

Riktlinjer för vuxna med missbruks- och beroendeproblematik

Beslutat av: Socialnämnden 2025-06-11

Diariennr. 2025/132–79

Daterad: 2025-05-20

Innehåll

1. Allmänt	4
1.1. Riktlinjernas syfte och tillämpning	4
1.2. Målgrupp.....	5
1.3. Lagstiftning	5
1.3.1. Sekretess	5
1.3.2. Anmälningsskyldighet	6
1.3.3. Rapporteringsskyldighet	6
1.3.4. God man och förvaltare	6
1.4. Samverkan	6
1.4.1. Enskilda med komplexa vårdbehov	7
1.5. Barns rättigheter	7
1.6. Våld i nära relationer	8
1.7. Förebyggande arbete	8
1.8. Förebygga vräkning.....	8
2. Handläggning och dokumentation	9
2.1. Ansökan/anmälan.....	9
2.1.1. Ombud och biträde	9
2.2. Utredning	10
2.2.1. Arbetsmetoder	10
2.3. KommunikERING av utredning	10
2.4. Beslut.....	11
2.4.1. Beslut om tvångsvård	11
2.4.2. Beslut om omedelbart omhändertagande.....	12
2.5. Överklagan	12
2.6. Beställning av insats.....	13
2.7. Verkställighet.....	13
2.8. Genomförande av insats	13
2.8.1. Genomförandeplan	13
2.8.2. Samordnad individuell plan.....	13
2.8.3. Vårdplan.....	14
2.9. Uppföljning.....	14
3. Rätten till bistånd.....	14
4. Insatser för personliga förhållanden	15

4.1. Öppenvårdsinsatser	15
4.1.1. Case manager	15
4.1.2. Stödcoach	15
4.1.3. Sysselsättning.....	15
4.1.4. Öppenvårdsbehandling.....	15
4.2. Haldygnsvård	16
4.2.1. Hem för vård och boende	16
4.2.2. Boende med omvårdnad.....	17
4.2.3. Stödboende.....	17
4.2.4. Familjehem	17
4.2.5. Träninglägenhet	17
4.2.6. Bostad först.....	17
4.2.7. Skyddstillsyn med särskild behandlingsplan (kontraktsvård) och vårdvistelse	18
4.3. Insatser utan behovsprövning.....	18
4.3.1. Anhörigprogram	18
4.3.2. Öppen verksamhet.....	18

1. Allmänt

Socialtjänsten ska med utgångspunkt i demokrati och solidaritet främja enskildas

- ekonomiska och sociala trygghet,
- jämlika och jämställda levnadsvillkor, och
- aktiva deltagande i samhällslivet.

Verksamheten ska bygga på respekt för enskildas självbestämmanderätt och integritet. (2 kap 1§ SoL)

Socialtjänsten ska inriktas på att utveckla enskildas och grupperns egna resurser och samtidigt beakta den enskildes ansvar för sin och andras sociala situation.

Socialtjänsten ska inriktas på att enskilda får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande.

Socialtjänsten ska arbeta förebyggande och vara lätt tillgänglig. (2 kap 2–4 §§ SoL)

Kommunen har det yttersta ansvaret för att enskilda får de insatser som de behöver. Verksamheten ska präglas av helhetssyn, vilket innebär att den enskildes sociala situation och problem ska ses i förhållande till hela den sociala miljön.

Verksamhet inom socialtjänsten ska vara av god kvalitet. Verksamheten ska bedrivas i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. Kvaliteten i verksamheten ska systematiskt och fortlöpande följas upp, utvecklas och säkras (5 kap 12 § §)

Socialnämnden ska erbjuda insatser till den som behöver stöd eller vård för att komma ifrån ett skadligt bruk eller beroende av alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel, dopningsmedel eller spel om pengar. Nämnden ska ta de initiativ som krävs för att sådana insatser kan erbjudas dem som har behov av insatser. Socialnämnden ska planera insatserna i samförstånd med den enskilde och noga följa upp att planen fullföljs. (13 kap 10 § SoL)

1.1. Riktlinjernas syfte och tillämpning

Socialnämnden ansvarar för socialtjänsten i kommunen. Riktlinjerna beslutas av socialnämnden och syftar till att ge en generell beskrivning av arbetssätt och insatser. Riktlinjerna ska ge vägledning samt säkerställa rättssäkerhet och likabehandling. Riktlinjerna innebär inte någon inskränkning i den enskildes möjligheter att få sin ansökan individuellt prövad.

