

 HEDEMORA KOMMUN	STYRDOKUMENT		Sida 1(22)
	Datum 2026-02-01		Omfattning Omsorgsnämnden
	Giltighet fr o m: 2026-02-26		Publicering Författningssamling
Godkänt/antaget av Omsorgsnämnden	Dokumentägare Förvaltningschef	Dokumentansvarig Nämndsekreterare	

Riktlinje för handläggning av området socialpsykiatri

Dok. Kategori:	Riktlinje
Stadie:	Beslutad
Gallring:	Vid inaktualitet
Kort beskrivning:	Riktlinje för handläggning av området socialpsykiatri 2026, vuxen Omsorgsnämnden fastställer riktlinjen och överlämnar därmed åt omsorgsförvaltningen att ansvara för skilda verksamhetsområden, uppgifter och arbetsformer.

Ursprungligt beslutsdatum 2021-05-26	Ursprungligt diarienummer 195-21 730	Bör revideras senast	Skapad av Enhetschef
Revideringar (datum, §) 2026-02-26	Vad revideringen avsett Översyn av dokumentet, nytt dokument	Diarienummer vid revidering 073-26 730	Ändrad av Enhetschef



Innehållsförteckning

1. Inledning.....	4
1.1 Syfte.....	4
2. Målgrupp	4
3. Centrala begrepp.....	5
3.1 Funktionsnedsättning	5
3.2 Funktionshinder	5
3.3 Psykisk ohälsa och psykiatriska tillstånd.....	5
3.4 Rehabilitering	6
3.5 Återhämtning	6
4. Lagstiftning.....	6
4.1 Socialtjänstlagen	6
4.2 Skäliga levnadsförhållanden i SoL	7
4.3. Hälso- och sjukvårdslagen.....	9
4.4 Öppen psykiatrisk tvångsvård i Lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård- LPT	9
4.5 Öppen rättspsykiatrisk vård i Lag (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård – LRV.....	10
4.5 Lag om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård	10
4.6 Sekretess	11
4.7 Anmälningsskyldighet/ Lex Sarah.....	11
5. Samverkan	11
6. Barnperspektivet	12
6.1 Barn till personer med psykisk funktionsnedsättning	12
7. Uppsökande verksamhet.....	13
8. Hjälpmedel.....	13
9. Insatser.....	13
9.1 Boendestöd	13
9.2 Sysselsättning.....	16
9.3 Kontaktperson.....	17
9.4. Boende med särskilt stöd.....	17
9.5 Biståndslägenhet	20
9.6 Avgifter.....	20
11. Stöd till närstående.....	20
12. Personer med samsjuklighet form av skadligt bruk eller beroende och samtidig psykisk ohälsa.....	20

12.1 Ansvarsfördelning	21
12.2 Personer med samsjuklighet i form av skadligt bruk eller beroende och samtidig psykisk ohälsa inom LVM-vård respektive LPT-vård	21
13. Våldsutsatthet bland personer med funktionsnedsättning	22
14. Personligt ombud.....	22

1. Inledning

Riktlinjer ska säkerställa rättssäkerhet och likabehandling när det gäller utredning, bedömning och insatser som ska erbjudas. Riktlinjen ska fungera som en vägledning och ge stöd i det praktiska arbetet samt hjälp med att tolka lagstiftning i individuella behovsbedömningar. I takt med utveckling av rättspraxis, behöver beslut om stödinsatser regelbundet ses över. Även utveckling av nya insatser och behandlingsmetoder eller samhällsförändringar kan leda till ändrade krav på nämndens verksamhet.

Kommunens riktlinjer är en vägledning och innebär inte någon inskränkning i den enskildes möjlighet att få sitt ärende individuellt prövat. Varje ansökan ska utredas och varje beslut ska baseras på den enskildes behov. En ansökan kan inte avvisas med motiveringen att riktlinjerna inte innehåller det sökta biståndet. Omsorgsnämnden i Hedemora kommun har ansvaret för biståndsbedömningen, såväl för utredning som för insatser. Kommunens yttersta ansvar omfattar däremot inte de insatser som ligger inom andra huvudmäns ansvarsområden.

Riksdagen beslutade 1995 om en reform inom psykiatrin och den trädde i kraft samma år. Syftet var att ge ett mer effektivt och samordnat samhällsstöd till personer med långvariga och allvarliga psykiska funktionsnedsättningar. Beslutet innebar en tydligare uppdelning av ansvaret för insatser till personer med psykisk funktionsnedsättning mellan region och kommun. Den specialiserade psykiatrin fortsatte att ansvara för vård och behandling. Kommunerna fick ett större ansvar för boende, boendestöd och sysselsättning.

I Hedemora kommun finns ingen socialnämnd, omsorgsnämnden utgör för sin del tillika socialnämnd. Om socialnämnd här förekommer i text eller i citerad lagtext med mera avses för Hedemoras del omsorgsnämnden.

