

TJÄNSTESKRIVELSE

2017-05-04

Social- och omsorgskontoret

Socialnämnden

Riktlinjer Vuxenheten Socialpsykiatri 2017

Dnr: 2017/026

Sammanfattning av ärendet

De nu gällande riktlinjerna inom Vuxenheten Socialpsykiatri för beslut i ärenden enligt SoL (Socialtjänstlagen) antogs av Socialnämnden i februari 2015. I det nya förslaget till riktlinjer kvarstår inriktningen på insatser i öppenvård och - vid behov - internt boende. De större förändringar som gjorts innebär att "Boendestöd" och "Arbetsrehabilitering" nu blivit egna insatser som kräver ett särskilt beslut. Både boendestöd och arbetsrehabilitering har tidigare ingått som åtgärder inom den övergripande insatsen "Rehabilitering i öppenvård". Förändringen har gjorts huvudsakligen för att öka rättssäkerheten för socialpsykiatrins klienter genom att det blir tydligare när beslut fattas och när åtgärden påbörjas. Riktlinjerna har också kompletterats med att frågor om våld i nära relationer ska ingå i den utredning som görs efter ansökan om insats. Övriga förändringar i riktlinjerna består huvudsakligen av anpassning till ändringar som gjorts i socialtjänstens organisation, förtydliganden och omdisponering av några avsnitt. Socialnämnden föreslås godkänna de föreslagna riktlinjerna enligt SoL för Vuxenheten Socialpsykiatri.

Beslutsunderlag

Tjänsteutlåtande daterat 2017-05-04

Förslag till riktlinjer daterat 2017-05-04

Ärendet

De nu gällande riktlinjerna för Vuxenheten Socialpsykiatri antogs av Socialnämnden 2015-02-23. För att anpassa riktlinjerna till dagens situation genom förändringar och förtydliganden har riktlinjerna nu reviderats. Det förslag till riktlinjer som läggs fram för nämnden består huvudsakligen av anpassning till ändringar som gjorts i socialtjänstens organisation, förtydliganden och omdisponering av några avsnitt. Riktlinjerna har också kompletterats med att frågor om våld i nära relationer ska ingå i den utredning som görs efter ansökan om insats.

Boendestöd och arbetsrehabilitering

Ett par större förändringar har gjorts för att öka rättssäkerheten och för att förtydliga innehållet i de insatser som erbjuds. Boendestöd och arbetsrehabilitering har hittills varit åtgärder inom den övergripande insatsen "Rehabilitering i öppenvård". De har nu lagts in i riktlinjerna som egna insatser med ett eget beslut. Det innebär dels att det är lättare för en klient att överklaga ett av-

slagsbeslut, dels att det blir tydligt vid vilken tidpunkt beslutet fattades respektive verkställdes. Det senare undanröjer oklarheter vid beräkning av tidsgränser för icke verkställda beslut.

Bistånd enligt LSS fattas av MÄF (Myndigheten för äldre och personer med funktionsnedsättning)

Rätten att fatta beslut om insatser enligt LSS är överflyttad till handläggare på Myndigheten för äldre och personer med funktionshinder (MÄF) enligt Omsorgsnämndens riktlinjer. Socialpsykiatrins socialsekreterare beslutar om SoL-insatser till alla brukare med undantag av de personer som tillhör LSS personkrets och som beviljats insatser enligt LSS. I de ärendena beslutar MÄF även om SoL-insatser vid behov.

Ekonomiska konsekvenser och finansiering

Förslaget till förändring av riktlinjerna medför inga ekonomiska konsekvenser.

Kontorets/förvaltningens förslag till nämnden:

Socialnämnden föreslås godkänna de föreslagna riktlinjerna enligt SoL för Vuxenenheten Socialpsykiatri



Lenita Granlund

Socialdirektör



Helena Forslund

Bitr områdeschef

Handläggare: Helena Forslund
Bitr områdeschef
Vuxenenheten
Telefon (direkt): 08-52301522
E-post: helena.forslund@sodertalje.se