Socialnämnden avser att i största möjliga utsträckning använda förebyggande- och öppenvårdsinsatser för att så få vuxna med beroendeproblematik som möjligt ska tas om hand i insatser som utförs dygnet runt. Bostad först ska användas som ett alternativ till träningslägenhet och särskilt fokus ska läggas på unga vuxna med psykisk ohälsa och beroendeproblematik. Enskilda ska erbjudas vård och behandling i syfte att uppnå fullständig rehabilitering.

Socialnämnden ska planera insatserna i samförstånd med den enskilde och noga följa upp att planen fullföljs.

1.2. Målgrupp

Målgruppen för dessa riktlinjer är vuxna personer, från 20 år och uppåt, med riskbruk eller missbruk/beroende av alkohol, narkotika, tabletter och spel om pengar samt deras anhöriga. Riktlinjerna vänder sig även till personer mellan 18 och 20 år som under en längre tid haft kontakt socialnämnden och som har behov av insatser för vuxna.

1.3. Lagstiftning

Följande lagar är av betydelse för tillämpning av dessa riktlinjer

- Förvaltningslag (2017:900) - FL
- Kommunallagen (1991:900) – KL
- Offentlighets- och sekretesslag (2009:400) - OSL
- Socialtjänstförordning (2001:937) - SoF
- Socialtjänstlagen (2025:400) – SoL
- Lag (1976:511) om omhändertagande av berusade personer - LOB
- Lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall – LVM

Även FN:s konvention om barnets rättigheter samt andra lagar, rättspraxis, lokala riktlinjer och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd är av vikt.

1.3.1. Sekretess

Sekretess gäller inom socialtjänsten för uppgift 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). Sekretess får i vissa fall brytas om det är nödvändigt att en uppgift lämnas för att den utlämnande myndigheten ska kunna fullgöra sin verksamhet (10 kap 2 § OSL). Exempelvis kan vård enligt LVM beredas

enskilda med beroendeproblematik, under vissa omständigheter, oberoende av hans eller hennes samtycke.

1.3.2. Anmälningsskyldighet

Alla medarbetare inom socialnämndens verksamheter är enligt 19 kap. 1 § SoL skyldiga att utan dröjsmål anmäla om de i sin verksamhet får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa.

Myndigheter som i sin verksamhet regelbundet kommer i kontakt med missbrukare är skyldiga att genast anmäla om de får kännedom om att någon kan antas vara i behov av vård enligt 6 § LVM.

1.3.3. Rapporteringsskyldighet

Medarbetare inom socialtjänsten ska genast rapportera missförhållanden eller risker för missförhållanden i verksamheten till den som bedriver verksamheten. Den som bedriver verksamheten ska utreda och avhjälpa eller undanröja det rapporterade missförhållandet utan dröjsmål. Om det visar sig att missförhållandet är allvarligt ska den som bedriver verksamheten snarast anmäla detta till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Lex Sarah reglerar dessa skyldigheter (27 kap 1–6 §§ SoL).

1.3.4. God man och förvaltare

Socialnämnden ska anmäla och lämna nödvändigt underlag till överförmyndare om det uppmärksammas att en enskild kan vara i behov av god man eller förvaltare. Om behovet skulle ändras ska även dessa uppgifter lämnas till överförmyndare. (5 kap 3 § SoF).

Den gode mannen får endast företräda den enskilde inom ramen för sitt förordnande och om den gode mannen har den enskildes samtycke. I det fall godmanskap inte är tillräckligt kan en förvaltare utses av tingsrätten. Den enskilde förlorar genom förvaltarskapet stora delar av sin egen handlingsmöjlighet.

