

Riktlinjer för myndighetsutövning Socialpsykiatri



Bakomliggande lagstiftning

Detta styrdokument beslutas av <Ange beslutsforum i fullständig form>, och beslutas med stöd av <Ange lagstödet i fullständig form> .

Uppföljning och uppdatering

<Ange Ansvarig enhet> ansvarar för uppföljning och uppdatering av detta styrdokument.

Innehåll

1	Inledning.....	5
1.1	Riktlinjernas syfte och tillämpning	5
1.2	Utgångspunkter för arbetet.....	6
1.2.1	Barnperspektiv	6
1.2.2	Samverkan.....	6
1.2.3	Bemötande.....	7
1.2.4	Delaktighet	7
1.2.5	Våld i nära relation.....	8
2	Centrala begrepp, termer och definitioner.....	9
2.1	Funktionsnedsättning.....	9
2.2	Funktionshinder.....	9
2.3	Rehabilitering	9
2.4	Återhämtning.....	9
2.5	Evidensbaserad praktik.....	10
3	Målgrupp	10
4	Grundläggande lagstiftning	11
4.1	Socialtjänstlagen.....	11
4.2	Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade - LSS	12
4.2.1	Varaktig	13
4.2.2	Stor	13
4.2.3	Betydande svårigheter	13
4.2.4	Omfattande stödbehov	13
4.3	Skälig levnadsnivå i SoL och goda levnadsvillkor i LSS.....	14
4.4	Hälso- och sjukvårdslagen 2017:30 (HSL)	15
4.5	Öppen psykiatrisk tvångsvård i Lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård – LPT 15	



Bakomliggande lagstiftning

Detta styrdokument beslutas av <Ange beslutsforum i fullständig form>, och beslutas med stöd av <Ange lagstödet i fullständig form> .

Uppföljning och uppdatering

<Ange Ansvarig enhet> ansvarar för uppföljning och uppdatering av detta styrdokument.

4.5.1	Samordnad vårdplan.....	16
4.6	Öppen rättspsykiatrisk vård i Lag (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård - LRV	16
4.7	Lagen (1990:1404) om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård ("Betalningsansvarslagen")	17
4.8	Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)	18
4.9	Rapporteringskyldighet/ lex Sarah.....	18
5	Uppsökande verksamhet.....	19
6	Utredning och behovsbedömning.....	20
6.1	Utredningar.....	20
6.2	Att inleda en utredning	20
6.3	Utredningens omfattning	21
6.4	Behovsbedömning	21
6.5	Beslut.....	22
6.6	Den enskildes rätt att påverka utformningen av en insats	23
6.7	Verkställighet.....	23
6.7.1	Ej verkställda beslut	23
6.8	Den enskildes rätt att klaga.....	23
6.9	Beställning av insats	23
7	Dokumentation	24
7.1	Planer för genomförande	25
7.1.1	Vårdplan, samordnad individuell plan (SIP), samordnad vårdplan enligt SoL	25
7.1.2	Individuell plan LSS	26
7.1.3	Genomförandeplan.....	26
7.2	Uppföljning	26
8	Val av insatser.....	27
8.1	Insatstyper	27
8.1.1	Boendestöd.....	27

Bakomliggande lagstiftning

Detta styrdokument beslutas av <Ange beslutsforum i fullständig form>, och beslutas med stöd av <Ange lagstödet i fullständig form> .

Uppföljning och uppdatering

<Ange Ansvarig enhet> ansvarar för uppföljning och uppdatering av detta styrdokument.

8.1.2	Ledsagning	28
8.1.3	Hemtjänst	28
8.1.4	Kontaktperson	28
8.1.5	Sysselsättning	28
8.2	Boenden	29
8.2.1	Olika boendeformer	29
8.2.2	Bostad med särskild service	29
8.2.3	Gruppboendestad	29
8.2.4	Stödboende	30
8.2.5	Rehabiliteringslägenhet	30
8.2.6	HVB – Hem för Vård eller Boende/familjehem	31
8.3	Egenavgifter	32
8.4	Hjälpmedel	32
9	Stöd till anhöriga	32
10	Barn till personer med psykisk funktionsnedsättning	33
10.1	Anmälningsskyldighet till barns skydd	33
11	Skyddade personuppgifter	33
12	Personligt ombud	34
12.1	Målgruppen	34
12.2	Arbetsuppgifter	34
13	God man	34
14	Förvaltare	35



Bakomliggande lagstiftning

Detta styrdokument beslutas av <Ange beslutsforum i fullständig form>, och beslutas med stöd av <Ange lagstödet i fullständig form> .

Uppföljning och uppdatering

<Ange Ansvarig enhet> ansvarar för uppföljning och uppdatering av detta styrdokument.

1 Inledning

Riktlinjerna omfattar handläggning av ärenden inom området för socialpsykiatri som är en del av socialtjänsten i Värmdö kommun.

Riksdagen beslutade 1995 om en reform inom psykiatrin med syfte att ge ett mer effektivt och samordnat samhällsstöd till personer med långvariga och allvarliga psykiska funktionsnedsättningar. Psykiatrireformen innebar en tydligare uppdelning av ansvaret för insatser till personer med psykiska funktionsnedsättningar mellan landstinget och kommunerna. Kommunerna har därefter fått ett större och tydligare ansvar för olika sociala stödsatser som boende, boendestöd, sysselsättning och fritid.

1.1 Riktlinjernas syfte och tillämpning

Syftet med riktlinjerna är att ge förvaltningen stöd och vägledning i arbetet för att uppnå rättssäkerhet och likabehandling när det gäller utredning, bedömning och tillgång till de insatser som erbjuds från socialtjänsten. Individuella bedömningar ska göras i varje enskilt fall.

Riktlinjerna utgår huvudsakligen från Socialtjänstlagen (SoL), Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS), Hälso- och sjukvårdslagen (HSL), Offentlighets- och Sekretesslagen (OSL) och Förvaltningslagen (FL), vilka beskrivs närmare i kapitel 4. Riktlinjerna innehåller avsnitt om utredning och biståndsbedömning, dokumentation samt uppföljning. Därutöver betonas olika målgruppers behov av särskilda insatser samt olika huvudmäns ansvar.

Överenskommelser, policydokument samt Socialstyrelsens föreskrifter, allmänna råd och handböcker är utgångspunkt i arbetet, se särskilt:

- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om *Dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS*. (SOSFS 2014:5)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om *Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete* (SOSFS 2011:9)
- Socialstyrelsens handbok för *Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten*. (2015)
- *Nationella riktlinjer för psykosociala insatser vid schizofreni eller schizofreniliknande tillstånd*. (Socialstyrelsen, 2011)



Bakomliggande lagstiftning

Detta styrdokument beslutas av <Ange beslutsforum i fullständig form>, och beslutas med stöd av <Ange lagstödet i fullständig form> .

Uppföljning och uppdatering

<Ange Ansvarig enhet> ansvarar för uppföljning och uppdatering av detta styrdokument.

1.2 Utgångspunkter för arbetet

Enligt portalparagrafen 1 kap 1 § socialtjänstlagen (SoL) ska samhällets socialtjänst på demokratins och solidaritetens grund främja människors ekonomiska och sociala trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor och aktiva deltagande i samhällslivet. Socialtjänsten ska under hänsynstagande till människans ansvar för sin och andras sociala situation inriktas på att frigöra och utveckla enskildas och grupperns egna resurser. Verksamheten ska bygga på respekt för människornas självbestämmanderätt och integritet.

Nedan följer några centrala utgångspunkter som ska genomsyra arbetet inom socialnämndens verksamheter.

1.2.1 Barnperspektiv

Socialnämnden ska i samtliga beslut och åtgärder som direkt eller i förlängningen berör barn ha ett barnperspektiv som sätter det enskilda barnet i centrum. Allt arbete vid socialnämnden ska bedrivas i enlighet med FN:s konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen). Arbetet ska även följa bestämmelserna i 1 kap 2 § SoL om att särskilt beakta barnets bästa, som utgår från artikel 3 i barnkonventionen, samt 11 kap 10 § SoL om barnets rätt att komma till tals. Dessa bestämmelser finns även reglerade i LVU och LSS.

Barnperspektivet innebär att arbetet ska göras med särskild beaktning till barnets situation, behov, intressen och åsikter. I det ingår även att göra en bedömning av vilka konsekvenser ett visst beslut kan få för barnet. Vid en intressekonflikt mellan vuxna och barn ska barnets bästa ha företräde. Barnperspektivet ska genomsyra arbetet från överväganden och beslut till utförande och uppföljning av insats. I utredningar som berör barn ska det framgå att barnperspektivet har beaktats samt på vilket sätt. Vilka överväganden som gjorts och hur dessa påverkar beslutet ska alltid dokumenteras.

För mer om barn till personer med psykisk funktionsnedsättning, se rubrik 11. ("Barn till personer med psykisk funktionsnedsättning")

Se även:

- Socialstyrelsens vägledning *Dokumentation av barnets bästa inom socialtjänsten* (2012).

1.2.2 Samverkan

Samverkan är centralt för socialnämndens verksamheter, såväl intern som extern samverkan. Detta för att skapa en helhetssyn på den enskildes behov och förmåga samt på hur behoven bäst kan tillgodoses. Av 3 kap 1 § SoL framgår att socialtjänsten har till uppgift att medverka i samhällsplanering och i samarbete med andra samhällsorgan, organisationer, föreningar och



Bakomliggande lagstiftning

Detta styrdokument beslutas av <Ange beslutsforum i fullständig form>, och beslutas med stöd av <Ange lagstödet i fullständig form> .

