

RIKTLINJER FÖR MYNDIGHETSUTÖVNING SOCIALPSYKIATRI



**Färgelanda
kommun**

Innehåll

1. Inledning	3
1.2 Syfte	3
2. Allmänna utgångspunkter	3
2.1 Socialtjänstlag 2001:453 (SoL)	3
2.1.1 Biståndsbegreppet och rätten till bistånd	4
2.1.2 Skälig levnadsnivå	4
2.1.3 Anhörigperspektivet	4
2.1.4 Barnperspektivet	5
2.1.5 Lika rättigheter och skyldigheter	5
2.1.6 Våld i nära relationer	5
2.2 Lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård	5
2.3 Förvaltningslagen 2017:900 (FL)	5
2.4 Ledningssystem för kvalitet	5
2.4.1 Egenkontroller, riskanalyser och avvikelser	6
2.5 IBIC och livsområden	6
2.6 Kommunens ansvar för medborgare	8
2.6.1 Vistelsekommun	8
2.6.2 Flytt till annan kommun	8
2.6.3 Akut nödsituation	9
2.6.4 EU/EES-medborgare	9
3. Myndighetsutövning	9
3.1 Ansökan	9
3.2 Utredning	9
3.3 Bedömning	9
3.4 Beslut	10
3.4.1 Beslutsmotivering	10
3.4.2 Förbehåll och omprövning	10
3.4.3 Gynnande beslut	11
3.4.4 KommunikERING	11
3.4.5 Överklagan	11
3.5 Uppdrag till verkställigheten	11
3.6 Uppföljning	12
3.7 Dokumentation	12
3.7.1 Samtycke	12
3.7.2 Samordnad individuell planering	13

4. Förebyggande stöd och service	13
4.1 Daglig sysselsättning	13
4.2 Kontaktperson.....	14
4.3 Boendestöd	14
4.4 Bostad med särskild service för personer med funktionsnedsättning	16
5. Övriga icke biståndsbedömda insatser	16
5.1 Personligt ombud	16
5.2 God man.....	16
5.3 Förvaltare	17

1. Inledning

Det erfordras särskild kompetens för att kunna bedöma människors behov av insatser, för att fördela resurser och bevilja rätt bistånd till rätt person. Det är också viktigt att handläggaren är väl förtrogen med socialtjänstlagen och andra lagar som är relevanta i myndighetsutövningen samt att handläggaren noga följer utvecklingen av rättstillämpningen.

Socialpsykiatriens verksamheter erbjuder olika behovsprövade insatser. Insatserna ska ha en individuell utformning. Verksamheten ska kännetecknas av tillgänglighet, trygghet, kvalitet, kompetent och engagerad personal med ett individbaserat, förebyggande, rehabiliterande och funktionsbevarande förhållningssätt.

Det är viktigt att inte gå in och ta över moment som den enskilde klarar på egen hand, utan i stället ha ett förhållningssätt utifrån individens behov i centrum (IBIC). Ett sådant förhållningssätt syftar till att stärka, och därigenom bibehålla den egna funktionsförmågan samt bidrar till känslan av sammanhang. Verksamheten ska aktivera och inte passivisera.

1.2 Syfte

Dessa riktlinjer ska underlätta handläggningen, ange ramar och vara vägledande för handläggarna i beslutsfattandet. De ska även syfta till att främja en likartad biståndsbedömning och skapa samsyn för både kommuninvånarna, den som tar emot stöd, anhöriga samt kommunala och privata utförare. De ska dessutom bidra till en jämlik kvalitet i verksamheten. Riktlinjen revideras vart fjärde år eller vid behov.

Riktlinjerna baseras på:

- Förvaltningslag (2017:900)
- Socialtjänstlag (2001:453)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd
- Rekommendationer från Sveriges Kommuner och Regioner
- Praxis och prejudikat från förvaltningsdomstol

2. Allmänna utgångspunkter

Myndighetsutövning av ärende rörande socialpsykiatri sker enligt socialtjänstlagen och ligger inom kommunens sociala ansvarsområde. Handläggarna arbetar på delegation av socialnämnden med att utreda, besluta och följa upp biståndsinsatser för personer som på grund av fysisk eller psykisk funktionsnedsättning behöver personella insatser för att kompensera för funktionsnedsättningens konsekvenser. Insatser enligt socialtjänstlagen ska hjälpa den enskilde att uppnå skälig levnadsnivå. Biståndet och insatserna ska utformas så att det stärker den enskildes resurser att leva ett självständigt liv. Alla insatser bygger på frivillighet med respekt för självbestämmande och beaktande av den enskildes integritet. Insatserna utformas så långt det är möjligt tillsammans med den enskilde utifrån målet att tillgodose dennes behov.

2.1 Socialtjänstlag 2001:453 (SoL)

Lagens portalparagraf anger de övergripande målen och grundläggande värderingarna för samhällets socialtjänst. Det handlar om principen om jämlikhet i levnadsvillkor.

Socialtjänsten ska främja människors ekonomiska och sociala trygghet samt aktiva deltagande i samhällslivet med inriktning på att frigöra och utveckla enskildas och grupperns egna resurser.

2.1.1 Biståndsbegreppet och rätten till bistånd

4 kap. 1 § SoL är utformad som en rättighetsparagraf för den enskilde. Den som uppfyller kriterierna i paragrafen har sålunda rätt till bistånd för sin försörjning och för sin livsföring i övrigt.

Kriterierna är att:

1. den enskilde ska ha ett behov av bistånd som inte kan tillgodose genom egen försorg.
2. biståndsbehovet inte kan tillgodoses på annat sätt – exempelvis genom någon annan än socialtjänsten.