1.1 Syfte

Syftet med riktlinjerna är att i huvudsak:

- fungera som omsorgsnämndens styrdokument för handläggare och ska tillämpas vid handläggning av ärenden som rör socialpsykiatri
- bidra till mer enhetliga bedömningsgrunder för att garantera likställighet och rättssäkerhet
- skapa tydlighet och samsyn i arbetet som rör socialtjänstens myndighetsutövning gällande riktlinjens målgrupp

2. Målgrupp

Målgrupp är personer med psykisk funktionsnedsättning som upplever väsentliga svårigheter att utföra aktiviteter på viktiga livsområden. Dessa svårigheter ska ha funnits eller kan antas komma att bestå under en längre tid. Svårigheterna ska bero på allvarlig psykisk ohälsa eller psykiatriskt tillstånd som orsakat en funktionsnedsättning i sådan grad att den inverkar på den dagliga livsföringen (sociala konsekvenser).

Målgruppen för insatsen boendestöd, sysselsättning och kontaktperson för personer med funktionsnedsättning definieras enligt nedan

- Personer 18 till 65 år med omfattande och varaktig psykisk funktionsnedsättning i form av allvarlig psykisk ohälsa eller psykiatriskt tillstånd (psykisk sjukdom/syndrom eller neuropsykiatrisk funktionsnedsättning).
- Personer med psykisk funktionsnedsättning i kombination med missbruksproblematik

I regel omfattas personer över 65 år av hemtjänsten.

3. Centrala begrepp

3.1 Funktionsnedsättning

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

3.2 Funktionshinder

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

3.3 Psykisk ohälsa och psykiatriska tillstånd

Enligt Socialstyrelsen innefattar begreppet psykisk ohälsa både psykiska besvär och psykiatriska tillstånd. Båda orsakar lidande, för individen själv eller omgivningen. Psykiska besvär kan vara svåra, men inte så svåra att de uppfyller kriterier för en psykiatrisk diagnos. Psykiatriska tillstånd innefattar psykisk ohälsa där kraven för en psykiatrisk diagnos är uppfyllt. Psykiatriska tillstånd är dels psykiska sjukdomar och syndrom, dels neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.

3.4 Rehabilitering

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

3.5 Återhämtning

Återhämtning handlar om att den enskilde inte behöver vara symtomfri för att befinna sig i en återhämtningsprocess utan mer om att symtomen inte längre inskränker på individens liv som tidigare. De professionellas roll i återhämtningsprocessen kan vara att förmedla tro på att återhämtning är möjlig. En del i det återhämtningsinriktade arbetssättet kan vara att inge hopp om förändring i den enskildes livssituation.

4. Lagstiftning

Socialtjänstens arbete med vuxna med psykisk funktionsnedsättning regleras i första hand av:

- Socialtjänstlag (2025:400) SoL
- Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS).
- Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)
- Lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT)
- Lag (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV)
- Lag (1998:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM)

4.1 Socialtjänstlagen

Socialtjänstlag (2025:400) SoL är en ramlag som innehåller bestämmelser om samhällets socialtjänst. Socialtjänsten ska främja enskildas ekonomiska och sociala trygghet, jämlika och jämställda levnadsvillkor samt aktiva deltagande i samhällslivet. Verksamheten ska bygga på respekt för enskildas självbestämmanderätt och integritet. Socialtjänsten ska inriktas på att utveckla enskildas och grupperns egna resurser och samtidigt beakta den enskildes ansvar för sin och andras sociala situation. Vidare ska verksamheten inriktas på att enskilda får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande. Socialtjänsten ska också arbeta förebyggande och vara lätt tillgänglig.

Socialnämnden ska enligt socialtjänstlagen:

6 kap 1-3 §§ Vara väl insatt i levnadsförhållandena i kommunen, informera om kommunens socialtjänst och ska genom uppsökande verksamhet och på annat sätt bidra till att skapa förutsättningar för goda levnadsförhållanden. I den uppsökande verksamheten ska Socialnämnden upplysa om socialtjänsten och vilka insatser den kan erbjuda. Nämnden ska även samverka med andra samhällsorgan och med enskilda organisationer när det är lämpligt.

6 kap. 4-5 §§ Medverka i samhällsplanering, främja goda miljöer i kommunen i samverkan med andra samhällsorgan, enskilda organisationer och fysiska personer. Socialnämnden ska ta initiativ till och bevaka att åtgärder vidtas för att skapa en god samhällsmiljö och goda förhållanden för personer med funktionsnedsättning. Socialnämnden ska i sin verksamhet främja den enskildes rätt till arbete, bostad och utbildning.

7 kap. 2 § Kommunen ska ingå överenskommelse med regionen om att samverka i fråga om personer med psykisk funktionsnedsättning.

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

4.2 Skäliga levnadsförhållanden i SoL

Vid bedömning om den enskilde har rätt till insats används begreppet skäliga levnadsförhållanden. Den enskilde har rätt till insats för ~~personliga~~ behov enligt SoL om

- behov föreligger
- behovet inte kan tillgodoses på annat sätt
- insats behövs för att den enskilde ska tillförsäkras skäliga levnadsförhållanden

Av förarbetena till Socialtjänstlag (2025:400) framgår att begreppet skäliga levnadsförhållanden måste avgöras i varje enskilt fall utifrån den enskildes individuella behov och situation. Vid bedömningen av vilken insats som kan komma i fråga ska socialnämnden väga samman olika omständigheter såsom den önskade insatsens lämplighet som sådan, kostnaderna för den önskade insatsen i jämförelse med andra insatser samt den enskildes önskemål.

