



Beslutad av: Hälsa och omsorgsnämnd
Framtagen av: Jeanette Nilsson, myndighetschef
Uppdaterad: Nya riktlinjer

Beslutsdatum: 2024-02-20
Dokumentansvarig: Myndighetschef
Diarienummer: -HON/2023--226
Giltighetstid: Tillsvidare

Innehåll

1	Inledning	3
2	Lagstiftning	3
3	Målgrupp	3
3.1	Begränsning av målgrupp	4
4	Handläggning av ansökan	4
4.1	Aktualisering	4
4.2	Ansökan	5
4.3	Utredning	5
4.4	Barnperspektivet	5
4.5	Kommunicering	5
4.6	Bedömning	5
4.7	Beslut	5
4.8	Uppdrag till verkställare	6
5	Insatser inom socialpsykiatri	6
5.1	Boendestöd	6
5.1.1	Målgrupp	6
5.1.2	Definition av insatsen Boendestöd	6
5.1.3	Målsättning och syfte med boendestöd	7
5.1.4	Omfattning	7
5.1.5	Avgränsningar	7
5.2	Sysselsättning	7
5.2.1	Målgrupp	7
5.2.2	Definition av insatsen sysselsättning	7
5.2.3	Målsättning och syfte med sysselsättning	8
5.2.4	Omfattning	8
5.2.5	Avgränsningar	8
5.3	Kontaktperson	8
5.3.1	Målgrupp	8
5.3.2	Definition av insatsen kontaktperson	8
5.3.3	Målsättning och syfte med kontaktperson	9
5.3.4	Omfattning	9
5.3.5	Avgränsningar	9
5.4	Korttidsboende, boende med särskild service och familjehem	9
5.4.1	Målgrupp	9
5.4.2	Definition av insatsen korttidsboende	9
5.4.3	Målsättning och syfte med korttidsboende	9
5.4.4	Definition av insatsen boende med särskild service	9
5.4.5	Målsättning och syfte med boende med särskild service	10
5.4.6	Definition av insatsen familjehem	10
5.4.7	Målsättning och syfte med familjehem	10
5.4.8	Avgränsningar	10
6	Verkställande av beslut	10
6.1	Boendestöd	10
6.2	Sysselsättning	11
6.3	Kontaktperson	11
6.4	Korttidsboende, boende med särskild service och familjehem	11
7	Våld i nära relationer	12
8	Orosanmälan	12
9	Samverkan med övriga aktörer	12

1 Inledning

Den svenska psykiatrireformen trädde i kraft 1995. Reformen syftade till att förbättra livssituationen för personer med psykiska funktionsnedsättningar och öka deras möjligheter till gemenskap och delaktighet i samhället med hjälp av insatser anpassade för målgruppen. Strävan med reformen var att gå ifrån en institutionaliserad vård till vård och stöd i den enskildes hem eller i småskaliga boenden.

Riktlinjerna ska syfta till att:

- Fungera som ett styrdokument för de handläggare som utreder och fattar beslut om insatser enligt Socialtjänstlagen inom socialpsykiatrin.
- Beskriva målgruppen och ge en allmän beskrivning av insatserna.
- Bidra till enhetliga bedömningsgrunder för att uppnå likvärdighet och rättssäkerhet.
- Tydliggöra socialnämndens intentioner för verksamheten. Riktlinjerna är ett komplement till, men inte en ersättning för, de lagar och föreskrifter som styr verksamheter inom området.

2 Lagstiftning

I och med psykiatrireformen tog kommunerna över större ansvaret för vård och omsorg av personer med psykiska funktionsnedsättningar och den lagstiftningen som kommunerna kunde luta sig emot var socialtjänstlagen. I förarbetena till socialtjänstlagen har man dock inte specifikt angett på vilket sätt man skulle kunna tillgodose behov hos denna grupp. Bistånd till gruppen ges enligt socialtjänstlagens 4 kap 1§:

”Den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt ska ha rätt till bistånd av socialnämnden för sin försörjning (försörjningsstöd) och för sin livsföring i övrigt. Den enskilde ska genom biståndet tillförsäkras en skälig levnadsnivå. Biståndet skall utformas så att det stärker hans eller hennes möjligheter att leva ett självständigt liv”.