Uppföljning och uppdatering

<Ange Ansvarig enhet> ansvarar för uppföljning och uppdatering av detta styrdokument.

enskilda för att främja goda miljöer i kommunen samt att informera om socialtjänsten. Myndigheternas skyldighet att vara varandra behjälpliga och samverka regleras även i 6 § FL. All samverkan med externa myndigheter, organisationer och instanser ska ske med den enskildes samtycke.

Om behov av bistånd från flera enheter inom socialtjänsten föreligger ska samverkan ske över enhetsgränser i samråd med den enskilde. Principen ”en väg in” gäller, vilket innebär att det är handläggarens ansvar att kontakta berörd grupp eller enhet som den enskilde behöver kontakt med. I de fall ett ärende berör våld i nära relation krävs en god intern samverkan för att säkerställa att den våldsutsatta får det stöd och skydd som motiveras av våldet. Vidare ska socialnämnden särskilt beakta och säkerställa en god samverkan vid överföring mellan enheter inom kommunen för ungdomar som fyller 19 år. För att underlätta övergången kan det vara nödvändigt att socialsekreterare från olika enheter arbetar tillsammans med den unge under en övergångsperiod.

Krav på överenskommelser och samarbete mellan kommun och landsting avseende personer med psykisk funktionsnedsättning finns inskrivet i 5 kap 8 a § SoL samt i 16 kap 3 § HSL. Överenskommelserna ska följas upp, 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.

1.2.3 Bemötande

Av 1 kap 1 § SoL framgår att socialtjänstens verksamhet ska bygga på respekt för människans självbestämmanderätt och integritet. Varje individ ska i kontakt med socialtjänsten få ett respektfullt och förtroendeingivande bemötande. Viktigt är också att beslut, utredningar och annan dokumentation utformas objektivt och med respekt för den enskilde. Information om socialtjänstens verksamhet ska finnas tillgänglig och handläggare ska erbjuda hjälp att förmedla informationen utifrån den enskildes behov.

Socialtjänsten har enligt 4 § FL en serviceskyldighet som innebär att den enskilde ska få upplysningar, vägledning, råd och annan sådan hjälp i frågor som rör verksamhetsområdet. Hjälp och stöd ska lämnas i den utsträckning som är lämplig med hänsyn till den enskildes behov. Om någon enskild av misstag vänder sig till fel myndighet bör myndigheten hjälpa den enskilde till rätta.

1.2.4 Delaktighet

Den enskildes rätt till delaktighet i handläggning och insatser är en viktig princip inom socialtjänstens arbete och är avgörande för den enskildes rättssäkerhetsskydd. Den enskildes rätt till delaktighet innebär att utredning och insatser ska genomföras tillsammans med den enskilde och att stor vikt ska läggas vid den enskildes inflytande och självbestämmande.

Bakomliggande lagstiftning

Detta styrdokument beslutas av <Ange beslutsforum i fullständig form>, och beslutas med stöd av <Ange lagstödet i fullständig form> .

Uppföljning och uppdatering

<Ange Ansvarig enhet> ansvarar för uppföljning och uppdatering av detta styrdokument.



Rätten till delaktighet medför också att den enskilde har rätt att under ärendets gång få ta del av dokumentation samt att få antecknat om den enskilde anser att någon uppgift är felaktig. Den enskilde ska i kontakt med socialtjänsten rutinmässigt:

- Erbjudas att ha med sig en annan person på möten (t ex närstående, stödperson eller kontaktperson)
- Informeras skriftligt eller muntligt om sina rättigheter att få ta del av sin journal
- Informeras om möjligheten att överklaga beslut

1.2.5 Våld i nära relation

Av 5 kap 11 § SoL framgår att socialnämnden:

- Ska verka för att den som utsatts för brott och dennes närstående får stöd och hjälp
- Särskilt ska 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
- Ansvarar för att ett barn, som utsatts för brott, och dennes närstående får det stöd och den hjälp som de behöver
- Särskilt ska beakta att ett barn som bevittnat våld eller andra övergrepp av eller mot närstående är offer för brott och ansvara för att barnet får det stöd och den hjälp som barnet behöver

Personal som arbetar inom socialtjänsten ska ha relevant kunskap om våldets mekanismer och kunna bemöta en person som är våldsutsatt utifrån dennes situation. Alla socialsekreterare ska ha teoretiska kunskaper för att kunna göra en initial bedömning om det föreligger omedelbar risk för våld eller hot om våld. Om det finns risk för hot och våld ska en risk- och säkerhetsbedömning göras. Socialsekreterare ska använda sig av FREDA-kortfrågor för att kunna identifiera våld. Om det framkommer uppgifter om våld mot en vuxen som har barn eller mot barn ska anmälan alltid göras samma dag till socialnämndens enhet för barn och unga.

Vid misstanke om att en person i kontakt med socialtjänsten är utsatt för våld av en närstående ska personen erbjudas kontakt med handläggare som särskilt ansvarar för att utreda och följa upp insatser gällande våld i nära relation. Om den våldsutsatta är aktuell inom flera enheter kan samhandläggning krävas, dvs. att socialsekreterare från olika enheter bedömer en våldsutsatt persons ärende utifrån ett helhetsperspektiv och utifrån sina specifika ämnes- och kompetensområden.

Se även:

- Socialstyrelsens föreskrifter *Våld i nära relation (SOSFS 2014:4)*
- Socialstyrelsens föreskrifter *Socialnämndens arbete med våldsutsatta kvinnor samt barn som bevittnat våld (SOSOF 2009:22)*
- Värmdö kommuns *Riktlinjer för Våld i nära relation.*
- Skriften *"Vägen till att se och agera – om våldsutsatta kvinnor med*

Bakomliggande lagstiftning

Detta styrdokument beslutas av <Ange beslutsforum i fullständig form>, och beslutas med stöd av <Ange lagstödet i fullständig form> .

Uppföljning och uppdatering

<Ange Ansvarig enhet> ansvarar för uppföljning och uppdatering av detta styrdokument.

funktionsnedsättning”(Länsstyrelsen i Stockholms län, 2010)

2 Centrala begrepp, termer och definitioner

Nedanstående termer och definitioner följer anvisningar i Socialstyrelsens termbank (hämtade 2017-03-29 via <http://termbank.socialstyrelsen.se/>). Avsnittet om återhämtning är hämtad från boken *Vad hjälper? Vägar till återhämtning från svåra psykiska problem* (Alain Topor, 2004).

2.1 Funktionsnedsättning

Nedsättning av fysisk, psykisk eller intellektuell funktionsförmåga. En funktionsnedsättning kan uppstå till följd av sjukdom eller annat tillstånd eller till följd av medfödd eller förvärvad skada. Sådana sjukdomar, tillstånd eller skador kan vara av bestående eller av övergående natur.

2.2 Funktionshinder

Begränsning som en funktionsnedsättning innebär för en person i relation till omgivningen. Exempel på begränsningar är svårigheter att klara sig själv i det dagliga livet och bristande delaktighet i arbetslivet, i sociala relationer, i fritids- och kulturaktiviteter, i utbildning och i demokratiska processer. Det handlar framför allt om bristande tillgänglighet i omgivningen.

2.3 Rehabilitering

Insatser som ska bidra till att en person med förvärvad funktionsnedsättning, utifrån dennes behov och förutsättningar, återvinner eller bibehåller bästa möjliga funktionsförmåga samt skapar goda villkor för ett självständigt liv och ett aktivt deltagande i samhällslivet.

2.4 Återhämtning

Återhämtning är ett ord som fått allt större betydelse för vår förståelse av psykiska funktionsnedsättningar och hur vården bör organiseras. I Värmdö kommun vill vi framhålla detta begrepp som en del av vår värdegrund inom socialpsykiatri och vårt arbete med personer med psykisk funktionsnedsättning.

Begreppet återhämtning avser en utvecklingsprocess där personen själv har det avgörande



Bakomliggande lagstiftning

Detta styrdokument beslutas av <Ange beslutsforum i fullständig form>, och beslutas med stöd av <Ange lagstödet i fullständig form> .

Uppföljning och uppdatering

<Ange Ansvarig enhet> ansvarar för uppföljning och uppdatering av detta styrdokument.

inflytandet över skeendet. Återhämtning från svår psykisk sjukdom sker som en följd av ett arbete som individen själv gör, ofta med stöd och hjälp av andra men inte primärt som en följd av en specifik behandlingsinsats. Ofta ses återhämtningen som en mognadsprocess där individen utvecklas och erfarenheter blir till lärdomar som integreras i den egna personligheten. Återhämtningsprocessen handlar om att se hela individen i sitt sammanhang, i stället för att reducera individen till symptom eller funktioner. Genom att använda begreppet återhämtning erkänner vi den enskildes aktiva medverkan i och inflytande över sitt eget liv.

2.5 Evidensbaserad praktik

Kommunens arbete inom socialpsykiatri ska ha individen, kvalitet och kompetens som utgångspunkt. Alla berörda verksamheter inom området ska använda arbetssätt som, så långt det är möjligt, är evidensbaserade samt kostnadseffektiva.

Socialstyrelsen definierar evidensbaserad praktik som ”medveten och systematisk användning av den bästa tillgängliga kunskapen, tillsammans med den professionelles expertis samt den berörda personens situation, erfarenhet och önskemål för beslut om interventioner (insatser/åtgärder) till enskilda personer.” I en evidensbaserad praktik integreras således:

1. Den för tillfället bästa vetenskapliga kunskapen om insatsers effekter
2. Den enskildes situation, erfarenhet och önskemål
3. Den professionelles expertis

Läs mer om evidens och kunskapsbaserat arbete i *SOU 2008:18 Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten – till nytta för brukaren*.

I Värmdö kommun görs alla utredningar inom socialpsykiatri med stöd av den manualbaserade utredningsmetoden DUR (Dokumentation, Utvärdering, Resultat). Syftet är att öka rättssäkerheten i handläggningen för både utredare och brukare.