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

Informationsskyldighet

Handläggarna ska informera om utbudet av övriga relevanta samhällstjänster såsom mötesplatser/träffpunkter, dagverksamheter, anhörigstöd, frivilligorganisationer och hushållsnära tjänster. Informationsskyldigheten gäller även till personer som har behov av insatser men inte är motiverade att ta emot stöd.

Tidsbegränsning/förbehåll och uppföljning

Enligt handläggning och dokumentation inom socialtjänsten anses det vara lämpligt att tidsbegränsa besluten om behovet av insatserna antas kunna förändras över tid.

- Insatsbeslut, förutom dem som avser boende med särskilt stöd, ska tidsbegränsas regelmässigt.
- Insatsbesluten ska följas upp i god tid innan det upphör att gälla.

När det handlar om yngre personer inom socialpsykiatri är det brukligt att tidsbegränsa beslut gällande boende med särskilt stöd

En form av förbehåll avser tidsbegränsning av beslut. Det ska framgå när ett beslut börjar gälla samt datum när det upphör. Beslutet ska innehålla ett förbehåll som innebär att det kan återkallas när den enskilde inte längre har behov av insatsen eller om de förutsättningar som gällde för beslutet i övrigt har förändrats. Det är viktigt att det tydligt anges i beslutet vilka förbehåll som finns, det vill säga under vilka omständigheter beslutet kan komma att omprövas.

Enligt Förvaltningslag 37 § får en myndighet ändra ett beslut som den har meddelat som första instans om den anser att beslutet är felaktigt på grund av att det har tillkommit nya omständigheter eller av någon annan anledning.

Ett beslut som till sin karaktär är gynnande för någon enskild part får dock ändras till den enskildes nackdel om

1. det framgår att beslutet eller de föreskrifter som det har grundats på under vissa förutsättningar får återkallas,
2. tvingande säkerhetsskäl kräver att beslutet ändras omedelbart, eller
3. felaktigheten beror på att parten har lämnat oriktiga eller vilseledande uppgifter.

Enligt Förvaltningslag 38 § ska en myndighet ändra ett beslut som den har meddelat som första instans om

1. den anser att beslutet är uppenbart felaktigt i något väsentligt hänseende på grund av att det har tillkommit nya omständigheter eller av någon annan anledning, och
2. beslutet kan ändras snabbt och enkelt och utan att det blir till nackdel för någon enskild part.

En myndighet får enbart ändra ett beslut som har överklagats i sådana fall som avses i Förvaltningslag 38 § och bara om överklagandet och övriga handlingar i ärendet ännu inte har överlämnats till den högre instans som ska pröva överklagandet.

Beslut om stödinsatser inom socialpsykiatri ska tidsbegränsas och beslutsförbehåll ska skrivas in. Innan beslut upphör att gälla genomförs en uppföljning av beslutet. Om den enskilde önskar fortsätta med insatsen tas en ansökan emot och en ny utredningsprocess startas vilket utmynnar i ett nytt beslut.

Om beslutet tidsbegränsas mot den enskildes vilja eller insatsen beviljas under en kortare tid än den enskilde vill ska beslutet betraktas som ett delavslag. Den enskilde har rätt att överklaga ett delavslag

4.3. Hälso- och sjukvårdslagen

I huvudsak finns det i lagstiftningen en tydlig fördelning av hälso- och sjukvårdsansvaret mellan kommunen och regionen

4.4 Öppen psykiatrisk tvångsvård i Lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård-LPT

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

Den 1 september 2008 infördes en ny vårdform i LPT; öppen psykiatrisk tvångsvård. Den nya vårdformen innebär att en patient som inte har ett oundgängligt behov av vård på sjukhus för kvalificerad dygnetruntvård kan vårdas under tvång med öppen psykiatrisk tvångsvård.

4.5 Öppen rättspsykiatrisk vård i Lag (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård – LRV

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

4.5 Lag om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård

Syftet med Lag om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård (2017:612) är att främja en god vård och en socialtjänst av god kvalitet för enskilda som efter utskrivning från sluten vård behöver insatser från socialtjänsten, den kommunala hälso- och sjukvården eller regionens öppenvård.

Syftet är att ge patienter en trygg, säker och smidig övergång från slutenvård till öppen vård och omsorg. Slutenvården ansvarar för att inskrivningsmeddelande skickas i det gemensamma journalsystemet till kommunen och öppenvården inom 24 timmar efter inskrivning eller då behov av insatser uppmärksammas. I meddelandet ska det framkomma ett beräknat utskrivningsdatum samt om patienten samtycker till informationsöverföring. Regionen ska

också utse en fast vårdkontakt från öppenvården. Berörd socialsekreterare och andra involverade professioner ska svara på inskrivningsmeddelandet och ange vilka eventuella insatser personen redan är beviljad enligt SoL eller LSS. Se vidare Region Dalarna – Riktlinjer vid in- och utskrivning av patienter I slutenvården I Dalarnas län – Informationsöverföring och upprättande av samordnad individuell plan (SIP).

