

**Riktlinjer för handläggning av
insatser enligt socialtjänstlagen
(SoL) för personer inom enheten
för personer med funktions-
nedsättning**

2021-01-01



**EKERÖ
KOMMUN**

Innehåll

1 Inledning	4
1.1 Riktlinjernas syfte	4
1.2 Målgrupp	5
1.3 Definitioner.....	5
1.3.1 Funktionsnedsättning.....	6
1.3.2 Funktionshinder.....	6
1.3.3 Habilitering	6
1.3.4 Rehabilitering	6
1.4 Arbetsmetoder	6
1.5 Ekerömetoden	6
2 Socialnämndens kvalitetsledningssystem	7
2.1 Kvalitetsledningssystem	7
2.2 Samverkan	7
2.3 Hantering av avvikelser.....	8
2.3.1 Avvikelseberättelse	8
2.3.2 Synpunkter och klagomål	8
2.3.3 Lex Sarah.....	8
3 Författningar.....	8
3.1 Regeringsformen	9
3.2 Europakonventionen	9
3.3 FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning	9
3.4 Socialtjänstlagen (SoL).....	9
3.5 Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)	10
3.6 Skälig levnadsnivå i SoL och goda levnadsvillkor i LSS.....	10
3.7 Barnkonventionen	10
3.8 Diskrimineringslagen	11
3.9 Förvaltningslagen	11
3.10 Hälso- och sjukvårdslagen (HSL).....	11
3.10.1 Kommunens ansvar	11
3.10.2 Regionens ansvar.....	11
3.10.3 Förtydligande kring ansvar i HVB	12
3.11 Lag om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård.....	12
3.12 Lag om psykiatrisk tvångsvård (LPT).....	12
3.13 Lag om rättspsykiatrisk vård (LRV)	13
3.14 Offentlighets- och sekretesslag (OSL).....	13

3.14.1 Sekretessbrytande bestämmelser	14
3.15 Nationella riktlinjer	15
4 Förvaltningsrättsliga regler och principer	15
4.1 Myndigheters serviceskyldighet	15
4.2 Offentlighetsprincipen	16
4.3 Objektivitetsprincipen	16
4.4. Likställighetsprincipen	16
5 Personer med samsjuklighet	16
5.1 Ansvarsfördelning kommun och region	16
5.1.1 Kommunens ansvar	16
5.1.2 Regionens ansvar	17
6 Våld i nära relationer	17
6.1 Anmälningsskyldighet gällande barn	18
7 Ansvarsfördelning mellan bosättningskommun och vistelsekommun	18
8 Handläggning och dokumentation	18
8.1 Bemötande och tillgänglighet	18
8.2 Ansökan	19
8.3 Anmälan	19
8.4 Förhandsbedömning	19
8.5 Utredning enligt 11 kap. 1 § SoL	20
8.5.1 Utredning av unga vuxna	20
8.5.2 Handläggningstid	20
8.5.3 Samtycke	21
8.5.4 Ombud	21
8.5.3 Kommunicering av utredning	22
8.6 Beslut	22
8.6.1 Icke verkställda beslut	23
8.7 Överklagande	23
8.8 Verkställighet av beslut	24
8.8.1 Uppdrag /Beställning	24
8.8.2 Författningsreglerade planer på individnivå	25
8.8.3 Genomförandeplan	25
8.8.4 Samordnad individuell plan (SIP)	25
9 Insatser	26
9.1 Öppna insatser	26
9.1.1 Boendestöd	26

9.1.2	Sysselsättning	27
9.1.3	Kontaktperson	27
9.1.4	Färdtjänst.....	27
9.1.5	Riksfärdtjänst.....	27
9.1.6	Turbundna resor	28
9.1.7	Öppen träfflokal	28
9.2	Dygnet-runt-insatser	28
9.2.1	Hem för vård eller boende (HVB)	29
9.2.2	Bostad med särskild service /särskilt boende	29
9.2.3	Stödboende	29
9.2.4	Träningslägenhet	29
9.2.5	Familjehem	30
9.3	Egenavgift er för vuxna i hem för vård eller boende (HVB), stödboende, familjehem m.m.	30
9.4	Stöd- och hjälpinsatser	30
9.4.1	Hemtjänst enligt SoL.....	30
9.4.2	Serviceinsatser.....	31
9.4.3	Mat och måltider	34
9.4.4	Omvårdnadsinsatser.....	34
9.4.5	Dagverksamhet.....	35
9.4.6	Erbjudande om annan insats	35
9.4.7	Stöd till den som vårdar eller stödjer en närstående (anhörigstöd)	35
9.5	Uppföljning	35
10	Övrigt stöd	36
10.1	God man	36
10.2	Förvaltare	36
10.3	Personligt ombud	36
10.4	Tandvårdsstöd	37

1 Inledning

1.1 Riktlinjernas syfte

Socialnämnden har beslutat om riktlinjer för handläggning av insatser enligt socialtjänstlagen (SoL) för personer inom enheten för personer med funktionsnedsättning, vilket omfattar personer med psykisk/neuropsykiatrisk funktionsnedsättning. Syftet med riktlinjerna är:

- Att fungera som socialnämndens styrdokument för de handläggare som utreder och fattar beslut om insatser
- Att bidra till mer enhetliga bedömningsgrunder för att garantera likställighet och rättssäkerhet
- Att ge en allmän beskrivning av insatserna till målgruppen

I socialtjänstlagens (SoL) portalparagraf 1 kap. 1 § anges socialtjänstens övergripande mål. Samhällets socialtjänst ska på demokratins och solidaritetens grund främja människornas ekonomiska och sociala trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor och aktiva deltagande i samhällslivet. Socialtjänsten ska under hänsynstagande till människans ansvar för sin och andras sociala situation inriktas på att frigöra och utveckla enskildas och grupperns egna resurser.

I 5 kap. 7 § SoL finns särskilda bestämmelser för människor med funktionshinder. Socialnämnden ska verka för att människor som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter 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 får bo på ett sätt som är anpassat efter hans eller hennes behov av särskilt stöd.

Riktlinjerna ska ge handläggare stöd och vägledning i arbetet och utgår från socialtjänstlagen, lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, hälso- och sjukvårdslagen, offentlighets- och sekretesslagen, förvaltningslagen och annan relevant lagstiftning. Därtill utgår riktlinjerna från Socialstyrelsens handbok "Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten" och vid behov ytterligare vägledning kring handläggning och dokumentation hänvisas till handboken.

<https://www.socialstyrelsen.se/api/publication/huvuddokument/?artikelnummer=2015-1-10>

Kommunens riktlinjer är, som ovan nämnt, en vägledning och innebär inte någon inskränkning i den enskildes möjligheter att få sin ansökan individuellt prövad. 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.

Kommunens arbete inom socialpsykiatri/neuropsykiatri ska ha individen, kvalitet och kompetens som utgångspunkt. Alla berörda verksamheter inom området ska använda arbetsätt som så långt det är möjligt är kunskapsbaserade samt kostnadseffektiva. Under hösten 2019 fattades beslut att implementera Ekerömetoden, ett arbetsätt som har utvecklats utifrån ett treårigt projekt i kommunen "Samordnat stöd för personer med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning". Läs mer om Ekerömetoden under punkt 1.5.

Evidensbaserad praktik

Sedan många år tillbaka arbetar socialtjänsten utifrån evidensbaserad praktik. Socialstyrelsen definierar evidensbaserad praktik som "en strategi för transparent beslutsfattande bestående av en sammanvägning av brukarens erfarenheter, den professionelles expertis och bästa tillgängliga vetenskapliga kunskap". I en evidensbaserad praktik integreras således:

- Den bästa vetenskapliga kunskapen om insatsers effekter
- Brukarens erfarenheter och förväntningar
- Den lokala situationen och omständigheter
- Den professionelles expertis

1.2 Målgrupp

För att definiera målgruppen personer med psykisk funktionsnedsättning utgår Socialstyrelsen från den definition av psykiskt funktionshinder som Nationell psykiatrisamordning har tagit fram:

”En person har ett psykiskt funktionshinder om hon eller han 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.”¹

Den målgrupp som Nationell psykiatrisamordning har definierat består av personer med psykisk funktionsnedsättning som upplever väsentliga svårigheter att utföra aktiviteter på viktiga livsområden. Dessa svårigheter kan bestå av funktionshinder, det vill säga begränsningar som uppstår i relation mellan en person med en funktionsnedsättning och brister i omgivningen, eller vara direkt effekt av funktionsnedsättningen.

En ”svårighet” kan för den enskilde vara väsentlig om den drabbar individens delaktighet på ett livsområde som är betydelsefullt för honom eller henne även om denna svårighet utifrån sett kan te sig som relativt lindrig. Exempel på viktiga ”livsområden” är de som handlar om en persons basala liv i samhället: boende, studier, arbete, sysselsättning, social gemenskap, relationer och fritid.

Med kriteriet ”längre tid” avser Nationell psykiatrisamordning en person som haft en påtaglig aktivitetsbegränsning under minst ett år eller som kan bedömas få en förutsedd begränsning under en avsevärd, minst årslång period.

Grundprincipen är att alla tillstånd som diagnostiserats eller som kunde ha diagnostiserats som psykiska sjukdomar eller störningar ingår. Nationell psykiatrisamordning använder begreppet ”psykisk störning” som ett samlingsnamn för alla tillstånd som diagnostiseras som psykiatriska.

Riktlinjerna avser även personer som har diagnostiserats med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF). Vanliga diagnoser är ADHD (tidigare DAMP), Tourettes syndrom och Autismspektrumtillstånd (där även Aspergers syndrom ingår).

I Ekerö kommun handläggs ärenden gällande personer med psykisk funktionsnedsättning i åldern 18–65 år av Enheten för personer med funktionsnedsättning. Inom NPF-målgruppen förekommer handläggning i åldern 0 – 65 år. I de fall både psykiatrisk och neuropsykiatrisk problematik finns krävs samverkan från flera verksamhetsgrenar inom socialförvaltningen (vad gäller barn under 18 år) och även utanför förvaltningen med exempelvis psykiatri och habiliteringen.

Om en person har fortsatt behov av insatser när denne har fyllt 65 år har personen rätt att ansöka om insatser hos Äldreenheten.

1.3 Definitioner

Definitioner av begrepp i dessa riktlinjer finns i Socialstyrelsens termbank.

¹ Rapport 2006:5 från Nationell psykiatrisamordning ”Vad är psykiskt funktionshinder?”.

1.3.1 Funktionsnedsättning

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

1.3.2 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 framförallt om bristande tillgänglighet i omgivningen.

1.3.3 Habilitering

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

1.3.4 Rehabilitering

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

1.4 Arbetsmetoder

Handläggningen baseras så långt det är möjligt på kunskap och evidensbaserade metoder samt följer Socialstyrelsens riktlinjer, föreskrifter och allmänna råd. Även policydokument och överenskommelser är utgångspunkter i arbetet. I dagsläget har kommunen inget utredningsverktyg utan enheten använder en mall med utredningsfrågor för att täcka in väsentliga områden i utredningarna.

1.5 Ekerömetoden

År 2016 startade Ekerö socialtjänst ett treårigt projekt kallat "Samordnat stöd för personer med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning". Bakgrunden till projektet var att handläggarna på socialtjänsten i Ekerö upplevde att de saknade en metod för hur de skulle stötta personer med neuropsykiatriska diagnoser på bästa sätt. Vid efterforskning har projektledare inte kunnat hitta någon metod inom området som direkt vänder sig till socialtjänsten och som berör de behov som uppstår inom den specifika organisationen. Huvudsyftet med projektet var att utforma en arbetsmetod för handläggare inom socialtjänsten som arbetar med att stötta personer med neuropsykiatriska diagnoser. Projektet resulterade i en handbok, Ekerömetoden, som beskriver den metod som utformades under det treåriga projektet.

Projektteamet har på inget sätt uppfunnit delarna i Ekerömetoden. Istället bygger metoden på en anpassad mix av metoder, tekniker och arbetsblad som projektteamet tillägnat sig genom

utbildningar, kurser, böcker och hemsidor. De metoder som främst har inspirerat är Case management, Delat beslutsfattande och FACT. Dessa metoder är evidensbaserade men tyvärr främst framtagna för att kunna användas inom hälso- och sjukvårdens psykiatri. Projektteamet har översatt delar av metoderna så att de kan användas inom socialtjänsten. Sedan hösten 2019 är Ekerömetoden implementerad i den ordinarie verksamhet.

