



RIKTLINJER FÖR INSATSER TILL PERSONER MED PSYKISK FUNKTIONSNEDSÄTTNING FÖR DANDERYDS SOCIALKONTOR

Antagen av socialnämnden 2012-05-28

SN 2014/0143

Reviderad 2015-05-11

Inledning

Riktlinjernas syfte är att säkerställa rättsäkerhet och likabehandling när det gäller utredning, bedömning och tillgång till insatser som erbjuds från socialtjänsten. Riktlinjerna innebär inte någon inskränkning i den enskildes rätt att få en individuell prövning av sin ansökan. Varje beslut ska vara baserat på den enskildes behov.

Riktlinjerna tar utgångspunkt i socialtjänstlagen (2001:453, SoL), lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS), föreskrifter, allmänna råd och nationella riktlinjer¹ från Socialstyrelsen, annan gällande lagstiftning, rättspraxis samt kommunens mål. Riktlinjerna utgår även ifrån den av Stockholms läns landsting, kommunerna i Stockholms län och Kommunförbundet Stockholms Län (KSL) gemensamt framtagna överenskommelse om samverkan kring vuxna med psykisk sjukdom/funktionsnedsättning mellan kommunerna och landstinget i Stockholms län (2012).

Riktlinjerna har tre huvudsyften:

- Ge en generell beskrivning av socialnämndens tjänsteutbud för personer med psykisk funktionsnedsättning och därmed informera sökande, anhöriga och allmänhet om vilket stöd som erbjuds av Danderyds kommun.
- Fungera som en vägledning för handläggarna genom att beskriva vilka kriterier som generellt gäller för att en person ska beviljas en viss insats och i vilken omfattning biståndet vanligen ges.
- Bidra till enhetliga bedömningsgrunder för att garantera likställighet och rättssäkerhet för de sökande och en god kvalitet i verksamheten.

Målgrupp och centrala begrepp

I Danderyds kommun handläggs personer med psykisk funktionsnedsättning från 18 år och upp inom socialpsykiatrin. Vid definition av målgruppen är det viktigt att utgå från det stödbehov den enskilde individen har.

Nationell psykiatrisamordnings definition av målgruppen är:
Person med psykisk funktionsnedsättning som upplever väsentliga svårigheter med att utföra aktiviteter på viktiga livsområden och

¹ Nationella riktlinjer för psykosociala insatser vid schizofreni eller schizofreniliknande tillstånd, 2010.

dessas begränsningar har funnits eller kan antas komma att bestå under en längre tid (Socialstyrelsens terminologiråd 2007).

Begreppet "*längre tid*" avser enligt Nationell psykiatrisamordning en minst årslång historia av påtaglig aktivitetsbegränsning eller som en prognostisk bedömning om förutsedd sådan begränsning under en avsevärd, minst årslång period. Enligt personkrets 3 i LSS bedöms varaktighetsrekvisitet normalt föreligga först när prognosen är att funktionsnedsättningen kommer att bestå minst ett år.

Begreppet *funktionsnedsättning* innebär en nedsättning av fysisk, psykisk eller intellektuell förmåga vilket medför begränsning i förhållande 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.

Med *rehabilitering* menas 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.

Lagstiftning

Socialnämndens verksamhet styrs av ett stort antal lagar och regler, däribland Europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna samt FN:s konvention om barnets rättigheter. I detta kapitel kommer de lagrum som normalt tillämpas i verksamheten tas upp.

Socialtjänstlagen (2001:453), SoL

Socialtjänstlagen är en målinriktad ramlag med en kombination av skyldighets- och rättighetsregler. Lagens övergripande syfte är att främja människornas ekonomiska och sociala trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor och aktiva deltagande i samhällslivet.

Kommunens ansvar

Varje kommun ansvarar för socialtjänsten inom sitt område, och har det yttersta ansvaret för att enskilda får det stöd och den hjälp som de behöver. Detta innebär ingen inskränkning i det ansvar som vilar på andra huvudmän (2 kap. 1 § SoL). Exempel på andra huvudmän kan vara bland annat landstinget.

Bestämmelser om ansvarsfördelningen mellan kommuner i fråga om stöd och hjälp finns i 2 a kap. SoL.

Rätten till bistånd

Den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt har rätt till bistånd av socialnämnden för sin försörjning (försörjningsstöd) och för sin livsföring i övrigt (4 kap.1 § första stycket SoL).

Den enskilde ska genom biståndet tillförsäkras en skälig levnadsnivå. Biståndet ska utformas så att det stärker hans eller hennes möjligheter att leva ett självständigt liv (4 kap. 1 § stycke 3 SoL).

Begreppet livsföring i övrigt kan bland annat avse insatser till personer med psykisk funktionsnedsättning.

Barnets bästa, 1 kap. 2 § SoL

Vid åtgärder som rör barn ska barnets bästa särskilt beaktas. Vid beslut eller andra åtgärder som rör vård- eller behandlingsinsatser för barn ska vad som är bäst för barnet vara avgörande. Med barn avses varje människa under 18 år.

Särskilda insatser för personer med psykisk funktionsnedsättning, 5 kap. 7 § SoL

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.

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

Boendestöd, kontaktperson mm, 3 kap. 6 § SoL

Socialnämnden bör genom hemtjänst, dagverksamheter eller annan liknande social tjänst underlätta för den enskilde att bo hemma och att ha kontakt med andra.

Nämnden kan utse en särskild person (kontaktperson) eller en familj med uppgift att hjälpa den enskilde och hans eller hennes närmaste i

personliga angelägenheter, om den enskilde begär eller samtycker till det.

Uppsökande verksamhet, planering för personer med psykisk funktionsnedsättning, 5 kap. 8 § SoL

Socialnämnden ska 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 landstinget samt andra samhällsorgan och organisationer.

Samverkan om personer med psykisk funktionsnedsättning, 5 kap. 8 a § SoL

Kommunen ska ingå en överenskommelse med landstinget om ett samarbete i fråga om personer med psykisk funktionsnedsättning. Om det är möjligt bör organisationer som företräder dessa personer eller deras närstående ges möjlighet att lämna synpunkter på innehållet i överenskommelsen.