Av denna rättighet för den enskilde följer en skyldighet för kommunen att leva upp till lagens krav. 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. Rätten till bistånd saknar begränsning till särskilt angivna orsaker eller situationer, utan gäller alla typer av insatser som den enskilde behöver för sin försörjning, sin livsföring i övrigt och för att uppnå skälig levnadsnivå. Biståndet skall utformas i nära samarbete med den enskilde. Ett bistånd enligt 4 kap. 1 § SoL kan antingen sökas av den enskilde eller erbjudas den enskilde.

2.1.2 Skälig levnadsnivå

De insatser som beviljas den enskilde ska tillförsäkra en skälig levnadsnivå. Skälig levnadsnivå kan innebära olika saker för olika individer vid olika tidpunkter och förhållanden. Det finns ingen vedertagen definition av begreppet skälig levnadsnivå, däremot finns orden skälig och levnadsnivå definierade var för sig.

Skälig - rimlig, rättvis, kostnadseffektiv, godtagbar samt överensstämmande med en normal och naturlig uppfattning om vad som är lämpligt.

Levnadsnivå - jämföras med levnadsstandard, vilket definieras som ett begrepp som avser individers materiella standard samt icke-materiella faktorer som påverkar individens livskvalitet. Av förarbetena till Socialtjänstlagen framgår att begreppet skälig levnadsnivå ska bedömas med utgångspunkt i den tid och de förhållanden som den hjälpbehövande lever i. Det framgår att vilken levnadsnivå som anses skälig har överlämnats till kommunerna att fastställa. I senare förarbeten beskrivs skälig levnadsnivå som ett uttryck för kvaliteten i insatsen och vilken ambitionsnivå som kan vara rimligt i varje enskilt fall. Detta innebär att skälig levnadsnivå kan innebära olika saker för olika individer vid olika tidpunkter och förhållanden.

I dom från Högsta förvaltningsdomstolen (2316–11) framkommer: ”Vid bedömningen av vilken insats som kan komma i fråga måste en sammanvägning göras av olika omständigheter såsom den önskade insatsens lämplighet som sådan, kostnaderna för den önskade insatsen i jämförelse med andra insatser samt den enskildes önskemål. Det kan enligt regeringens mening inte finnas en obegränsad frihet för den enskilde att välja sociala tjänster oberoende av kostnad.”

Vid bedömningen av vad som i det enskilda fallet ska ses som skäligt kan handläggaren vid tveksamhet söka stöd i rättspraxis, dessa riktlinjer samt rådgöra med kollegor/chef både internt och externt.

2.1.3 Anhörigperspektivet

I regeringens prop. 2008/09:82, i samband med skärpningen av socialtjänstlagen 2009 gällande anhörigstöd, förtydligades vad som avses med anhörigperspektiv. Definitionen innebär att socialtjänsten ska:

- Samverka med anhöriga (efter samtycke från den enskilde)
- Erbjudas anhöriga att delta i biståndsutredning
- Ta hänsyn till anhörigas synpunkter vid biståndsbedömning och utförande
- Utredda anhörigas behov och informera om kommunens stöd

- Hålla regelbunden kontakt och följa upp stödinsatserna
- Se till att sjukvården och socialtjänsten samverkar

2.1.4 Barnperspektivet

När åtgärder enligt denna lag berör barn ska barnets bästa särskilt beaktas. Vad som är barnets bästa får bedömas i varje enskild situation. När en insats rör barn ska barnet få relevant information och ges möjlighet att framföra sina åsikter. Barnets bästa ska tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad. Barnperspektivet innebär också att barnets situation ska uppmärksammas när en ansökan om bistånd eller annan insats handläggs inom socialtjänsten, även när biståndet inte gäller barnet självt utan barnets föräldrar eller syskon. Barnkonventionen blev svensk lagstiftning den 1 januari 2020.

2.1.5 Lika rättigheter och skyldigheter

I verksamheten ska man arbeta för att motverka diskriminering och på andra sätt främja lika rättigheter och möjligheter oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

2.1.6 Våld i nära relationer

Våld i nära relationer kan handla om våld som är, fysiskt, psykiskt, sexuellt, materiellt eller ekonomiskt. Biståndshandläggarna samt utförare ska uppmärksamma, stödja och vägleda enskilda personer i att få stöd och eller information när den enskilde vill, när man misstänker att det förekommer våld.

2.2 Lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård

Lagen innehåller bestämmelser om samverkan mellan region och kommun. Riktlinjer har fastställts mellan kommunerna i Västra Götaland och Västra Götalandsregionen vilka reglerar samverkan vid utskrivning från slutenvård. Planering i kommunen gällande vård och omsorgsinsatser påbörjas så snart slutenvården aviserat inskrivning. Samverkan behövs för att den enskilde skall komma hem på ett tryggt sätt efter att denne är färdigbehandlad. Dessa regler gäller även för patienter som vårdas i sluten psykiatrisk vård. Biståndshandläggarna ska hålla sig uppdaterade inom området.

2.3 Förvaltningslagen 2017:900 (FL)

De allmänna bestämmelserna om hur en myndighet ska handlägga ett ärende återfinns i förvaltningslagen. Där finns bland annat regler kring samverkan, myndighetens serviceskyldighet, ett lättförståeligt myndighetsspråk och muntliga inslag i handläggningen.

2.4 Ledningssystem för kvalitet

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete ställer krav på att hela hälso- och sjukvården, hela socialtjänsten och all verksamhet enligt LSS (gäller även privata utförare) ska ha ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Ledningssystemet syftar till att:

- systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet.
- planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten.
- ange hur uppgifterna, som ingår i arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten, är fördelade i verksamheten.

God kvalitet i verksamheter uppnås när verksamheten uppfyller de krav som gäller enligt lag, egna kvalitetsmål samt upplevelsen av kvalitet från den enskilde som beviljas stöd. Kvalitet kan uttryckas som förhållandet mellan förväntningar och upplevelser. Rätt kvalitet uppstår när förväntningar infrias, behov tillfredsställs och krav uppfylls.

