

# Riktlinjer för handläggning

av vuxna med riskbruk, missbruk eller beroende

## Innehåll

1. ALLMÄNT .....	3
2. SÄRSKILT UTSATTA GRUPPER .....	5
3. FÖREBYGGANDE INSATSER.....	7
4. UPPSÖKANDE VERKSAMHET .....	<b>Fel! Bokmärket är inte definierat.</b>
5. RÅDGIVNING OCH SERVICE .....	7
6. HANDLÄGGNINGSFÖRFARANDE .....	8
7. INDIVIDUELLT BEHOVSPRÖVADE ÖPPNA INSATSER .....	9
8. BISTÅND SOM AVSER BOENDE .....	11
9. FAMILJEHEMSVÅRD .....	12
10. INSTITUTIONSVÅRD .....	13

# 1. ALLMÄNT

## Syfte med riktlinjer

Riktlinjerna är ett politiskt antaget dokument, vars syfte är att vara en vägledning för handläggare samt ge information till medborgare som kommer i kontakt med socialnämndens verksamhet.

Riktlinjerna har sin utgångspunkt i Socialtjänstlagen, (SoL), Lag om vård av missbrukare i vissa fall (LVM), Lag med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU), rättspraxis, föreskrifter från Socialstyrelsen etc. samt nationella riktlinjer för missbruks- beroendevård.

Riktlinjerna innebär inte någon inskränkning i den enskildes rätt att få en individuell prövning av sin ansökan.

## Målgrupp

Riktlinjerna avser vuxna personer som är 18 år och äldre, med missbruk, risk för missbruk och/eller som har ett beroende av alkohol, beroendeframkallande medel eller spel om pengar.

## Begreppsförklaring

Med *riskbruk* avses en konsumtion som kan väntas leda till missbruk och beroende om den fortsätter.

Med *missbruk* avses en återkommande eller varaktig konsumtion som leder till allvarliga följder för den enskilde i form av medicinska och sociala problem. Allt icke- medicinskt bruk av narkotika anses som ett missbruk.

*Beroende* innebär att individen inte kan styra sitt intag av alkohol, narkotika, tabletter eller andra beroendeframkallande medel samt att abstinensbesvär uppstår och att allt högre doser krävs för att uppnå ett rus.

## Utgångspunkter för socialtjänstens uppdrag

Enligt Socialtjänstlagen har kommunen det yttersta ansvaret för att de som bor och vistas i kommunen får det stöd och den hjälp som de behöver. De insatser som myndigheten fattar beslut om ska så långt som möjligt ges i frivilliga former med beaktande av den enskildes bestämmanderätt. Målet för arbetet är att den enskildes missbruk ska upphöra eller minska i en sådan omfattning att livssituationen förbättras för den enskilde. Falköpings kommuns socialsekreterare för målgruppen utför inte behandlingsarbete utan utreder personer med missbruks- och beroendeproblematik. Insatser utförs av enheten Biståndsbedömda insatser eller andra privata utförare.

## Falköpings kommuns utgångspunkter

Beslutade insatser ska överensstämma med de mål och den vision om, ”Det goda livet- ett hållbart samhälle som bygger på allas lika värde och på samhällsaktiva människor, som gäller för Falköpings kommun.

## Särskilda bestämmelser om hjälp och vård till personer med beroendeproblem

I 5 kap 9 § SoL anges att Socialtjänsten aktivt ska sörja för att den enskilde med beroendeproblem får den hjälp och vård som denne behöver för att komma ifrån sitt missbruk.

Vidare ska socialtjänsten planera hjälpen och vården i samförstånd med den enskilde och noga bevaka att planen fullföljs.

### **Delat ansvar**

Västra Götalandsregionen och kommunen har ett delat ansvar för personer med missbruksproblematik. Detta regleras i ett underavtal till hälso- och sjukvårdsavtalet: ”Överenskommelse kring personer med psykisk funktionsnedsättning och personer med missbruk 2017-2020”. Regionen har ansvar för korttidsvård, abstinensbehandling och för vård av personer som kräver psykiatrisk behandling. Inom regionen har allmänpsykiatri huvud- och samordningsansvar för de psykiatriska insatserna till personer med missbruksproblematik och psykisk problematik, s.k. samsjuklighet. Allmänpsykiatri ska därför ansvara för både kort- och långvarig psykiatrisk vård och behandling av personer med psykisk funktionsnedsättning och personer med missbruksproblematik i såväl öppen som sluten vård. Psykiatri ansvarar även för slutenvård enligt LPT.

