

Vägledande Riktlinjer Socialpsykiatri och Beroendeproblematik

Avdelning Vuxna
Alingsås kommun

1. Inledning.....	3
1.2 Syfte.....	3
1.3 Målgrupp.....	4
2. Lagstiftning.....	4
2.1 Socialtjänstlagen (SoL).....	4
2.2 Rätten till bistånd.....	5
2.3 Lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM).....	5
3. Samverkan.....	5
3.1. Samråd.....	6
3.2. Samordnad avdelningsplan (SAP).....	6
3.3 Samordnad Individuell plan (SIP).....	6
4. Handläggningsprocessen.....	7
4.1 Ansökan.....	7
4.2 Anmälan.....	7
4.3 Utredning.....	7
4.4 Beslut.....	7
4.5 Överklagan av beslut.....	8
4.6 Vårdplan/Arbetsplan.....	8
4.7 Genomförandeplan.....	8
5. Riktlinje för insatser.....	8
5.1 Tillfälligt boende.....	9
5.2 Boendestöd.....	9
5.3 Kontaktperson.....	9
5.4 Daglig sysselsättning.....	10
5.5 Öppenvård för beroendestöd (Return).....	10
5.6 Beroendestöd.....	11
5.7 Hem för vård och boende (HVB).....	12
5.8 Familjehem.....	12
5.9 Hem för viss annan heldygnsvård (korttidsvård).....	13
5.10 Bostad med särskild service (BMSS).....	13
5.11 Boende med socialt kontrakt (social förtur).....	13
5.11.1 Övergångslägenhet.....	14
5.11.2 Jurlägenhet.....	15
5.11.3 Träningslägenhet.....	15
5.11.4 Referensboende.....	16

1. Inledning

Varje beslut om insats från socialtjänsten i Alingsås ska utgå från den enskilda individens behov och de insatser som görs ska ha till syfte att stödja självständighet och att åstadkomma någon form av förändring i den enskildes liv. Socialtjänstlagens portalparagraf ska vara vägledande:

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

Verksamheten skall bygga på respekt för människornas självbestämmanderätt och integritet.

Riktlinjerna skall med utgångspunkt från socialtjänstlagen (SoL), lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM), Lagen om vård av unga (LVU), föreskrifter m.m. från Socialstyrelsen, Nationella riktlinjer för missbruk - och beroendevård, rättspraxis samt kommunens mål och ambitioner utgöra ett stöd i arbetet med att besluta och utforma insatser.

Barnkonventionen gäller som lag i Sverige och innebär att barns rättigheter ska särskilt beaktas. I arbetet med vuxna ska barnperspektivet alltid tas hänsyn till.

1.2 Syfte

Riktlinjerna har tre huvudsyften:

1. Fungera som en vägledning för socialsekreterare genom att beskriva vilka kriterier som generellt gäller för att en person ska beviljas en viss insats och i vilken omfattning biståndet vanligen beviljas.
2. Bidra till enhetliga bedömningsgrunder för att så långt som möjligt säkerställa likabehandling och rättssäkerhet för de sökande.
3. Underlätta samsyn mellan myndighetsutövning och utförare kring olika insatsers syfte och utformning.

Riktlinjerna innebär inte någon inskränkning i den enskildes möjligheter att få sin ansökan individuellt prövad.

1.3 Målgrupp

Riktlinjerna avser insatser enligt socialtjänstlagen till vuxna från 18 år och uppåt:

- personer i ett missbruk eller beroende av alkohol, narkotika, spel och läkemedel

- personer med en psykisk ohälsa

När det gäller unga vuxna i åldrarna 18 till 20 år som har beroendeproblematik kan de efter socialtjänstens utredning bli föremål för insatser enligt såväl socialtjänstlagen som lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) och lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM). Insatser enligt LVU kan pågå fram tills den unge fyller 21 år. Dessa riktlinjer behandlar endast utredning och insatser enligt socialtjänstlagen. I övrigt hänvisas till riktlinjer för barn- och ungdomsärenden samt rutiner för handläggning av ärenden enligt LVM.