2.4.1 Egenkontroller, riskanalyser och avvikelser

I ledningssystemet ska framgå hur verksamheterna arbetar med egenkontroll, riskanalys och avvikelser. Riskanalyser ska göras i förebyggande syfte och kan handla både om risker som uppmärksammas på verksamhetsnivå och individnivå. Det ska finnas en rutin/handbok för avvikelser, där ska det framgå närmare hur lex Sarah, lex Maria samt synpunkter och klagomål ska hanteras.

2.5 IBIC och livsområden

Verksamheterna, både myndighetsutövning och utförare, ska arbeta utifrån individens behov i centrum (IBIC). IBIC är ett behovsinriktat och systematiskt arbetssätt där den enskilde och anhöriga/närståendes delaktighet i utredning, planering, genomförande och uppföljning stärks.

Utredningar och genomförandet av insatser blir mer likvärdiga och rättssäkra eftersom handläggarna och utförarna använder samma arbetssätt och gemensamma begrepp i en strukturerad dokumentation. Tydligt beskrivna behov och mål ger utföraren bättre förutsättningar att välja arbetssätt och metoder. Utförarens roll är att kontinuerligt planera och följa upp genomförandet tillsammans med individen för att denne ska utvecklas och stärkas. Dessa behov kan beskrivas utifrån International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF).

Den enskilde kan enligt ICF ha olika grader av svårighet att genomföra en aktivitet enligt följande:

- ingen svårighet
- lätt svårighet
- måttlig svårighet
- stor svårighet
- total svårighet

Känsla av trygghet är en emotionell funktion som räknas till känslö- och affektkomponenterna i tankeprocesserna enligt ICF. Det kan beskrivas om den enskilde har behov av stöd för att han eller hon känner sig otrygg. Individens bedömda och avsedda funktionstillstånd skall således ligga till grund för bedömning av hur individens behov kan tillgodoses. Om behov av insats föreligger, finns två inriktningar i IBIC - behovet tillgodoses med stödjande/tränande insats eller behovet tillgodoses med kompenserande insats. Stödjande/tränande insats innebär att den enskilde är med i aktiviteten på något sätt medan kompenserande insats innebär att insatsen till fullo utförs av någon annan än individen själv. För beviljade insatser skall målet med dessa dokumenteras och finnas med i beslutet.

Nedan följer en översiktlig bild av livsområden enligt IBIC och kortfattat vad de innefattar. Behov beskrivs under det huvudsakliga livsområdet.

Livsområde	Kort beskrivning av innehåll
Lärande, att tillämpa kunskap	Lärande, tillämpning av kunskap som är inlärd, tänkande, problemlösning och beslutsfattande.
Allmänna uppgifter och krav	Allmänna uppgifter och krav handlar om allmänna aspekter på att genomföra

	enstaka eller mångfaldiga uppgifter, organisera arbetsgång och hantera stress.
Kommunikation	Kommunikation handlar om allmänna och specifika drag i kommunikation genom språk, tecken och symboler och som innefattar att ta emot och att förmedla budskap, att genomföra samtal och att använda olika kommunikationsmetoder och kommunikationshjälpmedel.
Förflyttning	Förflyttning innefattar att förflytta sig från en plats till en annan, att bära, flytta eller hantera föremål, att gå, springa eller klättra och att använda olika transportmedel.
Personlig vård	Personlig vård rör egen personlig vård, att tvätta och torka sig själv, att ta hand om sin kropp och kroppsdelar, att klä sig, att äta och dricka och att sköta egen hälsa.
Hemliv	Hemliv innefattar att genomföra husliga och dagliga sysslor och uppgifter. Områden av hemarbete innefattar att skaffa bostad, mat, kläder och andra förnödenheter, hålla rent, reparera och ta hand om personliga och andra hushållsföremål samt att hjälpa andra.
Mellanmänskliga interaktioner och relationer	Mellanmänskliga interaktioner och relationer handlar om att genomföra de handlingar och uppgifter som behövs för grundläggande och sammansatta interaktioner med människor (okända, vänner, släktingar, familjemedlemmar, och andra närstående) på ett i sammanhanget lämpligt och socialt passande sätt.
Utbildning, arbete, sysselsättning och ekonomiskt liv	Detta livsområde handlar om att engagera sig och utföra sådana uppgifter och handlingar som krävs vid utbildning, arbete, anställning och ekonomiska transaktioner.
Samhällsgemenskap, socialt och medborgerligt liv	Samhällsgemenskap, socialt och medborgerligt liv handlar om de handlingar och uppgifter som krävs för att engagera sig i organiserat socialt liv utanför familjen, i samhällsgemenskap, socialt och medborgerligt liv.
Känsla av trygghet	Känsla av trygghet är en kroppsfunction inom kroppssystemets psykologiska funktioner som utifrån situation leder till känsla/upplevelse av trygghet.
Stöd till den som vårdar och stödjer en anhörig	Livsområdet ska beaktas i utredningen och utförandet, men innefattar inga riktade insatser.

2.6 Kommunens ansvar för medborgare

För de flesta personer är bosättnings- och vistelsekommunen en och samma kommun. Med bosättningskommun avses, enligt 2 a kap 3 § SoL, den kommun där den enskilde är stadigvarande bosatt, eller annan kommun, om den enskilde har starkast anknytning till den kommunen. *Det framgår även att det är bosättningskommunen som ansvarar för att utreda behov, besluta, verkställa och finansiera de stöd och hjälpinsatser som den enskilde behöver oavsett om den enskilde tillfälligt eller under längre tid vistas i en annan kommun. Detta ansvar gäller även om behovet av bistånd endast föreligger när den enskilde vistas i vistelsekommunen.*

2.6.1 Vistelsekommun

Vistelsekommunen är skyldig att på begäran av bosättningskommunen bistå med utredning och verkställighet i vissa fall. Bosättningskommunen ersätter vistelsekommunen för hjälp med verkställighet enligt den ersättningsnivå som bosättningskommunen tillämpar. Utföraren ansvar för att lämna underlag på utförda timmar för fakturering.