### **Samordnad individuell plan**

Av 2 Kap 7 § Socialtjänstlagen och 3f § Hälso- och sjukvårdslagen framgår att kommunen och landstinget (här Västra Götalandsregionen) tillsammans ska upprätta en individuell plan när den enskilde har behov av insatser från både socialtjänsten och hälso- och sjukvården. Om den enskilde har behov av insatser från en annan huvudman eller olika enheter i en kommun kan den enskilde kräva en samordning kring insatserna vilket dokumenteras i en Samordnad individuell plan (SIP). Planen kan också upprättas om kommunen eller landstinget bedömer att den behövs för att den enskilde ska få sina behov tillgodosedda och om den enskilde samtycker till att den upprättas. Planen ska, när det är möjligt, upprättas tillsammans med den enskilde. Anhöriga ska ges möjlighet att delta i arbetet med planen, om det är lämpligt och den enskilde inte motsätter sig det.

## 2. SÄRSKILT UTSATTA GRUPPER

### **Personer med samsjuklighet**

Personer med samsjuklighet, dvs. personer som både har ett missbruk/beroende och en psykisk funktionsnedsättning/ohälsa, är en särskilt utsatt grupp i samhället. De har ofta ett stort och komplext hjälpbehov som ställer höga krav på att insatser är väl samordnade från såväl kommunens och regionens beroendevård samt psykiatri. Socialtjänsten, allmänpsykiatri och den specialiserade beroendevården har ett gemensamt ansvar för personer med både en psykisk funktionsnedsättning och ett missbruk. Kommunens specifika ansvar är att tillgodose behovet av insatser i form av boende, social omvårdnad och sysselsättning, Kommunen har även ansvar för uppsökande verksamheter.

### **Unga vuxna**

Arbetsmetoderna vid missbruksarbete med vuxna kan inte i alla delar överföras på arbete med yngre personer med missbruksproblem. Bedömningskriterierna skiljer sig åt och det krävs särskild kompetens för att arbeta med ungdomar och unga vuxna vad gäller fysiska och psykiska mognadsprocesser och hur olika droger påverkar den unge i dessa avseenden. Snabba insatser för både beslut om åtgärder och behandlingsinsatser är av stor betydelse för arbetet med målgruppen. Unga vuxna bör alltid erbjudas vård och behandling i syfte att uppnå fullständig habilitering. Unga vuxna med psykisk störning och missbruksproblem bör ägnas särskild uppmärksamhet och specialistvård via allmänpsykiatri och den specialiserade beroendevården bör påkallas vid behov.

### **Hemlösa**

Hemlös är en person som varken har egen eller hyrd bostad och som inte bor stadigvarande inneboende eller som är hänvisad till tillfälliga boendeanternativ. Till hemlösa räknas också de som bor på institution eller härbärg och som inte har någon bostad ordnad vid utskrivning. En hemlös person med behov av bistånd ska enligt 2 a Kap SoL få sina behov tillgodosedda av vistelsekommunen om det inte står klart att en annan kommun bär ansvaret. För vägledning kring boendefrågor se särskild riktlinje.

### **Kvinnor**

Kvinnor med missbruksproblem uppvisar såväl fysiska som psykiska skador och sjukdomstillstånd oftare än män, vilket gör det extra viktigt att samverkan sker med regionens beroendevård och psykiatri. Kvinnors specifika behov bör beaktas vid valet av vård- och behandlingsinsatser.

Det är angeläget att motivera gravida kvinnor med missbruksproblem till så tidig kontakt med mödrahälsovården som möjligt. Samråd mellan socialtjänsten och myndigheter inom hälso- och sjukvården kan ske oavsett kvinnans samtycke, då det i 25 Kap 12 § Offentlighets- och sekretesslagen (OSL) för sjukvården anges att uppgifter om gravid kvinna eller närstående till henne kan lämnas mellan myndigheter om det behövs för en nödvändig insats till skydd för det väntade barnet. Under graviditeten finns två huvuduppgifter, att förbereda kvinnan för föräldraskap och att åstadkomma nykterhet/drogfrihet för att förhindra att fostret tar skada. Samråd med socialtjänstens barnenhet sker i ett tidigt skede för ställningstagande om utredning ska inledas vid barnets födelse.