4.6 Sekretess

Anställda och förtroendevalda i Hedemora kommun är skyldiga att följa bestämmelser om offentlighet och sekretess.

Enligt 26 kap 1 § Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) gäller sekretess inom socialtjänsten för uppgift om enskildas personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till honom/henne lider men. Detta innebär att man måste vara säker på att den enskilde eller någon närstående till honom eller henne inte kan uppleva obehag om uppgiften lämnas ut. För hälso- och sjukvården finns motsvarande bestämmelser, se 25 kap. 1 § OSL.

Sekretessen gäller såväl gentemot enskild som mellan myndigheter. Socialtjänsten räknas som en verksamhetsgren. Inom verksamhetsgrenen kan tjänstemän samråda med kollegor då det behövs för att fullgöra de uppgifter som åligger tjänsten. I och med införandet av en ny vårdform inom den psykiatriska tvångsvården skedde en ändring i sekretesslagen som innebär att uppgifter om enskild som vårdas enligt LPT eller LRV ska kunna lämnas mellan myndigheter inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten, om det behövs för att den enskilde ska få nödvändig vård, behandling eller annat stöd. Ytterligare möjligheter till brytande av sekretess behandlas även i paragraferna 25 kap 12 § och 26 kap. 9 § i OSL.

4.7 Anmälningsskyldighet/ Lex Sarah

Den som fullgör uppgifter inom socialtjänsten ska genast rapportera om han eller hon uppmärksammar eller får kännedom om ett missförhållande eller en påtaglig risk för ett missförhållande, som rör den som får, eller kan komma i fråga för, insatser inom verksamheten.

5. Samverkan

En helhetsbedömning av den enskildes behov och förmåga ska alltid göras. Finns det behov av flera typer av bistånd ska samverkan ske inom enheten och med nämndens övriga verksamheter. Samverkan ska ske med den enskildes samtycke och delaktighet med målet att öka den enskildes livskvalitet. Samverkan internt och externt ska syfta till att skapa en helhetssyn på den enskildes behov samt hur dessa behov ska tillgodoses för att uppnå bästa värde och nytta. Viktiga externa samverkansparter är bland annat primärvården, regionens beroendevård, öppen- och slutenvårdspsykiatri. Samverkan kan styras av samverkansdokument rörande regional samverkan, lokal samverkan eller andra former och överenskommelser.

Kommuner och regioner är enligt lag skyldiga att upprätta en samordnad individuell plan (SIP) när den enskilde har behov av insatser från både socialtjänsten och Hälso- och sjukvården. En SIP ska upprättas om kommunen eller regionen bedömer att en sådan behövs för att den enskilde ska få sina behov tillgodosedda och om den enskilde samtycker till att den upprättas. Arbetet med planen ska påbörjas utan dröjsmål. Planen ska när det är möjligt upprättas tillsammans med den enskilde och närstående ska ges möjlighet att delta i arbetet med planen, om det är lämpligt och den enskilde inte motsätter sig det. (10 kap. 8 § SoL). En SIP syftar till att säkerställa samarbetet mellan de olika huvudmännen och att den enskildes behov tillgodoses genom att det förtydligas i ett dokument. Enligt 10 kap. 8 § 2 st. SoL ska det av planen framgå

1. vilka insatser som behövs
2. vilka insatser respektive huvudman ska svara för,
3. vilka åtgärder som vidtas av någon annan än kommunen eller regionen, och
4. vem av huvudmännen som ska ha det övergripande ansvaret för planen.

6. Barnperspektivet

I varje enskilt ärende som berör barn ska barnets bästa tas i beaktande. Utifrån Barnkonventionen ska varje barn ges möjlighet till delaktighet i ärenden där minderåriga barn berörs. Barnkonventionen syftar till att belysa barnens medbestämmande, inte självbestämmande. Syftet med att belysa barnperspektivet är att skydda, främja och säkerställa respekten gentemot de barn som berörs av Socialtjänstens insatser och att fastställa ett starkare skydd för barnens rättigheter. Utifrån ett barnperspektiv ska det beaktas hur barnet och/eller dess syskon påverkas vid ett beviljande eller avslag av den begärda insatsen.

6.1 Barn till personer med psykisk funktionsnedsättning

I en del familjer finns barn som behöver stöd när föräldern inte orkar och behöver vård. Det är viktigt att särskilt uppmärksamma situationen för barn till personer med psykisk funktionsnedsättning och hitta samarbetsformer med andra områden inom socialtjänsten, myndigheter och organisationer för att ge barnen och familjerna lämpligt stöd.

7. Uppsökande verksamhet

För människor med psykisk funktionsnedsättning försvårar sjukdomen i högre grad än för andra att söka den service, det stöd och den hjälp de behöver. Vissa vill kanske inte ta del av vare sig psykiatrisk behandling från regionen eller stöd från socialtjänsten. Den enskildes svårigheter kan leda till ensamhet och isolering, vilket gör det svårt för dem att få sina behov tillgodosedda.

Enligt 6 kap. 3 SoL ska socialnämnden ska genom uppsökande verksamhet och på annat sätt bidra till att skapa förutsättningar för goda levnadsförhållanden samt i den uppsökande verksamheten upplysa om socialtjänsten och vilka insatser den kan erbjuda. När det är lämpligt ska nämnden samverka med andra samhällsorgan och med enskilda organisationer.