2. Lagstiftning

2.1 Socialtjänstlagen (SoL)

Kommunens arbete med vuxna med beroendesproblematik, psykisk ohälsa eller personer som utsätts för våld i nära relation regleras i socialtjänstlagen, kompletterad med en tvångslagstiftning, lagen om vård av missbrukare i vissa fall, (LVM) och lagen om vård av unga (LVU). Kommunens yttersta ansvar omfattar dock inte insatser som åligger annan huvudman (2 kap. 2 § SoL).

Ansvar för insatser enligt socialtjänstlagen är i Alingsås kommun delat mellan socialnämnd och vård och omsorgsnämnd. Vård och omsorgsnämnden ansvarar för bistånd om hemtjänst, hemsjukvård och korttidsvistelse för personer över 65 år samt vård i livets slutskede.¹ Vid oklarheter lyfts detta på chefsnivå förvaltningarna emellan.

Enligt 3 kap. 1 § SoL har socialtjänsten skyldighet att genom uppsökande verksamhet och på annat sätt främja förutsättningarna för goda levnadsförhållanden i kommunen särskilt när det gäller skyddsbehövande som barn, våldsutsatta eller brottsutsatta personer. Den uppsökande verksamheten handlar till exempel om att erbjuda information till grupper som riskerar att vara särskilt sårbara samt ge stöd till enskilda individer och samverka med andra samhällsorgan och med organisationer och andra föreningar.

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

2.2 Rätten till bistånd

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

¹ Se förtydligande av reglemente

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

Biståndet ska utgå ifrån individens behov och mottaglighet för insatsen. Bistånd ska i första hand erbjudas på hemmaplan. Beslut om köpt vård ska föregås av dialog på samråd. Alla beslut om insatser ska vara tidssatta och ha ett tydligt syfte. Utvärdering och uppföljning av effekt av insats ska prioriteras.

2.3 Lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM)

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

Tvångsvård ska beslutas om: (4 § LVM):

- någon till följd av ett fortgående missbruk av alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel är i behov av vård för att komma ifrån sitt missbruk,
- vårdbehovet inte kan tillgodoses enligt socialtjänstlagen eller på något annat sätt och han eller hon till följd av missbruket:

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

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

3. Samverkan

Socialförvaltningen är organiserad efter process utifrån tanken om att vi bäst klarar att möta våra målgruppers behov genom att ha ett nära samarbete mellan myndighetsutövare och utförare. Intentionen är att samlas kring individen snarare än att den enskilde slussas mellan olika enheter. Stor vikt behöver därför läggas vid att våra samverkansprocesser fungerar, både internt och externt.

Om insatser är aktuella från andra myndigheter eller från andra myndighetsgrupper inom kommunens socialtjänst ska bästa möjliga samverkan eftersträvas, utifrån den enskildes behov. Viktiga samverkansparter är regionen, primärvården, öppen- och slutenvårdspsykiatri samt kriminalvård.

² Rutiner vid tillämpning LVM

3.1. Samråd

Samråd är ett inrättat forum där avdelningschef, enhetschef, metodutvecklare och 1e socialsekreterare deltar för att säkerställa samsyn kring insatser. Intentionen med samrådsforumet är att vi genom att samla hela avdelningens ledning, myndighetsutövare och utförare tillsammans, ska kunna säkerställa att de insatser vi beslutar om blir så precist utformade och så kostnadseffektiva som möjligt.

Planering för placeringar vid våra interna boenden (bostad med särskild service, långvarigt tillfälligt boende, internt HVB) sker efter dialog på samråd. Även övriga frågor av principiell eller vägledande karaktär välkomnas att lyftas vid samråd.

3.2. Samordnad avdelningsplan (SAP)

När en individ är aktuell för insatser för flera enheter inom förvaltningen samtidigt ska överlämning och samordning internt ske enligt egen rutin (se SAP rutin)

3.3 Samordnad Individuell plan (SIP)

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

Av planen ska framgå vilka insatser som respektive huvudman (kommun och region) ska svara för och vilka åtgärder som ska vidtas av någon annan. Det ska även framgå vem av huvudmännen som ska ha det övergripande ansvaret för planen.

