevaka att samtalen hålls på rätt nivå.

Mål med beviljad insats

Målet med en beviljad insats är enligt socialtjänstlagen att den enskilde ska kunna leva ett så självständigt och meningsfullt liv som möjligt. Alla insatser som ges med stöd av denna lag ska bygga på den enskildes självbestämmande och integritet. Den enskilde har ett eget ansvar för sin situation och den enskildes förmåga att klara sig själv ska tas tillvara och stärkas. Den enskildes möjlighet att delta i sin egen omsorg och vård ska beaktas.

Samverkansansvar

Biståndshandläggaren har ett ansvar för att samverka med andra huvudmän och myndigheter under utredningens gång. Om den enskilde har behov av andra insatser än de som kommunen svarar för ska biståndshandläggaren vara behjälplig med information om vart han eller hon kan vända sig.

Tolk

Vid behov ska tolk användas när en person inte behärskar svenska språket eller är allvarligt hörsel- eller talskadad (8 § FL).

Kommunicering

Ett ärende får enligt 17 § FL inte avgöras utan att den som är sökande, klagande eller annan part har tagit del av utredningen eller underrättats om en uppgift som har tillförts ärendet genom någon annan samt har fått tillfälle att yttra sig över utredningen/uppgiften. Kommunikeringen ska alltid dokumenteras (11 kap. 6 § SoL).

Beslut

En utredning ska göras i den omfattningen att den kan leda till ett sakligt och korrekt beslut. Ett beslut ska vara lättförståeligt och tydligt för att den enskilde ska kunna förstå vilken hjälp som är beviljad.

Avslag

Vid helt eller delvis avslag lämnar biståndshandläggare skriftlig information om hur den enskilde kan överklaga.

Överklagande av beslut

Den enskilde och/eller dennes ombud ska enligt förvaltningslagen alltid informeras om möjligheten att överklaga. Beslutet ska alltid innehålla information om hur man kan överklaga beslutet (21 § andra stycket FL).

En överklagan ska ske skriftligt och i skrivelsen ska klaganden ange vilket beslut som överklagas och den ändring i beslutet som han begär. Om den enskilde så önskar ska biståndshandläggare vara henne eller honom behjälplig med överklagandet.

Är beslutet uppenbart oriktigt och om det kan ändras snabbt, enkelt och utan att det blir till nackdel för någon enskild part så är kommunen skyldig att ompröva beslutet (27 § FL), detta gäller oavsett om något överklagande inkommit eller inte. Om omprövning inte är aktuell eller inte föranleder någon ändring sänder kommunen överklagandet vidare till förvaltningsrätten efter prövning om överklagandet inkommit i tid.

En myndighet som prövar ett överklagande får bestämma att det överklagade beslutet tills vidare inte ska gälla, dvs. inhibition (29 § FL).

Myndighetsgruppen gör omprövning av överklagat beslut utifrån bestämmelserna i 27 § FL.

Överklagan skickas till förvaltningsrätten snarast med följebrev. Till förvaltningsrätten sändes följande original handlingar (kopior sparas i akten).

- Ansökan (om den inkommit skriftligt)
- Utredningen, beslutsmeddelandet och ev. bilagor (ex. läkarintyg)
- Överklagan som inkommit i ärendet

Dokumentation

I socialtjänstlagen regleras att såväl handläggning av ärende som verkställighet ska dokumenteras. Dokumentationen ska bl. utvisa åtgärder som vidtas i ärendet samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse (11 kap. 5 § SoL)

- Biståndshandläggare ansvarar för att dokumentera både handlägningsprocessen och händelser av vikt för ärendet under den tid beslutet gäller.
- Verkställaren ansvarar för att genomförandet av biståndsbeslutet samt för att händelser av vikt dokumenteras.

Dokumentationen ska vara korrekt och väsentlig och är ett verktyg för att följa upp den hjälp och det stöd som den enskilde har rätt till samt säkerställa att stödet är av

god kvalitet. Dokumentationen ska tydliggöra den enskildes behov, önskemål och upplevelser av den situation han eller hon befinner sig i.

Dokumentationen under genomförandet av en insats behövs för att medarbetare ska kunna visa att arbetet har utförts, på vilket sätt och med vilket resultat för den enskilde. Genomförandeplan och löpande anteckningar fyller en viktig funktion vad gäller rättsäkerheten för både den enskilde och medarbetare.

Via dokumentationen ska hela processen från handläggare till verkställighet och uppföljning av ett ärende kunna följas.

Uppföljning av verkställighet och samverkan myndighet/utförare

Beviljat bistånd fastställs enligt socialtjänstlagen i ett biståndsbeslut. Beslutet kan följas upp vid väsentligt förändrade hjälpbehov. Om inga förändrade förhållanden har kommit till sociala nämndens kännedom görs en uppföljning av biståndsbeslut en gång per år.

Utföraren ska utan dröjsmål meddela behov av uppföljning till berörd biståndshandläggare socialpsykiatri, till exempel då brukaren avbryter en kontakt.