1.4. Samverkan

Socialnämnden ska medverka i samhällsplanering och främja goda miljöer i kommunen i samverkan med andra samhällsorgan, enskilda organisationer och fysiska personer (6 kap. 4 § första stycket).

Socialnämnden ska informera om socialtjänsten i kommunen (6 kap. 2 § SoL). Även i förvaltningslagen (8 § FL) regleras myndigheternas skyldighet att inom sitt verksamhetsområde samverka med andra myndigheter.

En myndighet ska i rimlig utsträckning hjälpa den enskilde genom att själv inhämta upplysningar eller yttranden från andra myndigheter.

Samverkan både internt och externt syftar till att skapa helhetssyn utifrån den enskildes behov samt hur behoven ska kunna tillgodoses för att uppnå bästa värde och nytta. All samverkan ska ske med den enskildes samtycke och delaktighet med målet att öka livskvalitén.

Kommunen ska ingå en överenskommelse med regionen om att samverka i fråga om – personer som har ett skadligt bruk eller beroende av alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel, dopningsmedel eller spel om pengar (7 kap. 2 § SoL).

1.4.1. Enskilda med komplexa vårdbehov

För enskilda med omfattande beroendeproblematik är andelen personer med samsjuklighet hög. Den psykiska funktionsnedsättningen och beroendeproblematiken ska behandlas parallellt, vilket ställer stora krav på samverkan mellan olika huvudmän. Behandlingsarbetet måste bygga på helhetssyn, vilket kräver kontinuitet och långsiktighet i arbetet för att resultat ska kunna uppnås.

1.5. Barns rättigheter

Vid alla åtgärder som rör barn ska i första hand det som bedöms vara barnets bästa beaktas. Vid bedömningen av barnets bästa ska hänsyn tas till barnets åsikter. Om ett beslut eller en annan åtgärd rör vård- eller behandlingsinsatser för ett barn, ska det som är bäst för barnet vara avgörande. Med barn avses en person under 18 år. (3 kap. 1 § (delvis).

Bestämmelserna har sin grund i artikel 3 i FN:s barnkonvention som poängterar att kommunens socialtjänst ska tillförsäkra barnet det skydd och den omvårdnad som det behöver. Dock ska hänsyn tas till de rättigheter och skyldigheter som barnets föräldrar, vårdnadshavare eller andra personer som har lagligt ansvar för barnet har.

Gravida eller föräldrar behöver särskilt uppmärksammas då de kan undvika att söka hjälp av rädsla för vad som kan hända med barnet. Vid val av vård- och behandlingsinsatser behöver föräldrars och barns specifika behov uppmärksammas. Behov av insatser från socialtjänsten, från andra verksamheter inom kommunen eller från andra huvudmän ska uppmärksammas.

1.6. Våld i nära relationer

Socialnämnden är skyldig att utreda behov av stöd och hjälp för den som utövat eller utsatts för våld i nära relation. Våld kan vara fysiskt, psykiskt, sexuellt, socialt och ekonomiskt. Det är av största vikt att alla medarbetare inom socialnämndens verksamheter vågar se, fråga och agera. Den enskilde och dennes eventuella barn kan vara i behov av stöd från kommunens socialtjänst. Socialnämnden ska särskilt beakta barn som upplevt våld samt andra särskilt utsatta grupper.

Den enskildes behov av skydd ska vara avgörande i bedömning om skyddat boende till den som utsatts för våld i nära relation.

1.7. Förebyggande arbete

Socialnämnden ska arbeta för att förebygga och motverka skadligt bruk och beroende av alkohol, narkotika och andra beroendeframkallande medel samt spel om pengar. Socialnämnden ska genom information till myndigheter, grupper och enskilda samt genom uppsökande verksamhet sprida kunskap om skadeverkningar av skadligt bruk och beroende och om de hjälpmöjligheter som finns (6 kap 6–7 §§ SoL).

Socialnämnden ger rådgivande samtal per telefon och vid tidbokade besök. Enskilda ska alltid kontaktas om de omhändertagits enligt lagen om omhändertagande av berusad person (LOB). Socialnämnden tar kontakt och lämnar information per post till samtliga.