SIP-mötet är ett viktigt instrument för att säkerställa den enskildes inflytande över sina insatser och att dessa kan utformas och samordnas på bästa sätt. Förarbetet och förberedelserna inför själva SIP-mötet är ofta lika viktiga som mötet i sig för att detta ska komma till stånd på bästa sätt. Avvikelse i samverkan ska lyftas till avdelningschef och hanteras i SAMLA (samverkan Alingsås och Lerum kommun och region).³

4. Handläggningsprocessen

Socialförvaltningen använder sig av standardiserade beslutsformuleringar vid beslut, utredning och kommunikering för att säkerställa en så enhetlig och rättssäker dokumentation som möjligt.⁴ Barnperspektivet ska uppmärksammas när en ansökan om bistånd eller annan insats handläggs inom socialtjänsten. Barnets situation ska tas i beaktande och i vissa fall kan omfattningen och utförandet

³ <https://www.vardsamverkan.se/organisation/delregionalvardsamverkan/samla/omraden-for-samverkan/avvikelser-i-samverkan/>

⁴ Se dokument "Standardiserade beslut, utredning och kommunikering

av insatser påverkas av vad som förefaller vara barnets bästa. Vid kännedom om eller misstanke om att barn far illa ska orosanmälan göras. Det är av stor vikt att säkerställa att den enskilde alltid är delaktig i handlägningsprocessen och i utformandet av insatser.

4.1 Ansökan

Ansökan kan göras skriftligt eller muntligt. Utredning enligt Kap 11 § 1 Socialtjänstlagen skall alltid inledas på ansökan, ansökan skall utredas och därefter utmynna i ett beslut.

4.2 Anmälan

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

4.3 Utredning

I 11 kap 1 § SoL anges att socialnämnden utan dröjsmål ska inleda utredning när något kommit till nämndens kännedom genom ansökan eller på annat sätt och som kan ge anledning till någon åtgärd från nämnden. Syftet med utredningen är att få fram ett allsidigt underlag för att avslå eller bevilja en ansökan. En utredning ska inte vara mer omfattande än vad som krävs för att kunna fatta ett beslut. SoL anger inte att utredningen ska avslutas eller genomföras på ett visst sätt eller, när det gäller vuxna, inom en viss tid.

I 7 § Förvaltningslagen (FL) anges dock att en utredning ska genomföras så snabbt som möjligt utan att rättssäkerheten eftersätts.

Utredningstiden räknas från och med den dag beslut togs om att inleda utredning tills det finns ett beslut som delgivits den sökande.

Ett ärende ska handläggas skyndsamt efter det att ansökan eller anmälan kommit till socialnämndens kännedom.

4.4 Beslut

Av beslut ska framgå vad den enskilde ansökt om, om beslutet innebär bifall eller avslag på ansökan, vad som beviljas, enligt vilket lagrum, om beslutet innehåller några förbehåll, omfattning, för hur lång tid beslutet gäller samt information om rätten att överklaga om beslutet går den enskilde emot.

4.5 Överklagan 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). Om beslutet innebär helt eller delvis avslag har den enskilde eller hans/hennes legale ställföreträdare alltid rätt att

överklaga beslutet.

4.6 Vårdplan/Arbetsplan

Arbetsplan upprättas i samband med beslut om insats och ska ange målet med insatsen, vilka behov som ska mötas, hur behoven ska mötas och när insatsen ska följas upp. Arbetsplanen ska svara på frågan **Vad är det som ska uppnås med insatsen?** Planen kan även ta upp åtgärder och insatser som andra huvudmän ansvarar för. Arbetsplanen ska alltid kompletteras med en genomförandeplan. Myndighetsutövande socialsekreterare ansvarar för arbetsplanen.

För personer under 21 år ska vårdplan alltid upprättas vid placering.

4.7 Genomförandeplan

Genomförandeplanen syftar till att skapa en tydlig struktur för genomförandet och uppföljning av en beslutad insats. Genom planen tydliggörs både för den enskilde och för personalen **vad som ska göras, vem som ska göra vad, när och hur**. Utförare ansvarar för genomförandeplanen.

För personer under 21 år ansvarar socialsekreterare för framtagande av genomförandeplan vid placering. En kompletterande, mer detaljerad, genomförandeplan kan sedan om behov finns tas fram av utföraren.

5. Riktlinje för insatser

Alla insatser ska utgå ifrån den enskildes behov och syfta till att skapa en förändring i den enskildes liv i den riktning denne önskar. Alla beslut om insatser ska vara tidssatta, ha ett tydligt syfte och effekt av insats ska följas upp. Om en individ har mer än en insats från socialtjänsten ska dessa samordnas och komplettera varandra. Utvärdering och uppföljning av effekt av insats är av största vikt varvid insatser som har ett snarlikt eller otydligt syfte ska undvikas.