Beslutet skickas till

Akten
Vuxenenheten Missbruk



Riktlinjer för Vuxenenheten Socialpsykiatri

Antagna av SN 2017-

Innehållsförteckning

1. Målsättning och inriktning	4
1.1 FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning	4
1.2 Socialtjänstlagen	4
1.3 Riktlinjernas syfte	4
2. Målgrupper	4
2.1 Personer med psykisk funktionsnedsättning	4
3. Vård i öppna former i nära samverkan med Psykiatricentrum Södertälje	5
4. Utgångspunkter och centrala begrepp	6
4.1 Aktualisering	6
4.2 Utredning	6
4.3 Beslut	6
4.4 Verkställighet av beslut	7
4.5 Samordnad individuell plan (SIP)	7
4.6 Vårdplan	7
4.7 Genomförandeplan	7
4.8 Barnperspektivet	8
4.9 Våld i nära relationer	8
5. Insatser	8
5.1 Kommunens egna, interna, insatser ska alltid prövas i första hand	8
5.2 Underlag för behovsbedömning	8
5.3 Uppföljning och utvärdering av insatser	9
6. Öppenvårdsinsatser med rehabiliterande inriktning	9
6.1 Öppna insatser utan krav på biståndsbeslut	9
6.2 Rehabilitering/öppenvård	9
6.3 Övriga öppenvårdsinsatser	9
7. Uppsökande verksamhet	11
8. Insats i form av boende	11
8.1 Internt boende	12
8.2 Kommunkontrakt	12
9. Externa placeringar	13
9.1 Placering i externt boende	13
10. Hjälpmedel	13
11. Stöd till närstående	13
12. Hemlösa	14
12.1 Socialstyrelsens definition av hemlöshet	14
13. Egenavgifter	14
13.1 Egenavgifter i bostad med särskild service och korttidsboende	14
13.2 Avgifter i HVB-hem (externt boende)	15
13.3 Förbehållsbelopp vid interna och externa placeringar	15
14. Insatser enligt LSS - Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade	15
14.1 Personer med psykiska funktionshinder LSS § 1 p 3	15

14.2 CAN-skattningens resultat kan indikera behov av insatser enligt LSS	15
14.3 Handläggning av LSS-insatser.....	15

Riktlinjer för vård av vuxna med psykisk funktionsnedsättning och psykisk ohälsa (SOL)

1. Målsättning och inriktning

1.1 FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning

År 2009 antog Sverige FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning. Konventionen vilar på grundläggande principer som jämlikhet och icke-diskriminering. Personer med funktionshinder har rätt att leva ett självständigt liv i samhället på lika villkor som alla andra. Alla lagar och all offentlig verksamhet i Sverige ska följa konventionens artiklar.

1.2 Socialtjänstlagen

SoL kap 5 § 7: ”Socialnämnden ska verka för att människor, som av ...psykiskaskäl möter betydande problem i sin livsföring får möjlighet att delta i samhällets gemenskap och att leva som andra.

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

Kommunen ska inrätta bostäder med särskild service för dem som till följd av sådana svårigheter som avses i första stycket behöver ett sådant boende.”

1.3 Riktlinjernas syfte

Verksamheten inom Vuxenheten är till stor del reglerad genom en relativt detaljerad lagstiftning. Riktlinjerna utgår från lagstiftningen, rättspraxis, inriktning i Mål & Budget samt Social och omsorgsnämndens verksamhetsplan. Syftet med riktlinjerna är att de ska vara nämndens förtydliganden av rättspraxis och prioritering när så är möjligt och stödja rättssäkerheten för den enskilde genom att handläggning och biståndsprövning blir mer enhetlig. Det är ett komplext uppdrag att göra en bedömning av behov av vård och omsorg och där kan riktlinjer underlätta handläggning och bedömning av insatser. Riktlinjer får inte ses som regler utan som ett hjälpmedel. Underlaget till ett beslut måste alltid utgå från varje individ och dennes behov.

2. Målgrupper

Socialpsykiatrin arbetar med flera målgrupper beroende på diagnos och behovens komplexitet.

2.1 Personer med psykisk funktionsnedsättning

Psykiatireformens målgrupp består av flera målgrupper beroende på vilka myndigheter som tillhandahåller insatser för gruppen och vilka insatserna är.

Nationell psykiatrisamordning definierar målgruppen på följande sätt:

”En person har ett psykiskt funktionshinder om han eller hon har väsentliga svårigheter med att utföra aktiviteter på viktiga livsområden och dessa begränsningar har funnits eller kan antas komma att bestå under en längre tid. Svårigheterna ska vara en konsekvens av psykisk störning.”

Varaktighet kan vara svårt särskilt att bedöma när det gäller personer med psykisk funktionsnedsättning. Begreppet ”längre tid” avser enligt Nationell psykiatrisamordning en minst årslång historia av påtaglig aktivitetsbegränsning eller som en prognostisk bedömning om en förutsedd sådan begränsning under en avsevärd, minst årslång period.

När man definierar vem som tillhör målgruppen är det viktigt att utgå från vilka stödbehov den enskilde personen har. Det kan variera från mycket stora till sporadiska behov.

2.1.1 Personer med psykossjukdom/schizofreni

Till målgruppen räknas personer som har en psykossjukdom - t ex schizofreni, eller andra svåra sjukdomstillstånd - som ofta påverkar hela personligheten och medför varaktiga, ibland livslånga, funktionsnedsättningar. Personer med psykisk funktionsnedsättning p g a psykossjukdom/schizofreni och sammansatta behov erbjuds stöd och behandling på en gemensam rehabiliteringsenhet, Nygården, som kommunen driver tillsammans med Psykiatricentrum Södertälje.