1.8. Förebygga vräkning

En hyresvärd är skyldig att meddela socialnämnden när en hyresgäst blir uppsagd och vad som är anledningen till detta. Under den så kallade "återvinningsfristen" på tre veckor har socialnämnden – i de fall det handlar om utebliven hyra – möjlighet att betala eller ställa säkerhet för att återvinna hyresrätten och därmed förhindra ett utslag från den summariska processen.

Om socialnämnden får information om något som skulle kunna leda till en åtgärd av nämnden, ska nämnden genast inleda en utredning. Det är därför viktigt att omedelbart kontakta hyresgästen som riskerar vräkning för att skaffa sig kunskap om det finns behov av nämndens insatser.

2. Handläggning och dokumentation

Handläggning och dokumentation regleras i socialtjänstlagen, SoL, och förvaltningslagen, FL. Vid socialnämndens utredning ska stor vikt läggas vid den enskildes rätt till delaktighet, inflytande och självbestämmande.

Handläggning av ärenden som rör enskilda samt genomförande av insatser ska dokumenteras, om inte annat följer av 4 eller 5 §. Beslut och åtgärder i ärendet ska dokumenteras. Även faktiska omständigheter och händelser av betydelse ska dokumenteras. (14kap 3 §)

Handlingar som rör enskildas personliga förhållanden ska förvaras så att obehöriga inte får tillgång till dem. (14 kap 7§ SoL)

2.1. Ansökan/anmälan

En ansökan kan lämnas skriftligen eller muntligen av den enskilde eller genom legal företrädare.

Anmälan kan lämnas skriftligen eller muntligen av den person som misstänker att en person far illa och kan behöva stöd från socialnämnden.

2.1.1. Ombud och biträde

En enskild får anlita ett ombud eller biträde (14 § FL) som hjälper den enskilde att föra sin talan. Ett biträde kan följa med på möten och vara den enskilde behjälplig, medan ett ombud kan ha större befogenheter enligt fullmakt. Den som har ett ombud behöver dock fortfarande ha kontakt med handläggaren och medverka personligen om myndigheten begär det.

I de fall ett ombud inte är den enskildes legala företrädare (god man eller förvaltare) bör en formell fullmakt finnas. En skriftlig fullmakt ska vara undertecknad av den enskilde och innehålla ombudets namn samt omfattning av ombudets uppdrag. Genom fullmakt får ett ombud rätt att helt eller delvis föra den enskildes talan. Fullmakten ska alltid uppvisas i original. Åtgärder som ombudet vidtar enligt fullmakt är bindande för uppdragsgivaren (den enskilde). En fullmakt kan alltid återkallas av den enskilde.

I särskilda fall kan det vara nödvändigt att motta en muntlig fullmakt. En muntlig fullmakt ska alltid dokumenteras. Har en muntlig fullmakt lämnats vid ett tidigare tillfälle ska dess omfattning och giltighet kontrolleras med uppdragsgivaren (den enskilde). Ny fullmakt kan behöva inhämtas.

2.2. Utredning

Om socialnämnden får information om något som skulle kunna leda till en åtgärd av nämnden, ska nämnden genast inleda en utredning. (14 kap 2§ SoL)

Det som har kommit fram vid en utredning, och som har betydelse för avgörandet av ett ärende, ska hanteras på ett betryggande sätt.

Vid en anmälan ska förhandsbedömning göras innan en eventuell utredning inleds. Utredning inleds enligt 14 kap 2 § SoL. Ett ärende ska handläggas så enkelt, snabbt och kostnadseffektivt som möjligt utan att rättssäkerheten eftersätts. (9 § FL) Utredningen ska inte vara mer omfattande eller ta längre tid än vad som krävs för att beslut ska kunna fattas.

Utredningen genomförs i samråd med den enskilde. Dennes önskemål och förslag ska vägas in i bedömningen. Utredningen ska även omfatta mål för de insatser som föreslås.

I de fall det finns skäl att bereda någon vård enligt LVM ska en utredning enligt 7 § LVM inledas oavsett om den enskilde samtycker eller inte.