När beslut om en insats är fattat kan insatsen påbörjas av utförare. Utföraren kan vara såväl en verksamhet i kommunens egen regi eller en privat utförare.

Vid beslut om insats ska ett uppdrag formuleras till utföraren där det tydligt framgår vad som ska göras och hur resultatet av insatsen ska följas upp. Uppdraget ska utformas i samråd med den enskilde.

Insatser ska ges på hemmaplan i första hand om det inte finns uppenbart hinder för att så kan ske. För att underlätta samsyn kring insats följer nedan riktlinje för de vanligaste insatserna för vuxna.

5.1 Tillfälligt boende

Socialtjänsten har en skyldighet att stödja personer som vistas i Alingsås till att finna ett tillfälligt boende ("tak över huvudet") i de fall

den enskilde själv inte kan ordna detta. Tillfälligt boende handläggs av Stöd och Försörjningsenheten. Vid pågående insatser från vuxenenheten tex. stöd/behandling för missbruk hanteras tillfälligt boende av vuxenenheten. Tillfälligt boende som tenderar att bli långvarigt ska lyftas till samråd.

5.2 Boendestöd

Vid psykisk ohälsa kan man behöva hjälp och stöd för att kompensera konsekvenserna av sin funktionsnedsättning. Syftet med insatsen boendestöd är att olika sätt stötta den enskilde till att, på lång eller kort sikt, självständigt kunna hantera sin vardag. Boendestödet anpassas till den enskildes behov av och möjligheter till att utveckla ett fungerande vardagsliv. Insatsen kan ha som syfte att bryta isolering och ges möjlighet till att vara del i samhället utifrån individens givna villkor. Insatsen behöver inte ske i hemmet utan kan även ske utanför hemmet. Insatsen ska stötta individen, motivera samt gemensamt med brukaren och boendestödjaren hitta strategier och struktur till att individen klarar sin vardag självständigt. Boendestöd kan initialt vara av ett mer praktiskt slag om så sker i ett vägledande syfte utifrån målsättningen att individen så snart som möjligt själv ska kunna utföra sysslan. Om den enskilde är i behov av insatser av ett mer praktiskt och bestående slag bör detta tillgodoses på annat sätt.

Boendestöd bygger på frivillighet, det måste finnas en vilja och ett behov hos den som ansöker om boendestöd. Om man inte tar emot stöd (upprepade avbokningar) behöver insatsen följas upp och omprövas.

Boendestöd beviljas i regel för 3-6 månader i taget till personer mellan 18-65 år. Boendestöd ska beviljas i antal timmar.

5.3 Kontaktperson

Kontaktperson är en individuellt behovsprövad insats som har till syfte att ge stöd till den enskilde framförallt i syfte att bryta den enskildes isolering. Insatsen är ett icke professionellt stöd och ska i likhet med andra insatser stödja den enskilde till självständighet.

Kontaktperson kan beviljas som bistånd enligt 4 kap. 1 § SoL, för att bryta isolering och stödja personen till deltagande i samhällsaktiviteter. I särskilda fall kan insatsen även användas till individuellt anpassat stöd som inte kan tillgodoses på annat sätt. I arbetsplanen ska tydligt framgå vad insatsen ska leda till för förändring i den enskildes liv och hur detta ska ske.

Då insatsen kontaktperson är en icke professionell insats ska insatsen användas restriktivt och uppdraget vara särskilt tydligt. Om annan professionell insats kan erbjudas istället är det att föredra. Vid utredning ska framgå hur den enskildes nätverk och sociala kontakter ser ut samt vilka andra insatser individen erhåller.

Kontaktperson beviljas enligt 4 kapitlet §1 SoL till personer mellan

18-65 år. Omfattningen av insatsen sker utifrån individens behov, beslutet ska tidsbegränsas 3-12 månader. Av avtalet ska framgå omfattningen av uppdraget, vilket arvode, och vilken omkostnadsersättning som ska utgå och detta ska följa SKR:s rekommendationer. Den som beviljats kontaktperson står för sina egna kostnader som bio, matkostnader, reskostnader mm.