För mer information se handboken "Ekerömetoden" på kommunens hemsida samt i Stratsys.

2 Socialnämndens kvalitetsledningssystem

2.1 Kvalitetsledningssystem

Enligt 3 kap. 3 § SoL ska insatser inom socialtjänsten vara av god kvalitet. För att utföra uppgifter inom socialtjänsten ska det finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet. Kvaliteten i verksamheten ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras.

I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) finns bestämmelser om inrättande av ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete inom socialtjänst, verksamhet enligt lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och hälso-och sjukvård.

Socialtjänsten i Ekerö kommun har utvecklat ett kvalitetsledningssystem i enlighet med SOSFS 2011:9. Inom ramen för detta system hanteras dokumentation av verksamhetens processer, systematisering av riktlinjer och rutiner samt tydliggörande av roller och ansvar. För handläggningen finns väsentliga dokument och processer samlade i den digitala plattformen Stratsys.

2.2 Samverkan

I 5 kap. 8 a § SoL regleras att kommunen ska ingå en överenskommelse med regionen i fråga om personer med psykisk funktionsnedsättning. Överenskommelser ska följas upp, utvärderas och omarbetas om behovet finns. Målet med överenskommelser är att skapa en sådan tydlighet i ansvarsfördelning och samverkansformer att den enskildes behov tillgodoses på bästa sätt. Det ska finnas rutiner som tydliggör ansvaret både för det interna och externa samarbetet. Om det är möjligt bör organisationer som företräder dessa personer eller deras närstående ges möjlighet att lämna synpunkter på innehållet i överenskommelsen.

Staten och Sveriges Kommuner och regioner (SKR) har under flera år ingått överenskommelser om stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa: "Uppdrag psykisk hälsa". Överenskommelsen ska skapa förutsättningar för utveckling när det gäller att främja psykisk hälsa, förebygga ohälsa och tillgängliggöra högkvalitativa, kostnadseffektiva insatser till de som behöver vård och stöd. Samtliga kommuner i Stockholms län har tillsammans med Region Stockholm och Nationell samverkan för psykisk hälsa (NSPH Stockholms län) tagit fram handlingsplaner för psykisk hälsa. Syftet med handlingsplanerna är att skapa förutsättningar för ett långsiktigt arbete på området psykisk hälsa med ett gemensamt ansvarstagande från berörda aktörer. Mer information om överenskommelsen och satsningen finns på Uppdrag psykisk hälsas hemsida.

Ekerö kommun ingår, tillsammans med Bromma stadsdelsförvaltning (sdf) och Hässelby-Vällingby sdf, i en lokal samverkansöverenskommelse mellan kommunen, vuxenpsykiatri och beroendevården. Samverkan sker via Lokala samrådet.

2.3 Hantering av avvikelser

En viktig del i arbetet med socialnämndens kvalitetsledningssystem är avvikelser och hanteringen av dessa. Avvikelse är ett samlingsbegrepp för en icke förväntad händelse eller risk för icke förväntad händelse som medfört eller skulle kunna medföra negativa konsekvenser för en enskild person. Hantering av avvikelser innefattar bland annat avvikelserapportering, synpunkter och klagomål samt lex Sarah.

2.3.1 Avvikelseberättelser

I alla verksamheter inträffar händelser/risk för händelser som gör att verksamheten inte når upp till kvalitet, det vill säga inte efterlever krav och mål som finns i lagar, föreskrifter eller i beslut. Det händer också att personal inte arbetar i enlighet med processer och rutiner som är fastställda och ingår i ledningssystemet. Har sådana händelser inträffat och medfört något oönskat innebär det att en avvikelse föreligger och ska hanteras. Förenklat kan en avvikelse beskrivas som en händelse som inte överensstämmer med verksamhetens normala, fastslagna aktiviteter, rutiner eller överenskommelser.

För mer information se "Rutin för avvikelshantering" på Eknet.

2.3.2 Synpunkter och klagomål

För att utveckla kvaliteten av de insatser vi erbjuder enskilda och få kännedom om hur kommuninvånare upplever det arbete som socialförvaltningen bedriver är det viktigt att få veta vad som är bra men framför allt, vad som kan bli bättre. Socialnämnden i Ekerö kommun har därför antagit en rutin för hur hanteringen av synpunkter och klagomål ska omhändertas och åtgärdas. Synpunkts- och klagomålshanteringen gäller alla verksamheter inom socialnämndens ansvarsområde, såväl beställare som utförare. Ansvaret att omhänderta, registrera, dokumentera samt åtgärda de synpunkter och klagomål som inkommer till nämnden fördelas inom den enhet som ärendet berör.

För mer information se "Rutin för synpunkts- och klagomålshantering" på Eknet.

2.3.3 Lex Sarah

Personal inom socialtjänsten omfattas av bestämmelserna enligt lex Sarah. Syftet med bestämmelserna enligt lex Sarah är att verksamheten ska kunna utvecklas och att missförhållanden samt brister i verksamheten ska kunna rättas till. Bestämmelserna enligt lex Sarah innefattar en rapporteringsskyldighet som innebär att anställda med flera genast ska rapportera missförhållanden och påtagliga risker för missförhållanden som rör den som får eller kan komma i fråga för insatser i verksamheten.

För mer information se socialnämndens "Rutin för rapportering och anmälan enligt lex Sarah" på EkNet.

3 Författningar

Kommunens arbete med vuxna som har psykiska funktionsnedsättningar regleras i socialtjänstlagen (SoL) samt i vissa fall i lag om stöd och service för vissa funktionshindrade (LSS). Utöver dessa lagar

finns det även andra lagar som kan vara tillämpliga. Även rättspraxis samt Socialstyrelsens nationella riktlinjer, föreskrifter och allmänna råd är av vikt.

3.1 Regeringsformen

Regeringsformen är en av de svenska grundlagarna, vilken framförallt formar Sveriges statskick. I regeringsformen anges att den offentliga makten ska utövas med respekt för alla människors lika värde. Det allmänna ska motverka diskriminering av människor på grund av kön, hudfärg, nationellt eller etniskt ursprung, språklig eller religiös tillhörighet, funktionshinder, sexuell läggning, ålder eller annan omständighet som gäller den enskilde som person.

3.2 Europakonventionen

Europakonventionen gäller som lag i Sverige. Europakonventionen uttrycker skydd för mänskliga rättigheter samt fri- och rättigheter som syftar till att ingen ska diskrimineras på grund av: kön, ras, hudfärg, språk, religion, politisk eller annan åskådning, nationellt eller socialt ursprung eller tillhörighet till nationell minoritet.

3.3 FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning

Konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning syftar till att främja, skydda och säkerställa det fulla och lika åtnjutandet av alla mänskliga rättigheter och grundläggande friheter för alla personer med funktionsnedsättning och att främja respekten för deras inneboende värde.

3.4 Socialtjänstlagen (SoL)

Socialtjänstlagen (SoL) är en målinriktad ramlag. I 1 kap. 1 § SoL stadgas lagens övergripande syfte, vilket är att samhällets socialtjänst på demokratins och solidaritetens grund ska främja människornas ekonomiska och sociala trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor samt aktiva deltagande i samhällslivet. Verksamheten ska bygga på respekt för människornas självbestämmande och integritet.

Enligt 5 kap. 7 § SoL ska socialnämnden verka för att människor som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring får möjlighet att delta i samhällets gemenskap och att leva som andra. Socialnämnden ska vidare medverka till att den enskilde får en meningsfull sysselsättning och får bo på ett sätt som är anpassat efter hans eller hennes behov av särskilt stöd. Kommunen ska också inrätta bostäder med särskild service för dem som till följd av sådana svårigheter som avses i första stycket behöver ett sådant boende.

Socialnämnden ska enligt 5 kap. 8 § SoL göra sig väl förtrogen med levnadsförhållandena i kommunen för människor med fysiska och psykiska funktionshinder samt i sin uppsökande verksamhet upplysa om socialtjänstens verksamhet på dessa områden. Kommunen ska planera sina insatser för människor med fysiska och psykiska funktionshinder. I planeringen ska kommunen samverka med regionen samt andra samhällsorgan och organisationer.

I 5 kap. 10 § SoL anges att socialnämnden ska 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.

Vidare anges i 3 kap. 6 § SoL att socialnämnden genom hemtjänst, dagverksamheter eller annan liknande socialtjänst bör underlätta för den enskilde att bo hemma och att ha kontakt med andra.

3.5 Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)

Personer med psykiska funktionsnedsättningar kan efter personkretsbedömning, personkrets 1 och 3, omfattas av lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Personer med autismspektrumtillstånd ingår i personkrets 1. För att en person med psykisk funktionsnedsättning ska tillhöra personkrets 3 i LSS ska personen, till följd av en stor och varaktig funktionsnedsättning, som uppenbart inte beror på normalt åldrande, ha betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och omfattande behov av stöd eller service.

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

3.6 Skälig levnadsnivå i SoL och goda levnadsvillkor i LSS

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

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

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

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

Begreppen skälig levnadsnivå respektive goda levnadsvillkor beskrivs inte närmare av lagstiftaren. För att förstå innebörden av respektive begrepp får man istället studera målen för respektive lag. Goda levnadsvillkor avses innebära en högre ambitionsnivå än skälig levnadsnivå.

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

3.7 Barnkonventionen

FN:s konvention om barnets rättigheter, barnkonventionen, innehåller bestämmelser om mänskliga rättigheter för barn. Barnkonventionen är inriktad på det enskilda barnet och handlar om barnets rätt att få sina grundläggande rättigheter och behov tillgodosedda. Vid alla beslut som får påtagliga direkta eller indirekta konsekvenser för ett barn ska en prövning av barnets bästa i form av en barnkonsekvensanalys göras. En barnkonsekvensanalys innebär att socialtjänsten utifrån artiklarna i barnkonventionen utreder och dokumenterar vilka konsekvenser ett beslut får för ett eller flera barn.

Detta för att säkerställa att barnrättsperspektivet, således vilka av barnets rättigheter som påverkas av beslutet, beaktas. Den som fattar beslut behöver motivera vad barnets bästa bedöms vara, hur prövningen har genomförts samt hur barnets bästa har bedömts gentemot andra intressen. Om ett beslut fattas som inte är i linje med barnets bästa, ska även kompensatoriska åtgärder redovisas.

För mer information se enhetens rutiner för arbete enligt barnkonventionen.

3.8 Diskrimineringslagen

Diskrimineringslagen syftar till att motverka diskriminering och främja lika rättigheter och möjligheter oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

3.9 Förvaltningslagen

Förvaltningslagen reglerar förvaltningsmyndigheters verksamhet. Syftet med lagen är att människor i kontakt med myndigheter ska behandlas rättvist och demokratiskt. I förvaltningslagen regleras bland annat myndigheters service och tillgänglighet, hur en myndighets ärenden ska beredas, vad som gäller vid ett myndighetsbeslut samt bestämmelser för överklagande med mera.

3.10 Hälso- och sjukvårdslagen (HSL)

I hälso- och sjukvårdslagen (HSL) finns en tydlig ansvarsfördelning vad gäller hälso- och sjukvårdsansvaret mellan kommunen och regionen.

3.10.1 Kommunens ansvar

Kommunens ansvar för hälso- och sjukvårdsinsatser regleras i 11–13 kap. HSL. Kommunen har det övergripande ansvaret för hälso- och sjukvårdsinsatser i särskilda boenden för äldre, i bostäder med särskild service samt i dagverksamhet när den enskilde vistas i dagverksamheten. I de fall kommunen har det övergripande ansvaret för hälso- och sjukvårdsinsatser ska kommunen erbjuda sjuksköterskeinsatser, habilitering och rehabilitering samt hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning. Kommunens hälso- och sjukvårdsansvar regleras utifrån biståndsbedömningen. Läkarinsatser är ett ansvar för regionen.

3.10.2 Regionens ansvar

Regionens ansvar regleras i 7–10 kap. HSL. Varje region ska erbjuda en god hälso- och sjukvård åt dem som är bosatta inom regionen. Regionen har i enlighet med HSL ansvaret för att medicinskt förebygga, utreda och behandla psykiska sjukdomar och skador. Regionen har även ansvaret för somatisk vård och tandvård till psykiskt sjuka.