8. Hjälpmedel

Teknik och produkter kan användas för att underlätta vardagen för personer med kognitiva funktionsnedsättningar. Det är arbetsterapeuter som arbetar i kommunen eller regionen som förskriver kognitiva hjälpmedel.

9. Insatser

9.1 Boendestöd

Beslut om boendestöd fattas enligt 11 kap. 1 § SoL. Boendestöd beviljas i regel för personer 18 till och med 65 år, men insatsen kan även ges till personer över 65 år om en individuell bedömning visar att boendestöd är den mest ändamålsenliga insatsen utifrån den enskildes samlade behov. Boendestöd är en social, pedagogisk och praktisk stödinsats som syftar till att stärka den enskildes förmåga att själv klara sitt vardagsliv och upprätthålla och utveckla sina resurser. Boendestöd är inte enbart begränsat till hemmet utan det handlar också om olika former av vardagshändelser som att följa med till butik, finnas med i kontakter med myndigheter eller hjälpa till att hitta meningsfull fritid. Det ska ses som ett stöd i ”det vanliga livet”. Stödet syftar till att ge personer med psykisk funktionsnedsättning ett socialt sammanhang, öka självkänslan som på sikt kan möjliggöra ett självständigt liv.

Boendestödets avgränsning gentemot hemtjänst

Boendestöd är ett återhämtningsinriktat stöd för den enskilde, medan hemtjänsten utgör ett praktiskt stöd för den som inte uppnår en skälig levnadsnivå skäliga levnadsförhållanden av andra orsaker. Dessa orsaker är ofta av fysisk eller praktisk karaktär. Det är behovet hos den enskilde som avgör vilken insats som beviljas. Om personen permanent inte är delaktig i insatsen så utförs insatsen av hemtjänst och debiteras därefter. Enligt Socialstyrelsen termbank är boendestöd ett bistånd en insats i form av stöd i den dagliga livsföringen riktat till särskilda målgrupper i eget boende. Till särskilda målgrupper hör bl.a. personer med funktionsnedsättning eller missbruksproblem. Boendestödet anpassas till den enskildes behov av och möjligheter att utveckla ett normalt vardagsliv.

Mål med insatsen boendestöd

Målet för boendestödets insatser till målgruppen är att de ska ge den enskilde ett kvalificerat stöd för att minimera och kompensera effekten av funktionsnedsättningen, tills den enskilde kan fungera mer självständig. Boendestödet bedöms utifrån den enskildes sammantagna livssituation och bygger på den enskildes självbestämmande. Den enskildes mål för insatsen ska klart framgå i utredning och bedömning.

Syfte med insatsen boendestöd

Boendestödet kännetecknas av sociala och motiverande, pedagogiska, utåtriktade och återhämtningsaktiviteter där den enskilde är delaktig i stödets alla processer. Boendestödet ska befrämja återhämtning genom ett stödjande och motiverande förhållningssätt. Återhämtning innebär att boendestödet och den enskilde arbetar sida vid sida tills den enskilde uppnår sitt mål med insatsen. Insatsen avslutas när den enskilde inte har behov av stödet längre.

- Vägledning/stöd i syfte att öka den enskildes utveckling till personlig autonomi, oberoende och integritet
- Skapa struktur som underlättar för den enskilde i vardagen, och som leder till ökad självständighet och en bättre fungerande tillvaro.
- Kompenserande insatser för enskild person med intellektuell begåvningsnedsättning, där syftet med boendestöd är kompenserande snarare än återhämtningsaktiviteter.

Boendestödets innehåll

Insatsen kan beviljas för vardagssituationer i vardagen och närmiljön, samt för att stödja och motivera den enskilde att upprätthålla informella och formella kontakter. Exempelvis kontakter med myndigheter, vårdgivare, arbetsgivare samt informella sociala relationer. Detta kan ske genom stöd att tillägna sig information, stöd att delta vid möten och aktiviteter för att främja delaktighet i samhällslivet.

- Stöd i hemmet med att genomföra praktiska uppgifter.
- Vägledning/stöd i att behålla och skapa nätverk och motverka isolering.
- Vägledning/stöd för att kunna bygga upp och få en fungerande social tillvaro och öka den enskildes möjligheter till gemenskap och delaktighet i samhället.
- Boendestöd kan även beviljas för stöd och motivation att organisera sig i socialt liv, genomföra fritidsaktiviteter, delta i föreningsliv samt exempelvis delta i aktiviteter på träffpunkt/sysselsättning.

En rimlig omfattning kan bedömas uppgå till två tillfällen per vecka för insatser av utåtriktad karaktär.

Växlande behov

De olika delarna i boendestödet avseende vardagliga situationer eller utåtriktade socialt stödjande insatser, kan variera över tid. Detta innebär att den enskilde i en period kan ha behov av enbart stöd i hemmet alternativt enbart vägledning/stöd, till perioder med behov av både stöd i hemmet och vägledning/stöd parallellt med varandra. Tillfälligt behov av omvårdnad och praktisk hjälp ska utföras av boendestödet vid försämring i måendet, utan att den enskilde ska behöva ansöka om hemtjänst. Vid varaktig förändring i behovet bör en ny behovsbedömnings göras. Boendestödet kan kombineras med hemtjänstinsatser där behovet har varaktig karaktär av personlig omvårdnad.