2.1.2 Personer med allvarlig psykisk ohälsa

Stödet till personer som tillhör Allmänpsykiatrins målgrupp erbjuds på den Socialpsykiatriska rehabiliteringsenheten (SPR). Till SPRs målgrupp hör personer, som p g a sammansatta/komplexa behov behöver både långvarig kontakt med specialistpsykiatri och stöd och insatser från kommunen. Personer med ADHD-diagnos utgör en stor del av mål-gruppen.

Rehabiliteringsenheten arbetar i nära samverkan med Psykiatricentrums olika enheter, bl a den Neuropsykiatriska enheten.

2.1.3 Personer med komplexa behov

Socialpsykiatriska beroendeteamet (SBT) erbjuder stöd till personer som har en allvarlig psykisk funktionsnedsättning/ohälsa och ett allvarligt missbruk/beroende. De kommunala stödinsatserna på SBT och Psykiatricentrums medicinska behandlingsinsatser till målgruppen samordnas för att erbjuda klienterna en sammanhållen vård- och stödinsats.

3. Vård i öppna former i nära samverkan med Psykiatricentrum Södertälje

På rehabiliteringsenheten för personer med psykossjukdom (Nygården), erbjuds dels bistånd i form av rehabilitering i öppenvård - som innebär att brukaren får en samordnare/CM, social samvaro och tillgång tillstrukturerad gruppverksamhet - dels övriga insatser som kräver ett särskilt biståndsbeslut. På Nygården samordnas de kommunala stödinsatserna med Psykiatricentrums medicinska rehabiliterings-och behandlingsinsatser.

Den Socialpsykiatriska rehabiliteringsenheten (SPR) och det Socialpsykiatriska beroendeteamet (SBT) erbjuder stöd i öppenvård i nära samverkan med Psykiatricentrum.

4. Utgångspunkter och centrala begrepp

4.1 Aktualisering

Ett ärende aktualiseras genom en ansökan eller en anmälan eller på annat sätt. Vid ansökan/anmälan ska en förhandsbedömning göras om uppgifterna kan antas föranleda åtgärd av nämnden. Bedömningen ska leda till ett beslut om att

- ej inleda utredning
- inleda utredning enligt 11 kap. 1 § SoL eller
- knyta anmälan till pågående utredning eller insats

Det finns inga formkrav på en ansökan enligt socialtjänstlagen.

4.2 Utredning

Utredningens syfte är att få fram ett beslutsunderlag, som gör det möjligt att bevilja eller avslå ansökan. Det finns inga tidsregler för hur länge en utredning får pågå, men i 7 § Förvaltningslagen (FL) anges att en utredning ska genomföras så snabbt som möjligt utan att rättssäkerheten eftersätts. Utredningen ska inledas skyndsamt och bör i ”normalfallet” inte pågå längre än 4 veckor. Den ska vara avslutad inom 2 månader. När utredningstiden överstiger två månader, så ska skälet till detta noteras i akten.

4.2.2 Beslut att inte inleda utredning

Beslut att inte inleda utredning ska dokumenteras och tydligt motiveras. I samband med beslutet ska barnperspektivet beaktas och tydligt framgå.

4.3 Beslut

Ett ärende avgörs alltid genom ett beslut. Beslutet ska fattas direkt i anslutning till att utredningen slutförts oavsett om beslutet kan verkställas vid denna tidpunkt. Alla beslut ska vara skriftliga och omgående meddelas den enskilde. Beslutet ska vara tydligt och begripligt för den det gäller. Av beslutet ska klart framgå

- vem beslutet avser
- vad som har beslutats
- lagrum
- skäl för beslutet
- beslutsdatum
- vem som fattat beslutet
- vad den enskilde ansökt om
- vilka insatser som beviljats respektive avslagits helt eller delvis
- målet med insatserna
- för hur lång tid beslutet gäller
- motivering till eventuellt avslag (samt besvärshänvisning)

Varje nytt beslut (gäller även vid förlängning) ska gå att koppla till en aktuell utredning kring insatsen.

4.3.1 Delgivning av beslut

Beslutet ska alltid delges den enskilde och det ska finnas rutiner för delgivning av beslut. I samband med delgivning ska den enskilde informeras om möjligheten att överklaga ett beslut om avslag på en ansökan.

4.4 Verkställighet av beslut

Beslut om bifall till ansökan om bistånd - gynnandebeslut - ska verkställas utan dröjsmål.

4.4.1 Uppdrag

När insatsen genomförs av någon annan än den som handlagt ärendet ska ett uppdrag lämnas till den som ska genomföra insatsen. Uppdraget utgår från beslutet om insats och den enskildes individuella behov och det ska tydligt framgå vad insatsen ska innehålla.