### **Anhöriga**

Enligt 5 Kap 10 § SoL ska kommunerna erbjuda stöd för att underlätta för de personer som vårdar en närstående som är långvarigt sjuk eller äldre eller som stödjer en närstående som

har funktionshinder. Med anhöriga menas personer som vårdar eller stödjer närstående. Närstående är den som tar emot omsorg, vård och stöd. Exempel på personer som omfattas av bestämmelsen är anhöriga till personer med psykisk eller fysisk funktionsnedsättning, långvarig psykisk eller fysisk sjukdom samt anhöriga till personer med missbruks- eller beroendeproblem. Bestämmelsen gäller för föräldrar till barn eller vuxna som stämmer in på något av detta och även för deras eventuella vuxna barn.

Personer under 18 år omfattas inte av bestämmelsen om anhörigstöd, även om de kan ge omfattande hjälp och stöd till föräldrar eller syskon. Hälso- och sjukvården har ett lagstadgat ansvar för dessa barn.

### **Barn till föräldrar med missbruks- eller beroendeproblematik**

Barn till personer med missbruksproblem utgör en särskilt utsatt grupp vars behov det är särskilt angeläget att uppmärksamma. Det finns även specifika insatser/metoder som kan erbjudas genom insatser från Socialtjänstens barnenhet. Om det finns barn i familjer där det förekommer missbruk ska socialsekreteraren på vuxenheten stötta föräldrarna att söka insatser för barnen. I de fall där socialtjänstens medarbetare får kännedom om något som kan innebära att nämnden behöver ingripa till ett barns skydd är de skyldiga att genast anmäla detta till socialnämnden.

### **Vuxna anhöriga**

Bistånd i form av behovsprövade individuella behandlingsinsatser till anhöriga/medberoende kan ges av socialsekreterare på kommunens enhet LSS/Vuxen och utförs genom samtal och stöd från behandlingsteamet.

### **3. FÖREBYGGANDE INSATSER**

Socialnämnden har enligt 3 kap 7 § SoL det övergripande ansvaret att förebygga och motverka att personer hamnar i ett missbruk och beroende av alkohol och beroendeframkallande medel samt spel om pengar. I detta ansvar innebär bland annat information och kunskapsspridning om skadeverkningar och om den hjälp som finns att få både till grupper och enskilda.

I *Falköpings kommun* handlar det drogförebyggande arbetet främst om ett hälsofrämjande och förebyggande arbete avseende barns, ungdomars och vuxnas ohälsa på grund av alkohol, narkotika, tobak och dopning. En samverkan mellan kommunens olika förvaltningar och andra aktörer såsom polis, företag, föreningar, sjukvård, politiker etc är en förutsättning för att uppnå en hälsofrämjande utveckling, inte minst bland barn och ungdomar. Att senarelägga debutåldern för alkohol, minimera användandet av tobaksvaror samt att förhindra bruk av narkotika och dopningspreparat är det stora målet med det drogförebyggande arbetet.

### **4. UPPSÖKANDE VERKSAMHET SAMT RÅDGIVNING OCH SERVICE**

Vården av vuxna bör så långt som möjligt ges i frivilliga former. Detta förutsätter att socialtjänsten aktivt söker upp och motiverar enskilda missbrukare för insatser.

#### **Råd- och stödsamtal**

Råd- och stödsamtal är en förebyggande och/ eller motverkande insats till att en riskabel konsumtion utvecklas till ett missbruk eller ett beroende. Insatsen innebär en individuell kontakt med en socialsekreterare eller behandlare för att få råd, information och förklaringar kring hur ett riskbeteende, ett missbruk eller ett beroende kan bemötas eller behandlas. Insatsen ges till vuxna personer 18år och äldre som har utvecklat ett riskbruk, missbruk/skadligt bruk eller beroende av alkohol och/eller narkotika med oro för den egna alkohol-/ drogkonsumtionen. Anhöriga och andra närstående som oroar sig för deras anhörigs alkohol-/drogproblem kan också få gå på råd- och stöd samtal.