När personer till följd av hög ålder, funktionsnedsättning eller allvarlig sjukdom behöver tillfälliga insatser under en kortare tid i en annan kommun än bosättningskommunen, ska vistelsekommunen bistå bosättningskommunen med utredning och att verkställa beslut vid begäran. Med kortare tid menas upp till sex månader samt att den enskilde avser att återvända till bosättningskommunen. Kvarstår behovet överstigande sex månader övergår ansvaret till vistelsekommunen som då anses som bosättningskommun. 2 kap. 6 § SoL.

När den enskilde kan behöva delvis annat stöd i en annan omgivning och miljö, som till exempel i sommarstugan, ska vistelsekommunen bistå med utredning om bosättningskommunen sänder en begäran om det. Vistelsekommunen ska även verkställa beslutet om bosättningskommunen begär det. Innan detta genomförs tecknas ett avtal där det framgår att bosättningskommunen har begärt verkställighet, och att bosättningskommunen ersätter vistelsekommunen för kostnaderna.

Om det är oklart vilken kommun som är ansvarig för den enskilde är det alltid vistelsekommunen som ansvarar för stöd- och hjälpinsatser. Det kan handla både om akuta insatser och andra insatser. Först när det är klarlagt att en annan kommun har ansvar, begränsas vistelsekommunens ansvar.

2.6.2 Flytt till annan kommun

En person som önskar flytta till en annan kommun och som till följd av hög ålder, funktionsnedsättning eller annan allvarlig sjukdom har ett varaktigt behov av omfattande vård- och omsorgsinsatser och inte kan bosätta sig där, utan att inflyttningskommunen bistår med nödvändiga insatser, kan enligt 2 a kap. 8 § SoL ansöka om sådana insatser. Ansökan ska behandlas som om den enskilde var bosatt i inflyttningskommunen. Förhållandet om den sökandes behov är tillgodosett i hemkommunen får inte beaktas vid bedömning av ansökan.

Hemkommunen är på begäran av inflyttningskommunen skyldig att bistå med den utredning som behövs för att kunna pröva ansökan. Biståndsutredningen utförs av hemkommunen i enlighet med inflyttningskommunens begäran om vad utredningen ska innehålla.

En kommun som anser att ett ärende ska flyttas över ska begära det hos den andra kommunen. Ärendet flyttas då över om den enskilde har starkast anknytning till den andra kommunen och det med hänsyn till den enskildes önskemål, hjälpbehovets varaktighet och omständigheterna i övrigt framstår som lämpligt. En begäran ska vara skriftlig. Den andra kommunen ska skriftligen och utan dröjsmål meddela sin inställning.

2.6.3 Akut nödsituation

Situationer kan uppstå oväntat och oförutsett och då har vistelsekommunen ansvar för utredning, beslut, verkställighet och kostnader för de insatser som behövs omedelbart. Praxis har utvecklats för hur akuta situationer bör tolkas. Vilka insatser som kan komma i fråga måste handläggaren bedöma utifrån förhållandena i varje enskilt fall.

2.6.4 EU/EES-medborgare

Rätten till likabehandling innebär att EU/EES-medborgare som bedöms ha uppehållsrätt i Sverige har rätt till bistånd och andra sociala förmåner på lika villkor som svenska medborgare.

EU/EES-medborgare har uppehållsrätt efter tre månader om de uppfyller något av villkoren för uppehållsrätt. Till skillnad från uppehållstillstånd prövas inte uppehållsrätt, utan gäller så länge ett villkor är uppfyllt.

3. Myndighetsutövning

Myndighetsutövning är den process som föregår och leder fram till ett beslut om bistånd, vilket i sin tur kan bestå av olika insatser. Det är även uppföljning och vid behov omprövning av insatser.

3.1 Ansökan

Ett ärende kan aktualiseras genom en ansökan, anmälan eller förfrågan. En ansökan innebär en begäran om stöd och hjälp enligt socialtjänstlagen. Det finns inga begränsningar om vad den enskilde kan ansöka om. Ibland är det för den enskilde svårt att precisera en ansökan. Handläggaren ska då vara behjälplig med att förtydliga en ansökan utifrån den enskildes önskemål. Det är bara den enskilde eller behörig företrädare (förvaltare) som kan göra ansökan.

Med anmälan avses att en kontakt tas från annan än den enskilde om att ett behov av hjälp eventuellt föreligger. Därefter tar handläggaren kontakt med den enskilde som anmälan gäller för att erbjuda möjlighet att ansöka om stöd och hjälp. Ansökan kan vara såväl muntlig som skriftlig.

3.2 Utredning

All utredning inleds och genomförs med samtycke av den enskilde eller av behörig ställföreträdare (förvaltare). Om den som ansökt ändrar sig och vill avstå från hjälp återtas också samtycket till utredning. En inledd utredning kan aldrig fullföljas utan samtycke och ärendet avskrivs. Handlingarna skall bevaras och gallras enligt 12 kap. § 1-2 SoL och 7 kap. 2 § socialtjänstförordningen (SoF). Enligt 11 kap. 1 § SoL ska utredning inledas utan dröjsmål av vad som genom ansökan eller på annat sätt har kommit till kännedom och som kan föranleda någon åtgärd.

I utredningsarbetet behöver handläggaren, för att kunna göra en individuell behovsbedömning, viss information om den enskilde. Handläggaren identifierar behov genom kartläggning av underlag, genom en personlig kontakt och samtal med den enskilde. Utredningen genomförs med utgångspunkt från IBIC samt ICF:s livsområden där den enskildes behov, resurser och mål dokumenteras strukturerat. Livssituation och omgivningsfaktorer eller miljön där den enskilde befinner sig kan vara underlättande eller hindrande, vilket också är faktorer att ta hänsyn till. Ett nära samarbete, efter samtycke från den enskilde, med andra professioner och andra samhällsorgan är också en förutsättning för att den enskilde på ett snabbt sätt ska få rätt insats som utformas på bästa sätt.