Begreppet ”livsföring i övrigt” innefattar hemtjänst och övriga insatser som kan ges i såväl den enskildes hem som ute i samhället. Efter att psykiatrireformen trädde i kraft blev ansvariga i kommunerna ganska snart varse om att behoven som människor med psykiska funktionsnedsättningar har inte helt kan tillgodoses genom traditionell hemtjänst. Insatsen boendestöd ansågs vara mer anpassat till denna grupp.

3 Målgrupp

I Socialstyrelsens vägledning definieras målgruppen enligt följande:

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

Begreppet ”längre tid” avser enligt Nationell psykiatrisamordning en minst årslång historia av påtaglig aktivitetsbegränsning eller som en prognostisk bedömning om förutsedd sådan.

Insatser inom socialpsykiatrin kan beviljas personer över 18 år, som har någon av följande funktionsnedsättningar:

- långvarig svår psykisk sjukdom, eller annan svårare psykisk funktionsnedsättning.
- neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.
- personer med samsjuklighet (psykisk- eller neuropsykiatrisk funktionsnedsättning och någon form av missbruk) där missbruk inte är dominerande.

Målgrupp för insatsen boendestöd är även personer med intellektuell funktionsnedsättning som tillhör personkrets enligt (LSS) lag om stöd och service till vissa funktionshindrade.

För att identifiera om en person tillhör målgruppen begärs ett läkarintyg som kan påvisa diagnos alternativt läkarutlåtande som bekräftar svårigheterna i den dagliga livsföringen på grund av psykisk/neuropsykiatrisk eller intellektuell funktionsnedsättning.

Personer utan diagnos som har väsentliga svårigheter att utföra aktiviteter på viktiga livsområde kan i undantagsfall beviljas boendestöd om det är uppenbart att det är boendestöd som bäst tillgodoser den enskildes behov och personen aktivt kan medverka i förändringsarbetet. I annat fall hänvisas till hemtjänst. Dessa ärenden beslutas alltid i samråd med myndighetschef eller områdeschef.

3.1 Begränsning av målgrupp

Målgruppen begränsas till personer som är äldre än 18 år (eftersom personer som inte är i myndig ålder handläggs av socialsekreterare inom barn och familj).

Begränsning handlar om graden av funktionsnedsättningen och varaktigheten. Vid tillfälliga försämringar i det psykiska måendet ska andra former av insatser beaktas vid handläggningen. Insatserna kan i vissa fall utföras av andra aktörer (till exempel regionen).

Personer som endast har missbruksproblematik alternativt missbruksproblematik med ej diagnosticerade/oklara psykiska svårigheter är inte heller en målgrupp inom socialpsykiatrin.

Följande tillstånd ingår inte i de psykiska störningar som enligt definitionen kan ge konsekvensen psykiskt funktionshinder:

- missbruk/beroende av alkohol eller andra droger (utan psykiatrisk samsjuklighet).
- psykiatriska tillstånd som i sin definition är av kortvarig eller övergående natur, exempelvis diagnosen Akut stressyndrom/Anpassningsstörning.
- demenssjukdomar (utan annan samtidig psykisk sjukdom).

4 Handläggning av ansökan

Handläggningen ska följa de rutiner och steg som definieras i såväl förvaltningslagen som i socialtjänstlagen. Handläggningen omfattar följande steg.

4.1 Aktualisering

Frågan om behov av hjälp och stöd kan komma av såväl den enskilde som andra aktörer (till exempel vården, anhöriga, vänner, grannar). Vid en inkommen förfråga/anmälan ska ansvarig handläggare ta kontakt med den enskilde och klargöra om

ansökan om hjälp vill lämnas. Om den enskilde inte vill ansöka fattas ett beslut om att inte inleda utredning, beslutet hamnar då i en så kallad kronpärm i verksamhetssystemet. Detta beslut är inte tillgängligt för någon annan än berörd handläggare. Om den enskilde sedan tidigare har ett pågående beslut hamnar dokumentationen i journalen.

