



**OSBY**  
KOMMUN

## **Riktlinjer för vuxna med beroendeproblem**

**Riktlinjer antagna av Socialnämnden  
den 20 december 2012**

**Reviderade 25 mars 2014 § 26**

# Innehållsförteckning

Inledning.....	3
Målgrupp.....	3
Lagstiftning.....	3
Särskilda bestämmelser om hjälp och vård till personer med beroendeproblem.....	3
Metoder.....	3
Olika Målgrupper - olika behov.....	4
Unga vuxna.....	4
Personer med samsjuklighet.....	4
Personer med Substitutionsbehandling.....	4
Kvinnor med missbruk.....	5
Hemlösa personer med missbruk.....	5
Personer över 65 år.....	5
Rätten till bistånd.....	5
Anmälan.....	5
Sekreteress/ samtycke/ journaler.....	6
Utredning enligt 11 kap 1 § SoL och handläggning.....	6
Barnperspektivet 1 kap 2 § SoL.....	6
Bedömningen i en utredning bör omfatta:.....	6
Beslut.....	6
Insatser – verkställighet.....	6
Uppföljning.....	7
Lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM).....	7
Tvångsvård ska beslutas om (2,3,4 §§ LVM).....	7
Samverkan.....	7
Insatser till personer med missbruk eller beroende.....	7
Kommunens insatser omfattar följande former.....	7
Uppsökande verksamhet.....	8
Kompetensutvecklingsplan för personal som arbetar inom kommunens missbruksvård.....	8
Anhörigstöd.....	8
I Osby kommun ges anhörigstöd inom Missbruksenheten genom.....	8

## Inledning

Riktlinjerna skall tillämpas vid handläggning av ärenden inom kommunens verksamhet för vuxna med missbruk och beroendeproblematik. Riktlinjerna skall ha sin utgångspunkt i socialtjänstlagen (SoL), lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM), Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård (2007-102-1), rättspraxis samt kommunens mål och ambitioner. Syftet med riktlinjerna är att informera sökande, anhöriga och medborgarna om socialtjänstens tjänsteutbud, och vara vägledande för socialtjänstens arbete med målgruppen utan att inskränka den individuella prövningen och utformningen av insatserna.

## Målgrupp

Riktlinjerna avser insatser enligt socialtjänstlagen till vuxna, från 18 år och uppåt, med ett missbruk eller beroendeproblematik i form av kemiskt beroende.

## Lagstiftning

Socialtjänstlagen (SoL). Enligt socialtjänstlagen har kommunen det yttersta ansvaret för att de som bor och vistas i kommunen får det stöd och den hjälp som de behöver. Bistånd kan sökas i vistelsekommunen, som är den kommun en person har starkast anknytning till om man är utan stadigvarande bostad- 3 Kap. 3 § SoL. Kommunens yttersta ansvar omfattar dock inte insatser som åligger annan huvudman. (2 kap. 2 § SoL), till exempel om det står klart att en annan kommun än vistelsekommunen ansvarar för vård.

## Särskilda bestämmelser om hjälp och vård till personer med beroendeproblem

Socialtjänsten ska aktivt sörja för att enskilda med beroendeproblem får den hjälp och vård som han eller hon behöver för att komma ifrån missbruket. Socialtjänsten ska planera hjälpen och vården i samförstånd med den enskilde och noga bevaka att planen fullföljs (5 kap. 9 § SoL).

## Metoder

I utredningsgruppen som ansvarar för vuxna individer med beroendeproblem, arbetar vi enligt evidensbaserade metoder i enlighet med Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård (2007-102-1) . Det innebär att vi strävar efter att:

- ha den bästa vetenskapliga kunskapen om insatsers effekter
- ta hänsyn till brukarens erfarenheter och förväntningar
- anpassa oss till den lokala situationen och omständigheter
- inneha den professionelles expertis.

De metoder som används i arbetet är:

**ASI-** Addiction Severity Index, en utredningsmanual som innehåller frågor inom sju livsområden: fysisk hälsa, arbete och försörjning, alkoholanvändning, narkotikaanvändning, rättsliga problem, familj och umgänge samt psykisk hälsa.

**MI:** Motiverande samtal (motivational interviewing,) en samtalsmetod som används i rådgivning och behandling för att underlätta förändringsprocesser. MI utvecklades ursprungligen för att behandla alkoholproblem. I dag används metoden generellt i rådgivning och behandling som gäller livsstilsrelaterade faktorer (alkohol, tobak, droger, kost, fysisk aktivitet, spel m.m.).

**Återfallsprevention, ÅP:** Metoden hjälper en person att bli mer uppmärksam på och medveten om situationer, tankar och känslor som kan leda till återfall. Den sätter fokus på ett brett spektrum av de problem i livet som hänger samman med beroendet. Bland annat får personen formulera och diskutera yttre och inre faktorer som orsakar sug efter alkohol eller droger.