3 Målgrupp

Definition och avgränsning av målgruppen bygger på definition av begreppet psykiskt funktionshinder enligt rapport 2006:5 från Nationell psykiatrisamordning.

Kriterier för att en person ska ingå i målgruppen är att:

- Personen har väsentliga svårigheter med att utföra aktiviteter inom viktiga



Bakomliggande lagstiftning

Detta styrdokument beslutas av <Ange beslutsforum i fullständig form>, och beslutas med stöd av <Ange lagstödet i fullständig form> .

Uppföljning och uppdatering

<Ange Ansvarig enhet> ansvarar för uppföljning och uppdatering av detta styrdokument.



- livsområden
- Dessa svårigheter ska ha funnits eller kan antas komma att bestå under en längre tid (årslång eller förutsedd årslång aktivitetsbegränsning)
- Svårigheterna ska vara konsekvens av psykiskt sjukdomstillstånd

I Värmdö kommun handläggs personer med psykisk funktionsnedsättning mellan 18 och 65 år av Vuxenenheten, Socialpsykiatri.

Majoriteten av de psykiska sjukdomstillstånd som finns kan ge psykiska funktionsnedsättningar. Individens tillstånd ska kunna fylla diagnoskriterierna för psykiska sjukdomstillstånd för att tillhöra målgruppen för socialpsykiatri. Hit hör psykosjukdomar, personlighetsyndrom, affektiva sjukdomar och ångesttillstånd. I målgruppen ingår även personer med neuropsykiatriska funktionshinder i form av ADHD.

De psykiska sjukdomstillstånd som per definition är av övergående natur, exempelvis akut stressyndrom, ingår inte i målgruppen. Störningar i den psykiska utvecklingen liksom traditionellt organiskt relaterade sjukdomar däribland autismspektrumstillstånd, demenssjukdomar och drogberoende/missbruk ingår inte heller.

4 Grundläggande lagstiftning

Socialtjänstens arbete med vuxna med psykiska funktionsnedsättningar regleras i första hand av socialtjänstlagen (SoL) och lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Därutöver finns de huvudsakliga gällande bestämmelserna i lagen om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård, hälso- och sjukvårdslagen (HSL), öppen psykiatrisk tvångsvård i lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT) samt öppen rättspsykiatrisk vård i lagen om rättspsykiatrisk vård (LRV). Nedan följer närmare beskrivningar av dessa lagar kopplade till arbetet med psykiska funktionsnedsättningar.

4.1 Socialtjänstlagen

Socialtjänstlagen 2001:453 är en målinriktad ramlag med en kombination av skyldighets- och rättighetsregler. Lagens övergripande syfte är att främja människors ekonomiska och sociala trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor och aktiva deltagande i samhällslivet.

Socialnämnden ska enligt socialtjänstlagens 5 kap 7 §:

- Verka för att människor som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter



Bakomliggande lagstiftning

Detta styrdokument beslutas av <Ange beslutsforum i fullständig form>, och beslutas med stöd av <Ange lagstödet i fullständig form> .

Uppföljning och uppdatering

<Ange Ansvarig enhet> ansvarar för uppföljning och uppdatering av detta styrdokument.

betydande svårigheter i sin livsföring får möjlighet att delta i samhällets gemenskap och att leva som andra.

- 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.
- Inrätta bostäder med särskild service för dem som till följd av sådana svårigheter som avses i första stycket behöver ett sådant boende.

5 kap 8 §:

- Göra sig väl förtrogen med levnadsförhållandena i kommunen för människor med fysiska och psykiska funktionshinder samt i sin uppsökande verksamhet upplysa om socialtjänstens verksamhet i dessa områden.
- Planera sina insatser för människor med fysiska och psykiska funktionshinder. I planering ska kommunen samverka med landstinget samt andra samhällsorgan och organisationer.

5 kap 8 a §:

- Ingå överenskommelse med landstinget om ett samarbete i fråga om personer med psykiska funktionsnedsättningar.

5 kap 10 §:

- Erbjudna stöd för att underlätta för personer som vårdar en närstående som är långvarigt sjuk eller äldre eller som stödjer en närstående som har funktionshinder.

Vidare bör socialnämnden enligt 3 kap 6 § SoL genom hemtjänst, dagverksamhet eller annan liknande social tjänst underlätta för den enskilde att bo hemma och att ha kontakt med andra. Vidare får socialnämnden enligt 3 kap 6 b § utse en särskild kontaktperson eller kontaktfamilj med uppgift att hjälpa den enskilde och hans eller hennes närmaste i personliga angelägenheter om den enskilde begär eller samtycker till det.

4.2 Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade - LSS

Personer med psykiska funktionsnedsättningar kan efter personkretsbedömning, personkrets 3, omfattas av lag om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS. Tillhörighet till personkrets 3 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. Att tolka innebörden i varje ord kan vara svårt. Vägledning ges bland annat i



Bakomliggande lagstiftning

Detta styrdokument beslutas av <Ange beslutsforum i fullständig form>, och beslutas med stöd av <Ange lagstödet i fullständig form> .

Uppföljning och uppdatering

<Ange Ansvarig enhet> ansvarar för uppföljning och uppdatering av detta styrdokument.



propositionen 1992/93:159 om stöd och service till vissa funktionshindrade samt böckerna "LSS en vägledning" och "LSS och LASS stöd och service till vissa funktionshindrade".

4.2.1 Varaktig

Funktionsnedsättningen ska vara varaktig, det vill säga inte av tillfällig eller övergående natur. Behovet av stöd och service kan variera över tid men funktionsnedsättningen ska vara varaktig.

4.2.2 Stor

Funktionsnedsättningen ska ha en sådan karaktär att det starkt påverkar flera viktiga livsområden samtidigt. Funktionsnedsättningen är stor om personen dagligen är beroende av hjälpmedel eller annan person för att klara den dagliga livsföringen i boendet, i utbildningen, på arbetet, på fritiden eller för att förflytta sig, för att meddela sig med andra eller för att ta emot information.

4.2.3 Betydande svårigheter

Funktionsnedsättningen ska vara stor och varaktig samt orsaka personen betydande svårigheter i den dagliga livsföringen. Med betydande svårigheter menas att den enskilde inte på egen hand kan klara vardagsrutiner som toalettbestyr och hygien, påklädning, mathållning, kommunikation, förflyttning, sysselsättning m.m. Det kan även handla om svårigheter med att göra sig förstådd eller förstå sin ekonomi. Betydande svårigheter kan anses föreligga då en person riskerar att bli isolerad på grund av sin funktionsnedsättning.

4.2.4 Omfattande stödbehov

Ett omfattande behov av stöd eller service kan vara behov av hjälp med toalettbesök, påklädning och matlagning. Det kan även vara ett behov av hjälp med skrivning och läsning, kommunikation med andra, sysselsättning m.m. I begreppet "omfattande behov av stöd eller service" kan ligga både att insatserna har stor omfattning och att de behöver ha en särskild kvalitet. Det innebär i allmänhet att den enskilde har ett dagligt behov av långvarigt eller upprepat stöd. En bedömning av en persons behov av stöd måste alltid ske utifrån en sammanvägning av medicinska, sociala och psykologiska faktorer.

För att den enskilde ska omfattas av LSS ska funktionsnedsättningen ha en sådan karaktär eller omfattning att det starkt påverkar flera viktiga livsområden samtidigt. Vid bedömningen av den enskildes behov av hjälp bör insatser från hela samhället övervägas, inte bara insatser enligt LSS.



Bakomliggande lagstiftning

Detta styrdokument beslutas av <Ange beslutsforum i fullständig form>, och beslutas med stöd av <Ange lagstödet i fullständig form> .

Uppföljning och uppdatering

<Ange Ansvarig enhet> ansvarar för uppföljning och uppdatering av detta styrdokument.



Kommunen ansvarar för att ge människor som omfattas av personkrets 3 insatserna personlig assistans, ledsagning, avlösarservice, korttidsvistelse och särskilt boende, förutsatt att behov av insatsen finns och att behovet inte är tillgodosett på annat sätt. Vissa av de insatser som ingår i LSS finns också som bistånd enligt SoL. Socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens insatser är inte alltid tillräckliga för att skapa goda levnadsvillkor för personer med omfattande funktionsnedsättning. Den enskilde ska alltid informeras om möjligheten att söka bistånd enligt LSS. Ansökan ska i första hand utredas enligt LSS om den enskilde önskar det. Man kan tillhöra personkretsen för LSS men ha insatser enligt SoL eller en kombination av insatser från SoL och LSS. Skälen till att en begäran om stöd och service från en person som tillhör LSS personkrets i första hand ska handläggas enligt LSS är följande:

- LSS kan vara en fördel för den enskilde.
- I en prövning av behovet av insatser enligt LSS ska det ske en bedömning utifrån om behovet faktiskt tillgodoses på annat sätt. SoL medger ett resonemang om behovet kan tillgodoses på annat sätt.
- Kommunernas rätt att ta ut avgifter från den enskilde för insatser eller bistånd är mer restriktiv i LSS jämfört med SoL.

Landstinget ansvarar enligt LSS, för att efter biståndsbedömning, ge insatsen råd och stöd. Landstinget ansvarar vidare för de utredningar i hälso- och sjukvårdshänseende som kan vara nödvändigt som underlag i kommunens arbete.