4.4.2 Anmälan av icke verkställda beslut

Alla beslut som inte verkställs inom tre månader ska anmälas till Inspektionen för vård- och omsorg, IVO. Rutiner för anmälan ska finnas.

4.5 Samordnad individuell plan (SIP)

När en person har behov av insatser från både socialtjänsten och hälso- och sjukvården ska en samordnad individuell plan (SIP) upprättas mellan kommunen och landstinget. Planen ska upprättas med den enskildes samtycke och – om möjligt - med den enskildes medverkan. En SIP ska upprättas även när en person har insatser från olika kommunala enheter.

I planen ska redovisas

- vilka insatser som behövs
- vilka insatser respektive huvudman ansvarar för
- vilka åtgärder som ska vidtas av någon annan än kommunen och landstinget, t ex försäkringskassa och arbetsförmedling
- vem av huvudmännen som ska ha det övergripande ansvaret för planen

Även eventuella insatser från andra aktörer, t ex försäkringskassan, arbetsförmedlingen och kriminalvården, kan redovisas i planen.

Syftet med planen är att säkerställa samarbetet mellan huvudmännen så att den enskildes samlade behov av behandling och insatser tillgodoses.

4.6 Vårdplan

En plan ska upprättas när någon vårdas i ett HVB-hem eller i ett familjehem för den vård som socialnämnden avser att anordna (vårdplan).

4.7 Genomförandeplan

När beslut om insats är fattat ska en genomförandeplan upprättas tillsammans med den enskilde. Genomförandeplanen ska mer i detalj beskriva hur en beslutad insats ska genomföras. Syftet med planen är att skapa en tydlig struktur för det praktiska genomförandet och för uppföljningen av insatsen. Den enskildes medverkan är önskvärd, men frivillig. Det finns inga krav på att planen ska vara undertecknad av den enskilde. Av planen ska framgå när och hur den ska följas upp.

4.8 Barnperspektivet

I Södertälje kommuns socialtjänst skall alltid barnperspektivet beaktas. FN:s barnkonvention är grundpelaren. Barnkonventionens artikel 3 säger att vid alla åtgärder som rör barn - vare sig de vidtas av offentliga eller privata välfärdsorganisationer, domstolar, administrativa myndigheter eller lagstiftande organ - skall barnets bästa komma i främsta rummet. Barnet skall tillförsäkras ett sådant skydd och omvårdnad som behövs för dess välfärd. Detta bekräftas i Socialtjänstlagens portalparagraf.

Arbete för barn och ungdomar styrs även av Föräldrabalken, Socialtjänstlagen och Lagen om vård av unga.

Anmälnings- och uppgiftsskyldighet föreligger enligt 14 kap 1 § SoL.

Hur barnperspektivet beaktas i arbetet med klienter, som har barn under 18 år, ska alltid dokumenteras.

Rutiner ska finnas för samarbetet med Barn- och ungdomsenheten (BoU) i de ärenden där brukare har minderåriga barn.

4.9 Våld i nära relationer

Frågor om våld i nära relationer ska ingå i den utredning som görs efter ansökan om insats. En rutin för att upptäcka risk för utsatthet i form våld i nära relationer ska finnas på enheten. I den utredning som görs vid en ansökan om insatser på Vuxenheten Psykiatri bör man använda FREDA-kortfrågor för att göra en första kartläggning av om en person är – eller löper risk att bli – utsatt för våld i en nära relation.

5. Insatser

5.1 Kommunens egna, interna, insatser ska alltid prövas i första hand

Insatser inom kommunens egen öppenvård och särskilda boenden skall alltid prövas i första hand. Om extern öppenvård eller placering i externt HVB-hem föreslås skall det i utredningen framgå varför behoven inte kan tillgodoses genom kommunens egna, interna vårdinsatser.

5.2 Underlag för behovsbedömning

För att få ett bra underlag för bedömning av behovet av insatser bör bedömningsinstrument användas under utredningen.

CAN-skalan är ett bedömningsinstrument som används för att ge underlag för behovet av insatser inom olika livsområden. CAN-skalan är särskilt anpassad för personer med psykisk funktionsnedsättning (Nygården). CAN-skattning ska göras minst en gång per år och ger då också underlag vid uppföljning och omprövning av insatser.

På Sociala beroendeteamet (SBT) används ASI-intervju som underlag för utredning och uppföljning/omprövning.

5.3 Uppföljning och utvärdering av insatser

Alla insatser ska regelbundet följas upp – minst en gång per år - och bör också utvärderas tillsammans med klienten.