Regionen ansvarar för följande när det gäller personer som har insatser enligt SoL och bor i ordinärt boende:

- Medicinsk utredning inklusive bedömning av psykisk funktionsnedsättning
- Behandling och rehabilitering både i öppen- och slutenvård
- Behandling och beroendevård både i öppen- och slutenvård för personer med missbruk och psykisk sjukdom

- Hälso- och sjukvårdsinsatser i hem för vård eller boende (HVB)

3.10.3 Förtydligande kring ansvar i HVB

Kommunen har inte hälso- och sjukvårdsansvaret i hem för vård eller boende (HVB) utan ansvarar endast för boendet och de sociala insatserna. Om den enskilde efter en medicinsk bedömning (inte av kommunen) anses vara i behov av hälso- och sjukvårdsinsatser blir detta regionens ansvar.

Det är dock viktigt att en gemensam vårdplanering görs för den enskilde och att överenskommelsen mellan kommunen och regionen i det enskilda fallet dokumenteras.

Det är kommunen som avgör om den enskilde ska få insatser enligt SoL och/eller LSS och det är regionen som avgör om patienten ska erhålla hälso- och sjukvård. Om en överenskommelse mellan kommun och hälso- och sjukvården inte har träffats i det enskilda fallet får den som gör beställningen av en hälso- och sjukvårdsinsats betala hela kostnaden.

3.11 Lag om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård

Lag om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård gäller från den 1 januari 2018. I ”Regional överenskommelse om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård” anges när kommunens betalningsansvar inträder efter det att heldygnsvården underrättat kommunen om att en patient är utskrivningsklar.

Det kommunala betalningsansvaret gäller:

- Om den enskilde bedöms ha behov av insatser från en av eller båda huvudmännen
- Den enskilde har samtyckt till insatser
- Inskrivningsmeddelande har skickats till berörda enheter i rätt tid
- Behandlande läkare ska ha bedömt att den enskilde är utskrivningsklar och underrättat kommunen.

3.12 Lag om psykiatrisk tvångsvård (LPT)

Lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT) kompletterar HSL med regler som tar sikte på tvång inom den psykiatriska vården. I 3 § LPT anges förutsättningar för när tvångsvård får ges. Tvångsvård får ges endast om patienten lider av en allvarlig psykisk störning och på grund av sitt psykiska tillstånd och sina personliga förhållanden i övrigt:

1. har ett oundgängligt behov av psykiatrisk vård som inte kan tillgodoses på annat sätt än genom intagning på sjukvårdsinrättning för kvalificerad psykiatrisk dygnetruntvård (sluten psykiatrisk tvångsvård), eller
2. behöver iaktta särskilda villkor för att kunna ges nödvändig psykiatrisk vård (öppen psykiatrisk tvångsvård)

En förutsättning för vård enligt LPT är att patienten motsätter sig sådan vård som sägs i första stycket, eller det till följd av patientens psykiska tillstånd finns grundad anledning att anta att vården inte kan ges med individens samtycke.

3.13 Lag om rättspsykiatrisk vård (LRV)

Lagen om rättspsykiatrisk vård (LRV) reglerar vad som gäller i de fall rättspsykiatrisk vård ska ges. Enligt 1 § LRV gäller lagen den som:

1. efter beslut av domstol skall ges rättspsykiatrisk vård,
2. är anhållen, häktad eller intagen på en enhet för rättspsykiatrisk undersökning,
3. är intagen i eller skall förpassas till kriminalvårdsanstalt eller
4. är intagen i eller skall förpassas till ett särskilt ungdomshem till följd av en dom på slutet ungdomsvård enligt 32 kap. 5 § brottsbalken (BrB).

Den som ges rättspsykiatrisk vård enligt 31 kap. 3 § BrB utan beslut om särskild utskrivningsprövning får enligt 3 a § LRV ges öppen rättspsykiatrisk vård om individen:

1. lider av en allvarlig psykisk störning, och
2. på grund av sitt psykiska tillstånd och sina personliga förhållanden i övrigt behöver iaktta särskilda villkor för att kunna ges nödvändig psykiatrisk vård.

En patient som ges öppen rättspsykiatrisk vård med stöd av första stycket får åter ges slutet rättspsykiatrisk vård om hans eller hennes psykiska tillstånd eller personliga förhållanden i övrigt har förändrats på ett sådant sätt att behovet av rättspsykiatrisk vård inte längre kan tillgodoses utanför sjukvårdsinrättningen.

3.14 Offentlighets- och sekretesslag (OSL)

För alla anställda inom socialtjänsten gäller sekretess, vilket regleras i 26 kap. offentlighets- och sekretesslagen (OSL). Sekretess gäller inom socialtjänsten för uppgifter om en enskilds personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men (26 kap. 1 § OSL). Det betyder att man måste vara övertygad om att den enskilde eller någon närstående till denne inte lider men, såsom kränkningar av den personliga integriteten eller andras missaktning, av att uppgiften lämnas ut.

För anställda inom hälso- och sjukvården finns motsvarande bestämmelse. Sekretess gäller dock inte för beslut om omhändertagande av en enskild eller för beslut om vård utan samtycke såsom omhändertagande och vård enligt LVM och LVU (26 kap. 7 § OSL).

Sekretess gäller både gentemot enskild och gentemot andra myndigheter. Sekretess gäller även mellan olika verksamhetsgrenar inom en myndighet när de är att betrakta som självständiga i förhållande till varandra (8 kap. 1 och 2 §§ OSL). Socialtjänsten räknas som en verksamhetsgren. Inom verksamhetsgrenen kan tjänstemän samråda med kollegor när det behövs för att kunna fullgöra de uppgifter som åligger socialtjänsten.

En sekretessgräns gäller i förhållande till alla som är utanför men normalt inte till den som uppgiften handlar om. Sekretessreglerade uppgifter får bara lämnas över gränsen om en sekretessbrytande bestämmelse eller menprövningen tillåter det.

Sekretess i förhållande till vårdnadshavare

I 12 kap. 3 § OSL stadgas att sekretess till skydd för en enskild, om den enskilde är underårig, även gäller i förhållande till dennes vårdnadshavare. Sekretessen gäller dock inte i förhållande till vårdnadshavaren i den utsträckning denne enligt 6 kap. 11 § föräldrabalken har rätt och skyldighet att bestämma i frågor som rör den underåriges personliga angelägenheter, såvida inte

1. det kan antas att den underårige lider betydande men om uppgiften röjs för vårdnadshavaren, eller
2. det annars anges i OSL.

Om sekretess inte gäller i förhållande till vårdnadshavaren förfogar denne enligt 12 kap. 2 § OSL ensam eller, beroende på den underåriges ålder och mognad, tillsammans med den underårige över sekretessen till skydd för den underårige.

3.14.1 Sekretessbrytande bestämmelser

Nödvändig vård, behandling eller annat stöd

Enligt 26 kap. 9 § OSL hindrar inte sekretessen enligt 1 § att uppgift om en enskild eller någon närstående till denne lämnas från en myndighet inom socialtjänsten till en annan sådan myndighet eller till en myndighet inom hälso- och sjukvården, om det behövs för att ge den enskilde nödvändig vård, behandling eller annat stöd och denne:

1. inte har fyllt arton år,
2. fortgående missbrukar alkohol, narkotika eller flyktiga lösningssmedel, eller
3. vårdas med stöd av lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT) eller lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV).

Detsamma gäller uppgift om en gravid person eller någon närstående till denne, om uppgiften behöver lämnas för en nödvändig insats till skydd för det väntade barnet.

Misstanke om begånget brott

Enligt 10 kap. 23 och 24 §§ OSL hindrar inte sekretess att en uppgift som angår misstanke om ett begånget brott lämnas till en åklagarmyndighet, Polismyndigheten, Säkerhetspolisen eller någon annan myndighet som har till uppgift att ingripa mot brottet om fängelse är föreskrivet för brottet och detta kan antas föranleda någon annan påföljd än böter. Detta gäller om misstanken angår:

1. brott för vilket det inte är föreskrivet lindrigare straff än fängelse i ett år, 2. försök till brott för vilket det inte är föreskrivet lindrigare straff än fängelse i två år, eller 3. försök till brott för vilket det inte är föreskrivet lindrigare straff än fängelse i ett år, om gärningen innefattat försök till överföring av sådan allmänfarlig sjukdom som avses i 1 kap. 3 § smittskyddslagen (2004:168).

Brotten som avses är bland annat mord, dråp, grov misshandel, våldtäkt, olaga frihetsberövande, människorov och människohandel.

Delgivning

Enligt 10 kap. 26 § OSL hindrar inte sekretess att uppgift om en enskilds adress, telefonnummer och arbetsplats eller uppgift i form av foto av en enskild lämnas till en myndighet, om uppgiften behövs där för delgivning enligt delgivningslagen (2010:1932) eller för bistånd med sådan delgivning.

Utdrag ur socialregister

Socialnämnden ska på begäran av rätten, åklagaren eller Kriminalvården lämna upplysningar om en misstänkt och föreslå de åtgärder som nämnden anser behövs för att främja personens anpassning i samhället. Om det kan bli fråga om utvisning av en utlänning på grund av brott, skall socialnämnden på begäran av rätten, åklagaren eller Kriminalvården lämna upplysningar om huruvida utlänningen har barn i Sverige och, om så är fallet, om barnets behov av kontakt med utlänningen, hur kontakten har varit och hur den skulle påverkas av att utlänningen utvisas. (6 § lag (1991:2041) om särskild personutredning i brottmål, m.m.)

Mer om sekretess finns att läsa i Socialstyrelsens handbok Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten från 2015.

3.15 Nationella riktlinjer

Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för vård och stöd vid schizofreni och schizofreniliknande tillstånd från 2018 innehåller rekommendationer om vård och stöd vid schizofreni och schizofreniliknande tillstånd. Syftet med riktlinjerna är att både stimulera hälso- och sjukvården och socialtjänsten att använda vetenskapligt utvärderade och effektiva åtgärder inom detta område, och stödja dem att göra öppna och systematiska prioriteringar.

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2018-9-6.pdf>

4 Förvaltningsrättsliga regler och principer

4.1 Myndigheters serviceskyldighet

Myndigheter ska lämna upplysningar, vägledning, råd med mera till enskilda i frågor som rör myndighetens verksamhetsområde. Serviceskyldigheten gäller i princip oberoende av den enskildes begäran.

Frågor från enskilda ska besvaras så snart som möjligt oavsett om frågan ställs per brev, telefon eller på annat sätt. Om någon av misstag vänder sig till fel myndighet bör myndigheten hjälpa honom eller henne tillrätta. I serviceskyldigheten ligger också att vara tillgänglig för allmänheten i så stor utsträckning som möjligt. Det innebär att myndigheten ska ta emot besök, svara i telefon och svara på mejl. Det är myndigheten själv som i det enskilda fallet avgör på vilket sätt den lämnar ett svar. Ett inkommet mejl kan alltså besvaras per brev.

4.2 Offentlighetsprincipen

Offentlighetsprincipen innebär att myndigheternas verksamhet så långt som möjligt ska bedrivas i öppna former och under insyn av allmänheten och massmedia. Grunden i den svenska lagstiftningen är att allmänna handlingar ska vara offentliga. I verksamhets som bedrivs enligt SoL, LVU, LVM och LSS hanteras uppgifter som rör den enskildes personliga förhållanden. Dessa uppgifter skyddas med regler i sekretess i OSL.

4.3 Objektivitetsprincipen

Objektivitetsprincipen innebär att myndigheter ska beakta allas likhet inför lagen och vara sakliga och opartiska.

4.4. Likställighetsprincipen

Likställighetsprincipen innebär att kommuner och regioner ska behandla sina medlemmar lika, om det inte finns sakliga skäl för något annat.

5 Personer med samsjuklighet

Enligt Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende från 2015 menas med samsjuklighet att en person både uppfyller diagnostiska kriterier för missbruk eller beroende och för någon annan form av psykisk störning.