Personer som vårdar eller stödjer närstående, 5 kap. 10 § SoL

Socialnämnden ska erbjuda stöd för att underlätta för de personer som vårdar en närstående som är långvarigt sjukt eller äldre eller som stödjer en närstående som har funktionshinder.

Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS

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

Funktionsnedsättningen ska heller inte uppenbart bero på normalt åldrande. Att tolka innebörden i varje ord kan vara svårt.

Vägledning ges bland annat i propositionen 1992/93:159 om stöd och service till vissa funktionshindrade.

Funktionsnedsättningen ska vara varaktig dvs. inte av tillfällig eller övergående natur. Behovet av stöd och service kan variera över tid men funktionsnedsättningen ska vara varaktig.

Funktionsnedsättningen ska ha en sådan karaktär att det starkt påverkar flera viktiga livsområden samtidigt.

Funktionsnedsättningen är stor om den enskilde dagligen är beroende av hjälpmedel eller annan person för att klara den dagliga livsföringen i boendet, i utbildningen, på arbetet, på fritiden eller för att förflytta sig, för att meddela sig med andra eller för att ta emot information.

Betydande svårigheter

Funktionsnedsättningen ska alltså vara varaktig och stor samt orsaka den enskilde betydande svårigheter i den dagliga livsföringen. Med betydande svårigheter menas att den enskilde inte på egen hand kan klara vardagsrutiner som toalettbestyr och hygien, påklädning, mathållning, kommunikation, förflyttning, sysselsättning m.m. Det kan även handla om svårigheter med att göra sig förstådd eller förstå sin ekonomi. Betydande svårigheter kan anses föreligga då en person riskerar att bli isolerad på grund av sin funktionsnedsättning.

Omfattande stödbehov

Ett omfattande behov av stöd eller service kan vara behov av hjälp med toalettbesök, påklädning och matlagning. Det kan även vara ett behov av hjälp med skrivning och läsning, kommunikation med andra, sysselsättning m.m. I begreppet omfattande behov av stöd eller service kan ligga både att insatserna har stor omfattning och att de behöver ha en särskild kvalitet. Det innebär i allmänhet att den enskilde har ett dagligt behov av långvarigt eller upprepat stöd. En bedömning av den enskildes behov av stöd måste alltid ske utifrån en sammanvägning av medicinska, sociala och psykologiska faktorer.

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.

Kommunen ansvarar för att ge personer som omfattas av personkrets tre insatserna personlig assistans, ledsagare, kontaktperson, avlösarservice, korttidsvistelse, och särskilt boende, förutsatt att behov av insatsen finns och att behovet inte är

tillgodosett på annat sätt. Vissa av de insatser som ingår i LSS finns också som bistånd enligt SoL. Socialtjänstlagens och hälso- och sjukvårdens insatser är inte alltid tillräckliga för att skapa goda levnadsvillkor för personer med omfattande funktionsnedsättning. Den enskilde ska alltid informeras om möjligheten att söka bistånd enligt LSS. Ansökan ska i första hand utredas enligt LSS om den enskilde önskar det. Man kan tillhöra personkretsen för LSS men ha insatser enligt SoL eller en kombination av insatser från SoL och LSS. Skälen till att en begäran om stöd eller service från en person som tillhör LSS personkrets i första hand ska handläggas enligt LSS är följande:

- LSS kan vara en fördel för den enskilde I en prövning av behovet av insatser enligt LSS ska det ske en bedömning utifrån om behovet faktiskt tillgodoses på annat sätt.
- Medger ett resonemang om behovet kan tillgodoses på annat sätt.
- Kommunens rätt att ta ut avgifter från den enskilde för insatser eller bistånd är mer restriktiv i LSS jämfört med SoL.

Landstinget ansvarar enligt LSS, för att efter bedömning, ge insatsen råd och stöd. Landstinget ansvarar vidare för de utredningar i hälso- och sjukvårdshänseende som kan vara nödvändigt underlag i kommunens arbete.

Goda levnadsvillkor i LSS och skälig levnadsnivå i SoL

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

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

Begreppen goda levnadsvillkor respektive skälig levnadsnivå beskrivs inte närmare av lagstiftaren. För att förstå innebörden av respektive begrepp får man istället studera förarbetena 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 LSS respektive SoL.

Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), HSL

I huvudsak finns det i lagstiftningen en tydlig fördelning av hälso- och sjukvårdsansvaret mellan kommunen och landstinget. Landstingets ansvar att medicinskt förebygga, utreda och behandla psykisk skada eller störning framgår av 1 och 3 §§ HSL.

Kommunen har ansvar för:

- Hälso- och sjukvårdsinsatser t.o.m. sjuksköterskenivå i bostad med särskild service

Landstinget ansvarar för följande insatser vad gäller såväl somatisk som psykiatrisk vård:

- Medicinsk utredning (inkl. bedömning av psykisk funktionsnedsättning), hälso- och sjukvård, behandling och rehabilitering i så väl öppen- som slutenvård
- Behandling och beroendevård i öppen och sluten vård för missbrukare med psykisk sjukdom
- Hälso- och sjukvårdsinsatser vid hem för vård eller boende (HVB)

Mer information gällande ansvarsfördelning finns i SKL² cirkulär 2006:58 med bilagan "Vuxna och barn och ungdom med psykiska funktionshinder- ansvarsfördelning mellan kommun och landsting" samt den genom KSL och Stockholms läns landsting gemensamt framtagna överenskommelsen om samverkan kring vuxna med psykisk sjukdom/funktionsnedsättning mellan kommunerna och landstinget i Stockholms län (2012).

² Sveriges Kommuner och Landsting

Lag (1990:1404) om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård, ("Betalningsansvarslagen")

En patient är utskrivningsklar när han eller hon av den behandlande läkaren inte längre bedöms behöva vård vid en enhet inom landstingets slutna hälso- och sjukvård. Bedömer behandlande läkare att det finns behov av vård eller omsorg efter utskrivning ska en vårdplanering genomföras och vårdplan upprättas. Detta ska ske i samråd med den enskilde. Vårdplanen ska innehålla bakgrundsfakta, sjukdomstillstånd och behov av behandlingsinsatser, i förekommande fall behov av missbruks- och beroendevård, behov av omvårdnadsinsatser, sociala behov, behov av patientutbildning, riskbedömningar och riskhantering, övrigt och uppföljning.