4.3 Skälig levnadsnivå i SoL och goda levnadsvillkor i LSS

Vid bedömning om den enskilde har rätt till bistånd enligt SoL används begreppet skälig levnadsnivå. Den enskilde har rätt till bistånd enligt SoL om:

- behov föreligger
- behovet inte kan tillgodoses på annat sätt
- biståndet behövs för att den enskilde ska tillförsäkras en skälig levnadsnivå

Vid bedömning om den enskilde har rätt till insatser enligt LSS används begreppet goda levnadsvillkor. Den enskilde har rätt till insatser enligt LSS om:

- han eller hon omfattas av någon av lagens tre personkretsar
- behov föreligger
- behovet faktiskt inte tillgodoses på annat sätt
- insatserna behövs för att den enskilde ska tillförsäkras goda levnadsvillkor



Bakomliggande lagstiftning

Detta styrdokument beslutas av <Ange beslutsforum i fullständig form>, och beslutas med stöd av <Ange lagstödet i fullständig form> .

Uppföljning och uppdatering

<Ange Ansvarig enhet> ansvarar för uppföljning och uppdatering av detta styrdokument.

Begreppet skälig levnadsnivå respektive goda levnadsvillkor beskrivs inte närmare av lagstiftaren. För att förstå innebörden av respektive begrepp får man istället studera målen för respektive lag.

Goda levnadsvillkor avses innebära en högre ambitionsnivå än skälig levnadsnivå.

Det är viktigt att den som begär hjälp informeras om vilka möjligheter det finns i olika lagstiftningar inom såväl kommunens som andra myndigheters ansvarsområden. Den enskilde ska också informeras om vilka skillnader som finns om en insats ges med stöd av SoL respektive LSS.

4.4 Hälsa- och sjukvårdslagen 2017:30 (HSL)

I huvudsak finns det i lagstiftningen en tydlig fördelning av hälso- och sjukvårdsansvaret mellan kommunen och landstinget. Landstingets ansvar att medicinskt förebygga, utreda och behandla personer med psykiska sjukdomstillstånd framgår av 1 § och 8 kap. HSL. Vidare ska landstinget enligt 16 kap. 3 § p. 1 HSL ingå en överenskommelse med kommunen om ett samarbete i fråga om personer med psykisk funktionsnedsättning.

Kommunen har ansvar för:

- Hälsa- och sjukvårdsinsatser t.o.m. sjuksköterskenivå i bostad med särskild service enligt SoL och LSS.

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

- Medicinsk utredning (inkl. 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 sjukdom.
- Hälsa- och sjukvårdsinsatser vid hem för vård eller boende (HVB).

4.5 Öppen psykiatrisk tvångsvård i Lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård – LPT

LPT kompletterar HSL med regler som tar sikte på tvång inom den psykiatriska vården. Förutsättning för tvångsvård är att patienten lider av en allvarlig psykisk störning och på grund av detta har ett oundgängligt behov av psykiatrisk vård som inte kan tillgodoses på

Bakomliggande lagstiftning

Detta styrdokument beslutas av <Ange beslutsforum i fullständig form>, och beslutas med stöd av <Ange lagstödet i fullständig form> .

Uppföljning och uppdatering

<Ange Ansvarig enhet> ansvarar för uppföljning och uppdatering av detta styrdokument.

annat sätt än genom intagning på sjukvårdsinrättning för dygnetruntvård samt att samtycke saknas.

Den 1 september 2008 infördes en ny vårdform i LPT; öppen psykiatrisk tvångsvård, som innebär att en patient som inte har ett oundgängligt behov av vård på sjukhus för kvalificerad dygnetruntvård kan vårdas under tvång med öppen psykiatrisk tvångsvård. Den nya vårdformen ska bedrivas utanför sjukvårdsinrättningen och förutsätter bl. a. att patienten behöver iaktta 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.

4.5.1 Samordnad vårdplan

En samordnad vårdplan ska innehålla uppgifter om:

- det bedömda behovet av insatser från landstingets hälso- och sjukvård och kommunens socialtjänst eller hälso- och sjukvård
- beslut om insatser
- 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. Läs mer om den nya vårdformen i *SKLs cirkulär 12:2* eller i *regeringens proposition 2007/08:70*. Läs mer om upprättande av samordnad vårdplan i Socialstyrelsens meddelandeblad *SOSFS 2008:18 Vård och stöd till patienter i psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård*.

4.6 Öppen rättspsykiatrisk vård i Lag (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård - LRV

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.

Bakomliggande lagstiftning

Detta styrdokument beslutas av <Ange beslutsforum i fullständig form>, och beslutas med stöd av <Ange lagstödet i fullständig form> .

Uppföljning och uppdatering

<Ange Ansvarig enhet> ansvarar för uppföljning och uppdatering av detta styrdokument.

4.7 Lagen (1990:1404) om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård ("Betalningsansvarslagen")

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. En patient är utskrivningsklar när han eller hon av den behandlande läkaren inte längre bedöms behöva vård vid en enhet inom landstingets slutna hälso- och sjukvård. Bedömer behandlande läkare att det finns behov av insatser från kommunen efter utskrivning ska en vårdplanering genomföras och vårdplan upprättas. Detta ska ske i samråd med den enskilde. Vårdplanen ska innehålla bakgrundsfakta, sjukdomstillstånd och behov av behandlingsinsatser, behov av missbruks- och beroendevård, behov av omvårdsinsatser, sociala behov, behov av patientutbildning, riskbedömningar och riskhantering, övrigt och uppföljning.

När en patient skrivs in i landstingets slutna hälso- och sjukvård och det bedöms finnas ett behov av fortsatta vårdinsatser samt sociala stödinsatser efter utskrivning ska ett inskrivningsmeddelande skickas 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. 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. Socialstyrelsens föreskrifter *SOSFS 2005:27* ska tillämpas.

Regeringen föreslår i prop. 2016/2017:106 att betalningsansvarslagen ska ersättas av en ny lag- lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård. Den nya lagen föreslås träda i kraft den 1 januari 2018. Lagförslaget innehåller bland annat bestämmelser att landsting och kommun ska fastställa gemensamma riktlinjer avseende samverkan och att de förväntas ingå överenskommelser med varandra om tidpunkt för kommunens betalningsansvar samt vilka belopp som ska betalas. Vidare innehåller lagförslaget bestämmelser om vad som ska gälla beträffande kommuners betalningsansvar i vissa fall för patienter som vårdas inom den slutna vården efter det att de bedöms vara utskrivningsklara, när överenskommelse mellan landsting och kommun inte har kommit till stånd.

Verksamheten följer fortlöpande ändringar och uppdateringar som görs kring det nya lagförslaget.

Bakomliggande lagstiftning

Detta styrdokument beslutas av <Ange beslutsforum i fullständig form>, och beslutas med stöd av <Ange lagstödet i fullständig form> .

Uppföljning och uppdatering

<Ange Ansvarig enhet> ansvarar för uppföljning och uppdatering av detta styrdokument.

4.8 Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)

Alla anställda inom socialtjänsten är skyldiga att följa bestämmelser om offentlighet och sekretess (OSL). Enligt 26 kap 1 § OSL 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. Sekretessen gäller såväl gentemot enskild som mellan myndigheter. Inom den egna verksamheten kan tjänstemän samråda med kollegor då det behövs för att fullgöra de uppgifter som åligger tjänsten.

Det är viktigt att tänka på att socialsekreterare endast kan kontrollera om någon är aktuell på en annan enhet. Om uppgifter behövs från annan enhet för att fullfölja sitt eget uppdrag ska kontakt tas med berörd socialsekreterare på den enheten. Det är således inte tillåtet att gå in i annan enhets akt och läsa journaler eller utredningar.

Enligt 26 kap 9 § OSL kan uppgifter om en enskild eller någon närstående till honom/henne lämnas mellan myndigheter om det behövs för att ge den enskilde nödvändig vård, behandling eller annat stöd och han/hon:

1. inte 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. Detsamma gäller uppgift om en gravid kvinna eller någon närstående till henne, om uppgiften behöver lämnas för en nödvändig insats till skydd för det väntade barnet.

Ytterligare möjligheter till brytande av sekretess behandlas även i paragrafen 25 kap 12 § OSL.

4.9 Rapporteringsskyldighet/ lex Sarah

Alla som arbetar inom socialnämndens verksamheter ska medverka till att den verksamhet som bedrivs är av god kvalitet. Den som fullgör uppgifter inom verksamheten ska genast rapportera om han eller hon uppmärksammar eller får kännedom om ett missförhållande eller en påtaglig risk för ett missförhållande, som rör den som får, eller kan komma i fråga för, insatser inom verksamheten.

Bakomliggande lagstiftning

Detta styrdokument beslutas av <Ange beslutsforum i fullständig form>, och beslutas med stöd av <Ange lagstödet i fullständig form> .

Uppföljning och uppdatering

<Ange Ansvarig enhet> ansvarar för uppföljning och uppdatering av detta styrdokument.

Med missförhållanden, som ska rapporteras enligt 14 kap. 3 § SoL och 24 b § LSS, ska avses såväl utförda handlingar som handlingar som någon av försummelse eller av annat skäl har underlåtit att utföra och som innebär eller har inneburit ett hot mot eller har medfört konsekvenser för enskildas liv, säkerhet, fysiska eller psykiska hälsa. Med en påtaglig risk för ett missförhållande, som också ska rapporteras, ska avses att det är fråga om en uppenbar och konkret risk för ett missförhållande.

Hanteringen av missförhållanden och avhjälpande av missförhållanden kallas lex Sarah. Syftet med lex Sarah är att kontinuerligt utveckla verksamheter, rätta till eventuella missförhållanden samt förhindra att liknande missförhållanden uppkommer igen. Syftet är vidare att bidra till att den enskilde får insatser av god kvalitet och att skydda den enskilde från missförhållanden.

Enligt 14 kap 3-7 §§ SoL och 24 b-f §§ LSS ska:

- anställda m.fl. genast rapportera missförhållanden och påtagliga risker för missförhållanden till den som bedriver verksamheten,
- den som tagit emot rapporten utan dröjsmål utreda, dokumentera och avhjälpa eller undanröja missförhållandet eller risken för ett missförhållande,
- den som bedriver verksamheten, om missförhållandet eller risken för ett missförhållande är allvarligt, snarast anmäla det till Inspektionen för vård och omsorg, och
- den som ska ta emot rapporter (den som bedriver verksamheten) informera de som omfattas av rapporteringsskyldigheten om denna.