2.2.1. Arbetsmetoder

Socialnämndens arbetssätt utgår från vetenskap och beprövad erfarenhet. Arbetet följer Socialstyrelsens riktlinjer och föreskrifter. Alla nya arbetsmetoder bygger på evidensbaserad praktik och egna insatser utvärderas noggrant.

Utredningsinstrumentet ASI (Addiction Severity Index) används vid utredning och kompletteras vid behov med andra instrument och metoder.

2.3. Kommunikering av utredning

Beslutsunderlag ska kommuniceras innan utredningen avslutas och beslut fattas.

Innan en myndighet fattar ett beslut i ett ärende ska den, om det inte är uppenbart obehövt, underrätta den som är part om allt material av betydelse för beslutet och ge parten tillfälle att inom en bestämd tid yttra sig över materialet. Myndigheten får dock avstå från sådan kommunikation, om

1. ärendet gäller anställning av någon och det inte är fråga om prövning i högre instans efter överklagande,
2. det kan befaras att det annars skulle bli avsevärt svårare att genomföra beslutet, eller

3. ett väsentligt allmänt eller enskilt intresse kräver att beslutet meddelas omedelbart.

Myndigheten bestämmer hur underrättelse ska ske. Underrättelse får ske genom delgivning. (25 § FL).

Socialnämnden tillämpar förenklad delgivning, vilket innebär att socialnämnden först skickar den handling som ska delges per post och nästkommandearbetsdag skickar ett kontrollmeddelande om att handlingen har skickats. Vid förenklad delgivning behöver mottagaren (den enskilde) inte återsända något bevis på att handlingen har mottagits.

Delgivningsmottagaren anses delgiven när två veckor har förflutit från det att handlingen skickades.

2.4. Beslut

Alla beslut om insats ska föregås av en utredning. Av beslutet ska framgå vilken insats som beviljas, lagrum samt målet med insatsen, omfattning/frekvens, för hur lång tid beslutet gäller och vid avslagsbeslut även information om rätten att överklaga. Beslut om avslag ska delges skriftligen. Alla beslut ska följas upp. Vid förändrade förhållanden och behov kan beslut komma att omprövas.

Beslut fattas enligt socialnämndens delegationsordning. Beslut som fattas med stöd av delegerad beslutanderätt ska rapporteras till socialnämnden (6 kap 35 § KL).

En ansökan kan inte avvisas eller avslås med motiveringen att kommunens riktlinjer inte innehåller den sökta insatsen.

Icke verkställda beslut ska rapporteras till socialnämnden, kommunfullmäktige och Inspektionen för vård och omsorg, IVO 34 kap 1 – 4 §§ SoL.

2.4.1. Beslut om tvångsvård

Anser socialnämnden efter utredning att det finns skäl att bereda den enskilde tvångsvård ska nämnden ansöka hos förvaltningsrätten om detta (11 § LVM).

Tvångsvård får enligt 4 § LVM beslutas 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 socialtjänstlagen 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.

Tvångsvård syftar till att motivera den enskilde att medverka frivilligt i fortsatt behandling och till att ta emot stöd för att komma ifrån missbruket (2–3 §§ LVM).

2.4.2. Beslut om omedelbart omhändertagande

Beslut om omedelbart omhändertagande av en enskild med beroendeproblematik får fattas av socialnämnden (delegerat till socialutskottet) om

1. det är sannolikt att den enskilde kan beredas vård med stöd av LVM, och
2. rättens beslut om vård inte kan avvaktas på grund av att den enskilde kan antas få sitt hälsotillstånd allvarligt försämrat, om han eller hon inte får omedelbar vård, eller på grund av att det finns en överhängande risk för att hon/han till följd av sitt tillstånd kommer att allvarligt skada sig själv eller någon närstående.

I det fall socialnämndens (socialutskottets) beslut om omhändertagande inte kan avvakta, får beslut om omhändertagande fattas av nämndens ordförande eller någon annan ledamot som nämnden har utsett. Beslut ska anmälas vid nämndens (socialutskottets) nästa sammanträde (13 § LVM).