**AUDIT:** ett instrument för identifiering av riskfylld och skadlig alkoholkonsumtion. Det består av ett frågeformulär med tio frågor, avsedda att mäta tre områden:

- Konsumtion (tre frågor om mängd och frekvens)
- Beroende (tre frågor)
- Alkoholrelaterade skador (fyra frågor om problem eller skador orsakade av alkoholkonsumtionen).

## **Olika Målgrupper - olika behov**

### **Unga vuxna**

Unga vuxna mellan 18-25 år som visar riskbeteende för att hamna i beroende behöver snabbt få en kontakt med socialtjänsten för att tidiga insatser ska kunna erbjudas. Riskbeteende kan vara att bli föremål för LOB (lagen om omhändertagande av berusade). Unga vuxna med beroendeproblem behöver stöd i flera delar som boende, försörjning och utbildning förutom en snabb och individanpassad behandling. Inom KIA, Kommunens informationsansvar håller praktiksamordnare kontakt med samtliga ungdomar i Osby upp till 20 år som inte går i gymnasiet. I denna grupp kan ett riskbeteende identifieras och tidig hjälp erbjudas.

Osby kommun medverkar i Maria Skåne Nordost, som ligger på Frykholmsgatan 6, Hässleholm. LÄNK. Mottagningen erbjuder information, rådgivning och behandling till unga med kemisk substansanvändning, men fungerar även som en ingång till ordinarie verksamheter inom socialtjänst och sjukvård. Detta bedöms minska risken för avbrott i vårdkedjan, samt erbjuda den unge kontinuitet genom att kontakten med Maria Skåne Nordost kan fortsätta över tid. På Maria Skåne Nordost finns hög kompetens gällande kemisk substansanvändning, men framför allt gällande den unga målgruppens särskilda behov för en fungerande rehabilitering.

### **Personer med samsjuklighet**

För personer med beroendeproblematik och en psykisk ohälsa är det viktigt att båda problemområdena uppmärksammas och att personen får en samordnad vård. Det kan behövas drogfrihet för att en utredning av psykisk ohälsa (till exempel neuropsykiatrisk utredning) skall kunna göras inom regionens psykiatri. Genom överenskommelse mellan kommunen och Regionen tydliggörs hur samverkan skall ske.

### **Personer med Substitutionsbehandling**

På Laro-mottagningen (Läkemedelsassisterad rehabilitering och behandling av opiatmissbrukare) bedrivs substitutionsbehandling med Metadon, Buprenorfin eller Suboxone.

Underhållsbehandlingen ges i huvudsak till heroinister och de arbetar enligt Socialstyrelsens föreskrifter.

Verksamheten startade 2008 för att ge service åt boende i Nordöstra Skåne och ligger i Gula Huset vid CSK i Kristianstad. På enheten arbetar specialistläkare, sjuksköterskor, skötare, kurator och sekreterare. För personer som har kontakt med Missbrukshandläggare

eller handläggare Försörjningsstöd i Osby hålls nätverksmöten för samordnad individuell planering( SIP) kring boende, sysselsättning och socialt stöd.

### **Kvinnor med missbruk**

En kvinna som missbrukar lever ofta under större sociala och psykiska svårigheter än en man. Dels är det större skam att vara kvinna och beroende, dels lever kvinnan ofta i sammanhang där hon utsätts för våld.

Därför är det svårare för en kvinna att söka hjälp och kommunen skall ha särskild uppmärksamhet på denna grupp.

I riktlinjer för ekonomiskt bistånd har socialnämnden beslutat att akut hjälp med skydd och stöd ges via Mottagningshandläggare på försörjningsstöd. Samarbete med handläggare på Missbruk skall ske om den sökande önskar det. Anmälan om barn som far illa görs alltid till barn och familjeenheten.

### **Hemlösa personer med missbruk**

En person med beroendeproblem riskerar att bli bostadslös. Det är viktigt att förebygga hemlöshet genom att bedriva uppsökande verksamhet som sker inom hela socialtjänsten men också bostadsbolagen i kommunen. Obetalda hyror eller störningar i boendet kan indikera en beroendeproblematik.

För en person som vistats på institutionsvård är det viktigt att boende är ordnat när behandlingstiden är slut. Vård på institution skall ses som en start på ett mer långsiktigt behandlingsarbete som sker i eftervård på hemmaplan.

Boende kan ske i jourlägenhet eller med 2<sup>a</sup> handskontrakt om den enskilde inte har möjlighet att teckna eget kontrakt. Till eftervården kopplas behandlingspedagog, boendestödare och stöd för sysselsättning.