När en patient skrivs in i landstingets slutna hälso- och sjukvård och det bedöms finnas ett behov av vård eller omsorg efter utskrivning ska ett inskrivningsmeddelande skickas till kommunen och/eller landstingets öppna hälso- och sjukvård.

När patienten är utskrivningsklar och en vårdplan är upprättad och justerad, inträder i enlighet med lagen om kommuners betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård ett betalningsansvar för kommunen 30 vardagar efter det att kommunen mottagit kallelse till vårdplanering. Kommunen är inte betalningsansvarig om patienten stannar kvar inom slutna hälso- och sjukvård till följd av att landstinget inte kan erbjuda personen sådan öppen hälso- och sjukvård landstinget ansvarar för och som vårdplanen anger ska lämnas. Socialstyrelsens föreskrifter SOSFS 2005:27 ska tillämpas.

Öppen psykiatrisk tvångsvård i lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, LPT

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

Öppen psykiatrisk tvångsvård innebär att en patient som inte har ett nödvändigt behov av vård på sjukhus för kvalificerad dygnetruntvård kan vårdas under tvång med öppen psykiatrisk tvångsvård. Vårdformen ska bedrivas utanför sjukvårdsinrättningen och förutsätter att patienten behöver iaktta särskilda villkor för att kunna ges nödvändig psykiatrisk vård. För att vårdformen ska

fungera krävs ett nära samarbete mellan kommun och landsting. En förutsättning för att förvaltningsrätten ska kunna fatta beslut om vård enligt öppen psykiatrisk tvångsvård krävs att en samordnad vårdplan har upprättats mellan huvudmännen.

En samordnad vårdplan ska innehålla uppgifter om:

- det bedömda behovet av insatser från landstingets hälso- och sjukvård och kommunens socialtjänst
- beslut om insatser
- vilken enhet vid landstinget eller kommunen som ansvarar för respektive insats
- eventuella åtgärder som vidtas av andra än landstinget eller kommunen

Vårdplanen anses upprättad när den har justerats av nämnda enheter vid kommun och landsting.

Mer information om vårdformen finns i regeringens proposition 2007/08:70. Information om upprättande av samordnad vårdplan finns i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård, SOSFS 2008:18.

Öppen rättspsykiatrisk vård i lagen (1991:1 129) om rättspsykiatrisk vård, LRV

Lagen avser rättspsykiatrisk vård efter beslut av domstol. Samma förutsättningar som vid öppen psykiatrisk tvångsvård gäller. För patienter som ges rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning ska dessutom särskilt beaktas vilka villkor som behövs för att motverka risken för återfall i brottslighet som är av allvarligt slag.

Lagen om vård av missbrukare i vissa fall (1988:870), LVM

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

Tvångsvård ska beslutas (4 § LVM) om

1. någon till följd av ett fortgående missbruk av alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel är i behov av vård för att komma ifrån sitt missbruk,

2. vårdbehovet inte kan tillgodoses enligt SoL eller på något annat sätt och
3. han eller hon till följd av missbruket
 - a) utsätter sin fysiska eller psykiska hälsa för allvarlig fara,
 - b) löper en uppenbar risk att förstöra sitt liv, eller
 - c) kan befaras komma att allvarligt skada sig själv eller någon närstående

Beslut om tvångsvård fattas av förvaltningsrätten (5 § LVM) efter ansökan av socialnämnden (11 § LVM).

Om rättens beslut om vård inte kan avvaktas kan socialnämndens ordförande (eller via delegation till annan ledamot inom socialnämnden) besluta enligt 13 § LVM om omedelbart omhändertagande.

LVM-vård respektive LPT-vård

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

Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), OSL

All kontakt med socialtjänsten regleras av 26 kap. OSL. Enligt 26 kap. 1 § OSL gäller sekretess inom socialtjänsten om en enskilds personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående lider personliga men.

Sekretess gäller inte i förhållande till den enskilde själv. Den enskilde kan även helt eller delvis häva sekretessen.

Sekretess hindrar inte att en uppgift lämnas till en annan myndighet, om uppgiftsskyldighet följer av lag eller förordning 10 kap. 28 § OSL).

Sekretess hindrar inte att uppgifter ges till hälso- och sjukvården för att ge nödvändig vård, behandling eller stöd till den som fortgående missbrukar alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel (26 kap. 9 § OSL).

Rapporteringsskyldighet lex Sarah

Enligt bestämmelserna om lex Sarah i 14 kap. 3 § SOL och 24 b§ LSS ska

- personalen genast rapportera missförhållanden till den som bedriver verksamheten
- den som bedriver verksamheten utreda och avhjälpa eller undanröja det rapporterade missförhållandet utan dröjsmål
- den som bedriver verksamheten om det visar sig att missförhållandet är allvarligt, snarast anmäla det till Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

Med missförhållanden som ska rapporteras avses såväl utförda handlingar som handlingar som någon av försummelse eller av annat skäl har underlåtit att utföra och som innebär eller har inneburit ett hot mot eller har medfört konsekvenser för enskildas liv, säkerhet eller fysiska eller psykiska hälsa. Med påtaglig risk för missförhållanden, som också ska rapporteras, ska avses att det är fråga om en uppenbar och konkret risk för ett missförhållande.

Se även kommunens riktlinjer för missförhållanden enligt lex Sarah, Socialstyrelsens föreskrift SOSFS 2011:05 och Meddelandeblad nr 4/2011.

Utgångspunkter

Kommunens mål

Kommunen har övergripande mål vilka finns att läsa på www.danderyd.se. Utifrån kommunens övergripande mål har socialpsykiatrien följande mål:

Övergripande mål

Danderyd ska erbjuda sina invånare stor valfrihet i den kommunala servicen utifrån individens önskemål och förutsättningar.

Inriktningsmål

Danderyds socialpsykiatri ger stöd utifrån ett rehabiliterande synsätt så att vardagen fungerar och isolering motverkas

För att kontinuerligt och långsiktigt utveckla och säkra verksamhetens kvalitet har socialnämnden antagit ett ledningssystem för det systematiska kvalitetsarbetet utifrån Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd SOSFS 2011:9.