Det är vanligt att personer med samsjuklighet även har andra problem och att de utöver vård och behandling således ofta har behov av ytterligare stöd och insatser. För personer med samsjuklighet krävs därför vanligtvis samverkan mellan flera verksamhetsgrenar inom socialtjänsten samt med beroendevården, psykiatri och habilitering m.m. En noggrann utredning ska leda fram till en gemensam planering där de olika huvudmännens ansvar klargörs.

5.1 Ansvarsfördelning kommun och region

Socialnämnden och regionen har ett gemensamt ansvar för personer med samsjuklighet. Om man inom socialtjänsten får kännedom om eller misstänker att en person med missbruk eller beroende även har en psykisk sjukdom bör den huvudman som ansvarar för hälso- och sjukvården involveras för bedömning.

Personer med samsjuklighet har en ökad risk för ett sämre förlopp, det är därför viktigt att personer med samsjuklighet uppmärksammas och att de får hjälp med båda tillstånden samtidigt. Samverkan med hälso- och sjukvården får dock bara ske med den enskildes samtycke. Undantag är vid beslut om omhändertagande av en enskild eller för beslut om vård utan samtycke såsom omhändertagande och vård enligt LVM och LVU.

5.1.1 Kommunens ansvar

Kommunen har ansvar för att den enskilde får den hjälp och den vård som han eller hon behöver för att komma ifrån missbruket (5 kap. 9 § SoL). Kommunen har även ansvar för sociala insatser och ska i sin verksamhet främja den enskildes rätt till arbete, bostad och utbildning (3 kap. 2 § SoL). För

människor med funktionshinder, där personer med samtidigt missbruk och beroende kan vara en grupp, ska socialnämnden medverka till att den enskilde får en meningsfull sysselsättning och får bo på ett sätt som är anpassat efter hans eller hennes behov av särskilt stöd (5 kap. 7 § SoL).

5.1.2 Regionens ansvar

Med hälso- och sjukvård avses enligt 2 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador. Missbruk och beroende ingår i denna ram. Regionen ansvarar för korttidsvård, abstinensbehandling, psykiatrisk-, neuropsykiatrisk- och somatisk utredning samt motivationsarbete och för vård av personer med missbruks- och beroendeproblematik som kräver psykiatrisk behandling. Psykiatrin har huvud- och samordningsansvar för behandling av personer med samsjuklighet i form av missbruk eller beroende och psykisk sjukdom.

6 Våld i nära relationer

Enligt 5 kap. 11 § SoL ingår det i socialnämndens uppgifter att verka för att den som har utsatts för brott och dennes närstående får stöd och hjälp. Socialnämnden skall särskilt beakta att kvinnor som är eller har varit utsatta för våld eller andra övergrepp av närstående kan vara i behov av stöd och hjälp för att förändra sin situation. Socialnämnden skall också särskilt beakta att barn som bevittnat våld eller andra övergrepp av eller mot närstående vuxna är offer för brott och kan vara i behov av stöd och hjälp.

Både män och kvinnor utsätts för våld i nära relationer men framförallt är det kvinnor som utsätts och våldsutövaren är oftast en man. Våld mot kvinnor tenderar oftare att vara upprepat, grövre och resultera i fler negativa konsekvenser för den som utsätts än våld riktat mot män. I proposition 2006/07:38 "Socialtjänstens stöd till våldsutsatta kvinnor" lyfter regeringen fram vissa grupper med kvinnor vilka är särskilt sårbara. Det gäller bland annat kvinnor med funktionsnedsättning, kvinnor med missbruksproblem och kvinnor med utländsk bakgrund.

Kvinnor med funktionsnedsättningar är särskilt sårbara, dels på grund av att vissa funktionsnedsättningar kan göra det svårt att fly, förflytta sig snabbt, orientera sig rumsligt och/eller uppfatta en hotfull situation och dels för att många kvinnor med funktionsnedsättningar är beroende av andra i sitt dagliga liv för vård, stöd och service. Det kan exempelvis handla om anhöriga, personliga assistenter och färdtjänstchaufförer. Dessa personer kan vara de som upptäcker att kvinnan är utsatt för våld men det kan också vara de som är förövarna.

Beroendet av andra människors stöd är en förklaring till att kvinnor med funktionsnedsättning löper en större risk att utsättas för våld jämfört med kvinnor i övrigt. Det är viktigt att det finns en medvetenhet hos handläggarna om vilka grupper som kan vara särskilt utsatta för våld och att man är uppmärksam på signaler och tecken på våldsutsatthet så att den våldsutsatta kan erbjudas adekvat vård, stöd och hjälp.

Mer om hur våld och utsatthet kan se ut för kvinnor med funktionsnedsättning finns att läsa i Socialstyrelsens utbildningsmaterial Sällan sedda - Utbildningsmaterial om våld mot kvinnor med funktionsnedsättning från 2011.

Mer om arbetet med våld i nära relationer finns i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om Våld i nära relationer (SOSFS 2014:4) samt i Socialstyrelsens handbok Våld från 2016.

Se därtill "Riktlinjer för arbetet mot våld i nära relationer" på EkNet.

6.1 Anmälningsskyldighet gällande barn

Alla som får vetskap om eller misstänker att ett barn far illa bör anmäla det till socialtjänsten. Personal inom myndigheter vars verksamheter berör barn och ungdom samt andra myndigheter inom hälso- och sjukvården, annan rättspsykiatrisk undersökningsverksamhet, socialtjänsten och kriminalvården är skyldiga att genast anmäla till socialtjänsten om de i sin verksamhet får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa. Samma skyldighet råder för de som är anställda i offentlig eller privat verksamhet (14 kap. 1 § SoL).

7 Ansvarsfördelning mellan bosättningskommun och vistelsekommun

Bestämmelser om vilken kommun som ansvarar för stöd och hjälp har införts i 2 a kap. SoL. Läs mer i SKR:s cirkulär 11:29 "Ansvarsfördelning mellan bosättningskommun och vistelsekommun".

8 Handläggning och dokumentation

Handläggning och dokumentation regleras i SoL och i förvaltningslagen (FL). Handläggning av ärenden som rör enskilda samt genomförande av beslut om stödinsatser, vård och behandling ska dokumenteras. Dokumentationen ska utvisa beslut och åtgärder som vidtas i ärendet samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse. Både den som fattar beslut om insatser och den som utför insatsen är således skyldiga att dokumentera. Dokumentationen ska utformas med respekt för den enskildes integritet. Handlingar som rör enskildas personliga förhållanden ska förvaras så att obehöriga inte får tillgång till dem (11 kap. 5 § SoL).

I det här avsnittet beskrivs handläggning enligt SoL. För handläggning enligt LSS se *Riktlinjer för handläggning av insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)*.

Ytterligare information om handläggning och dokumentation finns i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om "Dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS" (SOSFS 2014:5) samt i Socialstyrelsens handbok "Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten" från 2015.

8.1 Bemötande och tillgänglighet

Frågor om bemötande och tillgänglighet är särskilt viktiga att uppmärksamma under utredningen. Det kan ha avgörande betydelse för en persons möjlighet att komma till tals och utöva inflytande över planerade och beslutade insatser, men också för kvaliteten i utredningen. Personer som ansöker om insatser och bistånd till följd av psykisk funktionsnedsättning ska ges ett gott bemötande under tillgängliga former.

Bemötandet kan behöva anpassas med hänsyn till den enskildes psykiska funktionsnedsättning eller om han eller hon talar ett annat språk. Det finns exempelvis funktionsnedsättningar som berör förmågan att kommunicera och där samtal måste genomföras med detta som utgångspunkt och med det stöd som krävs. Personer med kognitiva svårigheter kan ibland ha svårt att förstå och minnas

information eller att koncentrera sig längre stunder. Det kan finnas hinder i den fysiska miljön som måste undanröjas. Det är viktigt att handläggaren utgår från varje persons faktiska förutsättningar.

8.2 Ansökan

Ansökan kan göras både skriftligt och muntligt. Vid inkommen ansökan ska utredning enligt 11 kap. 1 § SoL alltid inledas. En ansökan ska alltid dokumenteras i socialförvaltningens verksamhetssystem.

Ansökan kan göras av den enskilde själv, genom god man/förvaltare eller genom att den enskilde anlitar ett ombud som för dennes talan i ett ärende hos en myndighet (14 § FL). Ombudet ska då ha en fullmakt. Mer information om vad som gäller för ombud och fullmakt finns i denna riktlinje under rubriken 8.5.4 Ombud.

8.3 Anmälan

En anmälan om att en person kan behöva socialnämndens stöd kan komma från såväl enskilda personer som från myndigheter och andra organisationer. I 14 kap. 1 § SoL och 6 § LVM finns bestämmelser om anmälningsskyldighet för vissa myndigheter och yrkesverksamma när det gäller barn respektive personer med missbruksproblem.

När det gäller vuxna personer utan missbruksproblematik som likväl kan behöva stöd och hjälp finns det inte någon motsvarande uppmaning till allmänheten. En anmälan som görs av en privatperson eller organisation får dock inte avfärdas av nämnden. Kommunen har enligt 2 kap. 1 § SoL det yttersta ansvaret för att de som vistas i kommunen får det stöd och den hjälp som de behöver.

En anmälan från en privatperson eller organisation kan exempelvis gälla andra vuxna, såsom äldre personer och personer med funktionsnedsättning, som av olika skäl bedöms ha svårt att klara tillvaron på egen hand. Ofta är det nära anhöriga eller grannar som vill uppmärksamma nämnden på att den enskilde behöver hjälp men inte själv har förmåga att ansöka om nämndens insatser eller kontakta sjukvården för att få vård. Oavsett vem som gör anmälan är nämnden skyldig att i samband med en så kallad förhandsbedömning ta ställning till de uppgifter som lämnas av anmälaren.

8.4 Förhandsbedömning

Huruvida en utredning ska inledas eller inte när en anmälan inkommit avgörs genom en förhandsbedömning som registreras och dokumenteras i verksamhetssystemet. En förhandsbedömning görs för att besluta om man behöver utreda ärendet som har anmälts. En förhandsbedömning är inte en mindre utredning utan en bedömning huruvida en utredning ska inledas eller inte. Bedömningen går ut på att bilda sig en uppfattning om den enskildes situation och inställning till att ta emot hjälp. Bedömningen grundar sig vidare på vad som framkommit i den aktuella anmälan, eventuella tidigare anmälningar samt tidigare kännedom om den som anmälan gäller.

Hur lång tid en förhandsbedömning får ta regleras inte i SoL men skyndsamhetskravet gäller enligt 11 kap. 1 § SoL. Förhandsbedömningen bör dock vara färdigställd inom en månad. Om förhandsbedömningen leder till ett beslut att inte inleda utredning ska detta dokumenteras. Även datum för beslutet samt namn och befattning eller titel på den som har fattat beslutet ska dokumenteras (5 kap. 3 § SOSFS 2014:5).

8.5 Utredning enligt 11 kap. 1 § SoL

Utredning enligt 11 kap. 1 § SoL ska inledas utan dröjsmål när något kommit till socialnämndens kännedom genom ansökan, anmälan eller på annat sätt som kan föranleda någon åtgärd av nämnden. Utredningen ligger till grund för bedömningen om insats för den enskilde. Den enskilde ska så långt som det är möjligt vara delaktig i utredningen.

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

Utredningen ska ha ett helhetsperspektiv och vara tillräckligt omfattande för att kunna ge ett tillfredsställande underlag för beslut men inte vara mer ingående än vad som är nödvändigt för utredningens syfte. Utredning ska alltid kommuniceras till den enskilde skriftligen och kommunikeringen ska dokumenteras i den sociala journalen.

En utredning enligt 11 kap. 1 § SoL får inte inledas mot en vuxen persons vilja om utredningen avser den enskilde själv. Undantag från regeln föreligger när socialnämnden på begäran av annan myndighet eller domstol är skyldig att yttra sig. Socialnämnden måste i dessa fall inleda utredning oavsett om den enskilde vill medverka till utredningen eller inte.

8.5.1 Utredning av unga vuxna

Unga som har fyllt 18 år är myndiga och står inte längre under någons vårdnad.

Detta innebär att tidigare vårdnadshavare inte får underrättas när utredning inleds utan den unga vuxnas samtycke. Färdigställd utredning får heller inte kommuniceras till tidigare vårdnadshavare utan den unga vuxnas samtycke.