5.4 Daglig sysselsättning

Gläntan är en träffpunkt/daglig sysselsättning som riktar sig till personer med psykisk ohälsa, personer med sociala svårigheter och personer med beroendeproblematik. Träffpunkten är i första hand till för personer under 65 år. Till Gläntan behöver man inte biståndsbeslut.

För personer som söker bistånd om daglig sysselsättning hänvisas i första hand till AME. Om AME inte kan verkställa lyfts ärendet i samrådsforum.

För personer som önskar bryta en social isolering finns förutom Gläntan hjälp och stöd att få genom frivilliga organisationers insatser.

5.5 Öppenvård för beroendestöd (Return)

Personer som har problem med beroende av alkohol, droger eller spel om pengar kan ha rätt till stöd från socialtjänsten. Stöd ges i form av rådgivning och samtal, individuellt eller i grupp. För anhöriga erbjuds stöd i grupp en gång per termin.

Return består av behandlare som arbetar med öppenvårdsinsatser på uppdrag av socialsekreteraren i enskilda ärenden eller som serviceinsats d.v.s. insatser som inte föregås av en individuell behovsprövning.

Metoder som tillämpas:

- **Återfallsprevention** – Metod som syftar till att ge yttre och inre färdigheter att påverka såväl återfalls- som nykterhetsprocessen, och därmed möjligheter att undvika återfall.
- **Motiverande intervju (MI)** är en samtalsmetod som används i rådgivning och behandling för att underlätta förändringsprocesser.
- **Individuellt psykosocialt stöd** - praktiskt stöd i vardagen för att uppnå och bibehålla drogfrihet
- **Samtalsstöd** - serviceinsats i form av upp till tre råd- och stöd samtal, riktas både till personer med missbruksproblematik och anhöriga
- **Met** – En systematisk metod som syftar till att frambringa snabb motivation till en inre förändring hos individen. Metoden bygger på Motivationshöjande samtal och sker under 5 tillfällen under ett flertal veckor.
- **CRA** –En manualbaserad metod som syftar till att bygga ett nytt liv där drogen/alkoholen blir mindre och mindre intressant.

Tyngdpunkten ligger på att jobba med social färdighetsträning och återfallsprevention. Behandlingen sker under ca 3 månader.

- **CRAFT** - Ett evidensbaserat program som utvecklats för att hjälpa närstående, till exempel föräldrar, syskon, partners eller nära vänner, att förmå en person med beroendeproblem att söka hjälp och påbörja behandling. Stödet ges i grupp mellan 8-12 sessioner, programmet är baserat på MI och KBT.

Beslut om Return beviljas som bistånd enligt 4 kap. 1 § SoL om 3 månader för att därefter omprövas.

5.6 Beroendestöd

Beroendestödsteamet (BST) erbjuder psykosocialt stöd i olika former. Stödet skall bestå av insatser som förbättrar och möjliggör den enskildes livssituation att nå positiva förändringar. Fokus är att man skall bibehålla de positiva förändringarna på egen hand. Uppdraget kan gälla olika livsområden men fokus skall ligga på personens beroendeproblematik och biståndsinsatsen skall ge förutsättningar för den enskilde att minska eller upphöra med sitt missbruk. Beroendestödsteamet arbetar med stöd och motivationsarbete för klienter både i våra boenden samt klienter i egna lägenheter. Man stöttar i att kunna ta emot annan hjälp t.ex. från Return öppenvård, primärvård och specialistsjukvård liksom att vara ett komplement till det andra vårdgivare eller kommunens andra delar kan erbjuda.

Beroendestöd riktar sig till personer med komplex samsjuklighet och där stödbehovet är att bedöma som stort. Man arbetar tillsammans i teamet med och runt klienten. Stödbehovet ska i största möjligaste mån kunna tillgodoses inom teamet. Samtlig personal har kunskap om varje klient, detta för att kunna ge ett flexibelt och individuellt anpassat stöd. Kontinuitet i personkontakter är en avgörande framgångsfaktor och skall så långt det är möjligt eftersträvas.