Den som berörs ska ha inflytande

Förutsättningarna för att uppnå bra resultat ökar när den enskilde och/eller dennes närstående har tillit till att den vård och de insatser som ges fungerar. Vården och insatserna ska därför planeras och utvärderas tillsammans med den enskilde och med respekt och lyhördhet för de erfarenheter och önskemål som den enskilde och/eller dennes närstående eller företrädare har. I samband med planering av vård och insatser är det viktigt att informera och vid behov ge vägledning om möjliga alternativ.

Jämställdhet

Målet för den svenska jämställdhetspolitiken är att kvinnor och män ska ha samma rättigheter, skyldigheter och möjligheter inom livets alla områden. I all myndighetsutövning och i genomförandet av beslut ska hänsyn tas till jämställdhetsperspektivet.

Våld i nära relationer

Av 5 kap.11§ SoL, framgår att socialtjänsten särskilt ska beakta att kvinnor som är eller har varit utsatta för våld eller andra övergrepp av närstående samt barn som bevittnat våld eller andra övergrepp av eller mot närstående vuxna kan vara i behov av stöd och hjälp. Den vanligaste formen av våld i nära relation utövas av en man mot en kvinna som han har eller har haft ett förhållande med. Våld förekommer även i samkönade relationer samt av kvinnor mot män i heterosexuella relationer.

Barn som upplever våld i hemmet är att betrakta som brottsoffer. Barn som har upplevt våld har ofta också varit utsatta för våld.

I ärenden om våld, hot och förtryck är skyddsaspekten extra viktig. En hotad eller våldsutsatt förälder kan i en akut situation behöva ta med sig sitt barn och få stöd med skyddat boende.

Handlingsplan för arbetet mot våld i nära relationer

Socialkontorets fortsatta utvecklingsarbete mot våld i nära relationer utgår från det resultatmål som beslutats av socialnämnden 2014. ”Socialkontoret har metoder för att upptäcka

och erbjuda anpassat stöd till personer som är eller har varit våldsutsatta”. Som grundläggande stöd i handläggningen av dessa ärenden har socialkontoret upprättat en handlingsplan med bilaga/checklista, som antagits av socialnämnden i Danderyds kommun.

Omfattningen av våld i nära relationer ska kartläggas årligen, genom att varje enskild handläggare tar fram statistik angående antal relationsvåldsärenden utan barn, relationsvåldsärenden med barn, beslutade insatser, våldsutövare som genomgått behandling, antal genomförda FREDA (Bedömningsmetod för socialtjänstens arbete mot våld i nära relationer) samt antal barn och ungdomar som erhållit stöd genom t.ex. Trappan samtal.

Från och med den 1 oktober 2014 gäller Socialstyrelsens nya föreskrifter och allmänna råd om våld i nära relationer SOSFS 2014:4. Dessa föreskrifter ska tillämpas i socialnämndens och vårdgivares arbete med

1. Barn och vuxna som är eller har varit utsatta för våld eller andra övergrepp av närstående (våldsutsatta), och
2. Barn som bevittnat våld eller andra övergrepp av eller mot närstående (barn som bevittnat våld)

Barnperspektivet

Enligt FN:s barnkonvention ska barnets bästa alltid komma i första rummet. Barnperspektivet ska alltid beaktas i handläggningen av vuxenärenden även när barn inte direkt är föremål för åtgärder. Bedömning ska alltid finnas med i dokumentationen. Då det finns barn med i bilden är det viktigt att även deras intressen beaktas i utredningen. Att iaktta barns perspektiv i en utredning som berör en vuxen får inte medföra att barnets förhållanden utreds.

Evidens-/kunskapsbaserad praktik

Vård och insatser ska ges med en evidens- och kunskapsbaserad utgångspunkt där följande tre delar är lika viktiga:

- brukarens och brukarorganisationernas kunskap
- professionell erfarenhet och yrkeskunskap
- bästa tillgängliga vetenskapliga kunskap

Handläggning och dokumentation

I 11 kap. SoL och i förvaltningslagen (1986:223) FL, finns en stor del av bestämmelserna för handläggning och dokumentation. För en mer ingående inblick hänvisas till Socialstyrelsens handbok *Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten*.

Alla beslut om insatser ska föregås av en ansökan och utredning. Vid all handläggning ska stor vikt läggas vid den enskildes rätt till delaktighet, inflytande och självbestämmande.

Ansökan

Ansökan kan göras muntligt eller skriftligt. Ansökan kan göras av den enskilde själv eller genom att den enskilde anlitar ett ombud.

Förhandsbedömning

En förhandsbedömning är inte en mindre utredning utan en bedömning om socialnämnden ska inleda en utredning eller inte. Bedömningen innebär att nämnden ska bilda sig en uppfattning om den enskildes situation inställning till att ta emot hjälp med utgångspunkt från de sakförhållanden som kommit till socialnämndens kännedom.

Utredning

Enligt 11 kap. 1 § SoL ska socialnämnden utan dröjsmål inleda utredning av vad som genom ansökan eller på annat sätt har kommit till nämndens kännedom och som kan föranleda någon åtgärd av nämnden. Utredningen ligger till grund för bedömningen om insats för den enskilde. Den enskilde ska vara delaktig i utredningen. Utredningen får endast påbörjas med den vuxnes samtycke. Utredningen genomförs med hjälp av utredningsmetoden DUR³ om det inte föreligger särskilda skäl som hindrar detta. Med hjälp av DUR kartläggs livssituationen utifrån ett antal livsområden. Metoden används som ett led i att öka rättssäkerheten för både brukare och socialsekreterare. Om inte DUR används ska skälet dokumenteras.

Handläggningstider

En ansökan eller en anmälan ska handläggas skyndsamt. En utredning ska slutföras inom fyra månader om inga särskilda hinder för detta föreligger. Förlängd utredningstid beslutas i samråd med gruppleddare.

Bedömning av insats

Bedömningen av insats ska bygga på en helhetssyn utifrån den enskildes psykiska och sociala faktorer. Biståndet ska ges med respekt utifrån den enskildes självbestämmande, delaktighet och integritet.