2.5. Överklagan

Beslut som fattas med stöd av någon speciallagstiftning, t.ex. socialtjänstlagen, överklagas genom förvaltningsbesvär. Den enskilde ska alltid underrättas om sin rätt till att överklaga ett beslut som gått denne emot. Beslutet ska överklagas skriftligen och handläggaren som fattat beslutet ska vara den enskilde behjälplig om så önskas. (33–39 §§ FL)

Överklagandet ska ha kommit in till socialnämnden inom tre veckor (vid förenklad delgivning inom fem veckor — inkl. två veckors tid för delgivning) från den dag då den enskilde fått del av beslutet. (44 § FL)

Har överklagan kommit in för sent ska den avvisas enligt 45 § FL, om inte förseningen beror på att socialnämnden har lämnat en felaktig underrättelse om hur man överklagar eller om överklagan kommit in under överklagandetiden till den myndighet som ska pröva överklagandet.

Om överklagandet inte avvisas ska beslutsmyndigheten skyndsamt överlämna överklagandet och övriga handlingar i ärendet till överinstansen. Om en myndighet ändrar ett beslut som har överklagats, ska den överlämna även det nya beslutet till överinstansen. Överklagandet ska anses omfatta det nya beslutet. (46 § FL)

2.6. Beställning av insats

När beslut om insats är fattat ska insatsen påbörjas av en utförare. Utföraren kan vara en verksamhet inom kommunens egen organisation eller en verksamhet tillhandahållen av en privat leverantör. De uppgifter som behövs för att insatsen ska kunna genomföras på ett ändamålsenligt och säkert sätt lämnas vid beställning av insats till den utförare som ska genomföra beviljad insats

2.7. Verkställighet

Ett beslut om insats ska verkställas omedelbart. Finns det skäl till att en beviljad insats inte verkställs som planerat ska detta dokumenteras. Socialnämnden ska säkerställa att insatsen verkställs.

2.8. Genomförande av insats

Insatserna ska enligt socialnämndens beställning anpassas till den enskildes aktuella förutsättningar och behov. I syfte att hjälpa den enskilde till att uppnå rehabilitering, enligt individens önskan (harm reduction), ska socialnämnden erbjuda vård och behandling.

2.8.1. Genomförandeplan

Hur ett beslut om insatser ska genomföras ska i största möjliga mån utformas i en genomförandeplan. En genomförandeplan ska bygga på respekten för den enskildes självbestämmanderätt och integritet. Genomförandeplanen utformas av utföraren tillsammans med den enskilde utifrån socialnämndens beställning av insats. Planen bör vara godkänd av den enskilde och innehålla mål för planerad insats utifrån den enskildes behov.

2.8.2. Samordnad individuell plan

Kommuner och regioner ska upprätta samordnad individuell plan (SIP) när den enskilde har behov av insatser från både socialnämnden och hälso- och sjukvården (10 kap 8§ SoL, 3 f § HSL). Den enskilde behöver samtycka till att planen upprättas. Både socialnämnden och regionen kan initiera en SIP, men det är den enskilde som

bestämmer vilka aktörer som får sammankallas till mötet. Arbetet med planen ska påbörjas utan dröjsmål. I planen ska det uppges

- vilka insatser som behövs
- vilka insatser respektive huvudman ska svara för
- vilka åtgärder som vidtas av någon annan än kommunen eller regionen
- vem av huvudmännen som ska ha det övergripande ansvaret för planen

2.8.3. Vårdplan

Om en enskild behöver vårdas i ett familjehem, stödboende, skyddat boende eller hem för vård eller boende, ska socialnämnden upprätta en plan för vården (vårdplan). I vårdplanen ska det framgå vilka åtgärder och insatser som andra huvudmän har ansvar för.

2.9. Uppföljning

Alla insatser ska följas upp tillsammans med den enskilde. Vid uppföljning är det viktigt att den enskildes och/eller legala företrädares synpunkter kommer fram. Uppföljning görs med stöd av ASI. Uppföljning av beviljad insats sker regelbundet, var tredje månad och vid avslut av insats, samt vid förändrade behov för att se om målet med insatsen uppnås.