6. Öppenvårdsinsatser med rehabiliterande inriktning

Ansökan och utredning om bistånd i form av rehabilitering/öppenvård görs på respektive rehabiliteringsenhet. När rehabiliteringsenheternas öppenvårdsinsatser inte är tillräckliga kan annan vård erbjudas, t ex boende eller annat stöd.

6.1 Öppna insatser utan krav på biståndsbeslut

6.1.1 Stöd till anhöriga

Insatser till anhöriga i olika former, t ex enskilda samtal, gruppverksamhet eller anhörigprogram kräver inga biståndsbeslut utan sker genom direkt kontakt med anhörigkonsulenten.

6.1.2 Personliga ombud (PO)

Personligt ombud (PO) är en fristående stödfunktion. Insats i form av personligt ombud kräver inget biståndsbeslut utan den enskilde kan ta direkt kontakt med PO för att söka hjälp.

6.2 Rehabilitering/öppenvård

Rehabilitering/öppenvård är en insats som erbjuder samordnarskap/CM, social gemenskap och sysselsättning, som kan ges på rehabiliteringsenheten eller i gruppverksamhet utanför gården. Psykosocial eller psykoedukativ behandling i grupp eller enskilt, t ex ESL (Ett självständigt liv), ingår också i insatsen.

6.2.1 Beslut om rehabilitering/öppenvård

Rehabilitering/öppenvård är en insats som ska föregås av utredning och ett beslut med en samordnad individuell plan (SIP). Samordnarna/samordnaren gör därefter, tillsammans med brukaren, en genomförandeplan där insatserna beskrivs och planeras.

Genomförandeplanen ska följas upp regelbundet, minst var 6:e månad.

Alla personer som får ett beslut om rehabilitering/öppenvård får en samordnare/Case Manager(CM). Vid behov ska klienten ha tillgång till en resursgrupp.

6.2.2 Tidsbegränsade beslut om rehabilitering i öppenvård

Beslut om rehabilitering i öppenvård fattas som ett tidsbegränsat beslut på högst ett år.

6.3 Övriga öppenvårdsinsatser

Övriga insatser som inte ingår i rehabilitering i öppenvård - utan kräver särskild biståndsbedömning - ska vara ett komplement eller alternativ till den rehabiliterande öppenvården när särskilda behov eller mycket stora omsorgs/omvårdnadsbehov föreligger.

6.3.1 Boendestöd

Boendestöd är en insats som innebär ett regelbundet återkommande strukturerat stöd, som varar över en längre tidsperiod och vars syfte är att upprätthålla en god livskvalitet för den enskilde.

Boendestöd ges huvudsakligen på dagtid och är en praktisk stödinsats vars syfte är att stärka den enskildes förmåga att hantera sitt vardagsliv både inom och utanför det egna hemmet. Boendestödet omfattar skötsel av hemmet, matlagning, personlig omvårdnad och sociala aktiviteter utanför hemmet. Det rehabiliterande arbets sättet är grundläggande när det gäller boendestödet. Behovet av boendestöd kan förändras över tid. När någon insjuknar och mår sämre uppstår behov av att få den praktiska hjälpen och den personliga omvårdnaden utförd av boendestödjarna. Det innebär att boendestödet under vissa perioder kan utföras som en service/omvårdnad på samma sätt som inom hemtjänsten. Boendestödsinsatsen kan också användas som en åtgärd för att bryta social isolering genom stöd i aktiviteter utanför hemmet. Pedagogiska och kunskapsbaserade metoder ska användas i ett rehabiliterande syfte.

6.3.2 Arbetsrehabilitering

Arbetsrehabilitering är en insats som ges via EFA (Enheten för arbetsrehabilitering). EFA erbjuder bl a möjlighet att arbeta i kooperativ och arbetsverksamhet, praktik samt stöd i arbete eller stöd i studier enligt IPS (Individual Placement support)-modellen.

6.3.3 Anhörigvårdare

Anhörigvårdare är en biståndsbedömd insats enligt kap 4 § 1 SoL, som kan beviljas psykiskt funktionshindrade personer som inte kan få sitt behov av boendestöd tillgodosett på rehabiliteringsenheterna. En anhörig – make/maka, syskon eller annan närstående - anställs som anhörigvårdare med uppgift att bistå med hemmets skötsel, matlagning, hygien m m. Besluten om anhörigvårdare är delegerade till Social- och omsorgsnämndens utskott. Insatsen anhörigvården ska användas restriktivt. Den ska ses som en tillfällig insats som är inordnad i rehabiliteringsenheternas verksamhet och som så snart det är möjligt ska ersättas av boendestöd. Beslut om insatsen ska begränsas till högst 6 månader och därefter omprövas.

6.3.4 Social kontaktperson

Nygården

Personer med psykisk funktionsnedsättning är många gånger socialt isolerade. Personer som tillhör Nygårdens målgrupp har tillgång till en träfflokal som kan erbjuda sociala kontakter och som kan användas som en insats för att bryta isolering.