Om det inte är uppenbart onödigt eller olämpligt är det dock viktigt att sträva efter att få medgivande från den unge att få samverka med tidigare vårdnadshavare, både under utredningsarbetet och under tiden som vårdinsatserna pågår. Detta eftersom anhöriga och övrigt nätverk i de allra flesta fall har stor betydelse för genomförandet och resultatet av vården. Tidigare vårdnadshavare har dock inte rätt att överklaga de beslut som utredningen kan leda till.

8.5.2 Handläggningstid

I SoL anges inte att en utredning ska genomföras på ett visst sätt eller avslutas inom en viss tid. I 9 § FL regleras dock att varje ärende där någon enskild är part skall handläggas så enkelt och snabbt som möjligt utan att rättssäkerheten eftersätts. Utredningen ska genomföras skyndsamt. Enligt 12 § FL får den enskilde begära att myndigheten ska avgöra ärendet, om ett ärende som har inletts av den enskilde inte har avgjorts av myndigheten inom sex månader. Myndigheten ska i så fall inom fyra veckor från den dag då en sådan begäran kom in antingen avgöra ärendet eller i ett särskilt beslut avslå begäran.

8.5.3 Samtycke

Eftersom sekretessreglerna syftar till att skydda den enskilde gäller sekretessen i princip inte mot den enskilde själv (12 kap. 1 § OSL). Den enskilde har därmed möjlighet att samtycka till att sekretess som gäller till skydd för denne helt eller delvis efterges (12 kap. 2 § 1 st. OSL). Det finns inga krav i lagstiftningen på hur ett samtycke ska vara utformat. Det kan vara muntligt eller skriftligt. Om den enskilde har lämnat samtycke till att socialnämnden får kontakta andra myndigheter eller personer ska samtycket dock alltid dokumenteras (5 kap. 5 § SOSFS 2014:5).

Av dokumentationen ska framgå:

1. vilka andra myndigheter som får kontaktas och i vilket syfte
2. om närstående får kontaktas och i vilket syfte
3. vilka sakkunniga och referenspersoner som får kontaktas och i vilket syfte och
4. när samtycket har lämnats

Om den enskilde återkallar hela eller delar av sitt samtycke ska detta dokumenteras så att det tydligt framgår att samtycket inte längre gäller eller att det har ändrats.

8.5.4 Ombud

Utgångspunkten när det gäller handläggning av ett ärende inom socialtjänsten är att den enskilde, med myndighetens hjälp, ska klara av att ta tillvara sina rättigheter på egen hand i de flesta ärenden. Den enskilde kan dock, av olika anledningar, vilja eller behöva använda sig av exempelvis en anhörig, en vän, en god man eller en advokat som sitt ombud, sitt biträde eller sin stödperson. Enligt 14 § FL får den som är part i ett ärende anlita ombud eller biträde och fritt välja vem som ska anlitas för uppdraget. Inga speciella kvalifikationer krävs av ombudet. Den beslutande nämnden kan dock med stöd av 14 § 2 st. FL besluta att ett ombud eller ett biträde inte längre får medverka i ärendet om han eller hon bedöms vara olämplig för sitt uppdrag.

Rätten att anlita ett ombud eller ett biträde innebär inte att den som är part i ett ärende överhuvudtaget inte behöver stå i kontakt med myndigheten personligen. Om socialnämnden anser att den enskilde behöver medverka personligen kan nämnden begära det.

Med ombud enligt FL avses den som har en fullmakt att helt eller delvis föra talan för den enskildes räkning. Åtgärder som ombudet vidtar enligt fullmakt är bindande för den enskilde. Ombudet är behörigt att företräda den enskilde i dennes frånvaro. Skriftväxling bör ske med ombudet.

Det finns inga bestämmelser i FL för hur en fullmakt ska vara utformad eller hur den ska lämnas. En fullmakt kan vara både muntlig och skriftlig, det är därför nödvändigt att ta reda på vem eller vilka som är ombud samt vad ombudet har rätt att göra enligt fullmakten. Om en fullmakt lämnas muntligen ska detta dokumenteras enligt 11 kap. 5 § SoL. Socialnämnden kan kräva en skriftlig fullmakt av en person som den enskilde har utsett som ombud. Det gäller framför allt i ärenden där socialnämnden anser det nödvändigt att kunna styrka att det finns en fullmakt. En skriftlig fullmakt ska vara undertecknad av den enskilde och innehålla ombudets namn.

Mer om vad som gäller för ombud finns i Socialstyrelsens handbok "Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten" från 2015.

8.5.3 Kommunikering av utredning

Kravet på kommunikering i 25 § FL innebär att en myndighet inte får avgöra ett ärende som avser myndighetsutövning mot enskild utan att den som är sökande, klagande eller annan part har underrättats om uppgifter som tillförts ärendet av någon annan. Den som är part i ärendet ska också ha fått möjlighet att yttra sig över uppgifterna innan myndigheten fattar sitt beslut. Skyldigheten att kommunicera – kommunikationsprincipen – syftar till att stärka den enskildes rättssäkerhet. Grundtanken är att "ingen ska dömas ohörd". Skyldigheten att kommunicera ska alltså fullgöras i två steg. De som har ställning som part ska

1. underrättas om uppgifter som tillförts utredningen av någon annan och
2. få möjlighet att yttra sig över det.

Den enskilde får på detta sätt kännedom om alla de omständigheter som nämnden grundar sitt beslut på och tillfälle att komplettera och kontrollera utredningsmaterialet. Den enskilde har därmed också större möjligheter att ta tillvara sin rätt. Nämnden får i sin tur möjlighet att kontrollera att utredningsmaterialet innehåller korrekta och fullständiga uppgifter.

Huvudregel för kommunikering

Med några undantag gäller bestämmelserna om kommunikering alla ärenden som avser myndighetsutövning mot någon enskild. Ärenden som gäller bistånd enligt SoL respektive insatser enligt LSS är att betrakta som myndighetsutövning och ska enligt huvudregeln kommuniceras innan beslut.

Undantag från huvudregeln

I vissa fall är kommunikering inte nödvändig. Det gäller bl.a. om

- beslutet inte går part emot, dvs. om den enskilde får precis vad han eller hon har ansökt om eller begärt
- uppgiften saknar betydelse, t.ex. om en annan person har lämnat en uppgift som man redan känner till eller som inte behövs för beslutsfattandet, eller
- det är uppenbart obehövt att kommunicera.

Vidare kan kommunikering underlåtas om ärendets avgörande inte kan uppskjutas. Det kan t.ex. bli aktuellt vid ett omedelbart omhändertagande enligt 6 § LVU eller 13 § LVM. Undantaget är uttryckligen begränsat till ärenden då tidsmarginalen är för knapp för att man ska hinna med kommunikering. Det går inte att hänvisa till myndighetens arbetsbörda eller "dålig planering" för att låta bli att kommunicera. Om alla uppgifter i utredningen har lämnats av den enskilde behöver ingen kommunikering ske innan nämnden fattar beslut i ärendet. Det kan ändå finnas skäl att vid t.ex. omfattande utredningar kommunicera utredningsmaterialet med den enskilde för att försäkra sig om att de uppgifter som han eller hon har lämnat är korrekt uppfattade.

8.6 Beslut

För att det inte ska råda någon tvekan om vad nämnden har beslutat i ett ärende om bistånd är det viktigt att det i beslutsmeningen framgår vad den enskilde har ansökt om, huruvida beslutet innebär

bifall eller avslag, vad som har beviljats, för hur lång tid beslutet gäller, enligt vilket lagrum beslutet har fattats och om beslutet innehåller några förbehåll. Om den enskilde inte har beviljats allt som denne har ansökt om ska nämnden fatta ett beslut om delavslag i fråga om det som inte beviljas. (Socialstyrelsen 2015, Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten, s. 158)

Som regel ska beslut om insatser vara tidsbegränsade. Enligt 32 § FL ska ett beslut som kan antas påverka någons situation på ett inte obetydligt sätt innehålla en klargörande motivering, om det inte är uppenbart obehövt. Beslut om avslag ska motiveras skriftligt och den enskilde ska informeras om rätten att överklaga beslutet. Besvärshänvisning ska finnas med på beslutsdokumentet. Både beslut och utredning ska delges den enskilde skriftligen och dokumenteras i den sociala journalen. Beslut fattas i enlighet med socialnämndens delegationsordning.

Enligt 33 § FL ska den som är part i ärendet ska så snart som möjligt efter att beslutet är fattat underrättas om det fullständiga innehållet i beslutet, om det inte är uppenbart obehövt. Efter att ett beslut om bistånd har fattats ska det därtill planeras hur beslutet praktiskt ska verkställas.

8.6.1 Icke verkställda beslut

Socialnämnden ska enligt 16 kap. 6 f § SoL rapportera alla gynnande beslut enligt 4 kap. 1 § SoL som inte har verkställts inom tre månader från dagen för beslutet till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och till de revisorer som avses i 3 kap. 8 § kommunallagen (1991:900). För varje beslut ska socialnämnden ange tidpunkten för beslutet, vilken typ av bistånd beslutet gäller samt kortfattat uppge skälen för dröjsmålet.

Särskild avgift

Av 16 kap. 6 § c SoL respektive 28 c § LSS framgår att en kommun som inte inom skälig tid tillhandahåller bistånd enligt 4 kap 1 § SoL och 9 § LSS som någon är berättigad till enligt beslut av socialnämnden ska åläggas att betala särskild avgift. Det samma gäller om kommunen inte inom skälig tid på nytt tillhandahåller biståndet efter det att verkställigheten av ett sådant beslut avbrutits. Beslut om bistånd ska i princip verkställas omedelbart. Det anses dock inte rimligt att kommunen alltid ska kunna tillhandahålla ett visst bistånd omedelbart. Skyldigheten att betala sanktionsavgift har därför inte knutits till dagen för beslut eller dagen då verkställigheten av beslutet avbrutits. Verkställigheten ska istället ske inom skälig tid. Vad som bedöms som skälig tid får avgöras från fall till fall. Tidsgränsen om tre månader för anmälan är inte av avgörande betydelse för denna bedömning.

8.7 Överklagande

Den enskilde ska alltid underrättas om sin rätt att överklaga ett beslut som har gått denne emot (33 § FL samt 42 § FL). Beslutet ska överklagas skriftligen och den handläggare som har handlagt ärendet ska vara den enskilde behjälplig med hanteringen av överklagan om den enskilde så önskar (6 § FL). Den enskilde ska dock på egen hand formulera innehållet i sin överklagan.

Överklagandet ska ha inkommit till socialnämnden inom tre veckor från den dag då den enskilde fick del av beslutet (44 § FL). Om socialnämnden inte avvisar överklagandet enligt 45 § FL, ska nämnden

skyndsamt² överlämna överklagandet och övriga handlingar i ärendet till överinstansen i enlighet med 46 § FL. Om socialnämnden ändrar ett beslut som har överklagats, ska nämnden överlämna även det nya beslutet till överinstansen. Överklagandet ska anses omfatta det nya beslutet (46 § FL). Socialnämnden får dock endast ändra ett beslut som har överklagats enbart i sådana fall som avses i 38 § FL och bara om överklagandet och övriga handlingar i ärendet ännu inte överlämnats till den högre instans som ska pröva överklagandet (39 § FL).

Mer om vad som gäller kring överklagande regleras i 39–49 §§ FL.

8.8 Verkställighet av beslut

Socialnämndens insatser för den enskilde ska genomföras tillsammans med honom eller henne och vid behov i samverkan med andra samhällsorgan och med organisationer och andra föreningar (3 kap. 5 § SoL). Verksamheten ska bygga på respekt för människornas självbestämmande och integritet (1 kap. 1 § SoL).

8.8.1 Uppdrag /Beställning

Ett uppdrag ska lämnas till den utförare som ska genomföra insatsen. Uppdraget utgår från beslutet om insats och den enskildes behov och är en överenskommelse mellan socialtjänsten och utföraren. Det är viktigt att uppdraget är tydligt formulerat så att det klart framgår vad insatsen ska innehålla. Nämndens uppdrag till en utförare ska dokumenteras.

Enligt 5 kap. 22 § SOSFS 2014:5 ska dokumentationen innehålla personuppgifter, behov av tolk eller annat kommunikationsstöd, förordnande av god man eller förvaltare, information om eventuellt skyddade personuppgifter samt uppgifter om förälder som har umgängesrätt om det finns barn.