Kognitivt stöd

Den enskildes behov av kognitivt stöd bör alltid beaktas utifrån möjlighet till en ökad självständighet. Detta kan exempelvis tillgodoses i form av förskrivet hjälpmedel. Handläggaren är tillsammans med boendestödet en viktig länk för att lotsa den enskilde vidare till rätt kontakter.

Hälso- och sjukvårdsinsatser

Handräckning vid egenvård kan ingå i beviljat bistånd/insats för den som har behov av hjälp med enklare hälso- och sjukvårdsinsatser som ryms inom vad som räknas som egenvård. Som egenvård räknas de uppgifter som ansvarig läkare normalt lämnar till patient eller anhörig att själv sköta om. Uppgifter som förutsätter mer omfattande instruktion och handledd träning av ansvarig läkare eller sjuksköterska är att hänföra till sjukvård oavsett vem som utför uppgiften. Den enskilde ska själv kunna ge instruktioner om när, var och hur uppgiften ska utföras. En förutsättning för handräckning med egenvård av förskrivna läkemedel är ett intyg av förskrivande läkare (eller annan behörig legitimerad person) att detta kan ske som egenvård.

Vid de tillfällen behov av hjälp med egenvård bedöms föreligga ska detta tydligt framkomma i behovsbedömningen. Beslut bör inte fattas utan att intyg inkommer. Vid bedömning om

delegerad hälso-och sjukvård (ej egenvård) ska inte handräkningen ingå i beviljat bistånd/insats.

Avgränsningar i boendestödet

I boendestödet ingår inte att arbeta med någon form av terapeutisk behandling såsom stödsamtal enskilt eller i grupp.

Uppföljning

Beslut om boendestöd ska tidsbegränsas, från 1 månad till max 1 år beroende på den enskildes aktuella situation och behov.

9.2 Sysselsättning

Beslut fattas enligt 11 kap. 1 § SoL. Enligt socialtjänstlagen 8 kap. 10 § ska socialnämnden medverka till att personer som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring får en meningsfull sysselsättning

Verksamheter för sysselsättning som är behovsprövad, riktas till personer inom målgruppen med varaktiga psykiska funktionsnedsättningar som inte erhåller stöd i detta avseende via annan huvudman/myndighet. Sysselsättningsverksamheten är målinriktad och utgår från den enskildes individuella behov. Behovet av insatsen bedöms utifrån följande:

- den enskilde ingår i målgruppen
- att rehabilitering och återinträde på arbetsmarknaden inom överskådlig tid inte finns planerad av annan huvudman/myndighet
- att den enskilda är motiverad till insatsen
- att aktivt missbruk ej föreligger

Syfte med insatsen sysselsättning

Insatsen syftar till att ge personer med långvarig psykisk funktionsnedsättning möjlighet till en meningsfull och återhämtningsinriktad vardag. Insatsen ska bidra till att stärka den enskildes delaktighet, självständighet och psykiska hälsa samt främja social gemenskap och struktur i vardagen.

Mål med insatsen sysselsättning

Målet med insatsen till målgruppen är att sysselsättningen ska ge den enskilde möjlighet och stöd i att skapa struktur och regelbundenhet i vardagen, stärka den enskildes förmåga till delaktighet i samhällslivet, bidra till återhämtning och meningsfullhet i vardagen samt att motverka isolering och främja social gemenskap.

Avgränsningar

Sysselsättning inom socialpsykiatri ersätter inte arbetsrehabilitering som ligger inom andra huvudmäns ansvar, insatser inom utbildning eller arbete eller behandlande insatser inom

hälso- och sjukvården. Insatsen är inte en arbetsmarknadsåtgärd och medför inte krav på arbetsliknande prestation.

Sysselsättning

I Hedemora kommun finns sysselsättning som är social och kreativ och som erbjuder en möjlighet till deltagande i olika sociala aktiviteter och social gemenskap. Insatsen riktar sig till vuxna personer med psykisk funktionsnedsättning som medför betydande svårigheter att utföra aktiviteter i det dagliga livet och att upprätthålla sysselsättning på egen hand.

9.3 Kontaktperson

Insatsen kontaktperson beviljas för att undvika ett mönster där den enskilde isolerar eller avskärmar sig från andra och omvärlden. Insatsen ska innebära att den enskildes genom exempelvis kontakt, samvaro och hjälp till fritidsaktiviteter kan förändra invanda mönster. En målsättning med insatsen är att kontaktpersonen ska vara den enskilde behjälplig att skapa egna sociala kontakter och därigenom erhålla en ökad självständighet i sociala sammanhang, samt att ge stöd i att bryta den enskildes isolering. En plan för hur biståndet insatsen successivt kan avvecklas bör upprättas i ärenden där insatsen i form av kontaktperson är/har varit långvarigt. Insatsen ska ses som ett icke professionellt stöd.