³Dokumentation, Utredning och Resultat

Beslut

Delegation för beslut regleras i socialnämndens delegationsordning. Av beslutet ska framgå vad den enskilde har ansökt om, vilka insatser som beviljats, målet med insatsen, omfattningen och för hur lång tid beslutet gäller. Beslut om avslag, helt eller delvis, ska motiveras skriftligt. Information om rätten att överklaga ska bifogas beslutet. Den enskilde ska underrättas om sin rätt att få företräde inför nämnden (beslutsfattare).

Alla beslut om beviljade insatser ska följas upp och omprövas innan beslutet löper ut eller vid förändrade behov.

Överklagan

Den enskilde ska alltid underrättas om sin möjlighet att överklaga beslut om bistånd. Beslut kan överklagas hos allmän förvaltningsdomstol.

Ett beslut ska överklagas skriftligt inom tre veckor från det att den enskilde delgivits beslutet. I skrivelsen ska anges vilket beslut som överklagas och vilken ändring som önskas. Socialsekreterare ska vara behjälplig om den enskilde önskar få hjälp med överklagan. När en överklagan inkommit till socialtjänsten görs ett ställningstagande till eventuell omprövning av beslutet. Om beslutet inte ändras skickas överklagan, i normalfallet inom en vecka, till berörd domstol. Det är alltid berörd domstol som prövar om beslutet går att överklaga och om klagandens besvärsmätt.

Verkställighet

Beslut om bifall till en ansökan om bistånd enligt SoL eller en begäran om insatser enligt LSS ska verkställas omedelbart. Inspektionen för vård och omsorg (IVO) följer varje kvartal upp alla icke verkställda beslut hos kommunerna. Finns det särskilda skäl som medför att ett beviljat bistånd inte verkställs som planerat är det av vikt att dokumentera varför detta inte sker.

Genomförande av insatser

Beslut om insats ska utformas och genomföras tillsammans med den enskilde. Klienten ska ges möjlighet att framföra synpunkter på innehållet i insatsen. Insatserna ska vara av god kvalitet och bygga på kunskap och beprövad erfarenhet.

När beslut om en insats är fattat ska insatsen påbörjas av en utförare. Utföraren kan vara såväl en verksamhet inom kommunens

socialtjänst som en privat utförare. Vid beslut om insats ska ett skriftligt uppdrag till utföraren formuleras tillsammans med den enskilde. I uppdraget ska insatsens tidsperiod, syfte, innehåll och målsättning beskrivas.

Genomförandeplan

Hur en insats ska praktiskt genomföras ska av utföraren tillsammans med den enskilde, dokumenteras i en genomförandeplan. Genomförandeplanen ska skriftligen kommuniceras till socialtjänstens handläggare.

Samordnad individuell plan (SIP)

En SIP ska upprättas om en individ har insatser eller har behov av insatser från både hälso- och sjukvården och från socialtjänsten och ett samordningsbehov finns. Initiativ till en SIP kan tas av den enskilde själv, närstående eller personal inom kommun eller landsting. Syftet med SIP är att individen ska ha inflytande och vara delaktig i planeringen och genomförandet av sin vård och omsorg. Den ska även tydliggöra avsvaret mellan olika huvudmän och förbättra den sammanhållande processen. Arbetet med planen ska påbörjas utan dröjsmål och ska följas upp. En plan för uppföljning av SIP ska finnas.

Uppföljning

Innan beslutsperiodens slut ska alla beslut om insats följas upp och utvärderas i samråd med den enskilde. Uppdraget till utföraren, genomförandeplan och SIP ska revideras vid behov. Vid uppföljning ska det tydligt framgå om den enskilde ansökt om fortsatt insats.

Avslut av insats

När målet med insatsen är uppfyllt och inga nya behov framkommit ska insatsen avslutas. I samband med avslutad insats ska en skriftlig sammanställning inhämtas från utföraren och en utvärdering av insatsen göras i samråd med den enskilde.

Samverkan

Myndigheter har enligt 6 § FL en allmän lagstadgad skyldighet att samverka. Myndigheterna ska inte bara samverka med andra myndigheter, utan även med samhällsorgan, organisationer och andra som berörs. För att samverkan ska bli långsiktig och hållbar måste den integreras och förankras i de ordinarie verksamheterna.

Samverkan ska leda till att personer med psykisk sjukdom/funktionsnedsättning får vård och insatser som ger möjlighet till återhämtning och delaktighet i samhällslivet på samma villkor som andra.

Intern samverkan

Intern samverkan handlar i huvudsak om att skapa en helhetssyn kring den enskildes behov av insatser från socialkontorets olika avdelningar. Sekretess råder inte mellan avdelningarna inom socialkontoret utan information kan förmedlas mellan handläggare om det behövs för ärendets gång. Där det är lämpligt bör gemensamma möten hållas tillsammans med den enskilde och/eller legal företrädare och handläggare för att på bästa sätt samordna de olika insatserna.

Barn

Verksamheter inom socialkontoret är skyldiga att genast anmäla om de får kännedom om något som kan innebära att nämnden behöver ingripa till ett barns skydd. Finns risk för allvarlig psykisk störning hos den som har omsorgsansvaret för ett barn ska familjeavdelningen konsulteras.

Extern samverkan

Lokalt samråd och samverkansöverenskommelse

I kommunen finns ett lokalt samråd där företrädare från Beroendecentrum, Kriminalvården, PRIMA vuxenpsykiatri, primärvården och socialkontoret träffas fyra gånger per år. I det lokala samrådet beslutar de lokala parterna om gemensamma åtaganden, målsättningar, genomförande, uppföljning och utvärdering.

Lokal samverkansgrupp

Fyra gånger per år träffas representanter från PRIMA vuxenpsykiatri, socialtjänsten, RSMH⁴, IFS⁵, Svenska Kyrkan, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och det Personliga ombudet. Syftet är att föra ut och ta emot övergripande information och frågor rörande samverkan.