Utöver det ska dokumentationen även innehålla uppgifter om:

1. vilken bedömning som nämnden har gjort av den enskildes behov
2. vad som ingår i uppdraget
3. vilket eller vilka mål som gäller för insatsen
4. former för uppföljning i det enskilda fallet
5. vilken information som efter en prövning enligt bestämmelserna i OSL, 15 kap. 1 § SoL eller 29 § LSS ska återföras till nämnden i samband med att insatsen avslutas
6. namn och kontaktuppgifter till ansvarig handläggare hos nämnden
7. ersättningsnivå (endast när det behövs, t ex inom kommunens egna verksamheter)

Av dokumentationen ska det också framgå när uppdraget har lämnats till utföraren.

² I förvaltningslagen anges inte inom vilken tid beslutsmyndigheten ska överlämna ett överklagande till förvaltningsrätten. Det är från rättssäkerhetssynpunkt en självklarhet att överlämnandet måste ske utan dröjsmål. JO har vid flera tillfällen uttalat att som regel bör tiden inte överstiga en vecka (se bl.a. JO:s ämbetsberättelse 1995/96 s. 314).

8.8.2 Författningsreglerade planer på individnivå

Inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten finns det på flera områden en lagstadgad skyldighet att upprätta särskilda planer för enskilda individer. Skyldigheten att upprätta och utforma planer är reglerad i olika lagar, förordningar och föreskrifter. Rekommendationer om planer finns även i allmänna råd som beslutats av Socialstyrelsen. Vilken eller vilka planer som ska upprättas styrs bl.a. av den enskildes behov av insatser från olika delar av hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Om den enskilde får insatser från flera olika verksamheter kan det finnas krav på att flera planer ska upprättas. Om den enskilde behöver insatser från både hälso- och sjukvården och socialtjänsten finns det även krav på samordnade planer. I vissa fall ligger ansvaret för att upprätta en sådan på en av aktörerna. I andra fall kan aktörerna ha ett delat ansvar.

8.8.3 Genomförandeplan

Med utgångspunkt från socialnämndens uppdrag ska utföraren upprätta en genomförandeplan för hur den beslutade insatsen ska genomföras med hänsyn till den enskildes självbestämmanderätt och integritet. Om uppdraget gäller vård i ett hem för vård eller boende (HVB) bör genomförandeplanen även upprättas med utgångspunkt från socialnämndens vårdplan (6 kap. 2 § SOSFS 2014:5).

Syftet med genomförandeplanen är att skapa en tydlig struktur för genomförandet och uppföljningen av beslutad insats. Genomförandeplanen ska, både för den enskilde och för utförare, tydliggöra vad som ska göras, vem som ska göra vad, när och hur. Genomförandeplanen ska vara socialtjänsten tillhanda senast 30 dagar efter verkställighet av beslut.

8.8.4 Samordnad individuell plan (SIP)

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 (2 kap. 7 § 1 st. SoL).

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 (2 kap. 7 § 2 st. 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 2 kap. 7 § 3 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

Personal inom socialtjänsten och hälso- och sjukvården kan initiera en SIP medan närstående kan föreslå att en SIP ska upprättas.

9 Insatser

Den som inte själv kan tillgodose sina behov eller få dem tillgodosedda på annat sätt har rätt till bistånd av socialnämnden (4 kap. 1 § SoL). Den kommun där den enskilde vistas ansvarar för stöd och hjälp enligt 2 kap. 1 § SoL om inte annat följer av 3–5 §§ (2 a kap. 1 § SoL). Övriga bestämmelser som reglerar ansvarsfördelningen mellan vistelsekommun och bosättningskommun finns i 2 a kap. SoL.

Enligt 3 kap. 2 § SoL ska socialnämnden främja den enskildes rätt till arbete, bostad och utbildning. I SoL finns också särskilda bestämmelser om socialtjänstens ansvar för människor med funktionshinder. För människor med funktionshinder ska socialnämnden medverka till att den enskilde får en meningsfull sysselsättning och får bo på ett sätt som är anpassat efter dennes behov av särskilt stöd (5 kap. 7 § SoL).

När det gäller personer med funktionsnedsättning är det inte ovanligt att anhöriga eller andra professionella anmäler att den enskilde har ett stort behov av stöd men att den enskilde själv inte vill ha stödet. I arbetet med personer med funktionsnedsättning kan det ofta behövas ett omfattande motivationsarbete innan beslut om insatser kan börja planeras.

Socialnämndens insatser ska alltid utformas och genomföras i samråd med den enskilde (3 kap. 5 § SoL). Alla insatser ska bygga på respekt för den enskildes självbestämmanderätt och integritet (1 kap. 1 § SoL). Den enskilde ska ha största möjliga inflytande över hur insatserna utförs.

Val av insatser

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

Ekerö kommuns valfrihetssystem

Ekerö kommun tillämpar valfrihetssystem inom boendestöd, hemtjänst samt avlösarservice och ledsagarservice enligt lagen om valfrihetssystem (LOV). Den enskilde har rätt att välja vem av de godkända utförarna som ska utföra de biståndsbedömda insatserna. Om den enskilde inte vill eller kan välja finns ett ickevalsalternativ. Ickevalsalternativet roterar mellan de godkända utförarna en månad i taget. Den enskilde har även rätt att när som helst byta utförare. Om den enskilde önskar göra ett byte av utförare kontaktar denne ansvarig handläggare som i sin tur informerar berörda utförare. Handläggaren ska informera den enskilde om möjligheten att välja och byta utförare. Information och informationsblad om aktuella utförare finns på www.ekero.se.

9.1 Öppna insatser

9.1.1 Boendestöd

Boendestöd är en insats som främst handlar om motivation och stöd. Syftet med insatsen är att ge den enskilde stöd i att planera och strukturera sin vardag. Insatsen kan omfatta olika former av pedagogisk handledning i hemmet och i närmiljön och bygger på att den enskilde själv är aktiv. Insatsen ska utgå ifrån den enskildes egna behov och resurser samt bidra till att skapa normalisering i

vardagen och möjliggöra ett självständigt liv. Boendestödet ska ges med ett rehabiliterande arbetssätt och utformas utifrån målet att öka den enskildes självständighet och förebygga isolering.

Boendestödets uppgift är att coacha den enskilde i att göra saker själv och att stödja personen med det som den upplever som problematiskt.

För att beviljas boendestöd ska funktionsnedsättningen vara så pass funktionshindrande att den enskilde behöver stöd för att klara av den dagliga livsföringen. Om den enskilde har haft boendestöd innan den dag som han eller hon fyller 65 år kan de ansöka om att bibehålla insatsen hos Äldreenheten som ska utreda om fortsatt behov föreligger. För nya brukare gäller dock generellt en åldersgräns på 65 år men behovet ska alltid prövas individuellt av Äldreenheten.

Boendestöd beviljas i timmar per vecka. Omfattningen på boendestödet bedöms av handläggare i samråd med den enskilde och utföraren. Insatsen kan ges alla dagar mellan kl. 7.00 – 22.00.

9.1.2 Sysselsättning

För människor med funktionshinder ska socialnämnden medverka till att den enskilde får en meningsfull sysselsättning (5 kap. 7 § SoL). Arbete och sysselsättning har stor betydelse för människors livskvalitet. Människor med psykisk ohälsa eller psykisk funktionsnedsättning kan ha svårt att finna ett arbete. Arbetslivsinriktad rehabilitering, socialt företagande och daglig sysselsättning kan öka en persons möjligheter att få arbete.

Ekerö Arbetssupport är en kommunal verksamhet som erbjuder individuellt utformat stöd och coaching till personer med en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning, psykisk funktionsnedsättning eller som haft en långvarig kontakt med psykiatrin och som har en egen vilja och motivation till praktik, studier eller arbete.

9.1.3 Kontaktperson

Kontaktpersonen fungerar som en vän och medmänniska till en vuxen som har någon form av intellektuell, fysisk eller psykisk funktionsnedsättning och saknar socialt nätverk. Vanligtvis träffas man en till två gånger per månad och har kontakt med varandra däremellan. Syftet är att hjälpa den enskilde till en meningsfull fritid. En kontaktperson behöver inte ha några särskilda kvalifikationer utan insatsen utförs av en lekman som bedöms vara lämplig för uppdraget. Insatsen ska vara tidsbegränsad och följas upp regelbundet.

9.1.4 Färdtjänst

Den enskildes behov av färdtjänst regleras i lag (1997:735) om färdtjänst. Ansökan och utredning av den enskildes behov av färdtjänst handläggs av handläggare på Ekerö direkt. Beslut fattas av färdtjänstnämnden inom Region Stockholm.

9.1.5 Riksfärdtjänst

Lagen om riksfärdtjänst (1997:735) ger kommunerna ansvar för att personer med en stor och varaktig funktionsnedsättning ges förutsättningar att till motsvarande kostnader som andra kan göra privata resor i Sverige i rekreationssyfte eller för enskilt ändamål. Rätt till riksfärdtjänst har den som är folkbokförd i Ekerö kommun som på grund av stor och varaktig funktionsnedsättning måste resa

på ett särskilt kostsamt sätt. Funktionsnedsättningen ska bestå längre än sex månader. Handläggaren fattar även beslut i ärendet på delegation av socialnämnden. Resor med riksfärdtjänst kan ske med flyg, tåg och andra allmänna kommunikationer samt med taxi eller specialfordon.

Ett krav för tillståndet är att resan är särskilt kostsam. Det betyder att resan inte kan göras till normala resekostnader. Vad som skall betraktas som normala resekostnader framgår av bl. a propositionen till lagen (1996/1997:115, s 51), vilket är SJ:s taxesättning för resa med tåg 2 klass.

Ändamålet med riksfärdtjänst

Resans ändamål ska vara rekreation, fritidsverksamhet eller enskild angelägenhet (exempelvis bröllop, begravning, barndop, födelsedagsfest, nära anhörigs sjukdom) och ska ske från en kommun till en annan i Sverige. I Ekerö sträcker sig färdtjänstområdet inom hela Stockholms län och riksfärdtjänst blir aktuellt endast vid resor till resmål utanför länet. Resa med riksfärdtjänst beviljas inte om stat, kommun eller region av någon anledning betalar för resan eller om resan företas i tjänsten. Riksfärdtjänst ska inte beviljas för resor till och från skola, arbete, sjukvård eller medicinsk behandling. Undantag från ovanstående är resa i syfte att fullgöra förtroendeuppdrag i en förening, till exempel en brukarorganisation. Förtroendeuppdrag i en förening ska betraktas som en privat resa och är inom ramen för lagen om riksfärdtjänst. Detta gäller dock inte förtroendeuppdrag i fackliga föreningar, då dessa har tydlig anknytning till den enskildes arbete (HFD mål nr. 4942–10). Är syftet med resan arbete ska detta inte beviljas och bekostas inom ramen för riksfärdtjänst. Riksfärdtjänst är inte avsedd för resor till och från;

- Arbete
- Utbildning
- Sjukvård
- Medicinsk behandling

9.1.6 Turbundna resor

Personer som har diagnostiserats med en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning kan beviljas insatsen turbunden resa kopplat till insatsen daglig verksamhet. Mer om insatsen turbundna resor läs i riktlinjer för handläggning av insatser enligt LSS. Färdtjänst omfattar inte resor som orsakas av kommunala beslut rörande aktiviteter för enskilda med funktionsnedsättning. För dessa så kallade turbundna resor ansvarar kommunen. Den enskilde ska vara folkbokförd i Ekerö kommun samt ha en varaktig funktionsnedsättning som innebär väsentliga svårigheter att resa med allmänna kommunikationer. Beslut om turbundna resor fattas som eget beslut med stöd av 4 kap. 1 § SoL. Turbundna resor är avgiftsfria för den enskilde.

9.1.7 Öppen träfflokal

Den öppna träfflokalen Solrosen är en mötesplats för omtanke och gemenskap för Ekeröborna i alla åldrar. Till träffpunkten kan man gå för en pratstund, fika eller delta i en aktivitet.