Om en rapport sker i en enskild verksamhet som arbetar på uppdrag av socialnämnden ska nämnden informeras om detta. Nämnden behöver i det fallet följa upp den enskildes situation, hur placeringen fungerar eller om den enskilde behöver någon annan form av insats.

Se även:

- Socialstyrelsens handbok *Lex Sarah- Handbok för tillämpningen av bestämmelserna om lex Sarah* (2014)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om lex Sarah (SOSFS 2011:5)
- Värmdö kommuns *Övergripande rutin för lex Sarah, Omsorg- och välfärdssektorn*

5 Uppsökande verksamhet

För människor med psykisk funktionsnedsättning försvårar sjukdomen i högre grad än för andra att söka den service, det stöd och den hjälp de behöver. Vissa vill kanske inte ta del av

Bakomliggande lagstiftning

Detta styrdokument beslutas av <Ange beslutsforum i fullständig form>, och beslutas med stöd av <Ange lagstödet i fullständig form> .

Uppföljning och uppdatering

<Ange Ansvarig enhet> ansvarar för uppföljning och uppdatering av detta styrdokument.

vare sig psykiatrisk behandling från landstinget eller stöd från socialtjänsten. Den enskildes svårigheter kan leda till ensamhet och isolering, vilket gör det svårt för den enskilde att få sina behov tillgodosedda.

Enligt 5 kap 8 § SoL, ska socialnämnden göra sig väl förtrogen med förhållanden i kommunen för människor med fysiska och psykiska funktionsnedsättningar samt i sin uppsökande verksamhet upplysa om socialtjänstens verksamhet inom dessa områden. I planeringen ska kommunen samverka med landstinget samt andra samhällsorgan och organisationer. Enligt 15 § LSS ska kommunen fortlöpande följa upp vilka som omfattas av lagen och vilka deras behov av stöd och service är. Inventeringen av behov ska ligga till grund för kort- och långsiktig planering och utbyggnad av verksamheter. Särskilt tydligt är behovet av inventering och planering när det gäller boenden.

Värmdö kommun bedriver uppsökande verksamhet genom att försöka komma i kontakt med de personer som kommer till socialtjänstens kännedom och som kan vara i behov av insatser. Detta för att motivera individerna till att söka relevant stöd genom socialpsykiatri eller kompletterande aktörer.

6 Utredning och behovsbedömning

6.1 Utredningar

Begreppet utredning gäller för all den verksamhet som behövs för att göra det möjligt för en myndighet att fatta beslut eller lämna ett begärt yttrande i ett ärende. Utredning används också som ett sammanfattande begrepp för den slutliga dokumentation som själva utredandet utmynnar i. Syftet med en utredning är att ge beslutsfattaren ett tillförlitligt beslutsunderlag och utgöra en grund för valet av fortsatta insatser.

6.2 Att inleda en utredning

När en person ansöker om insatser enligt SoL ska nämnden utan dröjsmål inleda en utredning. Ansökan kan vara muntlig eller skriftlig. Om ansökan är muntlig ska det dokumenteras att en ansökan tagits emot. Med utredning avses all den verksamhet som behövs för att göra det möjligt att fatta beslut i ärendet. Något krav på förhandsprövning och särskilt beslut om att inleda utredning enligt 11 kap 1 § SoL ställs inte i ärenden som rör ansökan om insatser eftersom frågan om att inleda utredning då är självklar. Om personen avstår från att ansöka om bistånd ska utredning inte påbörjas.

Bakomliggande lagstiftning

Detta styrdokument beslutas av <Ange beslutsforum i fullständig form>, och beslutas med stöd av <Ange lagstödet i fullständig form> .

Uppföljning och uppdatering

<Ange Ansvarig enhet> ansvarar för uppföljning och uppdatering av detta styrdokument.



I LSS finns inga särskilda regler om hur en utredning ska inledas. Handläggning av ärenden enligt LSS styrs istället av bestämmelserna i 7 § förvaltningslagen. Där framgår bland annat att ärenden som rör enskilda ska handläggas så enkelt, snabbt och billigt som möjligt utan att säkerheten eftersätts.

6.3 Utredningens omfattning

Värmdö kommun har beslutat att det manualbaserade utredningsformuläret DUR (dokumentation, utvärdering, resultat) ska användas vid utredningar inom socialpsykiatri. Detta för att säkerställa rättssäkerheten i utredningen för både handläggare och klient.

Den grundläggande principen är att utredning alltid ska genomföras med den enskildes samtycke. 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.

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. I utredningen ska, om behov finns av insatser från psykiatri, krav ställas på detta från utredarens sida.

Utredning och bedömning ska utföras i samråd med den som söker bistånd och beslutet ska bygga på en helhetssyn. En genomgång av livsområdena i DUR säkerställer att sociala, medicinska och psykiska behov beaktas. Hänsyn ska inte tas till den enskildes ekonomi i samband med beslut om bistånd enligt verksamhetsområdet. Den enskildes önskemål och förslag ska prövas. Anhöriga och/eller närstående eller annan företrädare ska, om den enskilde vill det, beredas möjlighet att ge sina synpunkter.

6.4 Behovsbedömning

En förutsättning för rätt insatser är en noggrann och allsidig individuell bedömning baserad



Bakomliggande lagstiftning

Detta styrdokument beslutas av <Ange beslutsforum i fullständig form>, och beslutas med stöd av <Ange lagstödet i fullständig form> .

Uppföljning och uppdatering

<Ange Ansvarig enhet> ansvarar för uppföljning och uppdatering av detta styrdokument.

på svaren i DUR. Det förutsätter i sin tur god kännedom om psykiska funktionsnedsättningar, dess upphov och variationer samt funktionsnedsättningens betydelse för möjligheterna att leva ett normalt socialt liv. En utredning består av kartläggning, bedömning och förslag till individuellt anpassade insatser. I bedömningen ska man det som är speciellt för den enskilde tas i beaktning. En person kan uppnå skälig levnadsnivå genom en liten insats, en annan person kan behöva en omfattande insats. Bedömningen måste alltid vara individuell.

En kartläggning av individens livssituation görs som omfattar samtliga livsområden i DUR. Valet av insatser får bedömas utifrån kartläggningen och den enskildes resurser. En mycket viktig utgångspunkt är att kommunen vid behov samverkar med företrädare för andra instanser såsom landstingets psykiatri såväl i sluten- som i öppenvård, försäkringskassa, arbetsmarknadsmyndigheter, frivilliga organisationer samt anhöriga. Detta förutsatt att den enskilde samtycker till det.

6.5 Beslut

Ett ärende avgörs alltid genom ett beslut. Ett beslut i ärendet ska tas direkt när en utredning är slutförd oavsett om beslutet kan verkställas vid denna tidpunkt. Alla beslut ska omgående meddelas skriftligt eller muntligt till den enskilde. Beslutet ska vara tydligt och begripligt för den enskilde. Av beslutet ska klart framgå:

- Vad den enskilde ansökt om
- Vilka insatser som beviljats och i vilken omfattning
- Målet med insatserna
- För hur lång tid beslutet gäller
- Motivering till eventuellt avslag

De skäl eller alternativ till att sökt bistånd/insats ska avslås och som anges som motivering för avslag, ska vara sakliga samt utgå från den enskildes faktiska livsomständigheter. Beslutet ska omprövas om väsentliga förändringar i de förhållanden som legat till grund för beslutet påkallar det. Varje nytt beslut (gäller även beslut som fattas i samband med uppföljning) ska gå att koppla till en aktuell utredning kring insatsen.

Av regeringens proposition 1985/86:80 om ny förvaltningslag framgår det att ett gynnande beslut i regel inte kan upphävas. Dock kan beslutet innehålla ett förbehåll som innebär att det kan tidsbegränsas eller återkallas när den enskilde inte längre bedöms ha behov av insatsen. Förbehållet ska framgå i beslutsdokumentet.



Bakomliggande lagstiftning

Detta styrdokument beslutas av <Ange beslutsforum i fullständig form>, och beslutas med stöd av <Ange lagstödet i fullständig form> .

Uppföljning och uppdatering

<Ange Ansvarig enhet> ansvarar för uppföljning och uppdatering av detta styrdokument.



6.6 Den enskildes rätt att påverka utformningen av en insats

I SoL och LSS framgår det att alla insatser bygger på frivillighet och med beaktande av den enskildes integritet. Insatserna ska utformas i samråd med den enskilde och denna ska ha största möjliga inflytande över hur insatserna utförs. Den enskilde har dock ingen ovillkorlig rätt att kräva att insatsen utförs av viss utförare.

6.7 Verkställighet

Beslut om bifall till ansökan om bistånd enligt SoL eller en begäran om insatser enligt LSS ska verkställas omedelbart. Det har ingen betydelse om beslutet överklagas eller inte. Om det finns skäl som medfört att beslutet inte verkställs ska det dokumenteras.

6.7.1 Ej verkställda beslut

Alla gynnande beslut enligt 4 kap 1 § SoL som inte verkställts inom tre månader från dagen då beslutet fattades ska anmälas till Inspektionen för Vård och Omsorg. Även ärenden där verkställigheten avbryts och inte återupptas inom tre månader ska anmälas. Rapportering sker en gång per kvartal och en sanktionsavgift har införts för kommuner som inte verkställer gynnande beslut.