Råd och stödsamtal är 3 samtal á 60 minuter. Därefter krävs biståndsbeslut.

#### **Öppen mottagning**

På Falköpings kommun öppna mottagning är kommuninvånare välkomna för att träffa behandlingspersonal med kompetens inom riskbruk, missbruk och beroende. Öppen mottagning erbjuder vidare en nykter och drogfri social samvaro med olika föreläsningar, aktiviteter och friskvård. Vidare är öppen mottagning behjälplig med utdelning av spärmedicinen Antabus på initiativ av den enskilde, samt med provtagning. Det sistnämnda förutsätter dock ett biståndsbeslut av socialsekreterare.

#### **Hela Människan, RIA i Falköping**

Falköpings kommun har tecknat ett samverkansavtal med organisationen Hela Människan/RIA. Organisationen driver en öppen verksamhet i syfte att ge stöd till människor i olika former av utanförskap. RIA arbetar för att förebygga, vårda och rehabilitera personer med missbruk och psykiska funktionshinder. RIA kan erbjuda stöd vid arbetsträning, socialt stöd vid insatsen boendestöd, stöd vid frivillig verksamhet samt bedriver en uppsökande verksamhet med särskilt fokus på hemlösa kvinnor.

## **5. HANDLÄGGNINGSFÖRFARANDE**

All dokumentation och handläggning ska utgå från gällande lagstiftning och ska följa föreskriften om handläggning och dokumentation (SOFS 2014:5). I 11 Kap 5 SoL anges att handläggning av ärenden som rör enskilda samt genomförande av beslut om stödinsatser, vård och behandling ska dokumenteras. Detta innebär att såväl den som fattar beslut om insatser och den som utför dem har skyldighet att dokumentera. Vid handläggning ska stor vikt läggas vid den enskildes rätt till delaktighet, inflytande och självbestämmande.

De metoder som används vid utredning ska vara evidensbaserade och överensstämja med vad som rekommenderas i de nationella riktlinjerna för missbruks- och beroendevården. AUDIT och DUDIT ska därför användas som kartläggningsinstrument för identifiering av riskfylld och skadlig alkoholkonsumtion (AUDIT) och för att identifiera personer med drogrelaterade problem (DUDIT) i samband med utredning. Även de standardiserade bedömningsinstrumenten ASI och ADAD ska användas i samband med utredning och i uppföljning. Om dessa kartläggnings- och bedömningsinstrument inte är möjliga att använda ska detta dokumenteras i den enskildes akt med en motivering till bortfallet.



## 6. INDIVIDUELLT BEHOVSPRÖVADE ÖPPNA INSATSER

### **Personligt stöd**

Syftet är att ge den enskilde ett psykosocialt stöd/behandling och struktur i sin livssituation, med fokus på drogfrihet. Insatsen innebär ett professionellt individuellt behovsanpassat psykosocialt stöd och tillhandahålls av Falköpings kommuns behandlingsteam, s.k. personligt stöd.

Möjligheten till öppenvårdsinsatser i form av exempelvis strukturerad öppenvård och/eller personligt stöd genom behandlingsteamet prövas i regel i första hand, innan heldygnsvård men kan också beviljas som eftervård efter heldygnsvård.

Stödet kan avse samtal kring drogfrihet och kan vara av återfallspreventiv (ÅP) eller motivationshöjande karaktär (MI). Stödet kan även bestå i att få struktur i vardagen och stöd till att initiera andra vårdkontakter/behandling, stöd till att erhålla lämplig sysselsättning etc. Behandlaren kan även bryta den enskildes isolering genom social samvaro och/eller stötta till deltagande i fritidsaktiviteter. Insatsen ska leda till att personer ska leva ett så självständigt liv som möjligt. Insatsens omfattning och intensitet ser olika ut beroende på vilket behov av vård och stöd den enskilde har. Insatsen kan variera i tid från några månader till flera år.

### Målgrupp

Öppenvårdsinsatser beviljas till personer som har ett missbruk eller beroende och som önskar en förändring, att upphöra helt eller minska omfattningen av sitt missbruk. Insatsen kan även beviljas som förberedelse inför behandling eller till personer som genomgått behandling för missbruk/beroende.