I de särskilda fall, när gårdens stöd inte bedöms vara tillräckligt, kan bistånd enligt kap 4 § 1 SoL i form av en social kontaktperson erbjuda ett stöd som ger ökad möjlighet till fritidsaktiviteter och sociala kontakter. Kontaktpersonen kan fungera som en väg ut från gården. En kontaktperson kan också avlasta - eller till viss del ersätta frånvaron av - närstående/anhöriga. I sådana fall bör man även överväga möjligheten till en god man.

En kontaktperson ska ha ett tydligt uppdrag. Beslutet ska följas upp minst en gång per halvår.

Socialpsykiatriska rehabiliteringsenheten (SPR) och Socialpsykiatriska Beroendeteamet (SBT)

Personer som tillhör SPR eller SBT har inte tillgång till träfflokal för social samvaro på samma sätt som personer som tillhör Nygårdens målgrupp. På SPR har klienterna inte heller alltid två

samordnare. Det kan därför vara befogat att vara mindre restriktiv - jämfört med Nygården - vid bedömning om behovet av social kontaktperson.

6.3.5 Egna medel

En ansökan om egna medel - förmedlingsmedel - ska prövas som ett biståndsärende enligt 4 kap. 1 § socialtjänstlagen (SoL). Förmedlingens syfte är att den enskilde så småningom kan återta ansvaret för sin ekonomi. I utredningen ska det framgå vad som ska uppnås med insatsen och en genomförandeplan ska upprättas. Denna form av bistånd bör användas återhållsamt.

Den löpande förmedlingen får aldrig komma på minussaldo som senare justeras mot inkommande medel. Istället ska då ekonomisk biståndsprövning ske. Vid behov av längre tids förmedling eller om ett stort överskott uppstår bör ansökan om god man övervägas.

6.3.6 Ledsagarservice

Boendestöd kan användas som insats för att bryta den enskildes isolering i det dagliga livet och då ingår ledsagning som en del av insatsen. I undantagsfall kan ledsagning användas för mer specifika insatser, t ex för att kunna genomföra längre resor som äger rum mer sporadiskt eller vid något enstaka tillfälle. Utformningen av stödet ska vara tydligt beskrivet i beslutet.

6.3.7 Resor

Färdtjänst ska i första hand användas för resor. Turbundna resor är ett kommunalt bistånd enligt kap 4 § 2 SoL som kompletterar färdtjänsten. (Färdtjänst gäller inte resor till och från sysselsättning/arbetsträning, utan endast arbetsresor till ett avlönat arbete.)

Turbundna resor till socialkooperativen eller annan liknande sysselsättning kan beviljas i vissa fall. Alla andra möjligheter - t ex i form av stöd i att träna upp sin förmåga att använda allmänna kommunikationer för att ta sig till sysselsättningen - ska då vara prövade.

6.3.8 Tidsbegränsade beslut

Biståndsbeslut som gäller öppenvårdsinsatser utöver rehabilitering i öppenvård (p 6.3.1 - 6.3.7) ska alltid tidsbegränsas och datum ska fastställas för när beslutet ska omprövas. Uppföljning av insatsen ska ske regelbundet, men kan tidsmässigt variera beroende på insatsens art.

7. Uppsökande verksamhet

Rehabiliteringsenheterna har ansvar för att bedriva uppsökande verksamhet för att nå personer som bedöms ha behov av insatser, men som inte själva ansöker eller förmår göra en ansökan.

8. Insats i form av boende

Den enskildes behov avgör form av bostad. Socialnämnden antar varje år en plan för behov av boenden i kommunen (interna boenden).

8.1 Internt boende

När det föreligger behov av stöd och rehabilitering av dygnetrunkarakteristik ska alltid internt boende prövas i första hand.

Placering i kommunens egna bostäder med särskild service (SoL) kan bli aktuell när den enskilde har ett stort behov av stöd och inte klarar ett eget boende. Placeringen ska ha ett rehabiliterande syfte.

Beviljas bostad med särskild service (intern placering) utan att eget boende med boendestöd först har prövats så ska det motiveras i beslutet.

Placering i Emyhemmets korttidsboende kan göras under utredning, för återhämtning och/eller i avvaktan på annat boende.

8.1.1 Tidsbegränsade beslut

Beslut om insatser i form av placering i internt boende skall tidsbegränsas. Beslut om internt boende ska gälla i högst ett år. Därefter ska ett nytt beslut fattas.

8.2 Kommunkontrakt

8.2.1 Kommunkontrakt - en stödinsats som är en del av vårdkedjan

Kommunkontrakt är – liksom interna boendeformer – en insats inom Vuxenheten Psykiatri.