9.2 Dygnet-runt-insatser

Socialnämnden ska medverka till att den enskilde får bo på ett sätt som är anpassat efter hans eller hennes behov av särskilt stöd. Om inte behovet kan tillgodoses i det egna boendet ska kommunen

erbjuda bostäder med särskild service till dem som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring och behöver ett sådant boende. (5 kap. 7 § SoL)

För vissa personer behövs ett mer skyddat och tillfälligt boende med personal tillgänglig dygnet runt. Socialnämnden ska sörja för att den som behöver vårdas eller bo i ett annat hem än det egna tas emot i ett familjehem eller i ett hem för vård eller boende. Socialnämnden ansvarar för att den som genom nämndens försorg har tagits emot i ett annat boende än det egna får god vård. Vården bör utformas så att den främjar den enskildes samhörighet med anhöriga och andra närstående samt kontakt med hemmiljön. (6 kap. 1 § SoL)

9.2.1 Hem för vård eller boende (HVB)

Hem för vård eller boende är ett hem som tar emot enskilda för vård eller behandling i förening med ett boende. Verksamheten ska bedrivas yrkesmässigt med tillstånd från Inspektionen för vård och omsorg, IVO (3 kap. 1 § SoF och 7 kap. 1 § SoL).

Ett beslut om hem för vård eller boende ska vara tidsbegränsat till högst sex månader och följas upp minst var tredje månad. Uppföljning kan ske telefonledes och/eller skriftligt.

9.2.2 Bostad med särskild service /särskilt boende

Enligt 5 kap. 7 § SoL ska socialnämnden verka för att människor som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring får möjlighet att delta i samhällets gemenskap och att leva som andra. Beslut om särskilt boende ska vara tidsbegränsade utifrån varje brukares förutsättningar och behov. Insatsen kan även beviljas som tillsvidare med förbehåll om ändrade förutsättningar om det står klart att behovet av särskilt boende är livslångt. I båda fall ska insatserna följas upp kontinuerligt, dock minst en gång per år.

9.2.3 Stödboende

Insatsen stödboende innebär ett boende som tillhandahåller platser för heldygnsvistelse avsedda för personer som behöver insatser i form av tillsyn och stöd men inte vård eller behandling. Ett beslut om stödboende ska vara tidsbegränsat till högst 12 månader och följas upp minst var tredje månad då syftet med insatsen är endast ett tillfälligt boende. Efter en period på stödboendet ska handläggare tillsammans med den enskilde göra en bedömning huruvida den enskilde kan flytta till en mer självständig form av boende, t ex träningslägenhet, alternativt till ett särskilt boende med personal.

För att beviljas denna insats ska man ha ett omfattande behov av stöd i vardagen. Genom insatsen ska den enskilde få stöd med att få struktur och ett meningsfullt innehåll i vardagen. Den enskilde ska även få stöd i att kunna sköta sina dagliga sysslor och hjälp med olika former av social träning.

9.2.4 Träningslägenhet

Personer med missbruks-, psykiska eller allvarliga sociala problem har ofta svårigheter att få, klara och behålla en egen bostad. De är därför i behov av hjälp från socialtjänsten, ofta i kombination med stöd från andra vårdgivare, t.ex. allmänpsykiatrin, beroendevården och/eller andra aktörer för att klara sin situation. Upplåtelse av träningslägenheter är en form av bistånd enligt socialtjänstlagen som kan beviljas dessa personer som inte på egen hand blir godkända som förstahandshyresgäster.

Biståndet ska syfta till att förbereda den enskilde att klara ett eget boende. Enbart bostadslöshet/hemlöshet utgör ingen grund för att bevilja boende i försöks- eller träningslägenhet. Mer om insatsen och bedömningskriterier finns i separata riktlinjer för träningslägenhet.

9.2.5 Familjehem

Med familjehem för vuxna avses ett enskilt hem som på uppdrag av socialnämnden tar emot vuxna för vård och omvårdnad och vars verksamhet inte bedrivs yrkesmässigt (3 kap. 2 § SoF).

För vuxna individer ska insatsen endast beviljas i särskilda fall, då andra insatser inte har fungerat eller bedömts vara lämpliga.

9.3 Egenavgift er för vuxna i hem för vård eller boende (HVB), stödboende, familjehem m.m.

Enligt 8 kap. 1 § SoL får kommunen ta ut ersättning för uppehållet av den som på grund av missbruk av alkohol, narkotika eller därmed jämförbara medel får vård eller behandling i ett hem för vård eller boende eller i ett familjehem, så kallad egenavgift. Även för andra stöd- och hjälpinsatser får kommunen ta ut skälig ersättning i form av egenavgift. Se vidare kommunal författningssamling nummer 50:12.

Regeringen meddelar föreskrifter om den högsta ersättning som får tas ut för varje dag. För personer som saknar eller har låg egen inkomst kan avgiften sänkas helt eller delvis. Om personen genom att betala kostnaden blir beroende av försörjningsstöd ska kostnaden efterges. Möjligheten att efterge egenavgift regleras i 9 kap. 4 § SoL.

9.4 Stöd- och hjälpinsatser

Stöd- och hjälpinsatser i form av hemtjänst, dagverksamhet eller annan liknande social tjänst ska underlätta för enskilde att bo kvar i ordinärt boende och att ha kontakt med andra.

9.4.1 Hemtjänst enligt SoL

Hemtjänst är ett individuellt behovsprövat bistånd enligt 4 kap. 1 § SoL. Hemtjänstinsatser kan beviljas den som på grund av psykisk/neuropsykiatrisk funktionsnedsättning är i behov av hjälp i hemmet, för att uppnå skälig levnadsnivå, om behovet inte kan tillgodoses på annat sätt.

Syftet med hemtjänst att den enskilde ska sig trygg med det stöd och de hjälpinsatser som ges. Hemtjänst omfattar insatser av servicekaraktär och personlig omvårdnad. I begreppet hemtjänst ingår också avlösning i hemmet och ledsagning och andra typer av ärenden. I beslutet ska anges vilka hemtjänstinsatser den enskilde beviljats och hur ofta de som huvudregel ska ges, exempelvis städning var tredje vecka, den ungefärliga tidsåtgången för utförandet av hjälpinsatserna, samt vilken tidsperiod beslutet avser.

Vid handläggning ska det alltid ske en individuell bedömning av vad som kan vara nödvändigt för att uppnå en skälig levnadsnivå. I följande avsnitt redovisas som stöd för handläggningen insatser som är normalt förekommande.

9.4.2 Serviceinsatser

Med serviceinsatser avses praktisk hjälp med hemmets skötsel, städning, tvätt, disk och hjälp med inköp och ärenden. Häri kan även hantering av hushållssopor och källsortering ingå.

I utredningen/beslutet ska det framgå om den enskilde kan utföra vissa delar av insatsen själv. Serviceinsatser beviljas inte om den enskilde är gift eller sambo med någon som klarar av att sköta hemmet. Undantag kan göras om en enskild vårdas av anhöriga, i dessa fall kan serviceinsatser beviljas som avlastning för den som vårdar.

Serviceinsatser omfattar inte tvätt eller städning efter vuxna barn eller andra anhöriga. Insatsen omfattar heller inte putsning av silver, kristallkronor och dyligt eller trädgårdsarbete, skottning, storstädning, städning av källare- och vindsutrymmen eller utrymmen som den enskilde sällan använder.

Hushållsgemensamma insatser

Med hushållsgemensamma insatser avses serviceinsatser enligt ovan inklusive bäddning av gemensam säng, distribution av matlådor eller enklare matlagning. Sammanlevande makar och sambor kan ha ett gemensamt behov av dessa insatser. Som regel ska huvudsökande registreras och den andra som medsökande.

Städning och fönsterputs

Den som av olika skäl inte klarar av bostadens skötsel så som städning och att putsa fönster ska kunna få hjälp med detta i form av bistånd om behovet inte kan tillgodoses på annat sätt. En skälig nivå för hjälp med städning och fönsterputs kan vara att insatsen omfattar 2 rum och kök samt hygienutrymmen för ensamstående. För makar och sammanboende kan ytterligare rum ingå.

Städning beroende på vad den enskilde själv kan göra kan hjälp exempelvis omfatta hjälp med städning, dammsugning och våttorkning av golv, dammtorkning, rengöring av kök och hygienutrymmen. Vid behov ska också skåpluckor, dörrar och lister torkas av samt kyl, frys, ugn och spisfläkt etc. rengöras, minst en gång per år. I Ekerö kommun ska alla som beviljats hjälp med städning få sin bostad städad var tredje vecka. Vid individuell bedömning kan det vara skäligt att få städad oftare. Skäl för detta kan till exempel vara astma, allergi, förflyttningshjälpmedel för utomhusbruk som förvarats inomhus.

Tillsynsstädning/kompletterande städning

För den som av olika skäl bedöms vara i behov av ytterligare städinsatser kan tillsynsstädning beviljas. Det kan till exempel röra sig om daglig rengöring av hygienutrymmen.

Fönsterputs

I Ekerö kommun ska alla som beviljats fönsterputs få sina fönster putsade en gång per år. Det ska framgå av beslutet hur många tillfällen per år fönstren ska putsas. Dessa tillfällen är utöver ordinarie städtillfällen.

Disk

För den som bedöms vara i behov hjälp med disk och som inte kan få behovet tillgodosett på annat sätt ska kunna få hjälp med diskning. I begreppet disk kan det röra sig om att plocka i/ur diskmaskinen men kan också handla om att handdiska samt torkning av disk. Bedömningen av hur ofta den enskildes behov av hjälp med disk kan variera utifrån personliga förhållanden.

Tvätt

Den som av olika skäl inte klarar av att sköta sin tvätt och som inte kan få behovet tillgodosett på annat sätt ska kunna få hjälp med denna hjälpinsats. I utförandet kan det handla om att tvätta i den enskildes tvättmaskin eller boka tid och tvätta i en gemensam tvättstuga.

I Ekerö kommun ska alla som beviljats hjälp med tvätt få hjälp med detta minst en gång varannan vecka. I insatsen ingår inte tvätt av mattor eller annan grovtvätt. I ett flerfamiljshushåll ska normalt endast den enskilde som beviljats tvätt få hjälp med denna insats och innefattar inte övriga vuxna familjemedlemmars tvätt.

Byte av sängkläder

Byte av sängkläder kan beviljas efter individuell prövning och om behovet inte kan tillgodoses på annat sätt. I samband med tvätt kan byte av sängkläder även beviljas som bistånd.

Textilvård

Textilvård så som strykning, mangling eller mindre lagning av textil kan i vissa förekommande fall beviljas som särskild insats utifrån den enskildes individuella behov.

Sophantering och källsortering

Den som inte själv klarar av att källsortera sina hushållssopor ska kunna få hjälp med detta om behovet inte kan tillgodoses på annat sätt. Hur ofta den enskildes behov av hjälp med sophantering och källsortering ser ut kan variera utifrån den enskildes personliga förhållanden. Den lokala lösning av källsorteringen kan se olika ut i kommunen, vilket måste tas hänsyn till vid tidsberäkning av insatsen.

Snöskottning

I Ekerö kommun ska i de fall den enskilde ansöker om snöskottning hänvisas till att insatsen inte räknas till hemtjänst. Utgifter för snöskottning är sådan kostnad som normalt ska finansieras av den enskilde och som på egen hand få anlita någon att utföra denna tjänst.

Inköp

Den som av olika skäl inte klarar av att själv göra sina inköp ska kunna få hjälp med detta i form av bistånd om behovet inte kan tillgodoses på annat sätt. Hjälp med inköp av dagligvaror förutsätts ske i närmaste livsmedelsbutik med fullgott sortiment alternativ hembeställning via internet. I insatsen ingår att skriva inköpslista samt plocka in och ut ur kylan/frysen/skafferiet om den enskilde inte klarar det självständigt.

I Ekerö kommun ska alla som beviljats bistånd i form av inköp få hjälpen utförd minst en gång per vecka. Vid en individuell prövning utifrån den enskildes personliga förhållanden kan det dock visa sig finnas behov av hjälp med inköp oftare.

Inköp med följe

Person som på grund av funktionsnedsättning inte själv kan göra inköp av dagligvaror, eller på annat sätt få hjälp med detta kan beviljas bistånd. Inköp av dagligvaror beviljas normalt en gång per vecka. Om den enskilde önskar kan denne ges möjlighet att följa med vid inköp vilket genererar högre tidsåtgång.