3. Rätten till bistånd

Den som inte själv kan tillgodose sina behov och inte heller kan få dem tillgodosedda på annat sätt har rätt insatser av socialnämnden för sin försörjning (försörjningsstöd) och för sina levnadskostnader i övrigt. Den enskilde ska genom insatsen tillförsäkras en skälig levnadsnivå (12 kap. 1 §).

Kan behovet av insats tillgodoses på annat sätt har den enskilde inte rätt till bistånd.

Skälig levnadsnivå innebär inte bara en nivåbestämning utan ger även uttryck för vilken form av insats som kan vara aktuell och kan ses som ett uttryck för vissa minimikrav på tjänstens kvalitet. Det är den enskildes behov och inte ekonomi som är avgörande för rätten till en insats.

4. Insatser för personliga förhållanden

4.1. Öppenvårdsinsatser

4.1.1. Case manager

Case manager har till uppgift att koordinera vård- och stödinsatser för enskilda som har en komplex problematik såsom beroendeproblematik, funktionsnedsättning och sociala svårigheter samt är i behov av särskilda resurser.

Målet med insatsen är att den enskilde ska behålla sin kontakt med vård- och stödsystemet samt förbättra sin sociala situation och livskvalitet. Arbetet bygger på en helhetssyn, kontinuitet och långsiktighet.

4.1.2. Stödcoach

Insatsen stöd i boendet avser kvalificerat, professionellt stöd vars syfte är att ge den enskilde stöd och struktur i sin nykter- och drogfrihet. Insatsen ska utgå ifrån den enskildes egna behov och resurser samt bidra till att skapa normalisering i vardagen så den enskildes möjligheter att leva ett värdigt liv och känna välbefinnande stärks.

Ett fungerande stöd i boendet är ofta en förutsättning för att den enskilde ska kunna klara ett eget boende och fyller en viktig funktion för att förhindra störning och ytterst vräkning.

Insatsen kontaktperson/stödperson är ett professionellt stöd. Insatsens syfte är att den enskilde ska få stöd med personliga angelägenheter, hjälp att skapa en struktur i vardagen och motiveras till att bryta isolering. Den enskilde ska få möjlighet att samtala kring nykter- och drogfrihet samt få stöd i att uppta andra vårdkontakter.

4.1.3. Sysselsättning

Insatsen sysselsättning ska, genom strukturerade former i en nykter och drogfri miljö, ge den enskilde stöd i att öka sin aktivitetsnivå, bryta isolering och få struktur på dagen. Sysselsättningen kan variera från enklare till mer avancerade uppgifter.

Det huvudsakliga syftet med insatsen är att skapa en meningsfull vardag och ge den enskilde stöd i dennes nykter- och drogfrihet samt spelfrihet.

4.1.4. Öppenvårdsbehandling

Öppenvårdsbehandling är en strukturerad behandling som vänder sig till enskilda med beroendeproblematik.

- Community Reinforcement Approach (CRA) innefattar kognitiva och beteendemässiga inslag och riktar sig till den enskildes boende, arbete, fritid/sysselsättning och missbruk. Ges individuellt
- Kartläggning och beroendelära (KB) ges individuellt och innebär en genomgång av varje drog för sig för att kartlägga om det föreligger ett beroende (ADDIS) samt för att den enskilde ska få kunskap om hur drogerna/alkoholen påverkan dem fysiskt och psykiskt.
- Motivational interviewing (MI) är en förändringsinriktad, klientcentrerad och strukturerad samtalsmetodik. Ges både individuellt och i grupp.
- Återfallsprevention (ÅFP) är en manualbaserad behandlingsmetod som utgår från kognitiv beteendeterapi som kan ges både individuellt och i grupp. Metoden syftar till att ge individer färdigheter att kunna identifiera, undvika och hantera risker för återfall. En återfallspreventiv färdighet är också att kunna begränsa återfall när de inträffar.
- 12-stepsprogram är en strukturerad process. Terapisessionerna är strukturerade och leds alltid av erfarna behandlare i grupp eller enskilt.
- Spelprogrammet syftar till att stärka viljan att genomföra en förändring när det gäller spel om pengar, samtidigt som det erbjuder konkreta verktyg och strategier för ett spelfritt liv. Åtta till tio enskilda samtal under tre månader.