4.2 Ansökan

Socialtjänstlagen är en frivillig lagstiftning vilket innebär att insatser ej kan ges under tvång eller som följd av en anmälan. Det är därmed en förutsättning att det inkommer en ansökan för att en utredning ska kunna inledas och en behovsbedömning ska kunna göras. En ansökan kan inkomma skriftligt eller muntligt. Om den enskilde vill ansöka om hjälp och stöd fattas ett beslut om att inleda utredning.

4.3 Utredning

Den enskilde har alltid rätt att ansöka om hjälp. Handläggaren ska dock i sitt beslut ta ställning om behovet kan tillgodoses på annat sätt. Vid utredning om behovet av hjälp föreligger ska det först utredas om den enskilde tillhör målgruppen. För att handläggaren ska kunna utreda behöver den enskilde kunna styrka sina uppgifter genom att visa upp exempelvis läkarintyg, ADL-bedömning, psykologutlåtande. Handläggaren kan även vara i behov av att inhämta information som är av vikt för utredningen hos annan myndighet, inom förvaltningen eller från anhöriga. För att kunna göra detta krävs samtycke från den enskilde.

4.4 Barnperspektivet

När beslut fattas som kan påverka barn ska handläggaren med stöd av framtagen rutin gällande arbete med barns rättigheter ta hänsyn till barnperspektivet. Barn kan komma att påverkas av beslut och åtgärder som inte är direkt riktat till dem, utan till exempel till en förälder eller annan nära anhörig.

4.5 Kommunikering

Kravet på kommunikering innebär att beslut inte får fattas utan att den enskilde har underrättats om uppgifter som tillförts ärendet av någon annan och fått möjligheter att yttra sig om uppgifterna. Undantag är om beslutet inte går den enskilde emot, om uppgiften saknar betydelse för beslutet eller om det är uppenbart obehövligt att kommunicera. Kommunikering kan ske på olika sätt, skriftligt och/eller muntligt. Datum för när kommunikering sker ska framgå i utredningen. Vid behov av tolk bör utredningen kommuniceras med tolk. Den enskilde och part bör få en specificerad tid på sig att inkomma med synpunkter. Synpunkterna som framkommer under kommunikering ska dokumenteras i utredningen.

4.6 Bedömning

Det som har kommit fram vid utredningen ställs mot det som den enskilde ansökt om och utifrån detta gör handläggaren en bedömning. Bedömningen ska vara tydlig och avspegla hur handläggaren har resonerat och kommit fram till bedömningen. En viktig aspekt är att ta ställning till om behovet kan tillgodoses på ett annat sätt.

4.7 Beslut

Ett beslutsmeddelande ska innehålla vad beslutet gäller, omfattning, tidsperiod, beslutsmotivering samt omprövningsförbehåll. Om beslutet är tidsbegränsat ska det även innehålla motivering samt vilken tidsperiod beslutet gäller.

Vid helt avslag, eller delavslag har den enskilde rätt att överklaga beslutet till förvaltningsdomstol vilket ska framgå av bilaga till beslutet. Överklagan ska inkomma senast tre veckor från det att den enskilde har tagit del av beslutet. Om

den enskilde vill ha hjälp med överklagan tas kontakt med handläggare som då ska vara behjälplig. Överklagan ska hanteras skyndsamt. Innan överklagandet skickas till förvaltningsdomstolen ska handläggaren överväga om det tillkommit nya uppgifter som ger skäl att ompröva tidigare beslut.

4.8 Uppdrag till verkställare

Vid gynnande beslut ska ett uppdrag skickas till ansvarig enhetschef för verkställighet. Uppdraget ska innehålla för verkställare väsentliga uppgifter. Med väsentliga uppgifter menas uppgifter som ska möjliggöra att verkställaren uppnår de målen som är satta vid utredningen.