PRIMA vuxenpsykiatri

Psykiatrin har ansvar för specialiserad psykiatrisk bedömning, utredning, diagnostik och behandling. Detta gäller såväl inom den öppna som slutna vården. Psykiatrin ansvarar även för

⁴ Riksförbundet för Social och Mental Hälsa

⁵ Schizofreniförbundet

vårdplanering för patienter som är utskrivningsklara från slutenvård och ansvarar för att kommunen underrättas före utskrivning där behov av gemensamma insatser föreligger. Läkare i slutenvården ansvarar för att kallelse till vårdplanering sker enligt gällande lagstiftning.

Stockholms läns landsting

Hur samarbetet ska ske när en person blir inlagd inom landstingets slutenvård regleras i Socialstyrelsens föreskrifter SOSFS 2005:27. Där beskrivs samverkan vid in- och utskrivning av patient inom slutenvård, hur informationsöverföring mellan de olika vårdnivåerna ska ske och hur betalningsansvarslagen ska tillämpas vid reglering av ekonomisk ersättning. Begreppet samordnad vårdplanering används i samband med in- och utskrivning i slutenvård.

Samverkansöverenskommelse

En samverkansöverenskommelse mellan huvudmännen Prima vuxenpsykiatri, Stockholms beroendecentrum, Kriminalvården, Primärvården Danderyd och socialnämnden har tecknats 2014.

Grupper att särskilt uppmärksamma

Barn till personer med psykisk funktionsnedsättning

Det är av vikt att uppmärksamma barn och ungdomar som lever med en förälder med psykisk funktionsnedsättning. Kring enskilda barn och ungdomar och deras familjer sker samverkan med t.ex. barn- och ungdomspsykiatri (BUP), vuxenpsykiatri och beroendemottagningen. Det finns en anmälnings- och uppgiftsskyldigheten enligt 14 kap. 1 § SoL rörande barn.

Unga vuxna

Det är viktigt att identifiera och samverka kring unga vuxna som riskerar att utveckla allvarliga psykosociala problem eller psykisk ohälsa. Det är angeläget att medarbetare inom till exempel, primärvård, ungdomsmottagningar, skolor och socialtjänst som kommer i kontakt med unga personer har kunskap om symptom på psykisk funktionsnedsättning och vilka aktörer som finns att hänvisa till och samverka med.

Personer med schizofreni eller schizofreniliknande tillstånd

Denna grupp behöver ofta vård och insatser från flera aktörer, ofta samtidigt. Utöver läkemedels- och psykologisk behandling behövs

många gånger även stöd för att behålla stabiliteten i boendet och i arbetet eller för att kunna fullfölja en utbildning. Periodvis kan även stöd för att upprätthålla fungerande relationer till familj och närstående behövas.

Personer med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning

Det är viktigt att personer med en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning uppmärksammas så att behandling, habilitering och andra insatser kan erbjudas så tidigt som möjligt för att förebygga sekundära problem. För att insatser för behandling och stöd ska vara effektiva krävs samverkan mellan flera aktörer.

Personer med psykisk funktionsnedsättning och samtidigt missbruk

Personer med komplexa vårdbehov riskerar att "falla mellan stolarna" i kontakten med flera huvudmän. Det är därför betydelsefullt med ett tydliggörande av ansvarsfördelning och ett nära samarbete mellan berörda aktörer. Samordnad behandling av missbruk/beroende och samtidig psykisk funktionsnedsättning sker i ett nära samarbete med den lokala beroendemottagningen utifrån den enskildes behov.

Äldre personer (65+) med psykisk funktionsnedsättning

Äldre personer med en psykisk funktionsnedsättning behöver ofta stöd från flera olika aktörer; psykiatri, geriatrik, äldreomsorg och primärvård. Detta ställer höga krav på samverkan mellan vårdens och omsorgens organisation samt personalens kompetens. Även närstående till äldre med psykisk ohälsa är en grupp som behöver uppmärksammas.

Personer med somatisk sjuklighet

Det är viktigt att uppmärksamma och samverka kring behovet av somatisk vård för personer med en psykisk funktionsnedsättning

Insatser till personer med psykisk funktionsnedsättning

Kontaktperson

Kontaktperson är en individuell behovsprövad insats som genomförs av lekmän och har till syfte att ge stöd till att bryta isolering genom samvaro och fritidsaktiviteter.

Kriterier för att bevilja kontaktperson

Kontaktperson kan beviljas till personer som har behov av att utöka sitt personliga nätverk och som tillhör målgruppen.

Omfattning och uppföljning

Omfattningen är normalt en träff per vecka. Beslutet ska vara tidsbegränsat och följas upp regelbundet. När en kontaktperson utses upprättas ett avtal mellan socialtjänsten och kontaktpersonen. Av avtalet ska framgå omfattningen av uppdraget, vilket arvode och vilken omkostnadsersättning som ska utgå. Den som beviljats kontaktperson står för sina egna personliga utlägg.

Boendestöd

Boendestöd beviljas som ett tidsbegränsat individuellt behovsprövat bistånd. Syftet är att ge den enskilde stöd och struktur för att klara göromål som normalt ingår i vardagen.

Boendestöd är en social och praktisk stödinsats som syftar till att stärka den enskildes förmåga att hantera sitt vardagsliv både inom och utanför det egna hemmet. I boendestöd ingår praktiskt stöd i vardagen men också pedagogisk vägledning i att upprätthålla och utveckla den enskildes egna resurser. Det ska ses som ett stöd i att möjliggöra ett självständigt liv.

Kriterier för att bevilja boendestöd

Boendestöd kan beviljas för personer som har svårt att klara vardagen och som behöver stöd i att sköta vanligt förekommande göromål i hemmet.

Omfattning och uppföljning

Insatsens omfattning varierar utifrån den enskildes behov. Beslutet ska vara tidsbegränsat och följas upp regelbundet. Omfattningen av boendestöd ska anges i beslutet.

Sysselsättning

En biståndsbedömd sysselsättningsverksamhet ska ha ett tydligt syfte, vara utvecklande och i vissa fall även arbetsförberedande. Den enskilde ska erbjudas sysselsättning/praktik av god kvalitet som syftar till att ge stimulans och social samvaro, att bryta isolering och att skapa struktur och ett meningsfullt innehåll i dagen och tillvaron. Utbudet kan variera från enklare till mer avancerade arbetsuppgifter. Då ansvaret för rehabilitering är fördelat på flera huvudmän är det särskilt viktigt med samverkan mellan berörda myndigheter.