Stödet kan vara av motiverande karaktär liksom praktiskt stöd. Syftet med insatsen varierar utifrån individens behov, men kan exempelvis vara att uppnå en nykterhet, minska eventuellt alkohol/drogintag, struktur i vardagen, hjälp med att betala räkningar, hjälp med påminnelser osv. Av arbetsplanen skall det framgå vilket stöd som avses.

Beroendestöd beviljas enligt 4 kapitlet 1§ SoL i regel för 3-6 månader i taget till personer mellan 18-65 år. Beroendestöd ska beviljas i antal tillfällen.

5.7 Hem för vård och boende (HVB)

Ett HVB är ett boende som tillhandahåller platser för heldygnsvistelse tillsammans med insatser i form av vård eller behandling.

Vård vid HVB beviljas b.l.a. till personer som har ett beroende och som själva tydligt önskar en förändring. Innan beslut om HVB fattas ska en bedömning göras om behovet kan tillgodoses med

öppenvårdsbehandling.

Abstinensbehandling utgör en del i vårdkedjan, vars fortsättning i vissa fall innehåller placering vid HVB och uppföljande öppenvårdskontakt därefter. Abstinensbehandling kan också genomföras utan fortsatt behandling vid HVB.

I samband med placeringen ska en behandlingsplan göras i samarbete med klienten och vårdgivaren. I planen ska vårdgivarens uppdrag under vårdtiden klart framgå. En placering i HVB utgör oftast endast en del i en längre vårdkedja. Behandlingsplanen ska följas upp regelbundet.

Beslut av placering i HVB fattas enligt 4 kap 1 § SoL eller 27 § LVM. Behandlingens längd kan variera. En första uppföljning ska göras senast efter sex veckor. Det ska så tidigt som möjligt finnas en planering för tiden efter avslutad vistelse på HVB.

5.8 Familjehem

Ett familjehem är ett enskilt hem som på uppdrag av socialnämnden eller motsvarande tar emot barn och ungdomar för stadigvarande vård och fostran eller vuxna för vård och omvårdnad och vars verksamhet inte bedrivs yrkesmässigt.⁵

Enligt 6 kap 1 § SoL ska socialnämnden ansvara för att personer som är i behov av vård eller boende i annat hem än det egna, kan tas emot i ett familjehem. Kriterier för att bevilja insatsen kan vara att den enskilde har behov av ett boende i en avskild miljö, eller behov av ett förstärkt nätverk. Insatsen tenderar att bli långvarig varför den ska användas restriktivt till de personer som har de allra mest omfattande behoven.

Vistelse i familjehem kan ersätta eller utgöra komplement till en institutionsvistelse och ingå som en del i en längre vårdkedja. Familjehemvistelse inleds i regel med en tids provplacering.

Beslut om placering i familjehem för vuxna fattas enligt 4 kap 1 § SoL eller 27 § LVM av socialnämnd eller delegat.

5.9 Hem för viss annan heldygnsvård (korttidsvård)

Vid utskrivning från sluten hälso och sjukvård kan korttidsvård beviljas om den enskilde av fysiska eller psykiska skäl inte bedöms kunna vårdas i hemmet. I dessa fall bedöms hemtjänst och hemsjukvård i det egna hemmet inte som tillräckliga insatser. Bedömningen görs vid vårdplanering i samråd med vård och omsorgsförvaltningen.⁶

⁵Socialstyrelsens termbank

⁶ Se förtydligande av reglemente

5.10 Bostad med särskild service (BMSS)

Bostad med särskild service kan bli aktuellt då den enskilde inte klarar att bo i en ordinarie bostad. Utredning ska visa att behovet inte kan tillgodoses i nuvarande bostad och att andra insatser och stöd i hemmet har erbjudits och/eller prövats för att den enskilde ska kunna bo i ordinarie bostad. En förutsättning för att bevilja insatsen är att den enskilde har omfattande tillsyns- och omvårdnadsbehov. Den enskilde bör rimligtvis ha behov av närhet till personal större delen av dygnet samt ha behov av social gemenskap.

Med BMSS avses ett boende med tillgång till personal dygnet runt. I insatsen ingår stöd för att genomföra dagliga aktiviteter såväl i som kring bostaden. Genom insatsen ska den enskilde få en fullvärdig lägenhet.