6.8 Den enskildes rätt att klaga

Den enskilde och/eller dennes ombud ska enligt förvaltningslagen alltid informeras om möjligheten att överklaga beslut som är överklagningsbara. Beslutet ska alltid innehålla information om hur man kan överklaga beslutet (21 § andra stycket FL). Beslut enligt LSS kan överklagas både avseende beslut om personkretstillhörighet och beslut om insats och dess omfattning. Ett beslut ska överklagas skriftligt. I skrivelsen anges vilket beslut som överklagas och vilken ändring som önskas. Vid behov ska handläggaren hjälpa den enskilde att formulera sin överklagan. Det är den sökande själv eller dennes ombud som står för innehållet och som undertecknas överklagandet. Beslut gällande verkställighet kan som huvudregel inte överklagas.

Överklagandet sänds till den nämnd som fattat beslutet och ska ha inkommit till nämnden inom tre veckor från dagen den sökande fick del av beslutet (23 § FL).

6.9 Beställning av insats

Utredning, planering och beslut sammanfattas i en beställning till utförare av beviljad insats. Vid en uppföljning av insats ska även beställningen ses över. Handläggaren och den enskilde

Bakomliggande lagstiftning

Detta styrdokument beslutas av <Ange beslutsforum i fullständig form>, och beslutas med stöd av <Ange lagstödet i fullständig form> .

Uppföljning och uppdatering

<Ange Ansvarig enhet> ansvarar för uppföljning och uppdatering av detta styrdokument.

bör särskilt följa upp och eventuellt omformulera insatsens syfte och önskade uppnådda mål så att utföraren av uppdraget får en tydlig bild av vad stödet ska leda till.

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, pass eller annan tidsbegränsning)
- Brukarens aktuella situation
- Varför hjälpen behövs
- Vad som ska göras inom det eller de livsområden som är aktuella för insats
- Konkreta och mätbara delmål
- 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.

7 Dokumentation

En ansökan om bistånd ska alltid leda till en utredning som dokumenteras. Det gäller även om det från början står klart att det sökta biståndet inte kommer att beviljas. Handläggaren ska göra klart för sig om det är fråga om en ansökan eller endast en begäran om information. Vid minsta tveksamhet diskuteras detta med den sökande.

I 11 kap 5 § SoL fastställs att handläggning av ärenden som rör enskilda samt genomförande av beslut om stödinsatser, vård och behandling ska dokumenteras. Dokumentationen ska ange beslut och åtgärder som vidtas i ärendet samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse. Det innebär att såväl den som fattar beslut om insatser som den som utför dem har skyldighet att dokumentera. Dokumentationen ska utformas med respekt för den enskildes integritet och beskrivningen av den enskildes förhållanden ska präglas av saklighet och objektivitet. Den enskilde bör hållas underrättad om de journalanteckningar och om andra dokument som rör om honom eller henne. Om personen i fråga anser att någon uppgift i dokumentationen är oriktig ska detta antecknas. Handlingar som rör enskildas personliga förhållanden ska förvaras så att obehöriga inte får tillgång till dem.

Dokumentationen har olika syften. Den är av avgörande betydelse för att den sökande ska kunna få insyn i ärendet som gäller myndighetsutövning. Dokumentationen ska vara utformad så att den möjliggör en korrekt bedömning och utgör en tillräcklig grund för beslut. För att en sökande ska ha möjlighet att begära rättelse och överklaga ett beslut är det extra



Bakomliggande lagstiftning

Detta styrdokument beslutas av <Ange beslutsforum i fullständig form>, och beslutas med stöd av <Ange lagstödet i fullständig form> .

Uppföljning och uppdatering

<Ange Ansvarig enhet> ansvarar för uppföljning och uppdatering av detta styrdokument.

viktigt att alla förehavanden mellan den enskilde och socialtjänsten har dokumenterats i nödvändig utsträckning. Dokumentationen ska också kunna användas för tillsyn, uppföljning, utvärdering, kvalitetssäkring, officiell/övrig statistik och för forskning. Läs mer om dokumentation i *Socialstyrelsens Föreskrifter och allmänna råd SOSFS 2006:5 (S)* och *SOSFS 2011:09 (S)*.

I arbetet med psykiskt funktionsnedsatta kan i många fall ett omfattande motivationsarbete behöva bedrivas innan beslut om insatser kan börja planeras. Det förekommer också att det kommer anmälningar om att enskilda är i stort behov av hjälp utan att den enskilde själv vill ha hjälpen. I dessa fall bör det dokumenteras att motivationsarbete bedrivs. Sådan dokumentation sker främst i syfte att möjliggöra uppföljningsarbete.

7.1 Planer för genomförande

I 3 kap 5 § SoL anges att insatserna för den enskilde ska utformas och genomföras tillsammans med honom eller henne. Kommunens insatser för personer med psykisk funktionsnedsättning ska utgå från den enskildes behov och önskemål.

7.1.1 Vårdplan, samordnad individuell plan (SIP), samordnad vårdplan enligt SoL

En vårdplan ska upprättas när ett landsting eller en kommun anser att det behövs för att den enskilde ska få sina behov av hälso- och sjukvård och socialtjänst tillgodosedda och om den enskilde samtycker till att en sådan plan upprättas. Läs mer om samordnad vårdplan under 4.5.1 öppen psykiatrisk tvångsvård och om vårdplan under 4.7 lagen om kommunernas betalningsansvar.

Samordnad individuell plan, SIP, ska upprättas tillsammans med brukare om det finns behov av insatser från både socialtjänst och hälso- och sjukvård när samordning bör genomföras. Detta gäller oavsett personens ålder och behov. Syftet med planen är att säkerställa samordning. Samordnad individuell plan är lagstadgad sedan 2010 i både HSL (16 kap 4 §) och SoL (2 kap. 7 §). All anställd personal inom socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens alla delar ska ta initiativ till en SIP om de upptäcker att behov av samordning finns. Situationen och personens behov styr vilka som ska delta i att upprätta planen.

Att tänka på vid upprättande av en SIP:

- Samtycke - personen ska själv samtycka till att planen upprättas.
- Delaktighet - personen ska själv vara delaktig och ha inflytande i arbetet.
- Påbörjas utan dröjsmål - arbetet med planen ska påbörjas utan dröjsmål, det vill säga inom några dagar.

Bakomliggande lagstiftning

Detta styrdokument beslutas av <Ange beslutsforum i fullständig form>, och beslutas med stöd av <Ange lagstödet i fullständig form> .

Uppföljning och uppdatering

<Ange Ansvarig enhet> ansvarar för uppföljning och uppdatering av detta styrdokument.

Exempel på när SIP kan användas:

- När samordning efterfrågas.
- När kompetens behövs från flera verksamheter.
- När ansvarsfördelning behöver tydliggöras.
- När insatser behöver ges samtidigt eller i särskild ordning.
- När en person upplever att hen ”bollas runt” mellan olika huvudmän

Av den samordnade individuella planen ska det framgå:

1. Vilka insatser som behövs
2. Vilka insatser respektive huvudman ansvarar för
3. Vilka åtgärder som vidtas av någon annan än kommunen och landstinget
4. Vem av huvudmännen som ska ha det övergripande ansvaret för planen

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*.

7.1.2 Individuell plan LSS

I samband med att en LSS-insats beviljas ska den enskilde informeras om att han, enligt 10 § LSS, kan begära att en individuell plan upprättas. En individuell plan har syftet att ge en överblick över den enskildes planerade och beslutade insatser. Det är den enskilde som begär att en individuell plan ska göras och som avgör planens omfattning. Den enskilde har rätt att utse samordnare samt vara delaktig i utformningen av planen.

7.1.3 Genomförandeplan

En genomförandeplan är en plan som beskriver hur en beslutad insats praktiskt ska genomföras. Beställningen är en utgångspunkt för genomförandeplanen. Utföraren och brukaren upprättar genomförandeplanen i samverkan. Genomförandeplanen ska vara socialsekreterare tillhanda snarast, dock senast 30 dagar efter det att beställningen har mottagits av utföraren. 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). Genomförandeplanen är också ett verktyg för uppföljning av insatsen.

7.2 Uppföljning

Varje beslut om insatser som fattas ska följas upp och utvärderas kontinuerligt eller vid förändringar. Ett löpande beslut ska fattas på max ett år i taget men ska följas upp minst var



Bakomliggande lagstiftning

Detta styrdokument beslutas av <Ange beslutsforum i fullständig form>, och beslutas med stöd av <Ange lagstödet i fullständig form> .

Uppföljning och uppdatering

<Ange Ansvarig enhet> ansvarar för uppföljning och uppdatering av detta styrdokument.

6:e månad. När en ny insats påbörjas kan behovet av uppföljning vara större. Uppföljning ska därför ske efter ca 3 månader. Vid uppföljning och ansökan om fortsatt insats ska följande dokument användas, utvärderas och uppdateras:

- Uppföljningsdelen i DUR
- Beställning av insats
- Genomförandeplan
- Eventuell individuell plan eller annan plan som påverkas av ändringar vid uppföljningen

Vid varje uppföljning är det viktigt att handläggaren och den enskilde går igenom mål/delmål med insatser och formulerar om dem så att de stämmer överens med nuläget. En aktuell utredning ska finnas kopplad till varje nytt beslut.

8 Val av insatser

Beslut om insatser fattas enligt tillämpligt lagrum i SoL och LSS. Valet av insatser ska alltid bedömas utifrån den enskildes individuella situation. Beslutet bör även tidsbegränsas utifrån vad som är lämpligt med hänsyn till den sökta insatsen.

8.1 Insatstyper

I SoL och LSS finns en rad olika insatser. Här nedan definieras de vanligaste för personer med psykisk funktionsnedsättning i Värmdö kommun.

8.1.1 Boendestöd

Beslut om boendestöd fattas enligt 4 kap 1 § SoL.