En registrering i Procapita är en kvittens på att insatsen har verkställts. Arbetet med att upprätta en genomförandeplan ska påbörjas omgående. Senast 30 dagar efter att utföraren mottagit uppdraget från biståndshandläggaren ska genomförandeplanen vara upprättad. En kopia av upprättad genomförandeplan förvaras i personakten hos Myndighetsgruppen.

Om det finns svårigheter att verkställa beslutet ska återkoppling ske till biståndshandläggare senast 14 dagar efter överlämnande av individuppdraget alternativt när utföraren vid upprepade tillfällen försökt verkställa beslutet. För att ärendet ska kunna rapporteras till nämnd och nationella myndigheter, enligt lagkrav och riktlinjer, ska alla försök att verkställa ett uppdrag dokumenteras.

Samverkan ska ske genom kontinuerliga träffar mellan biståndshandläggare socialpsykiatri och utförare i socialpsykiatri.

Icke verkställda beslut

Samtliga icke verkställda beslut dvs. gynnande beslut om bistånd enligt 4 kap. 1 § SoL som inte har verkställts inom tre månader ska rapporteras till socialstyrelsen. Sanktionsavgifter kan utdömas om en kommun inte tillhandhåller beviljat bistånd inom skälig tid.

Beställning till utförare

Beställningens utformning är av stor betydelse för hur utföraren ska ta sig an uppdraget. Av beställningen ska följande framgå:

- Vad som har beviljats (antal timmar eller annan tidsbegränsning)
- Brukarens aktuella situation
- Varför hjälpen behövs
- Vad som ska göras inom det eller de livsområden som är aktuella för insats.

- Insatsens syfte och önskade uppnådda mål
- Övrig information som framkommit vid utredningen och som utföraren behöver känna till för att kunna utföra sitt uppdrag, exempelvis särskilda önskemål från brukaren, eventuella hjälpmedel, smittorisk m.m.

Utförarens uppdrag

Utföraren ska ta emot och verkställa beslut om insatser av biståndshandläggare i Myndighetsgruppen i Sigtuna kommun.

Uppdraget formuleras i en uppdragsbeskrivning från biståndshandläggaren. Verktälligheten ansvarar för att upprätta en genomförandeplan tillsammans med den enskilde hur det individuella stöd och hjälpbehovet ska tillgodoses vilken skickas åter till biståndshandläggaren.

Syftet med genomförandeplanen är att skapa en tydlig struktur för genomförandet (vad ska göras, vem ska göra det, när, hur och delmål/mål för insatsen). Den enskildes integritet och individuella val ska respekteras. Genomförandeplanen är också ett verktyg för uppföljning av insatsen.

6 Biståndsinsatser i Sigtuna kommun

Följande insatser kan socialtjänsten i Sigtuna kommun bevilja som bistånd till vuxna psykiskt funktionshindrade enligt 4 kap 1 § SoL:

- Boendestöd
- Sysselsättning
- Kontaktperson
- Särskilda boendeformer
- HVB

Insatserna vänder sig till vuxna personer med psykisk funktionsnedsättning över 18 år, enligt målgruppen definierad i kapitel 2.

Boendestöd

Boendestödet syftar till att bryta isolering och göra det möjligt för den enskilde att delta i samhällslivet på samma villkor som andra samt att uppmuntra den enskilde att upprätthålla kontakten med släkt och vänner.

Syftet är även att ge ett socialt och pedagogiskt stöd som utförs i den enskildes hem-/närmiljö för att underlätta för den enskilde att hantera sin vardag. Stödet ges i form av personligt stöd och praktisk hjälp i samband med den dagliga livsföringen.

Insatsen är avsedd att motverka otrygghet och brist på struktur i den enskildes vardag. Alla insatser ska genomföras så långt det är möjligt tillsammans med den enskilde utifrån dennes behov och resurser.

Om den enskilde inte förmår, men skulle kunna klara att utföra sysslor i sin vardag, så inriktas stödet på detta. Stödet inriktas på att uppmuntra, vägleda, stödja och motivera den enskilde.

En del av insatsen kan innebära att den enskilde kan behöva stöd även utanför Sigtuna kommun. En sådan stödinsats kan exempelvis uppstå vid ledsagning till läkarbesök i en grannkommun.

Kriterier boendestöd

Insatsen kan beviljas personer med psykiska funktionsnedsättningar, som medför omfattande svårigheter att klara av vardagen.

Omfattning boendestöd

Stödet kan gälla vardagssituationer i bostaden, i närsamhället, stöd att utveckla intressen samt stöd i kontakter med vårdgivare. Insatsen är ett tidsbegränsat bistånd. Dock får tidsbegränsning inte användas slentrianmässigt utan ska anpassas efter omständigheterna i varje enskilt fall.

Sysselsättning

Syftet med insatsen sysselsättning är att ge stimulans och social samvaro, att bryta isolering och att skapa struktur och ett meningsfullt innehåll i dagen och tillvaron för den enskilde. Den enskilde får också möjlighet att under individuellt anpassade former testa sin arbetsförmåga.