Med kommunkontrakt avses ett beslut enligt 4 kap 2 § om bistånd i form av boende till personer med särskilda stödbehov som inte får teckna eget kontrakt med en hyresvärd.

8.2.2 Sociala boendeenheten fattar beslut och administrerar kommunkontrakten

Sociala Boendeenheten på försörjningsstöd utreder och fattar beslut om insats i form av träningslägenhet efter att ha fått Vuxenhetens underlag/remiss. Sociala Boendeenheten ansvarar för administrativt och praktiskt stödarbete i samband med tecknande av kontrakt på träningslägenhet (kommunkontrakt). Rutiner finns för handläggning av insatsen träningslägenhet.

8.2.3 Kommunkontrakt ska alltid åtföljas av en boendestödsinsats

När beslut om kommunkontrakt är fattat beslutar Vuxenheten om insats i form av boendestöd.

Boendestödsinsatsen ska följas upp regelbundet, minst var tredjemånad. Vid behov av förlängning av kommunkontrakt fattas beslutet av Sociala boendeenheten.

8.2.4 Kommunkontrakt är alltid en pågående insats

När en klient inte längre har behov av insats i form av en träningslägenhet så avslutas insatsen och kontraktet övertas av klienten. I de fall där klienten inte kan få överta kontraktet p g a hyresskuld, ska ärendet överföras till Sociala Boendeenheten.

9. Externa placeringar

9.1 Placering i externt boende

För personer som behöver ett mer skyddat och tillfälligt boende med särskilda resurser eller som placeras i avvaktan på internt boende kan plats i externt korttidsboende, bostad med särskild service, hem för vård och boende (HVB) eller familjehem erbjudas. I boenden, som inte betraktas som permanent boende, har landstinget ansvaret för hälso- och sjukvården.

Vid beslut om extern placering ska det finnas ett tydligt syfte med vad vården skall uppnå och det ska framgå varför detta syfte inte kan uppnås i öppenvård eller internt boende.

9.1.1 En placering ska göras inom gällande ramavtal

Huvudregeln är att en placering skall göras inom gällande ramavtal. Görs en placering utanför ramavtalet skall beslutet motiveras.

9.1.2 Tidsbegränsade beslut

Beslut om insatser i form av placering externt skall tidsbegränsas. Beslut om externt boende/behandling bör gälla högst 6 månader. Därefter fattas ett nytt beslut som bygger på om pågående vård nått sitt syfte.

9.1.3 Uppföljning och utvärdering

Beslut om placering ska följas upp regelbundet, minst var 3:e månad.

10. Hjälpmedel

Teknik och produkter kan användas för att underlätta vardagen för personer med kognitiva funktionsnedsättningar. En diskussion om hjälpmedel bör ingå som en del i utredningen och utförandet av en insats. Information om hjälpmedel finns på Hjälpmedelsinstitutets hemsida <http://www.hi.se/>.

Arbetsterapeuter som arbetar i landstinget och som har ett rehabiliteringsansvar för målgruppen har förskrivningsrätt på kognitiva hjälpmedel för personer som bor i ordinärt boende. För personer som bor i bostad med särskild service har kommunens arbetsterapeuter förskrivningsrätt. Riktlinjer för hjälpmedelsförskrivning i Stockholms län finns på www.hjalpmedelsguiden.sll.se.

11. Stöd till närstående

Enligt 5 kap 10 § SoL är socialtjänsten skyldig att erbjuda stöd för att underlätta för de personer som stödjer en närstående som har funktionshinder. Anhörigas behov av stöd ska uppmärksammas på ett tidigt stadium i ärenden som rör vuxna med funktionshinder. I Södertälje finns anhörigkonsulenter som besitter en bred kompetens inom området. Stödet erbjuds både enskilt och i grupp.

Föräldrar ska alltid informeras om att det finns riktade stödverksamheter till barn och ungdomar under 18 år som barn och ungdomar som lever eller har levt i familjer där psykisk sjukdom hör till vardagen.

12. Hemlösa

Kommunerna i Stockholms län har enats om en överenskommelse för ärendehantering avseende hemlösa.

Socialstyrelsens definition av begreppet hemlös används i överenskommelsen. Enligt överenskommelsen ska en kommun behålla ansvaret för en hemlös person som är eller har varit aktuell hos socialtjänsten i kommunen sedan tre månader tillbaka till dess han får en ny fast bostad. Om personen inte har varit aktuell i någon kommun sedan tre månader tillbaka räknat från det tillfälle då personen åter blir aktuell för socialtjänsten i en kommun får vistelsekommunen ansvaret.