Övriga inköp

Hjälp med andra typer av inköp kan beviljas som bistånd utifrån den enskildes individuella behov. I Ekerö kommun ska alla som beviljats hjälp med övriga inköp få hjälp med detta minst en gång per månad. Det kan t ex handla om att bevilja föreslagare till apoteksärenden- och postärenden.

Bankärenden

Den som inte själv kan sköta sina bankärenden och inte kan få behovet tillgodosett på annat sätt, bör i första hand använda sig av tillgänglig betalservice eller autogiro. I de fall den enskilde har behov av hjälp med uttag av kontanter kan i vissa förekommande fall beviljas föreslagare till butik som erbjuder kassaservice eller bank för att själv göra uttagen. Om detta visar sig inte vara möjligt bör en ställföreträdare med fullmakt eller god man vara den enskilde behjälplig.

Promenad eller social samvaro

Möjligheten till utevistelse eller social samvaro kan för många ha stor betydelse för den egna livskvalitén. Det kan t ex röra sig om att komma ut och sitta på balkongen eller kunna ta en promenad. I vissa fall kan social samvaro hemma i bostaden med personal vara ett alternativ till utevistelse. Syftet med hjälpinsatsen är att höja livskvalitén och på sikt förebygga ökat hjälpbehov. I biståndsbedömning ska den enskildes individuella behov beaktas och önskemål om promenad eller social samvaro.

I Ekerö kommun ska alla som beviljats biståndet få hjälpen utförd en gång per vecka. Den enskildes individuella behov kan dock påverkas av personliga förhållanden.

Ledsagning

Ledsagning till sjukvård som inte kan tillgodoses på annat sätt kan beviljas efter individuell prövning. I samband med besök på vårdinrättning ska den enskilde kunna ansöka om sjukresor vid den aktuella vårdinrättningen. Handläggaren behöver beakta detta vid en helhetsbedömning. Beslut om ledsagning fattas alltid som ett separat beslut med ramtid.

Trygghetslarm och trygghetsringning

För att öka tryggheten hos den enskilde i dennes bostad, kan trygghetslarm beviljas. Trygghetslarmet har som syfte att ge en ökad känsla av trygghet genom att det göra det möjligt för den enskilde att lätt få kontakt för hjälp i en akut situation.

Den som inte klarar av att hantera eller förstå innebörden med ett trygghetslarm bör få sina behov av trygghet tillgodosett på annat sätt. Det kan till exempel vara utökad hemtjänstinsatser eller trygghetsringning. I begreppet trygghetsringning innebär det att hemtjänstpersonalen vid vissa bestämda tidpunkter ringer och försäkrar om att den enskilde har en trygg situationen i bostaden.

9.4.3 Mat och måltider

Matlagning

Den som inte själv kan tillreda sina måltider och inte kan få behovet tillgodosett på annat sätt kan beviljas hjälp med enklare matlagning. Insatsen innefattar enklare tillagning av mat eller uppvärmning av färdiglagad mat, dukning, uppläggning och servering av måltiden. Den enskildes behov av måltidshjälp kan variera.

Stöd under måltid

I vissa fall kan den enskilde även behöva sällskap vid måltiden. Det kan till exempel handla om att personalen behöver försäkras sig att den enskilde får i sig mat och dryck vid måltiden. Insatsen kan beviljas om behovet inte kan tillgodoses på annat sätt.

Leverans av matlåda

Den som beviljats bistånd i form av hjälp med mat kan behovet i vissa fall tillgodoses genom leverans av matlådor. Den enskilde kan även beviljas servering av levererad matlåda. Matlådor medför en merkostnad för den enskilde och ska beviljas normalt en gång per dag.

9.4.4 Omvårdnadsinsatser

Omvårdnadsinsatser innefattar personlig omvårdnad för att tillgodose den enskildes fysiska omvårdnadsbehov. Insatserna kan omfatta hjälp med att äta, dricka, förflytta sig och individnära insatser som exempelvis på- och avklädning samt att sköta hygien, toalettbesök och munvård.

Omvårdnadsinsatser kan i vissa fall även avse hälso- och sjukvårdsinsatser som bedömts som egenvård.

Egenvård

Egenvård är en hälso- och sjukvårdsåtgärd som legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal bedömt att en person själv kan utföra. Legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal som har bedömt att hälso- och sjukvårdsåtgärden kan utföras som egenvård upprättar ett intyg som den enskilde kan bifoga vid en ansökan om bistånd för åtgärderna. Den enskilde ska själv klara av att ta ansvar för uppgiften, men behöver praktiskt hjälp av hemtjänstpersonalen att utföra den. Bedömningen av vad som utgör egenvård ska följas upp regelbundet. Uppföljningsansvaret åligger hälso- och sjukvårdspersonal.

Avlösning i hemmet

Avlösning i hemmet är en behovsgrundad insats och syftar till att avlösa närstående som vårdar en enskild med stort omvårdnadsbehov i hemmet. Insatsen ska möjliggöra för den som vårdar att få egen tid. Avlösning upptill 12 timmar per månad är avgiftsfri. Insatsen innebär att hemtjänstpersonalen avlöser anhöriga eller närstående och tillfälligt ta över omvårdnadsansvaret under denna tid. För avlösning som överstiger 12 timmar per månad utgår en avgift per månad. Den enskilde ansvarar för att tillsammans med vald utförare bestämma om när insatsen ska utföras och under hur många timmar. Outnyttjad tid kan inte sparas till nästkommande månad.

9.4.5 Dagverksamhet

Dagverksamhet kan beviljas den som på grund av funktionsnedsättning har behov av regelbunden social gemenskap och aktivering. Personer under 65 år med demenstillstånd kan ha behov av biståndsbedömd dagverksamhet för att behålla psykiska och fysiska funktioner samt att förebygga social isolering. För att bevilja dagverksamhet med inriktning mot demenssjukdom bör en demensdiagnos vara fastställd.

9.4.6 Erbjudande om annan insats

Den enskilde har inte en obegränsad frihet att välja sociala tjänster oberoende av kostnader (Prop. 2000/01:80 s. 91, RÅ 1986 ref. 175 och HFD 2012 ref. 11). I prop. 2000/01 anger regeringen att vid bedömningen av vilken insats som kan komma i fråga måste en sammanvägning göras av olika omständigheter såsom den önskade insatsens lämplighet som sådan, kostnaderna för den önskade insatsen i jämförelse med andra insatser samt den enskildes önskemål. Det kan enligt regeringens mening inte finnas en obegränsad frihet för den enskilde att välja sociala tjänster oberoende av kostnad. Erbjudande om annan likvärdig insats förutsätter att den enskildes hjälpbehov kan tillgodoses genom annan insats och att en skäligen levnadsnivå tillförsäkras den enskilde.

9.4.7 Stöd till den som vårdar eller stödjer en närstående (anhörigstöd)

Enligt 5 kap. 10 § SoL ska socialnämnden erbjuda stöd för att underlätta för personer som vårdar eller ger stöd till en närstående som är långvarigt sjuk eller äldre eller som stödjer en närstående med funktionsnedsättning.

I Ekerö kommun finns en Plattform för socialtjänstens stöd till anhöriga. Utgångspunkten för plattformen är att varje verksamhet och myndighet ska bära sitt eget anhörigstöd och ansvara för att det utförs och utvecklas. I Ekerö kommun finns en anhörigkonsulent som ansvarar för den övergripande utvecklingen och som kan vara ett stöd för verksamheter i utformningen av anhörigstödet. Inom ramen för det övergripande anhörigstödet finns bl. a anhöriglänkar och icke biståndsbedömda samtalsgrupper.

9.5 Uppföljning

Insatser inom socialtjänsten ska vara av god kvalitet (3 kap. 3 § SoL). Alla beslut och uppdrag ska kontinuerligt följas upp och utvärderas, dock minst en gång per år. Uppföljningen ska ske i samråd med den enskilde i den mån det är möjligt. Vid uppföljningen är det viktigt att handläggaren och den enskilde går igenom delmål och mål med insatsen och att individuella planer och uppdrag revideras.

Uppföljning kan även leda till en omprövning av pågående insats och även till ändring av insats (utifrån väsentligt ändrade behov och/eller omständigheter).

10 Övrigt stöd

Vissa personer kan till följd av missbruk, psykisk funktionsnedsättning och/eller annan sjukdom vara i behov av ytterligare stöd för att klara av vardagen. Det kan exempelvis finnas behov av personligt ombud, god man eller förvaltare för hjälp med att bevaka sin rätt, förvalta sin egendom och sörja för sin person. Enligt 5 kap. 3 § SoF ska socialnämnden anmäla till överförmyndaren om den upptäcker att en enskild kan vara i behov av god man eller förvaltare enligt föräldrabalken (FB). Socialnämnden ska även rapportera när behov av förvaltare inte längre kvarstår.

10.1 God man

Om någon på grund av sjukdom, psykisk funktionsnedsättning, försvagat hälsotillstånd eller liknande förhållanden behöver hjälp med att bevaka sin rätt, förvalta sin egendom eller sörja för sin person ska rätten, om det behövs, besluta om att anordna godmanskap för den enskilde. Anmälan om behov av god man görs till överförmyndaren. Först krävs det att hjälpbehovet har uppstått på grund av sjukdom, psykisk störning eller liknande förhållande. En sådan bedömning görs av läkare och är alltid ett första steg i en utredning om godmanskap.

Ett beslut om godmanskap får inte meddelas utan samtycke av den för vilken godmanskap ska anordnas, om inte den enskildes tillstånd hindrar att hans eller hennes mening inhämtas (11 kap. 4 § FB). En enskild som har god man behåller sin rättshandlingsförmåga. Den gode mannen får endast företräda den enskilde inom ramen för sitt förordnande och om den gode mannen har den enskildes samtycke.

10.2 Förvaltare

I de fall godmanskap inte är tillräckligt kan rätten enligt 11 kap. 7 § FB förordna om förvaltare för den som inte kan vårda sig själv eller sin egendom. Anmälan om behov av förvaltare görs till överförmyndaren. Förvaltarskap är ett stort ingrepp på den personliga integriteten och får inte anordnas om det är tillräckligt med godmanskap eller att den enskilde på något annat, mindre ingripande sätt, får hjälp. Den enskilde förlorar genom förvaltarskapet stora delar av sin egen handlingsmöjlighet och måste alltid eller i vissa fall ha förvaltarens samtycke för att ingå avtal eller rättshandla på annat sätt.

En förvaltare råder alltid ensam över den egendom som omfattas av förvaltarskapet. Förvaltaruppdraget ska dock anpassas till den enskildes behov i varje enskilt fall och får begränsas till att avse viss egendom eller angelägenhet eller egendom överstigande ett visst värde. Rätten får överlåta åt överförmyndaren att närmare bestämma uppdragets omfattning. Överförmyndaren utreder varje år om förvaltarskapet ska kvarstå.

10.3 Personligt ombud

I maj år 2000 beslutade regeringen om statsbidrag för nationell uppbyggnad av verksamheter med personliga ombud. Regeringsbeslutet innebär ingen lagreglering av verksamheten. Kommunerna har ansvar och huvudmannskap för personliga ombud.

Socialstyrelsen har angivit kriterierna för målgruppen. Verksamheten bör avse de personer, vars funktionsnedsättning innebär omfattande och långvarigt socialt handikapp och medför stora hinder för ett fungerande vardagsliv eller har komplexa behov av vård, stöd och service och som har behov av kontakt med socialtjänst, primärvård, den specialiserade psykiatrin m fl. instanser. Insatsen ska också vara möjlig för personer med psykisk funktionsnedsättning och missbruksproblem. Om det i kontakten med det personliga ombudet framkommer att den enskilde utöver den psykiska funktionsnedsättningen har ett missbruk eller beroende hänvisas den enskilde till beroendevården eller socialtjänsten för stöd kring missbruks- eller beroendeproblematiken.

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

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

10.4 Tandvårdsstöd

Tandvårdsstödet administreras av Region Stockholm men kommunens socialtjänst registrerar den enskilde i verksamhetssystemet Symfoni utifrån bedömt omvårdnadsbehov. Det är enskilda med omfattande omvårdnadsinsatser, större delen av dygnet, som kan berättigas till tandvårdsstöd. Se enhetens rutiner och anvisningar för ytterligare vägledning.