Kriterier för att bevilja sysselsättning

Den som har en anställning skall i första hand få sin rehabilitering via sin arbetsgivare och försäkringskassan.

Sysselsättning/praktik/arbetsträning beviljas efter individuella behov till personer som tillhör målgruppen för den socialpsykiatriska verksamheten. Turbundna resor kan, efter särskild prövning, beviljas mellan hemmet och sysselsättningsverksamheten. En förutsättning är att den enskilde uppfyller kriterierna för att vara berättigad till färdtjänst och bedöms vara i behov av resor.

Omfattning och uppföljning

Insatsens omfattning varierar utifrån den enskildes behov. Beslutet ska vara tidsbegränsat och följas upp regelbundet.

Arbetscoach/Studiestöd

Insatsen är en biståndsbedömd insats. Syftet med insatsen är att vägleda och ge individuellt stöd som kan leda till praktik/arbetsträning, bidragsanställning, arbete på den reguljära arbetsmarknaden eller studier. Insatsen utgår från metoden Supported Employment, som är en modell för arbetslivsinriktad rehabilitering samt enligt Supported Education som riktar stödet till den som vill komma ut i studier.

Kriterier för att bevilja arbetscoach/studiestöd

Arbetscoach/studiestöd beviljas efter individuella behov till personer som tillhör målgruppen för den socialpsykiatriska verksamheten och som är i behov av stöd och vägledning för att kunna delta i en arbetspraktik, anställning eller studiestöd.

Omfattning och uppföljning

Insatsens omfattning varierar utifrån den enskildes behov. Beslutet ska vara tidsbegränsat och följas upp regelbundet.

Boende

Socialtjänstens ansvar för boende

Enligt 5 kap. 7 § SoL ska socialnämnden medverka till att människor som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring får bo på ett sätt som är anpassat efter hans eller hennes behov av särskilt stöd. Kommunen ska inrätta bostäder med särskild service för dem som till följd av funktionshinder behöver ett sådant boende.

Socialnämnden har ramavtal med ett antal boenden utanför kommunen. Dessa boenden ska användas vid placeringar. Undantag kan göras om det efter noggrann utredning framkommer att personen ifråga har behov som inte kan tillgodoses av något av dessa boenden.

Egenavgift/avgift

För egenavgift/avgift i samband med placering i boende hänvisas till riktlinjer för egenavgifter/avgifter missbruk och socialpsykiatri.

Bostad med särskild service, gruppboende

En bostad med särskild service är ett permanent heldygnsbostad enligt 5 kap.7 § SoL. Det är ett gruppboende med egna lägenheter eller rum, gemensamhetsutrymmen och personal på dagtid och i vissa boenden även på natten. Det finns två boenden i Danderyds kommun som drivs på uppdrag av socialnämnden av extern utförare. Bostäder med särskild service enligt SoL ska erbjuda en god hälso- och sjukvård upp till sjuksköterskenivå. Beslut om plats i särskilt boende fattas enligt 4 kap. 1 § SoL. Bostad med särskild service kan också beviljas enligt 9 § 9 p. LSS.

Kriterier för att bevilja bostad med särskild service, gruppboende

Bostad med särskild service beviljas till personer med ett omfattande tillsyns- och stödbehov, större delen av dygnet. Den enskilde ska ha så stora svårigheter att klara vardagliga funktioner att boendestöd inte är tillräckligt. Stödbehovet kan se olika ut.

I första hand provas alltid möjligheten att erbjuda bostad med särskild service inom kommunens två gruppboenden. Endast om plats inte kan erbjudas i något av dessa eller om det finns starka skäl för att bo någon annanstans kan boende erbjudas utanför hemkommunen. I dessa fall ska ramupphandlat boende användas om inte särskilda behov föreligger vilka inte kan tillgodoses inom ramupphandlad verksamhet.

Tidigare beviljade insatser såsom t.ex. ledsagning och social kontaktperson omprövas i samband med beslut om särskilt boende då dessa insatser ingår i insatsen särskilt boende.

Omfattning och uppföljning

Beslut om bostad med särskild service omprövas regelbundet.

Stödboende (satellitlägenhet)

Boende i satellitlägenhet innebär ett boende i en andrahandslägenhet som är ansluten till kommunens gruppboendestäder, där det finns personal tillgänglig större delen av dygnet. Boende i satellitlägenhet kan ses som en mellanform mellan ett helt självständigt boende och ett boende i en gruppboendestad. Landstinget ansvarar för hälso- och sjukvårdsinsatser. Beslut fattas enligt 4 kap. 1 § SoL.

Särskilda rutiner finns för kontraktsskrivning, ansvarsfördelning och olika hyresrättsliga frågor. I boendeformen satellitlägenhet behåller kommunen kontraktet långsiktigt. Det innebär, om det inte finns särskilda omständigheter, att den enskilde måste flytta när behovet inte kvarstår eller för att kunna få en lägenhet med eget kontrakt.

Kriterier för att bevilja stödboende/satellitlägenhet

Att bo i stödboende kan vara en del i en boendekedja. Boende i satellitlägenhet är alltid förenat med insatsen boendestöd. Boendeformen beviljas till personer som har behov av att på ett enkelt sätt kunna ta kontakt med personal. **Beslut om boende i satellitlägenhet beslutas i socialkontorets bogrupp. Beslutet ska tidsbegränsas och omprövas regelbundet.**

Omfattning och uppföljning

Insatsens omfattning varierar utifrån den enskildes behov. Beslutet ska vara tidsbegränsat och följas upp regelbundet. Omfattningen av boendestöd ska anges i beslutet.

Korttids kontrakt

En lägenhet med korttids kontrakt är en andrahandslägenhet, där Danderyds kommun har förstahandskontraktet. Särskilda riktlinjer finns för kontraktsskrivning, ansvarsfördelning och olika hyresrättsliga frågor. I ett korttids kontrakt behåller kommunen kontraktet långsiktigt. Det innebär att den enskilde måste flytta när behovet inte kvarstår eller för att kunna få en lägenhet med eget kontrakt.