Boendestöd är en social och praktisk stödinsats som syftar till att stärka den enskildes förmåga att hantera sitt vardagsliv både inom och utanför det egna hemmet. I boendestöd ingår praktiskt stöd i vardagen som syftar till att genom pedagogisk vägledning upprätthålla och utveckla den enskildes egna resurser.

Boendestöd är inte begränsat till hemmet utan omfattar också annat som kan bidra till den enskildes förmåga att klara vardagslivet. Det kan handla om olika former av vardagsaktiviteter som att följa med till post, butik, gå på bio, teater, café eller museum, göra utflykter till platser som den enskilde kanske vill återknyta kontakt med eller som är nya för honom/henne. Det kan också innebära att hjälpa till i kontakter med myndigheter eller hjälpa

Bakomliggande lagstiftning

Detta styrdokument beslutas av <Ange beslutsforum i fullständig form>, och beslutas med stöd av <Ange lagstödet i fullständig form> .

Uppföljning och uppdatering

<Ange Ansvarig enhet> ansvarar för uppföljning och uppdatering av detta styrdokument.

till att hitta meningsfull sysselsättning. Det ska ses som ett stöd i det dagliga livet. Stödet syftar till att ge personer med psykisk funktionsnedsättning ett socialt sammanhang som ökar självkänslan och ingjuter hopp och som på sikt kan möjliggöra ett självständigt liv.

Pedagogiska och evidensbaserade metoder ska användas i rehabiliterande syfte. Ingen avgift tas ut.

8.1.2 Ledsagning

Beslut fattas enligt 4 kap 1 § SoL eller 9 § 3p LSS. Insatsen kan även ingå som en del av ett boendestödsbeslut.

Med ledsagning avses att medfölja individen till och från vissa nödvändiga kontakter såsom vårdkontakter och andra myndighetskontakter. Insatsen syftar till att personen ska upprätthålla fungerande kontakter för sin psykiska och fysiska hälsa. Vid långvarigt behov av ledsagning bör det undersökas om personen har möjlighet att erhålla färdtjänst som ett alternativ.

8.1.3 Hemtjänst

Beslut om hemtjänst fattas enligt 4 kap 1 § SoL.

Praktisk hjälp i hemmet (jämför med boendestöd som är ett pedagogiskt stöd för den enskilde). Hjälp i hemmet omfattar dels omvårdnad, dels serviceuppgifter som praktisk hjälp med hemmets skötsel, städning, tvätt, hjälp med inköp etc. Avgift tas ut för hemtjänstinsatser, i enlighet med kommunens fastställda nivåer.

8.1.4 Kontaktperson

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

Insatsen ska tillförsäkra den enskilde jämlikhet och delaktighet i samhällslivet och stärka dennes möjlighet att leva ett självständigt liv. Kontaktpersonens viktigaste funktion är att vara en medmänniska/vän med uppgift att bryta isolering genom samvaro och hjälp till fritidsverksamhet och kulturella aktiviteter.

8.1.5 Sysselsättning

Beslut fattas enligt 4 kap 1 § SoL.

Enligt 5 kap 7 § SoL ska socialnämnden medverka till att människor som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring får en meningsfull sysselsättning.



Bakomliggande lagstiftning

Detta styrdokument beslutas av <Ange beslutsforum i fullständig form>, och beslutas med stöd av <Ange lagstödet i fullständig form> .

Uppföljning och uppdatering

<Ange Ansvarig enhet> ansvarar för uppföljning och uppdatering av detta styrdokument.

En biståndsbedömd sysselsättningsverksamhet ska ha ett tydligt syfte, vara utvecklande och vid behov arbetsförberedande. Den enskilde ska kunna erbjudas sysselsättning av god kvalitet. I verksamheten ska insatser ges som stödjer den enskilde med att upprätthålla/utveckla sina resurser avseende närvaro, aktivt deltagande, kognitiv förmåga och social förmåga. Då ansvaret för arbetsrehabilitering är fördelat på flera huvudmän är det särskilt viktigt med samverkan mellan berörda myndigheter, främst Försäkringskassa och Arbetsförmedling. Läs mer i *SOFS 2008:20*, samt *Samverkan i Re/habilitering- en vägledning*".

8.2 Boenden

8.2.1 Olika 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.

8.2.2 Bostad med särskild service

Beslut fattas enligt 4 kap 1 § SoL.

Bostad med särskild service kan bli aktuellt då en person med psykisk funktionsnedsättning trots stöd inte klarar av vanligt boende. Den enskildes speciella behov av stöd och insatser ska vara avgörande för vilken typ av bostad som ska erbjudas.

8.2.3 Gruppboende

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

Gruppboendet 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 samlingspunkter för de boende. De bör ligga i nära eller direkt anslutning till de enskilda lägenheterna och vara lätta att nå. Kommunen ansvarar för hälso- och sjukvårdsinsatser t.o.m. sjuksköterskenivå.

Kunskapsbaserade metoder ska användas i verksamheten.

Bakomliggande lagstiftning

Detta styrdokument beslutas av <Ange beslutsforum i fullständig form>, och beslutas med stöd av <Ange lagstödet i fullständig form> .

Uppföljning och uppdatering

<Ange Ansvarig enhet> ansvarar för uppföljning och uppdatering av detta styrdokument.

8.2.4 Stödboende

Beslut fattas enligt 4 kap 1 § SoL.

Ett stödboende för personer med psykisk funktionsnedsättning består av ett antal lägenheter integrerade i ett bostadsområde. I nära anslutning till stödboendet ska finnas tillgång till gemensamhetslokal. Individuellt stöd ges efter den enskildes behov. Landstinget ansvarar för alla hälso- och sjukvårdsinsatser. Stödboendet kan ses som en mellanform mellan ett helt självständigt boende och ett boende i en gruppboende.

8.2.5 Rehabiliteringslägenhet

Bistånd till boende i rehabiliteringslägenhet är ett beslut om insats enligt 4 kap. 2 § SoL. Beslutet kan inte överklagas genom förvaltningsbesvär, utan bara genom laglighetsprövning/ kommunalbesvär.

Rehabiliteringslägenhet är en insats för ensamstående vuxna över 18 år som på grund av en psykisk funktionsnedsättning behöver stöd från socialtjänsten för att få, klara av och behålla ett eget boende. Den som beviljas insatsen ska ha behov av stöd och tillsyn.

Rehabiliteringslägenheter hyrs med förstahandskontrakt av Värmdö kommun som efter biståndsbedömning och beslut om insats hyr ut en sådan lägenhet i andra hand till den enskilde. Upplåtelse av rehabiliteringslägenhet är en form av bistånd enligt socialtjänstlagen som kan beviljas dessa personer som har behov av stöd och som inte på egen hand blir godkända som förstahandshyresgäster. Orsaken till detta kan vara skulder hos Kronofogdemyndigheten, en tidigare avhysning pga. hyresskuld och/eller störande beteende eller att personen saknar stadigvarande inkomst. Biståndet ska syfta till att förbereda den enskilde att klara eget boende. Enbart bostadslöshet/hemlöshet utgör ingen grund för att bevilja boende i rehabiliteringslägenhet.

För att kunna besluta att en person ska få bistånd till rehabiliteringslägenhet ska följande förutsättningar vara uppfyllda:

1. personen tillhör målgruppen för rehabiliteringslägenhet,
2. personen ska innan han/hon beviljas insatsen ha fått relevant stöd och hjälp för sin problematik,
3. personen bedöms ha stabilitet när det gäller alkohol- och drogfrihet, har ordnade kontakter för sin psykiska hälsa samt har förutsättningar att klara ett eget boende med stöd från socialtjänsten och eventuellt andra vårdgivare samt,
4. personen är beredd att följa det som uppgjorts i arbetsplanen/överenskommelsen och de regler för boende i rehabiliteringslägenhet som upprättas mellan handläggare och den enskilde.



Bakomliggande lagstiftning

Detta styrdokument beslutas av <Ange beslutsforum i fullständig form>, och beslutas med stöd av <Ange lagstödet i fullständig form> .

Uppföljning och uppdatering

<Ange Ansvarig enhet> ansvarar för uppföljning och uppdatering av detta styrdokument.

Kommunen och den enskilde ska upprätta en arbetsplan/överenskommelse som ska gälla för boendet i rehabiliteringslägenheten. Denna ska undertecknas av båda parter. Syftet med planen är att:

- förbereda och genomföra ett framgångsrikt boende
- ha beredskap om boendet inte fungerar
- möjliggöra för den enskilde att bli en hyresgäst som fastighetsägaren ska kunna godkänna för eget kontrakt

Arbetsplanen/överenskommelsen följs upp och revideras regelbundet under tiden som boendet i rehabiliteringslägenheten pågår. Det är viktigt att kommunen ansvarar för tillsyn och ett väl fungerande boendestöd under boendetiden och att uppföljning och utvärdering av boendet görs kontinuerligt.

Ett beslut om rehabiliteringslägenhet måste villkoras så att det framgår att det gäller under förutsättning att den enskilde följer den upprättade arbetsplanen/överenskommelsen och villkoren som följer av hyresavtalet. I annat fall bör omprövning av biståndsbeslutet och uppsägning av hyresavtalet kunna ske.

Ett beslut om bistånd till rehabiliteringslägenhet ska tidsbegränsas. Om boendet i rehabiliteringslägenhet inte fungerar underlättas handläggningen om biståndsbeslutet följer hyrestiden enligt hyreskontraktet. Korta biståndsbeslut rekommenderas, särskilt om det råder tveksamhet om den enskildes förmåga att klara boendet. Biståndsbeslut kan maximalt fattas om 1 år.

8.2.6 HVB – Hem för Vård eller Boende/familjehem

Beslut fattas enligt 4 kap 1 § SoL.