3.3 Bedömning

När den enskilde ansökt om bistånd ska handläggaren göra en bedömning utifrån den enskildes behov. Som ett led i behovsbedömningen prövas om stödbehovet kan avhjälpas eller minskas genom generella insatser exempelvis bostadsanpassning, tekniska hjälpmedel eller bostadsbyte. Bedömningen innefattar att utreda ovan beskrivna livsområden, vilka möjliga funktionsnedsättningar som

identifieras och vad de i så fall har fått för konsekvenser för den enskildes förmåga att leva på en skälig levnadsnivå. Det ska bedömas om dessa konsekvenser och behov kan tillgodoses av den enskilde själv eller på annat sätt. Det är först efter en sammanvägd individuell bedömning av behovet, de egna resurserna och omständigheterna i övrigt som handläggaren kan konstatera om den enskilde har rätt till bistånd eller inte.

I vissa fall kan situationen uppstå att den enskilde gärna vill ha en viss typ av insats för att få sitt behov tillgodosett. När det gäller utformandet av hjälpinsatser sägs det emellertid, bland annat i förarbeten till socialtjänstlagen: "Vid bedömningen av vilken insats som kan komma i fråga måste en sammanvägning göras av olika omständigheter såsom den önskade insatsens lämplighet som sådan, kostnaderna för den önskade insatsen i jämförelse med andra insatser samt den enskildes önskemål. Det kan enligt regeringens mening inte finnas en obegränsad frihet för den enskilde att välja sociala tjänster oberoende av kostnad". Detta innebär att det ibland kan bli aktuellt för handläggaren att avslå den insats som den enskilde själv önskar, med hänvisning till att verksamheten kan erbjuda en annan insats som är lämpligare och mer kostnadseffektiv.

3.4 Beslut

Delegationsordningen styr vem som har delegation att fatta ett beslut. När handläggare inte har delegation ger handläggaren ett förslag till beslut till enhetschef eller nämnd.

Beslut i ett ärende om rätt till insats innebär bifall till ansökan. I annat fall avslås ansökan. Det kan också bli bifall till viss del av ansökan och avslag till viss del, så kallat delavslag.

En ansökan skall bifallas om behov av insatsen föreligger och behovet inte kan tillgodoses på annat sätt.

När ett beslut har fattats skall, enligt förvaltningslagen, ett skriftligt beslutsmeddelande lämnas till den enskilde eller dennes företrädare. Vid avslag ska skäl till avslaget anges och kommuniceras i enlighet med förvaltningslagen.

Om beslutet inte har kunnat verkställas inom tre månader från beslutsdatum skall detta inrapporteras till Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

3.4.1 Beslutsmotivering

Beslutet ska ge svar på ansökan och innehålla en beslutsformulering, det vill säga det ska framgå vad som har beslutats samt enligt vilket lagrum beslutet är fattat. Det ska finnas en beslutsmotivering för att den enskilde, och i vissa fall överordnade beslutsfattare, bättre ska kunna förstå varför ett visst beslut är fattat. Av beslutet ska det framgå vilka behov som ska tillgodoses och det stöd i form av insatser som personen har beviljats. Biståndsbeslutet ska formuleras så att det klart framgår vilket mål som ska uppnås med insatsen. Beslutet utgör grunden för ett uppdrag till utföraren.

Ett beslut kan vara bifall, delvis avslag eller avslag på ansökan. Vid avslagsbeslut ska motiveringen aldrig vara generell, exempelvis "behovet kan tillgodoses på annat sätt". Det ska framgå vad ett annat sätt är i den aktuella situationen. Det ska framgå av beslutet under vilka omständigheter beslutet kan omprövas. *Beslut som inte verkställs inom en månad på grund av att den enskilde inte tar emot stödet omprövas eller avslutas.*

3.4.2 Förbehåll och omprövning

Alla beslut bör vara tidsbegränsade. Handläggaren har ansvar för att följa upp biståndsbeslutet i god tid innan beslutet löper ut. Beslutet kan innehålla ett förbehåll om att beslutet kan återkallas/omprövas om det bedöms att den enskilde inte längre har vårdbehov eller inte använder sig av den beslutade insatsen. Det är dock viktigt att förbehållet kan förstås av den enskilde och vid vilka precisa förutsättningar en omprövning/återkallelse kan komma att göras. Det räcker inte med "vid förändrade eller nya omständigheter". Förbehållet ska vara dokumenterat i beslutet.

3.4.3 Gynnande beslut

Huvudregeln är, av hänsyn till den enskildes trygghet och behov att kunna inrätta sig efter ett fattat beslut, att gynnande myndighetsbeslut inte kan ändras till den enskildes nackdel eller återkallas.

Undantag är om:

- det framgår av beslutet eller de föreskrifter som det har grundats på att beslutet under vissa förutsättningar får återkallas.
- beslutet har fattats utifrån felaktiga eller vilseledande uppgifter från den enskilde.
- tvingande säkerhetsskäl kräver att beslutet ändras omedelbart.

Skulle ett gynnande beslut ändras utifrån något av dessa undantag är det ett beslut som innefattar myndighetsutövning. Ett sådant beslut kan inte fattas av utförare som verkställer beslutet. Vid ändrade förhållanden ska först alltid en omprövning av beslutet göras av handläggare.

3.4.4 Kommunikering

Den enskilde ska underrättas skriftligt om beslutet oavsett om den enskilde begär det eller inte. Beslutet skickas till den enskilde eller dennes företrädare med post. Handläggaren överväger om det finns fler parter som ska underrättas. Vid delvis avslag eller avslag ska underrättelsen skickas per post tillsammans med information om hur beslutet kan överklagas. Den enskilde kommuniceras också muntligen med fråga om behjälplighet vid överklagan.