Huvudformerna för BMSS är gruppboende och serviceboende. I båda boendeformerna ingår omvårdnad, fritidsverksamhet och kulturella aktiviteter som en del av insatsen. I beslut ska individens behov beskrivas utförligt. Valet av grupp eller serviceboende åligger utföraren att besluta om och ska därför inte preciseras i beslut.

Beslut om bostad med särskild service fattas enligt 4 kap 1 § SoL. Insats om särskilt boende ges för 6-24 månader i taget, beroende på bedömd varaktighet i individens behov, till personer 18-65 år. I dialog med den enskilde ska framgå att insatsen syftar till att i så stor utsträckning som möjligt skapa förutsättningar för den enskilde att på sikt klara sitt boende på egen hand, om än på längre sikt. Förslag till beslut om BMSS ska lyftas till diskussion vid samråd innan förslag tas vidare till AU.

5.11 Boende med socialt kontrakt (social förtur)

Det finns möjlighet att beviljas socialt boendekontrakt. Ett socialt kontrakt är ett bistånd enligt 4 kap. 2 Socialtjänstlagen. Syftet med ett socialt kontrakt är att socialnämnden i vissa fall kan bistå personer som är utestängda från den reguljära bostadsmarknaden för att personen ska uppnå skälig levnadsnivå. Målet är att socialnämnden med hyresvärdens godkännande ska kunna överlåta förstahandskontraktet till personen. En förutsättning för det är att personen sköter sina åtaganden som hyresgäst (tex. gällande störningar) och inte skuldsätter sig under kontraktstiden. Bistånd till socialt kontrakt förutsätter ett aktivt arbete från andrahandshyresgästen och socialsekreteraren för att komma tillrätta med eventuell skuldsituation.

Bistånd i form av social förtur fattas enligt 4 kap 1 § SoL hanteras enligt separat rutin där det finns specificerat vilka målgrupper som kan vara aktuella för en förtur samt vad den enskilde ska ha gjort själv för att skaffa eget boende innan en förtur kan bli aktuell.⁷

⁷ Se rutin för SAMBO

5.11.1 Övergångslägenhet

Personer som inte kvalificerar sig för en social förtur men som bedöms vara i en socialt utsatt grupp och behöva särskilt stöd för att komma in på bostadsmarknaden kan beviljas övergångslägenhet.

Detta kan till exempel handla om:

- Unga som har fyllt 18 år där det föreligger allvarlig social problematik i hemmet där alla andra möjligheter till stöd i situationen misslyckats.
- Familjehemsplacerade eller placerade ungdomar som har fyllt 18 år. Enligt praxis har socialtjänsten ett ansvar för de ungdomar som familjehemsplacerats. När dessa ungdomar har fyllt 18 år kan den unge vuxne, undantagsvis, i vissa fall och när alla andra möjligheter har uttömts bedömas ingå i begreppet socialt utsatt grupp.
- Vid den individuella bedömningen är det kombinationen av olika svårigheter som är avgörande. Vanligtvis krävs att den enskilde har annan social problematik och eller hemmavarande barn (under 18 år).
- Personer som är folkbokförda i Alingsås kommun och har avslutat fängelsestraff kan ingå i begreppet socialt utsatt grupp. En övergångslägenhet utgör en del i rehabiliteringsprocessen för att minska risken för återfall i kriminalitet.
- Brottsoffer och personer som har utsatts för våld i nära relationer (som inte är i behov av skydd)

Placerande socialsekreterare har ansvar för utredning, insatsbeslut och uppföljning. I samband med placeringen ska socialsekreteraren upprätta en arbetsplan tillsammans med personen. Planen ska innehålla uppgifter om vilket stöd personen behöver för att hitta ett annat boende.

Målet med insatsen är att den enskilde skall få adekvat hjälp och stöd i att skaffa en egen bostad samtidigt som han/hon får en boendereferens. I arbetsplan/genomförandeplan ska framgå vilket stöd personen behöver för att hitta ett annat boende.

Övergångslägenheterna hyrs ut grundmöblerade, d.v.s det finns säng, soffa, soffbord och eventuellt köksbord m.m. Dock saknas tv, sängkläder och köksgeråd vilket den boende själv förväntas införskaffa.

Hyresförhållandet mellan Socialnämnden och den enskilde regleras genom ett andrahandshyreskontrakt. Förutom hyreskontraktet ska en överenskommelse om avstående från besittningsskydd undertecknas och inges till hyresnämnden.