12.1 Socialstyrelsens definition av hemlöshet

- *Personer i akut hemlöshet*
Personerna är hänvisade till akutboende, härbärke, jourboende, skyddat boende, t ex kvinnojourer eller sover utomhus eller i offentliga utrymmen. Därutöver ingår även hotell, camping, vandrarhem eller husvagn.
- *Personer på institution eller i kategoriboende*
Personerna är intagna eller inskrivna på antingen kriminalvårdanstalt, behandlingsenhet eller stödboende inom socialtjänst, landsting, privat vårdgivare, HVB-hem eller SiS-institution och planen är att hon eller han ska skrivas ut inom tre månader men personen har inte någon egen bostad ordnad för utskrivningen eller utflyttningen. (Hit räknas personer som skulle ha skrivits ut eller flyttat ut, men som är kvar p g a att de inte har någon egen bostad ordnad.)
- *Personer i långsiktiga boendelösningar på den sekundära bostadsmarknaden*
En person bor i en boendelösning som kommunen har ordnat (t ex försökslägenhet, träningslägenhet, socialt kontrakt eller kommunalt kontrakt) p g a att personen inte fått tillgång till den ordinarie bostadsmarknaden. Det handlar om boendelösningar med någon form av hyresavtal där boendet är förenat med tillsyn och eller särskilda villkor eller regler.
- *Personer i eget ordnat kortsiktigt boende*
En person bor tillfälligt och kontraktslöst hos vänner, bekanta, familj, släkt eller har ett tillfälligt (kortare än tre månader) inneboende eller andrahandskontrakt hos en privatperson.

13. Egenavgifter

13.1 Egenavgifter i bostad med särskild service och korttidsboende

Personer som bor i bostad med särskild service eller stödboende ska betala en hyresavgift för sin bostad. På korttidsboende innefattar avgiften förutom hyresbeloppet också ett belopp för mat. Avgifterna är fastställda av kommunfullmäktige.

13.2 Avgifter i HVB-hem (externt boende)

Avgifter för internt boende och externa HVB-hem har fastställts av kommunfullmäktige.

Vid en extern placering som bedöms bli av kortare karaktär - och där det finns en hemtagningsplan - skall den som har egna inkomster betala en ersättning för uppehållet enligt Regeringens föreskrifter (för närvarande 80 kr/dygn).

Vid längre placeringar av mer permanent karaktär i HVB-hem betalar den enskilde för helinackordering där mat och logi ingår. Maxtaxa gäller enligt beslut av kommunfullmäktige. Handläggare vid Vuxenheten ansvarar för att avgift tas ut enligt SOL 8 kap 1 §.

Nedskrivna rutiner för handläggning av avgifter ska finnas.

13.3 Förbehållsbelopp vid interna och externa placeringar

Vid placering i interna eller externa boenden kan i vissa fall jämkning av egenavgifter prövas för att personer inte ska behöva aktualiseras för försörjningsstöd. Det gäller enbart personer som inte redan är föremål för insatser från Enheten för försörjningsstöd. Förbehållsbeloppet motsvaras av beloppet för fickpengar.

14. Insatser enligt LSS - Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade

14.1 Personer med psykiska funktionshinder LSS § 1 p 3

Personer med psykiska funktionshinder har i vissa fall rätt till stöd i form av LSS-insatser. Det gäller personer med varaktiga psykiska funktionshinder, som uppenbart inte beror på normalt åldrande, om funktionshindren är stora och orsakar betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och därmed omfattande behov av stöd eller service.

Begreppen definieras i Prop 1992/93 159. För personkretstillhörighet ska alla rekvisiten vara uppfyllda.

14.2 CAN-skattningens resultat kan indikera behov av insatser enligt LSS

Det är viktigt att ha möjligheten till LSS-insatser i åtanke när det gäller personer som har omfattande stödbehov. Personer som vid en CAN-skattning får en summapoäng på 10 eller mer är i stort behov av hjälp. (De 10 poängen kan vara fördelade på olika sätt över funktionsområdena, t ex fem behovsområden med två poäng på varje). En patient med 10 poäng eller mer bör utifrån skattningsresultaten komma ifråga för LSS-bedömning. Det gäller även de personer som på grund av sitt hälsotillstånd inte klarar av att genomföra en CAN-skattning. Den enskilde och i förekommande fall dennes företrädare ska också informeras om möjligheterna att söka insatser enligt LSS.

14.3 Handläggning av LSS-insatser

Rätten till insatser enligt LSS prövas av handläggare på Myndigheten för äldre och personer med funktionshinder (MÄF) enligt Omsorgsnämndens riktlinjer.

14.3.1 SoL-insatser till personer med LSS-beslut

Socialpsykiatrins socialsekreterare beslutar om SoL-insatser till alla brukare med undantag av de personer som tillhör LSS personkrets och som beviljats insatser enligt LSS. I de ärendena beslutar MÄF även om SoL-insatser vid behov.