3.4.5 Överklagan

Om beslutet går den enskilde helt eller delvis emot kan det överklagas hos allmän förvaltningsdomstol. Det är endast den som berörs av ett beslut som får överklaga det. Handläggaren ska vara behjälplig med överklagan om den enskilde så önskar, vilket innebär råd, stöd och vägledning i den omfattning att den enskilde förstår hur denne ska gå till väga för att kunna ta till vara sina intressen.

Den enskilde ska skriftligen delge sin överklagan till den nämnd som fattat beslutet. Överklagan skall ha inkommit inom tre veckor från det att den enskilde tagit emot beslutet. Inledningsvis skall nämnden pröva att överklagan inkommit i rätt tid. Nämnden får enligt förvaltningslagen ändra sitt beslut. Ändrar nämnden sitt beslut så att den klagande får vad den ansökt om förfaller överklagan.

I annat fall ska nämnden sända överklagan och övriga handlingar, till exempel yttrande där nämnden bemöter överklagan, till förvaltningsrätten. Förvaltningsrätten kommer därefter att fatta beslut i ärendet. Ett beslut från förvaltningsrätten ska verkställas omedelbart. Såväl nämnden som den enskilde kan begära inhibition av ett beslut som fattats av allmän förvaltningsdomstol. Avslagsbeslut enligt 4 kap 2 § SoL kan inte överklagas genom förvaltningsbesvär. Det blir i sådana fall fråga om laglighetsprövning enligt Kommunallagen (1991:900).

3.5 Uppdrag till verkställigheten

När handläggaren beslutat om en insats ska relevant dokumentation och ett formulerat uppdrag skickas till utförarverksamheten. Uppdraget ska vara utgångspunkt och grund för hur utförande verksamhet utformar insatsen. I uppdraget till utföraren ska insatsernas mål och syfte tydligt framgå samt vilket behov av stöd och hjälp som verksamheten behöver ge för att tillgodose den enskildes behov samt datum för när ärendet ska omprövas. Eventuella önskemål från den enskilde kring insatsernas utformning, som framkommit i samband med utredningen, ska också framgå i uppdraget till utföraren.

3.6 Uppföljning

Handläggaren har till uppgift att regelbundet följa upp beslutade insatser. Omfattningen av uppföljningen ska vara i paritet med insatsen och insatserna ska följas upp så länge de pågår. Tidsbegränsade beslut ska följas upp innan avslut. En uppföljning kan föranledas av att:

- behoven hos personen har förändrats.
- synpunkter och klagomål har framförts av personen själv eller dennes närstående.
- omständigheterna i övrigt som gör att en uppföljning är aktuell.

Utföraren ska omedelbart meddela vuxenhandläggaren om det sker förändringar i den enskildes funktionstillstånd. Det åligger också den enskilde att meddela förändrade förhållanden.

Uppföljningen syftar till att bedöma om uppdraget genomförts och om den enskilde får de bedömda behoven tillgodosedda. Den enskilde har skyldighet att bidra i uppföljningen. Uppföljning ska ske systematiskt och bygga på samtal med den enskilde och uppgifter från utföraren samt i vissa fall genom kontakt med anhöriga/närstående om samtycke finns till det.

Uppföljning med den enskilde kan genomföras genom telefonkontakt, webbmöte, personligt möte i hemmet eller på annan plats. I uppföljningssamtalet undersöks den enskildes upplevelse av kvaliteten på till exempel bemötande, delaktighet och genomförande.

En sammanvägning och analys av nuvarande funktionstillstånd och tidigare beslutad insats kan påverka eller förändra behovet av insatser och leda till en ny ansökan och utredning inom annat biståndsområde. Kvarstår samma behov kan det ändå innebära att målen förändras. Nya uppgifter ska utgöra ett underlag för utförarens planering av genomförandet och lämnas till utföraren. Nedanstående förtydligande av uppföljningsintervall ska ses som ett riktmärke. Vid förändrade behov hos den enskilde ska alltid en uppföljning genomföras, annars sker uppföljning av gynnande verkställda biståndsinsatser, enligt 4 kap. 1 § SoL, systematiskt utifrån individuell bedömning av behov enligt nedan:

- Kontaktperson: 6 månader eller 3 månader.
- Daglig sysselsättning: 6 månader eller 3 månader.
- Individ/boendestöd: 3 månader.

3.7 Dokumentation

Verksamheten ska utifrån IBIC-processen och lagkrav fortlöpande dokumenteras. Dokumentation avseende grunduppgifter, utredningar, beslut, genomförandeplaner och uppföljningar samt journalanteckningar utgör den sociala dokumentationen. Dokumentationen ska kunna användas för tillsyn, uppföljning, utvärdering, kvalitetssäkring, statistik och forskning (SOSFS 2014:5).

Utföraren ska dokumentera när beslutet har verkställts. Om ett gynnande beslut inte har verkställts eller inte verkställts fullt ut ska det framgå av dokumentationen vilka skälen är till detta. Likaså ska handläggaren informeras.

3.7.1 Samtycke

Vuxenheten och utförarverksamheterna kan behöva samverka med varandra och med andra myndigheter utifrån personens individuella behov. Det kan vara samverkan med Västra Götalandsregionen (VGR) eller Försäkringskassan. För att få lämna ut information eller inhämta information om personer som är i behov av insatser inom socialpsykiatri behövs ett samtycke. I vilket syfte samtycket inhämtas ska dokumenteras, dessutom ska följande framgå:

- vilka andra myndigheter som får kontaktas
- om och eventuellt när närstående får kontaktas
- vilka sakkunniga och referenspersoner som får kontaktas
- när samtycket har lämnats och hur länge det gäller.

En informationsskyldighet finns mellan kommunens medarbetare inom olika verksamheter, till exempel mellan hemsjukvård, myndighetsutövning och verksamheten.