5 Insatser inom socialpsykiatrin

Insatser inom socialpsykiatrin är i form av boendestöd, sysselsättning, kontaktperson samt boende i form av korttidsboende, boende med särskild service och familjehem. Boendestöd, kontaktperson och sysselsättning är kostnadsfria men det kan tillkomma en avgift för till exempel mat. Boende och familjehem är avgiftsbelagd enligt taxa fastställd av kommunfullmäktige.

Insatserna beviljas utifrån delegationsordningen i Osby kommun. Varje insats ska ha utformade målsättningar som följs upp och när målet med insatsen är uppfyllt avslutas insatsen.

Beslut gällande boendestöd, sysselsättning och kontaktperson fattas av handläggare för socialpsykiatrin. Insatserna följs upp av handläggare för socialpsykiatrin en gång per år, oftare vid behov alternativt när målen med insatsen uppnåtts.

Beslut gällande korttidsboende, boende med särskild service och familjehem fattas av enhetschef för myndighetskontoret för en period på 3 månader. Beslut längre än 3 månader fattas av hälsa och omsorgsnämndens individskott. Insatserna följs upp av handläggare för socialpsykiatrin med rapportering till individskottet två gånger per år, oftare vid behov alternativt när målen med insatsen uppnåtts.

5.1 Boendestöd

5.1.1 Målgrupp

Målgrupp för boendestöd är personer som har väsentliga svårigheter att utföra aktiviteter på viktiga livsområden. Personen ska med stöd klara av ett eget boende och aktivt kunna medverka i förändringsarbetet.

5.1.2 Definition av insatsen Boendestöd

Socialstyrelsen definierar boendestöd som *”bistånd i form av stöd i den dagliga livsföringen riktat till särskilda målgrupper i eget boende”*.

Boendestöd är en praktisk och social insats som syftar till att underlätta för den enskilde att hantera sin vardag. Insatsen är dock inte begränsad till hemmet utan kan även omfatta aktiviteter utanför boendet och en central del är att dessa aktiviteter bör göras tillsammans med den enskilde. Boendestödet ska präglas av hög grad av delaktighet från den enskilde där boendestödet arbetar med, inte åt den enskilde.

Boendestöd kan innefatta stöd med:

- att skapa struktur i vardagen.
- sociala kontakter, vid svårighet att gå ut ensam.
- att sköta personlig hygien.
- enklare matlagning, följa recept.

- tvätt, städ och inköp.
- att finna aktiviteter och friskvård.
- förberedelser inför sjukvårds- och tandläkarbesök.
- förberedelser inför eller vid hämtning av medicin.
- inför eller vid kontakt med myndigheter, företrädare och anhöriga
- vardagsekonomi.

5.1.3 Målsättning och syfte med boendestöd

Målsättningen är att den enskilde genom boendestödet ska få ökade möjligheter att bo kvar i eller för att den som beviljats boende ska ges möjlighet att återgå till den egna bostaden trots sin funktionsnedsättning. Målsättningen är även att den enskilde ska uppleva ökad livskvalitet, ges en möjlighet till en socialt fungerande livssituation, stöd att bygga upp strategier och tillvägagångssätt vid kontakterna med vården och myndigheter samt vid behov bryta sin isolering.

Boendestödet syftar till att genom ett personligt utformat stöd ge den enskilde möjlighet att få en struktur i vardagen och stärka förmågan att klara sig på egen hand, att i sin vardag kunna uppnå skälig levnadsnivå oavsett sin funktionsnedsättning. Boendestödet syftar även till att utifrån ett helhetsperspektiv ge den enskilde ett mål- och konsekvensinriktat stöd för att förbättra sin livssituation i förhållande till det omgivande samhället.

5.1.4 Omfattning

Boendestöd beviljas utifrån den enskildes behov upp till 5 dagar per vecka. Insatsen kan vid behov kompletteras med hemtjänstinsatser och/eller hemsjukvårdsinsatser.