9.4. Boende med särskilt stöd

Enligt 10 kap. 10-11 §§ SoL ska socialnämnden medverka till att personer med funktionsnedsättning som möter betydande svårigheter i sin livsföring får bo på ett sätt som är anpassat efter deras individuella behov av särskilt stöd. Kommunen ska inrätta boende med särskilt stöd till personer som behöver ett sådant boende till följd av att de möter betydande svårigheter i sin livsföring av fysiska, psykiska eller andra skäl.

Boende med särskilt stöd kan bli aktuell då en person med psykisk funktionsnedsättning inte, trots stöd, klarar av vanligt boende. Den enskildes speciella behov av stöd och insatser ska vara avgörande för vilken typ av bostad som ska erbjudas.

Boende med särskilt stöd är avsett för dem som i den dagliga livsföringen behöver trygghet och närhet till personal. Den enskilde ska ha omfattande behov av service och omvårdnadsinsatser som inte är tillfälliga. Dessa kan vara av såväl psykisk som fysisk art och/eller behöver tillsyn eller andra insatser under stor del av dygnet och/eller upplever en så stor otrygghet, ensamhet, osäkerhet eller oroskänsla i sitt ordinära boende att välbefinnandet hotas.

Bostad särskilt stöd kännetecknas främst av att:

- Det är utformat och utrustat så att den enskilde kan fortsätta leva ett så självständigt liv som möjligt
- De insatser som den enskilde behöver kan ges dygnet runt
- Tillgänglig personal finns som kan bedöma när social och/eller medicinsk vård krävs, samt kan svara för att sådan ges
- God service och omvårdnad erbjuds med utgångspunkt från den enskildes behov, självbestämmande, integritet, trygghet och livskvalitet. Bostad med särskilt stöd är avsett för de som i den dagliga livsföringen behöver trygghet och närhet till personal samt:
- Har omfattande behov av service och vårdinsatser som inte är tillfälliga och dessa kan vara av såväl psykisk som fysisk art och/eller behöver tillsyn eller andra insatser under stor del av dygnet och/eller upplever en så stor otrygghet, ensamhet, osäkerhet eller oroskänsla i sitt ordinära boende att välbefinnandet hotas.

Enbart servicebehov, d v s hjälp med inköp, städning och övriga praktiska hemsysslor eller behov av att byta lägenhet samt hemlöshet motiverar inte insats gällande bostad med särskilt stöd.

Handläggaren bedömer boendalternativ utifrån behov och diagnos, diagnosen styr om biståndet kan sökas utifrån SOL eller LSS. Personkretsbedömning är avgörande om insatsen kan sökas utifrån LSS. Den enskilde väljer själv om insatsen sökes utifrån LSS eller SOL.

Den enskildes behov av individuellt stöd, omvårdnad, praktisk hjälp, trygghet, daglig social stimulans, tillsyn samt möjlighet till aktivitet utomhus är behov som ska bli tillgodosedda inom boendet. Bostaden med särskilt stöd ska tillgodose den enskildes behov av personligt stöd och service, fysiskt, psykiskt, socialt, kulturellt och existentiellt. I den särskilda boendeformen ska det ingå att personal eller annan lämplig person följer med den enskilde som har behov av det, till exempel för deltagande i aktiviteter, för att utträta ärenden eller för besök inom hälso- och sjukvården. Bostaden med särskilt stöd ska vidare ingå att den enskilda kan erhålla hjälp dygnet runt med sådana insatser som inte direkt kan tid planeras i förväg, och insatser för att den enskilde.

Den enskildes eget önskemål

Strävan vid beslut om bostad med särskild service och bostad med särskilt stöd är att uppfylla den enskildes eventuella önskemål om ett specifikt boende. Det kan gälla såväl geografiskt läge som bostadens utformning. I många fall är det dock mycket svårt att inom rimlig tid uppfylla sådana speciella önskemål. Om den enskilde tackar ja till bostad som inte är förstahandsval kan den enskilde efter inflyttning till den anvisade bostaden ställa sig i kö till bostad som motsvarar förstahandsvalet.

Till rätten till insats hör inte att kunna få sitt insatsbehov tillgodosett på ett visst boende med särskilt stöd. Det är viktigt att handläggaren informerar om detta vid ansökningstillfället. Av utredningen skall framgå om det är önskemål eller ansökan om ett speciellt boende. Vid ansökan om specifikt boende fattas även ett separat beslut utifrån ansökan.

Om den som berättigats insats vid två tillfällen tackar nej till erbjudande om särskilt boende skall behovet omprövas.

Byte av boende med särskilt stöd kan ske då särskilda skäl föreligger både inom

boendeenheten och mellan olika boendeenheter. Det är på begäran av den enskilde eller legale företrädare som eventuell flytt skall inledas. Hantering av detta sker inom verkställighet.

Den som berättigats insats betalar själv för samtliga flyttkostnader i samband med byte av särskilt boende såsom, telefonflytt, flyttfirma, städning, eventuellt ökade hyreskostnader m.m. Vid flytt på grund av andra skäl än den enskildes önskemål/behov svarar förvaltningen (i vissa fall hyresvärden) för eventuella flyttkostnader. Ex. avveckling av enhet, vattenskada eller om den boendes behov är svåra att tillgodose på grund av boendets fysiska utformning.