Informationsskyldigheten ska ske för att alla parter ska kunna ge det stöd, den vård och omsorg den enskilde har rätt till, förutsatt att den enskilde givit sitt samtycke.

3.7.2 Samordnad individuell planering

Samordnad individuell planering (SIP) är lagstadgad sedan 2010. När den enskilde har behov av insatser från både socialtjänst och hälso- och sjukvård har denne rätt att få en SIP av kommunen och regionens sjukvård. Planen ska upprättas om den enskilde samtycker till att den upprättas och om kommunen eller regionen bedömer att den behövs för att den enskilde ska få sina behov tillgodosedda. Den som uppmärksammar behovet ska kalla till SIP. En SIP ska alltid utgå från individens behov och delaktighet från den enskilde. Av planen ska det framgå vilka insatser som behövs, vilken huvudman som är ansvarig, åtgärder som vidtas av någon annan än kommunen och regionen samt vem av huvudmännen som ska ha det övergripande ansvaret för planen. Närstående ska ges möjlighet att delta i arbetet med planen, om det är lämpligt och den enskilde inte motsätter sig detta. Om det redan finns en plan enligt någon annan bestämmelse eller på frivillig grund, är det tillräckligt med den planen så länge samtliga föreskrivna krav är uppfyllda.

4. Förebyggande stöd och service

Enligt socialtjänstlagen ska kommunen erbjuda stöd till anhöriga till personer med funktionsnedsättning, demens eller annan långvarig sjukdom, under förutsättning att den enskilde ansöker om insats. Stödet kan utformas på olika sätt. Det kan vara riktat till den som vårdas och indirekt innebära ett stöd för den som vårdar eller det kan riktas till den som vårdar direkt. Det ska i utredningen framgå på vilket sätt eventuell anhörigs behov tillgodosätts eller på annat sätt framgå hur hänsyn tagits till anhörigs behov.

4.1 Daglig sysselsättning

Daglig sysselsättning enligt SoL är ett bistånd för vuxna personer i arbetsför ålder med funktionsnedsättning, oavsett om den enskilde bor med eller utan stöd. Insatsen är till för personer med psykisk ohälsa, samsjuklighet, långvarig psykisk funktionsnedsättning. Det ska prövas om deltagaren kan gå vidare från daglig sysselsättning i grupp till företagsförlagd verksamhet, eller till praktikplats, skyddat arbete eller anställning. Daglig sysselsättning bedrivs vanligtvis måndag till fredag. Deltagande i daglig sysselsättning är avgiftsfri. Om den enskilde äter lunch i verksamheten enligt SoL betalar han eller hon enligt kommunens taxsystem.

Deltagarnas önskemål och intressen ska ha inflytande på innehållet i daglig sysselsättning. Detta sker genom individuella samtal och gemensamma möten med deltagarna minst en gång per termin. Deltagaren får inte vara alkohol- eller drogpåverkad i den dagliga sysselsättningen.

Livsområde	Innehåll	Frekvens/omfattning	Särskilda villkor
Mellanmännsliga relationer och interaktioner Samhällsgemenskap, socialt och medborgerligt liv	Stöd/motivering de dagar som den enskilde ska till daglig sysselsättning. Att engagera sig i organiserat socialt liv utanför familjen.	I samband med daglig sysselsättning.	I samband med vistelse på dagligsysselsättning krävs alkohol- och drogfrihet.

4.2 Kontaktperson

Insatsen kontaktperson innebär att personen ska vara en medmänniska som kan ge råd till den enskilde i situationer som inte är av komplicerad natur samt ge stöd i att bryta den enskildes isolering.

Livsområde	Innehåll	Frekvens/Omfattning	Särskilda villkor
Samhällsgemenskap Mellanmännsliga relationer och interaktioner	Kontaktpersonen ska medverka till att personer med funktionsnedsättning kommer ut i samhället och kommer i kontakt med andra människor. En viktig uppgift är att hjälpa till med att bryta den enskildes isolering genom samvaro och hjälp till fritidsverksamhet. Målet är att den enskilde ska leva ett självständigt liv, och att insatsen syftar till "hjälp till självhjälp".	Individuell behovsbedömning. En skälig nivå att utgå från är maximalt 12 timmar per månad.	Insatsen kontaktperson ska inte beviljas för en person som har ett fungerande privat nätverk eller är beviljad insats i form av särskilt boende eller trygghetsboende. En helhetsbedömning utifrån andra beviljade insatser ska alltid göras. Kontaktpersonen bör inte vara personal, tjänsteman, god man eller förvaltare för den enskilde, eftersom detta kan leda till rollkonflikter.

4.3 Indivd/Boendestöd

Enligt 5 kap. 7 § i SoL ska kommunen verka för att människor som av psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring får möjlighet att delta i samhällets gemenskap och att leva som andra. Indivd/Boendestöd är ett stöd i ordinärt boende och ska ge den enskilde en möjlighet att bli så självständigt som möjligt.

Insatsen vänder sig främst till personer med ett psykiskt funktionshinder. Enligt *Nationell strategi för utveckling av samhällets insatser till personer med psykiska sjukdomar och funktionshinder* (SOU 2006:100, s. 325) definieras psykiskt funktionshinder enligt följande:

”En person har ett psykiskt funktionshinder om han eller hon har väsentliga svårigheter med att utföra aktiviteter på viktiga livsområden och dessa begränsningar har funnits eller förväntas bestå under en längre tid. Svårigheterna skall vara en konsekvens av psykisk funktionsnedsättning”.

Varaktighetstiden formuleras som en minst årslång historik av påtaglig aktivitetsnedsättning eller där man kan anta en förutsägbar aktivitetsnedsättning om minst ett år. Den del av målgruppen som har neuropsykiatriska funktionsnedsättningar¹ kan ha flera olika neuropsykiatriska diagnoser samtidigt. Finns flera diagnoser krävs i regel en bred samverkan mellan verksamheter inom bland annat socialtjänsten, psykiatri, habilitering samt övrig hälso- och sjukvård.