5.1.5 Avgränsningar

- Personen som med stöd inte klarar av ett eget boende och inte aktivt kan medverka i förändringsarbetet. Om möjligheterna för ökad grad av självständighet saknas ska handläggaren avslå ansökan och hänvisa till att behov kan tillgodoses på annat sätt (till exempel genom hemtjänstinsatser).
- Boendestöd har ingen behandlande inriktning och om behovet av behandling föreligger ska detta behov tillgodoses från de aktörerna som har ansvar för behandlingar (oftast regionen).
- När det gäller samsjuklighet där missbruket är det primära problemet är det i första hand primärvårdens huvudansvar och även kommunens egna behandlingspedagoger.

5.2 Sysselsättning

5.2.1 Målgrupp

Målgrupp för sysselsättning är personer som inte har arbete, annan form av sysselsättning, studier eller liknande och har väsentliga svårigheter att socialisera sig i samhället.

5.2.2 Definition av insatsen sysselsättning

I socialtjänstlagens femte kapitel, 7§ står följande om sysselsättning för målgruppen: *Socialnämnden skall 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 skall medverka till att den enskilde får en meningsfull sysselsättning.*

Sysselsättning kan innefatta stöd med:

- att på egen hand delta i meningsfulla aktiviteter.
- att på egen hand delta i samhällets gemenskap.

- att ta sig ut i sociala sammanhang.
- att komma i kontakt med andra.
- att förbereda arbetsträning eller vidare arbetsrehabilitering. Enklare färdighetsträning exempelvis komma i tid, upprätthålla rutiner (att komma till sysselsättning flera dagar per vecka).

Sysselsättning ger möjlighet till social gemenskap och deltagande i olika aktiviteter utifrån ett individuellt anpassat behov och planeras tillsammans med den som deltar.

5.2.3 Målsättning och syfte med sysselsättning

Målsättningen med sysselsättningen är att bryta social isolering, skapa livskvalitet genom delaktighet, stöd och gemenskap.

Insatsen sysselsättning syftar till att bryta isolering, tillgodose den enskildes behov av social samvaro och meningsfull vardag samt främja den enskildes delaktighet i samhället. Sysselsättning kan också ha ett tydligt arbetsförberedande syfte för personer som har en målsättning att närma sig och på sikt etablera sig på arbetsmarknaden. För den som för tillfället inte studerar eller arbetar kan sysselsättning med individuell målsättning och uppföljning dels ge ett mer aktivt vardagsliv med sociala kontakter och en fungerande vardagsstruktur, dels bidra till återhämtning och möjlighet till framtida arbete.

5.2.4 Omfattning

Sysselsättning kan omfatta upp till 3 dagar per vecka med möjlighet att delta vid ett extra tillfälle per vecka på en aktivitet i samhället som kan variera utifrån verksamhetens schema.

5.2.5 Avgränsningar

- Sysselsättning inom socialpsykiatri har inte som primärt syfte att vara arbetsrehabiliterande men kan vara sekundäreffekter. Självständighet och att komma i arbete uppmuntras alltid. För arbetsträning eller arbetsrehabilitering sker hänvisning till kommunens arbetsmarknadsenhet eller arbetsförmedlingen.
- Om behovet av sysselsättning kan tillgodoses på annat sätt, beviljas inte insatsen. Tillgodoses på annat sätt kan exempelvis vara arbete, annan form av sysselsättning, studier.

5.3 Kontaktperson

5.3.1 Målgrupp

Målgrupp för kontaktperson är för personer som har ett bristfälligt socialt nätverk, riskerar isolering, har behov av att bryta isolering, finna vägar till sociala aktiviteter och inte själv kan tillgodose behovet av en meningsfull fritid.

5.3.2 Definition av insatsen kontaktperson

Insatsen kontaktperson är ett icke-professionellt stöd som ges av en person med engagemang och intresse för andra människor. En kontaktperson behöver inte ha någon särskild yrkeskompetens.

Kontaktperson kan innefatta stöd med:

- att på egen hand delta i meningsfulla aktiviteter.
- att på egen hand delta i samhällets gemenskap.
- att ta sig ut i sociala sammanhang.

- att komma i kontakt med andra.