9.6 Biståndslägenhet

Insatsen avser boende i lägenhet med tillhörande stöd. Stödet är flexibelt och anpassas efter den enskildes behov. Insatsen syftar till att träna den enskilde för ett mer självständigt boende på sikt.

9.7 Avgifter

Insatser inom socialpsykiatri är huvudsak avgiftsbelagda i Hedemora kommun. För de insatser där avgifter förekommer tillämpas Hedemora kommuns taxa beslutade av kommunfullmäktige. Avgifter får aldrig utgöra ett hinder för att den enskilde ska få nödvändig hjälp utifrån socialtjänstlagen.

11. Stöd till närstående

Enligt 13 kap. 9 § SoL ska socialnämnden erbjuda stöd till den som vårdar en närstående som är äldre eller långvarigt sjuk och till den som stöder en närstående med funktionsnedsättning.

Samverkan ska ske med närstående och deras erfarenheter och kunskaper om den enskilde ska tas tillvara. Avlastning ska erbjudas vid behov och utbildad personal ska finnas att tillgå för anhöriga där så behövs. Kommunen ska uppmärksamma behov av stöd och utveckla metoder för att kunna erbjuda närstående till personer med psykiska funktionsnedsättningar stöd och hjälp.

12. Personer med samsjuklighet i form av skadligt bruk eller beroende och samtidig psykisk ohälsa

Hälften av alla vuxna personer med skadligt bruk eller beroende av alkohol- och/eller narkotika har en annan samtidig psykiatrisk diagnos. För enskilda med beroendeproblematik och en samtidig psykisk ohälsa är det viktigt att båda problemområdena uppmärksammas och att den enskilde får en samordnad vård. Det krävs en dokumenterad drogfrihet för att en utredning av psykisk ohälsa skall kunna göras inom regionens psykiatriverksamhet. Hur samverkan skall ske ska framgå genom dokumentet Länsövergripande överenskommelse inom missbruks och beroendevården.

12.1 Ansvarsfördelning

Socialtjänsten och hälso- och sjukvården har ett gemensamt ansvar för personer med missbruk och beroende och samtidig psykiatrisk eller somatisk sjukdom, s.k. samsjuklighet. Om man misstänker att en person med missbruks- och beroendeproblem som söker stöd inom socialtjänsten också har en psykisk funktionsnedsättning bör hälso- och sjukvården kontaktas för en bedömning. För dessa personer är det viktigt att behandlingen för de båda problemen sker samtidigt och i samordnade former efter den första akuta insatsen.

12.2 Personer med samsjuklighet i form av skadligt bruk eller beroende och samtidig psykisk ohälsa inom LVM-vård respektive LPT-vård

Även om socialtjänsten har huvudansvaret för vård och behandling av missbrukare har hälso- och sjukvården ansvar för medicinsk avgiftning, behandling av akuta komplikationer och för mer långvarig vård vid t.ex. toxiska psykoser eller allvarligare psykiska tillstånd som kan medfölja missbruket. Om den psykiska funktionsnedsättningen är svår bör behandlingsuppgiften falla inom psykiatrins ansvarsområde enligt HSL eller LPT, även om det finns en kombinationsproblematik med ett intensivt missbruk. Om däremot missbruket bedöms vara det primära och tvångsåtgärder nödvändiga, kan LVM vara tillämpligt. Beslut om vård enligt LVM kan fattas även om någon för kortare tid ges vård med stöd av LPT. Om psykiatrisk tvångsvård behövs under längre tid bör LVM-vården upphöra. Psykiatrisk tvångsvård får inte bedrivas på LVM-hem.

13. Våldsutsatthet bland personer med funktionsnedsättning

Enligt Socialstyrelsens publikation "Funktionsnedsättning och våld" har personer med funktionsnedsättning större risk att utsättas för våld, men våldet kan ofta vara svårt att upptäcka. Det finns en tydlig koppling mellan funktionsnedsättning och utsatthet för fysiskt, psykiskt och sexuellt våld, och generellt är risken för att bli utsatt för våld högre bland kvinnor med funktionsnedsättning.

Av 13 kap. 1 § SoL framgår att socialnämnden ska erbjuda brottsofferstöd. Insatsen kan riktas till både den som har utsatts för brott och dennes närstående. I socialnämndens ansvar ingår att nämnden ska vara uppmärksam på att personer kan vara i behov av insatser för att förändra sin situation, såsom kvinnor som är eller har varit utsatta för våld eller andra övergrepp av en närstående man, andra personer som är eller har varit utsatta för våld eller andra övergrepp av någon närstående samt personer som är eller har varit utsatta för våld eller förtryck med hedersmotiv.

Socialsekreterare samt utförare ska uppmärksamma, stödja och vägleda enskilda personer i att få stöd och eller information när den enskilde vill, när man misstänker att det förekommer våld

14. Personligt ombud

Personligt ombud är en verksamhet som delvis finansieras av staten. Det personliga ombudet bistår personer med psykisk funktionsnedsättning, så att de får det stöd och den service de har rätt till och hjälper till i kontakten med olika myndigheter och verksamheter i samhället.