Individ/Boendestöd kan även ges till personer som i kombination med sin funktionsnedsättning har riskbruk, skadligt bruk eller beroende. Den som har ett skadligt bruk eller beroende löper med tiden större risk att även utveckla personlighetsförändringar och psykiska sjukdomar. Även det motsatta förhållandet gäller, det vill säga – personer med psykiska funktionshinder löper större risk att utveckla skadligt bruk eller beroende. Även här är det aktuellt med samverkan från flera olika myndigheter. Det är angeläget att olika myndigheter även på ett bra sätt kan möta våldsutsatta individer med psykiska funktionsnedsättningar

Har den enskilde stöd från flera verksamheter ska dessa samverka för att den enskildes alla behov ska tillgodoses, förutsatt att den enskilde ger sitt samtycke till detta.

Individ/Boendestödet ska vara anpassat efter den enskildes behov av särskilt stöd, och ska kunna utföras dag, kväll och helg. Centralt för insatsen är den enskildes delaktighet utifrån förmåga.

Individ/Boendestöd beviljas med ett tidsbegränsat beslut enligt delegationsordning med uppföljning var tredje månad. Huvudprincipen är att boendestöd beviljas till och med 65 års ålder. Det ska dock ske en individuell prövning. När det inte längre är möjligt med insatsen boendestöd är det vanligt att den enskilde beviljas hemtjänst.

Ledsagning ingår även i individ/boendestöd och är enligt Socialstyrelsens termbank en insats i form av följeslagare ute i samhället för personer med funktionsnedsättning. Syftet med ledsagning är att frigöra den enskildes deltagande i samhällslivet. Biståndsinsatsen beviljas då, som ett led i strävandena att underlätta för den enskilde att ha kontakter med andra och att delta i det samhällsliv individen verkar och lever i. Vid resor till och från sjukvårdsinrättningar ska i första hand den enskilde använda sig av sjukresor genom regionen.

Livsområde	Innehåll	Frekvens/Omfattning	Särskilda villkor
Alla livsområden kan bli aktuella.	Boendestöd ska ses som en samlad insats med både praktisk hjälp och motiverande stöd som kan variera över tid och i omfattning beroende på den enskildes aktuella behov och livssituation.	Individuell behovsbedömning.	För att få beviljat insatsen boendestöd krävs att individen har väsentliga svårigheter att utföra aktiviteter.

¹ Bland annat ADHD, ADD, autismspektrumtillstånd, språkstörning, dyslexi, dyskalkyli, Tourettes syndrom.

4.4 Bostad med särskild service för personer med funktionsnedsättning

Enligt 5 kap. 7 § SoL ska kommunen tillgodose bostäder med särskild service för de individer som har ett vårdbehov över tid till följd av psykiska och/eller med fysiska nedsättning. Bostäder med särskild service enligt SoL ska vara fullvärdiga enligt Boverkets normer. Funktionsnedsatta personer som inte omfattas av LSS, men som på grund av sin funktionsnedsättning är i behov av ett boende med stöd, kan beviljas bostad med särskild service enligt SoL.

Livsområde	Innehåll	Frekvens/Omfattning	Särskilda villkor
Alla livsområden kan vara aktuella i genomförandeplan, men beslutet baseras som regel på: Allmänna uppgifter och krav. Samhällsgemenskap, socialt och medborgerligt liv. Känsla av trygghet.	SP-stödboende är en insats som kan bli aktuell när man inte klarar eget boende och insatsen boendestöd inte kan tillgodose behoven i ordinärt boende. Insatsen ska leda till att den enskilde klarar ett eget boende och ska utformas så att den enskilde aktivt deltar i vardagsaktiviteter. Insatsen ska leda till ökad trygghet och meningsfullhet samt till att utveckla egna förmågor och färdigheter för ett aktivt deltagande i samhällslivet.	SP-stödboende beviljas enligt delegationsordning med uppföljning var tredje månad.	SP-stödboende kan beviljas till personer med långvarig psykisk ohälsa som är i behov av närhet och regelbunden kontakt med personal över dygnet och därför inte klarar eget boende med boendestöd.

5. Övriga icke biståndsbedömda insatser

5.1 Personligt ombud

Psykiskt funktionshindrade ska ha tillgång till ett personligt ombud om så önskas. Det personliga ombudet arbetar helt fristående från socialtjänsten och andra myndigheter och skall vid behov kunna bistå den enskilde med stöd hjälp i mötet med myndigheter och organisationer.

5.2 God man

God man utses av tingsrätt för att utföra ett visst uppdrag. Godmanskap kan anordnas för en person av olika anledningar, varav en är psykiskt funktionshinder. En god man skall bevaka den enskildes rätt, förvalta dennes egendom och sörja för den enskildes person. Huvudregeln är att den enskilde/huvudmannen skall godkänna att en god man utses och den enskilde behåller sin rättshandlingsförmåga. Det innebär även att den enskilde kan säga upp godmanskapet och att god man inte får gå emot den enskildes vilja. Undantagsvis kan god man utses utan den enskildes samtycke om

det är uppenbart att hon eller han inte förmår att sörja för sin person eller inser sin psykiska oförmåga i den aktuella situationen.

5.3 Förvaltare

Utses liksom god man av tingsrätten för den som är ur stånd att vårda sig själv och sin egendom. Den som utses till förvaltare är dock inte beroende av huvudmannens samtycke för sina åtgärder utan handlar på eget ansvar för den enskildes intresse och räkning. Den enskilde behöver inte heller samtycka till att en förvaltare utses och förlorar så länge förvaltaren finns sin rättshandlingsförmåga. Förvaltarskap skall vara en restriktiv åtgärd och vid behov är det i första hand godmanskap som gäller.