I första hand är sysselsättning tänkt för personer i yrkesverksam ålder som står utanför arbetsmarknaden. Sysselsättningen skall vara så lik ”vanligt arbete” som möjligt.

Kriterier sysselsättning

Sysselsättning är ett individuellt behovsprövat bistånd och kan beviljas till personer som har en psykisk funktionsnedsättning, och som själva önskar en social träning. För att delta i daglig sysselsättning krävs drogfrihet.

Omfattning sysselsättning

Omfattningen av insatsen varierar beroende på den enskildes egna förutsättningar. Insatsen är ett tidsbegränsat bistånd. Dock får tidsbegränsning inte användas slentrianmässigt utan ska anpassas efter omständigheterna i varje enskilt fall.

Kontaktperson

Kontaktperson är en insats med syfte att hjälpa den enskilde i personliga angelägenheter och bryta den enskildes isolering genom samvaro och fritidsaktiviteter.

Kontaktpersonens viktigaste funktion är att vara en medmänniska och ett personligt stöd samt underlätta för brukaren att skapa och bibehålla ett socialt nätverk. Aktiviteter utförs i närområdet.

Kontaktpersonerna är vanligen lekmän.

Kriterier kontaktperson

Insatsen är främst tänkt för personer som saknar eller har ett glest nätverk av närstående, grannar, god man och personal, vilket vägs in i bedömningen av behovet av kontaktperson. Ett beslut om bistånd ska alltid ha föregåtts av ett arbete med att finna stöd inom det egna nätverket.

Omfattning kontaktperson

Insatsen är ett tidsbegränsat bistånd. Dock får tidsbegränsning inte användas slentrianmässigt utan ska anpassas efter omständigheterna i varje enskilt fall.

Särskilda boendeformer

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

Den enskildes behov avgör form av bostad. Kommunen svarar för planering och inrättande av bostäder till psykiskt funktionsnedsatta.

För att beviljas boende ska den enskilde ha så stora svårigheter att klara vardagliga funktioner att boendestöd i kombination med hemtjänstinsatser inte är tillräckligt. Stödbehovet kan se olika ut, alltifrån bristande förmåga till att be om hjälp, till rena omvårdande insatser.

Gruppbostad

Beslut fattas enligt 4 kap 1 § SoL eller LSS 9 § 9p.

Gruppbostad är ett bostadsalternativ för personer som har ett så omfattande tillsyns- och stödbehov att mer eller mindre kontinuerlig närvaro av personal är nödvändig.

Under tiden i gruppboendet ska sådan utveckling främjas som möjliggör flyttning till eget boende samtidigt som den boendes aktuella stödbehov tillgodoses.

Gruppbostaden består av ett litet antal lägenheter som är grupperade kring gemensamma utrymmen, där service och omvårdnad kan ges alla tider på dygnet. De gemensamma utrymmena bör vara placerade så att de kan fungera som den samlade punkten för de boende. De bör ligga i nära eller direkt anslutning till de enskilda lägenheterna och vara lätta att nå.

I Sigtuna kommun finns gruppboendestäder inom Socialpsykiatri i egen regi. Varje brukare hyr en egen fullvärdig lägenhet och har tillgång till gemensamma utrymmen. Lägenheterna upplåts med andrahandskontrakt av kommunen.

Kommunen ansvarar för hälso- och sjukvårdsinsatser till och med sjuksköterskenivå.

Hem för vård och boende, HVB

Beslut fattas enligt 4 kap 1 § SoL. För vissa personer behövs tillfällig ett skyddat boende med personal tillgänglig dygnet runt. Kommunen ska vid behov enligt 6 kap 1 § SoL ansvara för att personer som är i behov av detta erbjuds ett familjehem eller hem för vård och boende.

HVB är inte en särskild boendeform. I dessa boenden, som inte utgör ett permanent boende, har landstinget ansvaret för hälso- och sjukvården. Kommunen ansvarar för boendet och att de boende får god vård. En placering i HVB ska ses som ett skyddat boende under en kortare tid.

Det är viktigt att biståndshandläggaren fortsätter kontakten med den enskilde under hela vårdtiden på HVB och tillsammans med denne noga planerar de insatser som behövs efter vårdtidens slut. För de personer som vistats en längre tid på HVB ska uppföljning ske och utredning göras om ett alternativt boende till HVB utifrån den enskildes behov och önskan.

7 Övrigt icke biståndsbedömt stöd

Anhörigstöd

Anhörigkonsulenter samordnar anhörigstödet tillsammans med andra kommunala verksamheter, frivilligorganisationer och landstinget. Det finns bland annat samtalsstöd och gruppverksamhet för anhöriga.

Personligt ombud

Psykiskt funktionshindrade i Sigtuna kommun har tillgång till ett personligt ombud, som arbetar helt fristående från myndigheter och på den funktionshindrades uppdrag och som kan hjälpa till med myndighetskontakter, vara ett stöd vid läkarbesök, samt hjälpa till att söka bidrag.

Träffpunkter

I kommunen finns det olika träffpunkter varav en specifikt för målgruppen.