### **Strukturerad öppenvård**

Här avses öppenvårdsinsatser som sker i grupp eller individuellt och som har ett fastlagt program, såsom exempelvis Återfallsprevention. Behandlingen har en klar struktur och genomförs under flera dagar i veckan under ett antal veckor. Det ska finnas möjlighet att ge förstärkt stöd och individuellt anpassa behandlingen, dvs. erhålla strukturerad öppenvård individuellt.

### Målgrupp

Strukturerad öppenvårdsbehandling kan beviljas personer som har ett missbruk eller beroende och som själva önskar en förändring. Möjligheten till öppenvårdsinsatser i form av exv. strukturerade öppenvårdsinsatser och/eller behandling/stöd genom behandlingsteamet prövas i regel i första hand, innan heldygnsvård men kan också beviljas som eftervård efter en heldygnsvård.

### **Provtagning**

Drogtester avseende utandningsprov och urinprov är en insats som kan tillhandahållas inom ramen för en pågående utredning eller insats. Insatsen kräver ett biståndsbeslut från socialsekreterare. Provtagningen sker på Öppen mottagning under deras öppettider eller enligt överenskommelse med ansvarig behandlare.

### **Kontaktperson**

Nämnden kan enligt 3 Kap 6 b§ SoL utse en särskild person eller familj i syfte att hjälpa den enskilde i personliga angelägenheter, om den enskilde begär eller samtycker till det,

Kontaktperson är en individuellt behovsprövad insats. Insatsen är ett icke professionellt stöd av ska inte vara av behandlande karaktär med syfte att bryta social isolering genom samvaro och fritidsaktiviteter och ska inte ersätta andra insatser från kommunen eller landstinget. Personlig omvårdnad ingår inte i denna insats.

Den som beviljats kontaktperson står för sina egna kostnader samt resekostnader etc. Beslut om ersättning och arvode till kontaktpersonen sker i enlighet med SKL:s rekommendationer och fattas av socialsekreterare. Insatsen verkställs av enheten biståndsbedömda insatser.

#### Målgrupp

Insatsen beviljas till personer som är i behov av stöd i personliga angelägenheter och som är i behov av att bryta isolering genom samvaro och fritidsaktiviteter.

## 7. BISTÅND SOM AVSER BOENDE

En kommun har inte lagstadgad skyldighet att ordna bostad för kommunens invånare men det finns en skyldighet att tillförsäkra kommuninvånarna en skälig levnadsnivå. Bostadslöshet är i sig inte ett skäl till att bevilja insats i form av boendeformerna nedan. För vägledning kring boendefrågor, se särskild riktlinje.

### **Socialt kontrakt**

Ett socialt hyreskontrakt är ett bistånd och kommunens boendelösning i särskilda fall för personer som av olika skäl inte blir godkända på den ordinarie bostadsmarknaden. För socialt kontrakt, se särskild riktlinje.

### Målgrupp

Den enskilde ska bedömas ha vilja och förmåga att klara av ett drogfritt och nyktert liv.

### **Akut boendelösning**

För vägledning kring detta se interna rutiner.

### **Motivationsboende**

Denna form av akutboende erbjuder platser för män och kvinnor. Insatsen är behovsprövad och innebär en sängplats på kommunens Vuxenboende (VBO) till mer långvarigt återkommande nattgäster och där det finns någon form av substansberoende och/eller psykisk ohälsa, samt hemlöshet. På motivationsboendet ska de boende kunna känna sig trygga, och återhämta sig för att orka ta de nödvändiga steg som krävs för att hitta en hållbar väg ut ur hemlöshet och/eller missbruk. Det ställs inga krav på nykterhet eller drogfrihet i denna form av boende men personerna får inte nyttja droger på boendet.

### Målgrupp

Denna insats beviljas till hemlösa personer med ett långvarigt beroende, ofta med nedsatt psykiatrisk och fysisk hälsa som är i behov av ett mer långvarigt boende. Insatsen kan beviljas när den enskilde inte är intresserad av/är ambivalent till- eller har svårt att tillgodogöra sig behandling.

## 8. FAMILJEHEMSVÅRD

Familjehemsvård för vuxna tillhandahålls oftast av en familjehemsorganisation som har kontrakterade familjehem, dvs. privata hem som på uppdrag tar emot vuxna personer för boende med stöd, vård eller omvårdnad. Familjevårdsorganisationerna rekryterar, stödjer och utvecklar enskilda familjehem så att de kan ta emot personer med missbruksproblem i sitt hem. Val av familjehem och familjevårdsorganisation ska ske utifrån den enskildes individuella behov samt gällande ramavtal.