För vissa personer behövs ett mer skyddat och tillfälligt 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 mer skyddat boende under en kortare tid. Det är viktigt att handläggaren 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 föras om

Bakomliggande lagstiftning

Detta styrdokument beslutas av <Ange beslutsforum i fullständig form>, och beslutas med stöd av <Ange lagstödet i fullständig form> .

Uppföljning och uppdatering

<Ange Ansvarig enhet> ansvarar för uppföljning och uppdatering av detta styrdokument.

alternativt boende utifrån den enskildes behov och önskan. För boende i HVB tas en egenavgift ut i enlighet med 8 kap 1 § SoL.

8.3 Egenavgifter

Egenavgift är den avgift kommunen kan ta ut av den enskilde för en tjänst. I dessa riktlinjer avses med egenavgift den avgift den enskilde enligt 8 kap 1 § SoL ska betala vid vård och behandling (*stöd- och hjälpinsatser av behandlingskaraktär*) eller vid stöd-/omvårdnadsboende (*andra stöd och hjälpinsatser*). Avgifterna fastställs av Kommunfullmäktige. Särskilda riktlinjer för egenavgifter finns.

8.4 Hjälpmedel

Teknik och produkter kan användas för att underlätta vardagen för personer med kognitiva funktionsnedsättningar. Hjälpmedel för att planera, organisera och strukturera vardagen har tagits fram och testats i olika projekt. Diskussion om hjälpmedel bör ingå som ett led i utredningen och utförandet av en insats. För mer information om kognitiva hjälpmedel för målgruppen se Hjälpmedelsinstitutionens hemsida <http://www.hi.se/>

Arbetsterapeut som arbetar i kommunen eller landstinget har förskrivningsrätt på kognitiva hjälpmedel.

9 Stöd till anhöriga

Enligt 5 kap 10 § SoL ska socialnämnden erbjuda stöd för att underlätta för de personer som vårdar närstående som är långvarigt sjuka, äldre eller som har en funktionsnedsättning. Samverkan ska ske med anhöriga och deras erfarenheter och kunskaper om den närstående ska tas tillvara. Avlastning ska erbjudas vid behov och utbildad personal ska finnas att tillgå för anhöriga där så behövs. Kommunen ska uppmärksamma behov av stöd och utveckla metoder för att kunna erbjuda anhöriga till personer med psykiska funktionsnedsättningar stöd och hjälp. Värmdö Kommun har en särskild funktion som arbetar med anhörigstöd. Anhörigstödjaren kan erbjuda såväl individuella samtal som samtal i grupp där möjlighet till att träffa andra med liknande erfarenheter ges.

Vid nybesök ska det särskilt uppmärksammas om det finns anhöriga som vårdar eller stödjer den som söker insatser som också kan vara i behov av stöd. Detta säkerställs genom att efterfråga den närståendes samtycke till att kontakta anhörig om sådan uppmärksammas för att informera dem om stöd som erbjuds. Även i pågående ärenden bör ansvarig handläggare

Bakomliggande lagstiftning

Detta styrdokument beslutas av <Ange beslutsforum i fullständig form>, och beslutas med stöd av <Ange lagstödet i fullständig form> .

Uppföljning och uppdatering

<Ange Ansvarig enhet> ansvarar för uppföljning och uppdatering av detta styrdokument.



kontinuerligt ta kontakt med anhöriga för att erbjuda och informera om möjligt stöd om sådant samtycke inhämtats.

10 Barn till personer med psykisk funktionsnedsättning

Det är viktigt att särskilt uppmärksamma situationen för barn till personer med psykisk funktionsnedsättning och hitta samarbetsformer med andra områden inom socialtjänsten samt andra myndigheter och organisationer för att ge barnen och familjerna lämpligt stöd. Att ha ett barnperspektiv i beslutsfattandet innebär att noga analysera vilka följder ett beslut kan få för enskilda barn. I utredningar som rör vuxna ska det därför alltid kartläggas om det finns umgänge med barn och hur barnen är berörda. I bedömningsinstrumentet DUR finns särskilda frågor som bör ställas till personer som har barn boende hos sig eller som är förälder till minderåriga barn. Det särskilda ansvaret att uppmärksamma och samordna insatser till barn med funktionsnedsatta föräldrar framgår av 5 kap 7 § HSL:

Ett barns behov av information, råd och stöd ska särskilt beaktas om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med:

1. har en psykisk störning eller en psykisk funktionsnedsättning
2. har en allvarlig fysisk sjukdom eller skada, eller
3. är missbrukare av alkohol eller något annat beroendeframkallande medel.

10.1 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.

24 g § LSS innehåller en påminnelse om att anmälningsskyldigheten i 14 kap 1 § SoL vid misstanke eller kännedom om att barn far illa också gäller om det sker i samband med insatser enligt LSS.

11 Skyddade personuppgifter

Varje kommun ansvarar för att det finns fungerande rutiner och arbetssätt för att hantera

Bakomliggande lagstiftning

Detta styrdokument beslutas av <Ange beslutsforum i fullständig form>, och beslutas med stöd av <Ange lagstödet i fullständig form> .

Uppföljning och uppdatering

<Ange Ansvarig enhet> ansvarar för uppföljning och uppdatering av detta styrdokument.



skyddade personuppgifter inom socialtjänsten. Om en person med funktionsnedsättning lever med skyddade personuppgifter och är behov av insatser enligt SoL eller LSS är det nödvändigt att anpassa utredning, beslut och verkställighet med hänsyn till hans eller hennes situation.

Det finns tre grader av skyddade personuppgifter; sekretessmarkering, kvarskrivning och fingerade personuppgifter. Handläggaren ansvarar för att inga skyddade personuppgifter lämnas ut av misstag.

12 Personligt ombud

Kommunerna har ansvar och huvudmannaskap för ombuden. I Nacka/Värmdö finns personliga ombud lokaliserade i Nacka.

12.1 Målgruppen

Socialstyrelsen har angivit kriterierna för målgruppen. Verksamheten bör avse de personer vars funktionsnedsättning innebär omfattande och långvarigt socialt handikapp och som har behov av kontakt med socialtjänst, primärvård, den specialiserade psykiatrin samt andra instanser.

12.2 Arbetsuppgifter

Personliga ombud ska arbeta för den enskilde och på dennes uppdrag. Arbetet handlar till stor del om att se till att insatser som behövs för att den enskilde ska få ökad livskvalitet och ett självständigare liv samordnas. Den enskildes samtycke är nödvändigt i samordningsarbetet och vid kontakter med olika myndigheter.

Personliga ombudet ersätter inte det arbete som idag utförs av gode män, boendestödjare m fl. Personliga ombuden ska inte heller ta över huvudmännens ansvar för samordning av insatser från olika myndigheter eller svara för behandling eller annan vårdinsats som ges enligt hälso- och sjukvårdslagen.

13 God man

Den enskilde kan hamna i en situation på grund t ex av fysisk eller psykisk funktionsnedsättning som innebär att han eller hon behöver hjälp med att bevaka sin rätt,



Bakomliggande lagstiftning

Detta styrdokument beslutas av <Ange beslutsforum i fullständig form>, och beslutas med stöd av <Ange lagstödet i fullständig form> .

Uppföljning och uppdatering

<Ange Ansvarig enhet> ansvarar för uppföljning och uppdatering av detta styrdokument.

förvalta sin egendom eller sörja för sin person. I 11 kap 4 § Föräldrabalken stadgas: Om någon på grund av sjukdom, psykisk störning, försvagat hälsotillstånd eller liknande förhållande behöver hjälp med att bevaka sin rätt, förvalta sin egendom eller sörja för sin person, skall rätten, om det behövs, besluta att anordna godmanskaper för honom eller henne. Ett sådant beslut får inte meddelas utan samtycke av den för vilken godmanskaper skall anordnas, om inte den enskildes tillstånd hindrar att hans eller hennes mening inhämtas.

Socialtjänstnämnderna ska enligt 5 kap 3 § Socialtjänstförordningen (SoF) och 15 § punkt 6 LSS anmäla till överförmyndarnämnden om den finner att god man eller förvaltare bör förordnas för någon.

En person som har god man behåller sin rättsliga handlingsförmåga. Den gode mannen får bara företräda den enskilde inom ramen för sitt förordnande och om den gode mannen har den enskildes samtycke till att företa något.

14 Förvaltare

För det fall godmanskaper inte är tillräckligt, får domstolen (tingsrätten) med stöd av 11 kap 7 § föräldrabalken, FB, istället förordna om förvaltare för den som inte kan vårda sig själv eller sin egendom. Förvaltarskapet är mer ingripande än godmanskapet och ska inte anordnas om det är tillräckligt med godmanskaper eller om den enskilde på något annat, mindre ingripande sätt får hjälp. Förvaltarskapet ska anpassas till den enskildes behov och får begränsas till att avse viss egendom eller viss angelägenhet. Begränsning kan även göras med hänsyn till egendomens värde. Förvaltaren fungerar som ställföreträdare för sin huvudman. Denne har ensam rådighet över huvudmannens egendom och kan företräda huvudmannen i alla angelägenheter som ingår i uppdraget.

Den enskilde förlorar genom förvaltarskapet stora delar av sina egna handlingsmöjligheter. Även om grundkriterierna för förvaltarskap är uppfyllda, kan det vara så att personen ändå kan klara sig med endast en god man, banktjänster, advokattjänster eller professionella insatser från handläggare inom socialtjänsten eller psykiatri. Eftersom förvaltarskapet är ett stort ingrepp i den personliga integriteten ska det användas mycket restriktivt.

Bakomliggande lagstiftning

Detta styrdokument beslutas av <Ange beslutsforum i fullständig form>, och beslutas med stöd av <Ange lagstödet i fullständig form> .

Uppföljning och uppdatering

<Ange Ansvarig enhet> ansvarar för uppföljning och uppdatering av detta styrdokument.