5.3.3 Målsättning och syfte med kontaktperson

Målsättningen är att bryta social isolering samt utveckla den enskildes självständighet kring sociala kontakter i samhället.

Kontaktperson syftar främst till att motivera den enskilde att finna vägar till sociala aktiviteter, delta i befintliga verksamheter så som mötesplatser men även andra sociala sammanhang. Insatsen ska framför allt ses som en hjälp att orientera sig i samhället och etablera varaktiga egna relationer med omgivningen som kan syfta till en meningsfull fritid på egen hand. Insatsen utformas utifrån den enskildes behov och kan bestå av samtal, social samvaro och promenad till mötesplats.

5.3.4 Omfattning

Kontaktperson beviljas utifrån den enskildes behov. Insatsen beviljas i timmar.

5.3.5 Avgränsningar

- Beviljas normalt sett inte den person som har ett fungerande kontaktnät.
- Beviljas normalt sett inte den person som bor på korttidsboende, boende med särskild service eller familjehem eftersom behovet skall tillgodoses inom ramen för insatsen.
- Beviljas normalt sett inte om behovet av social samvaro kan tillgodoses genom beslut om sysselsättning.
- Beviljas inte för att hjälpa den enskilde att tolka eller översätta då alla myndigheter har lagstadgad skyldighet att vid behov anlita tolk.
- Beviljas inte när kravet på specialkompetens är alltför omfattande.

5.4 Korttidsboende, boende med särskild service och familjehem

5.4.1 Målgrupp

Korttidsboende och familjehem kan beviljas personer som har omfattande svårigheter med att utföra aktiviteter på viktiga livsområden som inte kan tillgodoses med boendestöd, hemtjänst samt hemsjukvård i ett ordinärt boende.

Boende med särskild service kan beviljas personer som har ett varaktigt omfattande omvårdnadsbehov med svårigheter att utföra aktiviteter på viktiga livsområden som inte kan tillgodoses med boendestöd, hemtjänst samt hemsjukvård i ett ordinärt boende.

5.4.2 Definition av insatsen korttidsboende

Korttidsboende är ett tillfälligt boende för personer med omfattande vård och omsorgsbehov där tid behöver ges för stabilisering av hälsotillstånd eller kartläggning inför vidare insatser. På boende finns personal tillgängligt dygnet runt.

5.4.3 Målsättning och syfte med korttidsboende

Målsättning och syfte med korttidsboende är att tillgodose behovet av personlig omvårdnad och service, ge möjlighet till återhämtning, stabilisering av hälsotillstånd samt kartlägga vilket behov av hjälp och stöd som kan finnas framöver.

5.4.4 Definition av insatsen boende med särskild service

Boende med särskild service är en permanent boendeform för personer med varaktiga omfattande vård och omsorgsbehov. På boende finns personal tillgängligt dygnet runt.

5.4.5 Målsättning och syfte med boende med särskild service

Målsättning och syfte med boende med särskild service är att tillgodose behovet av personlig omvårdnad och service samt att den enskilde ska kunna leva och bo under trygga förhållanden med tillgång till personal under hela dygnet. Målsättningen är också att den enskilde ska ha gemenskap med andra samt ha en aktiv och meningsfull tillvaro.

5.4.6 Definition av insatsen familjehem

Familjehem är en tillfällig boendeform för personer med vård och omsorgsbehov där tid behöver ges för stabilisering av hälsotillstånd eller kartläggning inför vidare insatser.

Familjehem bedrivs i ett enskilt hem som på uppdrag tar emot vuxna för vård och omvårdnad och vars verksamhet inte bedrivs yrkesmässigt.

5.4.7 Målsättning och syfte med familjehem

Familjehem kan i undantagsfall beviljas om det är uppenbart att det är familjehem med dess miljö som mest liknar den man planeras återvända till efter avslutad insats och om insatsen är den som bäst tillgodoser den enskildes behov.

Målsättning och syfte med familjehem är att tillgodose behovet av personlig omvårdnad och service, ge möjlighet till återhämtning, stabilisering av hälsotillstånd samt kartlägga vilket behov av hjälp och stöd som kan finnas framöver.