Boendet i övergångslägenhet ska vara tillfälligt. Bistånd i form av övergångslägenhet fattas enligt 4 kap 1 § SoL tills ungdomen fyllt 21 år, alternativt 6 mån– 1 år. Förstahandskontraktet på en sådan lägenhet kan aldrig överlåtas på den enskilde.

5.11.2 Jourlägenhet

Jourlägenhet används för särskilda grupper eller enskilda vuxna, som behöver ett kortvarigt boende för att lösa en akut situation.

Jourlägenheterna hyrs ut fullt möblerade, d.v.s. med tv, köksgeråd, sängkläder m.m.

Ingen hyra betalas första månaden, men blir placeringen längre ska den boende betala hyra.

Boende i jourlägenhet ska vara kortvarigt och förstahandskontraktet på en sådan lägenhet kan aldrig överlåtas på den enskilde. Bistånd i form av jourlägenhet fattas enligt 4 kap 1 § SoL beviljas för en kortare period, 2 veckor- 3 månader.

Boende i referenslägenhet fattas enligt 4 kap 1 § SoL för en period upp om ca 1 år.

5.11.3 Träningslägenhet

Målgruppen för träningslägenhet är vuxna personer från 18 år med missbruk, psykisk funktionsnedsättning och/eller allvarliga sociala problem som behöver särskilt stöd från socialtjänsten för att få samt för att klara av att behålla ett eget boende. Innan träningslägenhet beviljas ska den enskilde ha fått relevant stöd och hjälp samt bedömts ha förutsättningar att klara ett eget boende. Möjligheten till skuldsanering, avbetalningsplaner m.m. bör därför undersökas och påbörjas i ett så tidigt skede som möjligt. Insatsen ges initialt som träningsboende med mer omfattande stödinsatser för att därefter övergå till referensboende efter omprövning.

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

- Personen tillhör målgruppen för träningslägenhet (se ovan)
- Personen ska innan träningslägenhet beviljas ha fått relevant stöd och hjälp för sin problematik.
- Personen ska bedömas ha förutsättningar att klara av ett eget boende med stöd från socialtjänsten och eventuellt från andra vårdgivare. För att detta ska vara möjligt krävs en stabilitet när det gäller alkohol, droger och psykisk hälsa.
- Personen ska ta emot stöd så länge den enskilde bor i träningslägenheten.
- Personen ska vara beredd att följa den individuella arbetsplanen.

Tränings/referenslägenheterna hyrs ut grundmöblerade, d.v.s. det finns säng, soffa, soffbord och eventuellt köksbord m.m. Dock saknas tv, sängkläder och köksgeråd vilket den boende själv förväntas införskaffa.

Hyresförhållandet mellan Socialnämnden och den enskilde regleras genom ett andrahandshyreskontrakt. Förutom hyreskontraktet ska en överenskommelse om avstående från besittningsskydd undertecknas och inges till hyresnämnden.

Boende i träningslägenhet fattas enligt 4 kap 1 § SoL för en period om 3-6 månader.

5.11.4 Referensboende

I referensboende ligger fokus på boendeförmågan. Personal skriver referens till fastighetsägare kring hur boendet fungerar utifrån de förväntningar hyreslagen ställer på en hyresgäst. Referens kan i regel ges först efter ett kalenderår.

Under referensperioden ska den enskilde få stöd med att aktivt söka eget boende. Har den enskilde trots aktivt sökande inte lyckats hitta ett eget boende under denna tid ska socialförvaltningen utreda om förlängning av insatsen referensboende är lämplig (eller om eventuell prövning av förstahandskontrakt ska göras).

Referenslägenheterna hyrs ut grundmöblerade, d.v.s det finns säng, soffa, soffbord och eventuellt köksbord m.m. Dock saknas tv, sängkläder och köksgeråd vilket den boende själv förväntas införskaffa.

Hyresförhållandet mellan Socialnämnden och den enskilde regleras genom ett andrahandshyreskontrakt. Förutom hyreskontraktet ska en överenskommelse om avstående från besittningsskydd undertecknas och inges till hyresnämnden.

Boende i referenslägenhet fattas enligt 4 kap 1 § SoL för en period om 6 månader i taget.