4.2. Heldygnsvård

Innan en placering i heldygnsvård ska öppenvårdsinsatser prövas. Undantag kan göras men ska tillämpas restriktivt.

Inför slutenvårdsplacering används Net-Plan (förankrat med ASI). Verktöget är ett stöd i den initiala vårdplaneringen och underlättar val av vårdnivå samt omfattning av vården. I de fall placering blir aktuellt ska i första hand boenden knutna till

upphandlingsavtalet användas. I regel ska placering inte beviljas längre än tre

månader. Därefter ska en uppföljning göras för bedömning om behovet kvarstår eller om det kan tillgodoses genom andra insatser samt om insatsen ger förväntat resultat

4.2.1. Hem för vård och boende

Ger heldygnsvård med ett strukturerat beroendeprogram.

4.2.2. Boende med omvårdnad

Är ett boende utan behandling men med psykosocial omvårdnad.

4.2.3. Stödboende

Är ett drogfritt boende utan behandling men med ett visst stöd i vardagen. Beviljas i kombination med annan öppenvårdsbehandling.

4.2.4. Familjehem

Är ett boende utan behandling som syftar till att bygga upp/förstärka nätverket kring den enskilde. Insatsen används som regel i kombination med behandling eller utredning.

4.2.5. Träningslägenhet

Boende i träningslägenhet beviljas endast i undantagsfall och till enskilda som inte på egen hand blir godkända som förstahandshyresgäster samt är i behov av omfattande stöd och tillsyn i sitt boende. Enbart bostadslöshet eller hemlöshet är inte ett skäl. Träningslägenhet beviljas i tränings- och rehabiliteringssyfte.

Boendetidens längd kan variera beroende på den enskildes problematik och övriga omständigheter, dock längst fyra år. Det är viktigt att den enskilde inte är bosatt i lägenheten längre tid än vad som bedöms vara nödvändigt.

Målsättningen är att den enskilde, när boendet fungerat en tid, ska kunna flytta till mer permanent boende i någon form. Avstämning om hur insatsen i fungerar och fortsatt planering av insatsen för att möjliggöra annat boende ska ske löpande av ansvarig handläggare inom social omsorg. Den enskilde ska stå i bostadskö.

För ytterligare information se socialnämndens Riktlinjer för handläggning och hantering av bostäder som hyrs ut i andra hand av kommunfastigheter.

4.2.6. Bostad först

Socialnämnden arbetar enligt en metod mot hemlöshet som kallas "Bostad först". Metodens grundtanke är att den enskilde genom att få en bostad lättare kan komma till rätta med andra problem som till exempel missbruk. Den enskilde måste vilja förändra sin situation och ha kontakt med en stödperson/case manager för att insatsen ska bli aktuell.

4.2.7. Skyddstillsyn med särskild behandlingsplan (kontraktsvård) och vårdvistelse

Kontraktsvård är ett alternativ till fängelse och vårdvistelse innebär att en intagen som har behov av vård och behandling mot beroende av beroendeframkallande medel kan få behandling i öppenvård eller på behandlingshem.

Kriminalvården har ansvar för utredning och planering av vården men det krävs att socialtjänsten i den enskildes hemkommun gör bedömning att med en ansvarsförbindelse gällande kostnader för behandling efter det att villkorlig frigivning sker.

4.3. Insatser utan behovsprövning

4.3.1. Anhörigprogram

Anhörigprogrammet är uppbyggt kring olika teman där den vuxne anhörige får ta del av föreläsningar, gruppdiskussioner och individuella arbetsuppgifter samt introduceras till så kallade självhjälpsgrupper. Öppna individuella samtal kan erbjudas.

4.3.2. Öppen verksamhet

Dagcentralen är en öppen verksamhet som vänder sig till vuxna i Täby kommun som har eller har haft problem med missbruk. På Dagcentralen serveras frukost och det finns möjlighet att låna telefon, dusch och att tvätta kläder. Besökare kan få hjälp och stöd i kontakt med myndigheter, privatekonomi, ansökningar tillgång till dator.