5.4.8 Avgränsningar

- Insatserna beviljas inte om det inte finns ett uttalat behov av kontinuerliga insatser dygnet runt för att tillgodose omfattande behov av tillsyn, omvårdnad och vård. Principen är att insatser via boendestöd, hemtjänst samt hemsjukvård i ett ordinärt boende alltid ska prövas först för att på så sätt tillgodose behovet.
- Beslut om boende med särskild service fattas ej under den sökandes sjukhusvistelse. Tid för stabilisering av hälsotillståndet bör ges, i först hand i hemmet, i andra hand som korttidsvistelse.
- Insatserna beviljas inte för att lösa hemlöshet.

6 Verkställande av beslut

Verkställigheten måste leva upp till några viktiga krav, nämligen krav på rättssäkerhet som innebär att verkställare ska följa de beslut som har fattats av handläggaren. Insatserna ska planeras utifrån beslutet. Alla eventuella förändringar ska förankras med handläggare som tar ställning till om behovet av att inleda ny utredning förekommer. Ett annat viktigt krav är dokumentation som innebär att verkställande enhet har en skyldighet att dokumentera. En upprättad genomförandeplan bör användas som utgångspunkt för de kontinuerliga journalanteckningarna som förs hos utföraren.

6.1 Boendestöd

När uppdraget om boendestöd har kommit in till verkställigheten ska personal från boendestöds grupp ta kontakt med den enskilde för att planera hur den beviljade insatsen ska verkställas. Kontakten ska ske senast inom en vecka. Planeringen ska därefter ske genom att boendestödjare och den enskilde gör en genomförandeplan.

I vissa fall kan det vara aktuellt att arbeta enligt Case Management (CM) modellen. Detta arbetssätt utgår från den enskildes förutsättningar; den enskilde äger processen. Arbetssättet involverar alla aktörer som den enskilde har kontakt med. Boendestödjare är Case Manager och stöttar den enskilde i kontakterna med andra aktörer. Rutin gällande arbete med CM finns som bilaga till dessa riktlinjer.

Oavsett vilken modell/sätt att planera som väljs ska en genomförandeplan tas fram. I denna plan ska det framgå hur de uppsatta målen ska uppnås samt hur den enskildes behov ska tillgodoses. Vid uppföljningar av fattade beslut ska måluppfyllelse bedömas och vara styrande för omprövning av beslut. I sin vägledning har Socialstyrelsen ägnat stor uppmärksamhet åt att hjälpen ska ges i den enskildes hem och/eller ute i samhället. Personer med psykiska funktionsnedsättningar har ofta svårigheter med att upprätthålla och bevara sina sociala nät och ser sitt hem som den enda trygga oasen i tillvaron. Detta måste vara utgångspunkt vid planeringen av verkställigheter men även under själva verkställigheten.

6.2 Sysselsättning

När uppdraget sysselsättning har kommit in till verkställigheten ska personal ta kontakt med den enskilde för att planera hur den beviljade insatsen ska verkställas. Kontakten ska ske senast inom en vecka. Planeringen ska därefter ske genom att personal och den enskilde gör en genomförandeplan.

6.3 Kontaktperson

När uppdraget om kontaktperson har kommit in till verkställigheten tar enhetschef kontakt med den enskilde och påbörjar planering samt rekrytering av kontaktperson.

En sedvanlig lämplighetsprövning av personen som är tilltänkt att ta uppdraget görs av ansvarig verkställare. I de fallen där det finns minderåriga barn ska utdrag ur belastningsregistret krävas av den tilltänkta kontaktpersonen.

Vid val av kontaktperson ska det dock om möjligt tas hänsyn till den enskildes önskemål. Vid anställning ges information om uppdragets innehåll till kontaktpersonen.