Enligt 2 kap 3:3 Sol gäller att om den enskilde saknar stadigvarande bostad ligger ansvaret i den kommun han/hon har sin starkaste anknytning till.

### **Personer över 65 år**

När en person över 65 år aktualiseras görs bedömning om biståndshandläggare inom äldreomsorgen skall kontaktas. Detta sker efter samtycke med den enskilde.

Om anmälan kommer från en biståndshandläggare sker utredningsarbetet i samverkan med denne/denna, om det finns samtycke från den enskilde.

### **Rätten till bistånd**

Den som har behov av stöd och vård kan ansöka om detta i form av bistånd. Biståndet ska utformas så att det stärker den enskildes möjligheter att leva ett självständigt liv. (4 kap. 1 § SoL). Det bistånd som utges ska tillförsäkra den enskilde en skälig levnadsnivå (4 kap.1 § Socialtjänstlagen).

Socialnämnden skall arbeta förebyggande 3 kap7§ SoL.

### **Anmälan**

En anmälan om oro gällande missbruk kan göras muntligt eller skriftligt till socialtjänsten. Skriftligt är att föredra. Om någon är i behov av vård enligt lag om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) har statliga och kommunala myndigheter, som i sin verksamhet regelbundet kommer i kontakt med gruppen missbrukare, anmälningsskyldighet enligt 6 § LVM. När en anmälan om LVM kommer till socialtjänsten görs en bedömning av socialsekreterare och enhetschef av innehållet i anmälan. Det är enhetschefen som beslutar om att inleda en utredning enligt LVM.

## **Sekretess/ samtycke/ journaler**

All handläggning och alla insatser inom missbrukenheten görs under sekretess. 15 kap 1 § SoL, 7 kap 4 § samt 14 kap 4 § Sekretesslagen. Alla kontakter som handläggarna gör med anhöriga, andra myndigheter eller vårdgivare sker efter det att den enskilde gett samtycke till det. Samtycket kan tas tillbaka.

All handläggning, samtal och planering journalförs och den enskilde kan när den så önskar få läsa sina journaler.

## **Utredning enligt 11 kap 1 § SoL och handläggning**

En utredning enligt 11 kap 1 § SoL eller 7§ LVM ska handläggas skyndsamt efter det att ansökan eller anmälan kommit till socialnämndens kännedom. Efter det att kontakt tagits per telefon bokas ett första besök in oftast inom sju dagar. Vid detta besök kan personen göra en ansökan och utredning inleds.

Med utredningstid menas den tid det tar för en ansökan/anmälan från det den inkommit till socialtjänsten till dess det finns ett beslut som nått den sökande. Av 11 kap. 2 § andra stycket SoL framgår det att en utredning skall vara slutförd inom fyra månader.

Utredningstiden räknas från och med den dag beslut togs om att inleda utredning.

För utredning av hjälpbehov används ASI som är ett underlag till den sociala utredningen. ASI ger en orienteringsbild av sökandes olika livsområden som är alkohol/drogrelaterade

## **Barnperspektivet 1 kap 2 § SoL**

Barn till missbrukare är en särskild utsatt grupp som ska uppmärksammas och erbjudas stöd. Barnperspektivet ska alltid beaktas i handläggningen av vuxna.

Hur påverkar olika alternativa åtgärder den vuxne och dennes barn ( egna, umgängesbarn, bonusbarn).

Vilket alternativ är att föredra med hänsyn till barnperspektivet. Bedömningen ska vara med i dokumentationen.

Anmälan till barn och familjeenheten görs av handläggare vid risk för att barn far illa.

I situationer med våld i nära relationer görs anmälan till barn och familjeenheten.

## **Bedömningen i en utredning bör omfatta:**

- Klientens sociala situation och sociala resurser
- Missbrukets svårighetsgrad och varaktighet
- Eventuell förekomst av psykisk ohälsa
- Behov av struktur och aktiv vägledning
- Motivation och beredskap för förändring
- Orienteringsbild genom initial vårdplanering
- Personens inställning om den vård som föreslås

## **Beslut**

Av beslut ska framgå vad den enskilde ansökt om, vilka insatser som beviljats, målet med insatsen, omfattning, för hur lång tid beslutet gäller samt information om rätten att överklaga. Beslut om avslag ska motiveras skriftligt samt delges klienten tillsammans med besvärshänvisning och information om vilka beslut som kan överklagas inom tre veckor. Delegation för beslut regleras i socialnämndens delegationsordning.

## **Insatser – verkställighet**

Vid beslut om insats ska en vårdplan upprättas tillsammans med den enskilde innehållande vem som har ansvar för vad som ska utföras, när och hur det ska ske, och vad insatsen skall leda till. En genomförandeplan upprättas sedan med vårdgivaren och den enskilde.