### Målgrupp

Den enskilde har behov ett boende i en avskild miljö eller behov av ett förstärkt nätverk.

## 9. INSTITUTIONSVÅRD

Med heldygnsvård avses här vård och/eller behandling som ges i kombination med dygnet-runt-vistelse vid t.ex. utredningshem, motivationshem, behandlingshem, arbetskollektiv eller hem. Till denna vårdform räknas även andra typer av hem, som t.ex. Familjehem, inackorderingshem och härbärgen, med HVB-tillstånd. Vården ska i första hand ske i frivillig form. De behandlingsmetoder som används ska vara evidensbaserade och överensstämna med vad som rekommenderas i de nationella riktlinjerna för missbruks- och beroendevården.

### **Frivillig institutionsvård/HVB-hem**

Med institutionsvård avses heldygnsomsorg med yrkesmässig tillhandahållen vård, omvårdnad och behandling och där institutionen innehar HVB-tillstånd. I Falköpings kommun kan institutionsvården ske internt genom en behandlingsplacering på kommunens Vuxenboende eller genom en placering på en extern institution. Val av institution sker utifrån den enskildes specifika behov och gällande ramavtal.

Placering utanför VBO kan endast ske utifrån specifikt behov hos den enskilde som inte kan tillgodoses på VBO eller utifrån skyddsaspekt. Överväganden om extern placering kan också vara nödvändig om beslut om placering inte kan verkställas inom en rimlig tid.

Placering på institution ska vara så kortvarig som möjligt. Beslut om insats i form av behandlingshem ska som längst gälla i tre månader, därefter sker en ny prövning av rätten till insats.

### Målgrupp

Institutionsvård beviljas till personer som har ett långvarigt och accelererande missbruk. Personen ska själv önska en förändring. En bedömning om öppenvårdsbehandling eller intern institutionsvård på kommunens Vuxenboende kan vara tillräcklig, ska alltid göras, innan nämnden kan fatta beslut om extern institutionsvård.

### **Vård enligt LVM/LVU**

Tvångsvård kan innebära en placering på institution. Statens institutionsstyrelse är den statliga myndighet som bedriver individuellt anpassad tvångsvård på hem som regleras i lag om vård av missbrukare i vissa fall, LVM och lag med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU. Vården ska vara så kortvarig som möjligt.

### Målgrupp

Personer med behov av vård enligt 3§ LVU, samt personer med behov av vård enligt 4§LVM.

### **Kontraktsvård**

Kontraktsvård är en påföljd som utdöms av domstol, som ett alternativ till fängelsestraff. Intagna i kriminalvård som har missbruksproblem kan enligt 11 Kap 3§ fängelselag beviljas vårdvistelse vid hem för vård eller boende (HVB) eller familjehem för vuxna. Det innebär att den enskilde erbjuds behandling under straffverkställigheten. Kriminalvården har ansvar för utredning och planering av vården. Utredningen ska ske i samråd med socialnämnd eller motsvarande i den kommun där den enskilde är folkbokförd. Kriminalvården har kostnadsansvar till och med villkorlig frigivning och därefter faller ansvaret i regel på den kommun där den enskilde är folkbokförd (bosättningskommunen). En ansvarsförbindelse skrivs, som reglerar socialtjänstens kostnadsansvar efter avslutad kriminalvård.

### **Avgifter**

Av 8 kap 1 § socialtjänstlagen framgår att kommunen får ta ut ersättning för uppehållet av den som på grund av missbruk av alkohol, narkotika eller därmed jämförbara medel får vård och behandling i ett hem för vård eller boende eller i ett familjehem. Detta oavsett om vården sker frivilligt med stöd av SoL eller enligt LVM.

Regeringen meddelar föreskrifter om den högsta ersättningen som får tas ut för varje dag.

För andra stöd och hjälpinsatser får kommunen ta ut skälig ersättning. Kommunfullmäktige fattar beslut om avgiftsnivå.

Nämnden kan vid särskilda omständigheter besluta om eftergift.