Viktiga principer

- Kontaktperson är ett icke professionellt stöd som ges av lämplig medmänniska och något krav på särskild yrkeskompetens hos kontaktpersonen kan inte ställas.
- I samband med utförandet av kontaktperson ingår inte omvårdnad eller juridiska företrädande så som ekonomiska frågor.
- Anhörig anställs normalt sett inte som kontaktperson.

6.4 Korttidsboende, boende med särskild service och familjehem

För verkställande av beslut om boende finns specifik framtagen rutin. Rutinen beskriver bland annat att enhetschef för myndighetskontoret tar kontakt med upphandlade boende efter ett beslut är fattat. Enhetschef tecknar avtal med valt boende som ska ta emot den enskilde. Handläggare informerar den enskilde om aktuellt boende. Handläggare och aktuellt boende har kontakt gällande eventuellt studiebesök samt inflyttningsplanering i form av transport samt packning. Boendet ska medverka till en trygg och säker in- och utflyttning i samråd med den enskilde

och uppdragsgivaren. Handläggare skapar uppdrag i journalsystemet, detta skrivs ut och skickas till verkställande boende. En genomförandeplan upprättas av boendets personal i samråd med den enskilde.

7 Våld i nära relationer

Forskning visar att upptäckten av våld ökar markant när man frågar om våld och Socialstyrelsen rekommenderar att frågor om våld ställs rutinmässigt. Särskilt framtagen rutin finns för arbetet med våld i nära relationer. I rutinen framgår bland annat att alla anställda inom hälsa- och omsorgsförvaltningen ska vara observanta och uppmärksamma tecken på om den enskilde utsätts för våld i en nära relation. I rutinen framgår även rutinmässig frågeställning om våld, åtgärder vid upptäckt av våld samt samverkan mellan kommunens olika förvaltningar.

8 Orosanmälan

Hantering av orosanmälan är olika beroende på om det gäller ett barn eller en vuxen person samt om den lämnas av en person i tjänst eller en privatperson. En privatperson behöver inte tänka på sekretessen i samband med inskickad orosanmälan. En personal som är anställd av kommunen måste däremot beakta sekretessen då det i regleringen i OSL uppstår sekretessgränser runt myndigheter. I en kommunal nämndorganisation ses varje nämnd med underlydande förvaltning som en myndighet i sekretesssamband. Då Osby kommun är uppdelad i olika förvaltningar så innebär det således även att det finns en sekretess mellan förvaltningarna. Anställd som känner oro för en vuxen person ska samtala med den enskilde då en vuxen person själv väljer om den vill ta emot hjälp eller inte. Finns en legal företrädare som sörjer för person kan kontakt även tas med den.

Myndigheter vars verksamhet berör barn och unga och andra myndigheter inom bland annat socialtjänsten är skyldiga att anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om, eller misstänker att ett barn far illa. Det innebär att yrkesverksamma inom socialpsykiatri är skyldig att till socialtjänsten anmäla oro för att ett barn far illa så snart som möjligt. I anmälan ska det framgå vilket barn eller ungdom det handlar om, iakttagelser och oro för barnet samt eventuellt annan information som beskriver orsaken till oron.

9 Samverkan med övriga aktörer

Osby kommun har tillsammans med övriga kommuner i nordost Skåne ingått en lokal överenskommelse med regionens verksamheter som arbetar med denna grupp. Samverkan på organisationsnivå sker idag genom bland annat schemalagda möten med psykiatris öppna vård. Samverkan i enskilda ärenden sker kontinuerlig och underlättas genom att kommunens och regionens verksamhet är samlokaliserade.

I de situationerna där regionens verksamheter är involverade kan det vara aktuellt att göra en SIP (samordnad individuell plan). Rutinerna för hur en SIP ska upprättas samt vad ska den innehålla beskrivs i *Rutin för arbete med Samordnad Individuell plan (SIP)*. Rutinen är framtagen i samverkan mellan Skånes kommuner och Region Skåne.

I de situationer där det uppstår behov av samverkan inom kommunen kan det vara aktuellt med en KIP (kommunal individuell plan). Rutiner för hur en KIP ska upprättas samt vad den ska innehålla beskrivs i *Rutin Osbymodellen*.