Kriterier för att bevilja korttids kontrakt

En lägenhet i form av ett korttids kontrakt är en resurs för vuxna som p.g.a. missbruks-, psykiska eller andra allvarliga sociala problem behöver stöd från socialtjänsten för att få, klara av och behålla ett eget boende. Detta bistånd syftar till att förbereda den enskilde att klara ett eget boende och är en del i en pågående

rehabilitering. Bostadslöshet eller hemlöshet är i sig inte skäl till att bevilja insats i form av ett korttids kontrakt.

En prövning ska först göras om den enskilde kan erhålla bostad på egen hand. Den enskilde ska vara inskriven i bostadsförmedling och ha en hemförsäkring.

Omfattning och uppföljning

Beslut om boende i korttids kontrakt beslutas i socialkontorets bogrupp. Beslutet ska tidsbegränsas och omprövas regelbundet.

Hem för vård eller boende, HVB

En plats i HVB är ett boende under en tidsbegränsad tid för personer som har behov av vård och behandling. Beslut fattas enligt 4 kap. 1 § SoL.

Kriterier för att bevilja HVB

HVB kan beviljas då det finns behov av tidsbegränsat boende med ett förändringsmål. En individuell plan ska alltid finnas med uppdrag, mål, ansvarsfördelning samt planering av stöd och bistånd efter vårdtiden. Innefattar placeringen även behandling ska en delad placering göras med landstinget där delat kostnadsansvar tydliggörs. Behandling i boendet bekostas av landstinget. Kommunen ansvarar för stödet i vardagen.

Omfattning och uppföljning

Beslut om plats i HVB ska vara tidsbegränsas och omprövas regelbundet.

Övrigt stöd

Träfflokal

Kommunen har en öppen träfflokalsverksamhet för personer med psykisk funktionsnedsättning. Deltagande i verksamhetens aktiviteter kräver inget biståndsbeslut. Genom träfflokalens verksamhet ska det finnas möjlighet att bryta ensamhet och isolering genom en meningsfull vardag både när det gäller social gemenskap, aktiviteter och fritidssysselsättning. Deltagarna erbjuds att vara med och utforma verksamheten.

Personligt ombud

Personligt ombud är en, från kommunens myndighetsutövning, fristående verksamhet. Det personliga ombudet bistår personer med psykisk funktionsnedsättning, så att de får det stöd och den service

de har rätt till och hjälper till med kontakter med olika myndigheter och verksamheter i samhället.

God man och förvaltare

Om någon på grund av sjukdom, psykisk störning, försvagat hälsotillstånd eller liknande förhållande behöver hjälp med att bevaka sin rätt, förvalta sin egendom eller sörja för sin person, ska domstolen, om det behövs, besluta att anordna godmanskap för honom eller henne. Ett sådant beslut får inte meddelas utan samtycke av den för vilken godmanskap ska anordnas, om inte den enskildes tillstånd hindrar att hans eller hennes mening inhämtas. Socialnämnden ska enligt 5 kap. 3 § socialtjänstförordningen (SoF) och 15 § 6 LSS anmäla till överförmyndarnämnden om den finner att god man eller förvaltare bör förordnas för någon.

En person som har god man behåller sin rättshandlingsförmåga. Den gode mannen får bara företräda den enskilde inom ramen för sitt förordnande och om den gode mannen har den enskildes samtycke till att företa något.

Förvaltare

Om godmanskap inte är tillräckligt, får domstolen i stället förordna om förvaltare för den som inte kan vårda sig själv eller sin egendom. Förvaltarskapet är mer ingripande än godmanskapet och ska inte anordnas om det är tillräckligt med godmanskap eller om den enskilde på annat mindre ingripande sätt får hjälp. Den enskilde förlorar genom förvaltarskapet stora delar av sina egna handlingsmöjligheter. Förvaltaruppdraget ska anpassas till den enskildes behov i varje särskilt fall och får begränsas till att avse viss egendom eller angelägenhet eller egendom överstigande ett visst värde. Förvaltaren fungerar som ställföreträdare för sin huvudman. Denne har ensam rådighet över huvudmannens egendom och kan företräda huvudmannen i alla angelägenheter som ingår i uppdraget.

Bostadsanpassning

Kommunen kan ge bostadsanpassningsbidrag till person som bor i permanent boende. I hyresrätt krävs fastighetsägarens medgivande. Hyresgästen måste i regel ha förstahandskontrakt för att få bidraget beviljat. Bidrag ges till personer med funktionsnedsättning som behöver anpassa grundläggande funktioner i sin bostad för att t.ex. kunna förflytta sig in och ut, mellan olika rum eller använda badrummet och köket. Bidraget är individuellt och kan exempelvis

inte ges kollektivt till en gruppbostad. Däremot kan en enskild person i gruppbostad få bidrag.

Ansökan om bostadsanpassningsbidrag görs till socialnämndens handläggare för bostadsanpassning.

Kognitiva hjälpmedel

Teknik och produkter kan användas för att underlätta vardagen för personer med kognitiva funktionsnedsättningar. Samtal om hjälpmedel bör ingå som ett led i utredning av och utförandet av en insats. Det är landstingets arbetsterapeuter som har förskrivningsrätt på kognitiva hjälpmedel.

Som en del i insatsen boendestöd kan ingå att träna och upprätthålla förmågan att använda det kognitiva hjälpmedlet.

För mer information se Hjälpmedelsinstitutets hemsida <http://www.hi.se>.

Tandvårdsstöd

För personer med fysiska/psykiska funktionsnedsättningar med stort omvårdnadsbehov finns möjlighet att via landstinget ansöka om ekonomiskt stöd till tandvård. Stödet omfattar uppsökande verksamhet, nödvändig tandvård, tandvård som led i sjukdomsbehandling och tandvårdshjälpmedel.

Ekonomiskt stöd för tandvård kan beviljas för personer som:

- omfattas av lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS)
- har ett varaktigt behov av omfattande vård och omsorg och antingen bor i särskilt boende eller får vård och omsorg i hemmet

För mer information hänvisas till Tandvårdsenheten, Stockholms läns landsting.