Genomförandeplanen ska innehålla en detaljerad beskrivning över vilka insatser som ska ges och vad målet med insatsen är. Den enskildes behov ska vara vägledande för valet och omfattningen av insatser.

## **Uppföljning**

Alla beslut ska följas upp och omprövas när beslutet löper ut eller vid förändrade behov. I samband med uppföljning revideras genomförandeplanen. Vid institutionsplaceringar sker uppföljning med sex veckors intervall eller då behov uppstår.

## **Lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM)**

Vård till personer med beroendeproblem/missbrukare ska ges i samförstånd med den enskilde, enligt bestämmelserna i Socialtjänstlagen. Under vissa förutsättningar, som finns angivna 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 om (2,3,4 §§ LVM)**

- Någon till följd av ett fortgående missbruk av alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel är i behov av vård för att komma ifrån sitt missbruk,
- Vårdbehovet inte kan tillgodoses enligt socialtjänstlagen eller på något annat sätt och 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 att ansöka om vård hos Förvaltningsrätten enligt LVM fattas av Socialnämndens Individ- och Familjeutskott.

Beslut om tvångsvård fattas av Förvaltningsrätten (5 § LVM).

## **Samverkan**

Om insatser är aktuella från andra myndigheter eller från andra myndighetsgrupper inom kommunens socialtjänst ska bästa möjliga samverkan eftersträvas, utifrån den enskildes behov. Viktiga samverkansparter är bl a primärvården, Region Skånes beroendevård och öppen- och slutenvårdspsykiatri, samt kriminalvård.

## **Insatser till personer med missbruk eller beroende**

Insatser i form av öppenvård bör prövas i första hand för att följa kommunens policy om hemmaplanslösningar. Insatser skall ges på hemmaplan i kommunens egna verksamheter eller genom extern aktör som ger vård på hemmaplan. Institutionsvistelse bör planeras och utformas med en tydlig planering för eftervård i hemkommunen.

## **Kommunens insatser omfattar följande former.**

- Råd och stöd
- Öppenvård : behandlingspedagog som har återfallsprevention(ÅP), motiverande samtal (MI), samt stöd till anhöriga och närstående ( enskilt + informationsträffar 1-2 gånger/år)
- Kontaktperson/boendestöd
- Familjehem med konsulentstöd
- Sysselsättning/praktik
- Institutionsplacering
- Vårdvistelse vid kontraktsvård

- Boende med tillsyn eller boendestöd ( enligt riktlinjer Boendebistånd)

### **Uppsökande verksamhet**

Frukostklubben: varje torsdag mellan kl 9-10 är kommuninnevånare välkomna till Öppenvårdens lokal för att träffa behandlingspedagog och en handläggare missbruk. Här bjuds på frukost med kaffe och smörgås och möjlighet att tala om sin situation kring beroendeproblematik.

### **Kompetensutvecklingsplan för personal som arbetar inom kommunens missbruksvård**

ASI, nätverksmöten, utbildningar, fortbildning. Sker kontinuerligt via Kommunförbundet Skåne.

ÅP, behandlingspedagogen skall ha utbildning i denna metod

MI, utbildning som alla inom missbruksvården skall gå. Utbildningar går fortlöpande vid nyanställning.

Extern handledning, som görs i samverkan med Östra Göinge.

Föreläsningar gällande ny lagstiftning, olika målgrupper, preparat/drogkunskaper. Sker fortlöpande under året.

Under 2014 skall även handläggare ekonomiskt bistånd genomgå utbildning i Audit, Dudit ett instrument för att undersöka alkohol/drogkonsumtionen.

### **Anhörigstöd**

Enligt SoL 5 kap 10 § ska kommunen erbjuda stöd för att underlätta för de personer som vårdar en närstående som är långvarigt sjuk eller äldre eller som stödjer en närstående som har funktionshinder. Stödet skall också ges till anhöriga inom individ- och familjeomsorgen.

#### **Enligt lagen skall kommunerna se till att:**

Uppmärksamma anhöriga och deras behov på ett tidigt stadium

Anhörigstödet skall vara flexibelt, situationsanpassat, individualiserat samt utformat i dialog med den enskilde.

Förbättra informationen till allmänheten och målgrupperna om socialnämndens skyldighet.

### **I Osby kommun ges anhörigstöd inom Missbruksenheten genom**

- enskilda samtal med handläggare och samtal med behandlingspedagogen genom att kontakta handläggare utformas detta stöd utifrån den enskildes önskemål och behov.
- information om de anhöriggrupper som finns- på vår hemsida hittar du uppdaterad information om de organisationer som finns för anhöriga till personer med drogproblematik.
- informationsträffar 2 gånger per år, som allmänheten bjuds in till. Föreläsare bjuds in och olika teman diskuteras. Arrangör är Behandlingspedagog och handläggare, plats Öppenvårdens lokaler.