

# **Riktlinjer för handläggning och genomförande av boendestöd vid psykisk funktionsnedsättning och samsjuklighet i form av psykisk funktionsnedsättning och missbruk.**

Antagna av utbildnings- och omsorgsutskottet 2017-02-27

## Bakgrund

Den svenska psykiatrireformen trädde i kraft 1995. Reformen syftade till att förbättra livssituationen för personer med psykisk funktionsnedsättning och öka deras möjligheter till gemenskap och delaktighet i samhället med hjälp av effektivare insatser. Kommunen har mot bakgrund av reformen ett tydligt ansvar för att samordna samhällets insatser för människor med långvariga och allvarliga psykiska funktionsnedsättningar.

Enligt 5 kapitlet 7 § i socialtjänstlagen (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. Stödet ska vara anpassat efter hans eller hennes behov av särskilt stöd.

## Avgränsningar

Dessa riktlinjer avser handläggning och genomförande av boendestöd enligt SoL för personer med psykisk funktionsnedsättning och personer med samsjuklighet i form av missbruk och psykisk funktionsnedsättning inom utbildnings- och omsorgsutskottets verksamhetsområde. Myndighetsbesluten handläggs av handläggare på uppdrag av utbildnings- och omsorgsutskottet och boendestödjare verkställer insatsen.

De psykiska störningar/sjukdomar som enligt Rapport 2006:5 från Nationell psykiatrisamordning ”Vad är psykiskt funktionshinder?” inte ingår är:

- Missbruk/beroende av alkohol eller andra droger utan psykiatrisk samsjuklighet, se riktlinjer vid missbruk.
- Psykisk utvecklingsstörning utan annan samtidig psykisk störning/sjukdom.
- Psykiatriska tillstånd som per sin diagnostiska definition är av kortvarig och övergående natur, exempelvis diagnosen Akut stressyndrom eller Anpassningsstörning.
- Demenssjukdomar utan annan samtidig psykisk störning/sjukdom.

## Syfte och definition

Syftet med riktlinjen är:

- att ge information till sökande, brukare, närstående och intresserade kommuninvånare om vilken hjälp och stöd de kan förvänta sig i Norsjö kommun.
- att säkerställa att biståndsbeslut, så långt det är möjligt, fattas enligt samma bedömningsgrunder för de personer som har likartade behov. Biståndsbeslutet grundar sig dock alltid på den enskilda personens behov.

Riktlinjerna visar vilka kriterier som gäller för rätt till boendestöd i normalfallet. Besluten ska vara enhetliga i den meningen att personer med likartade behov beviljas likartade hjälpinsatser och i samma omfattning.

I riktlinjerna utgår Norsjö kommun från SOU 2006:100 samt Socialstyrelsens förnyade version för att definiera funktionsnedsättning:

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

Kriterier om vilka som tillhör målgruppen är enligt Rapport 2006:5 från Nationell psykiatrisamordning "Vad är psykiskt funktionshinder?" så är det personer som är 18 år och äldre med svår psykisk störning/sjukdom som orsakat en funktionsnedsättning med förlust av förmågan i sådan grad att det inverkar på ett eller flera viktiga livsområden och att denna funktionsnedsättning bedöms bli långvarig, minst årslång, kan beviljas boendestöd.

Samsjuklighet i form av missbruk och psykisk funktionsnedsättning medför problem i varierande grad och ofta ett behov av långvariga insatser från flera myndigheter eller vårdgivare som kräver särskilda resurser och behöver samordnas. I kombination med andra insatser kan boendestöd behövas utifrån den enskildes behov och förutsättningar.

För att handläggare ska kunna utreda rätten till insatsen boendestöd så kan medicinskt underlag begäras, antingen muntligt eller skriftligt från sjukvården, detta för att kunna avgöra om den sökande tillhör målgruppen eller ej. I samband med barnärenden som utreds av socialsekreterare kan den utredningen ligga till grund för bedömningen istället för ett medicinskt underlag.

Boendestöd är inte detsamma som hemtjänst, det vill säga att boendestödjaren ska inte hjälpa genom att göra *åt* personen utan på olika sätt stödja individen att hitta sin motivation och lösningar som på olika sätt underlättar vardagen och gör att den enskilde kan nå sina mål. Boendestödjaren kan, om behovet finns, utföra praktiska moment tillsammans med personen i sämre perioder.

Norsjö kommuns målbeskrivning av boendestöd är följande:

Det är boendestödjaren som kommer in och stödjer brukaren i dennes vardag och vars långsiktiga uppgift är att ge den psykiskt funktionshindrade ett socialt sammanhang, öka självkänslan och ingjuta hopp och som på sikt kan möjliggöra ett självständigt liv. Norsjö kommuns syn på självständighet är att brukaren ska vara så självständig som möjligt utifrån sina förutsättningar.

Insatsen ska vara av god kvalitet, det ska finnas en öppenhet och den ska utvärderas en gång per år. Skattningskalor används kontinuerligt för att utvärdera insatsen.

## **Självständighet och återhämtning**

Bemötande, återhämtning och självständighet är tre viktiga begrepp i arbetet med målgruppen, vilket understöds via brukarorganisationer och forskning. Grunden i detta är att rätt form av bemötande och rätt form av insatser kan ge goda möjligheter till återhämtning. Ett verktyg som med fördel används är ESL, Ett självständigt liv. Detta är en metod som rankas mycket högt i socialstyrelsens nationella riktlinjer för psykosociala insatser vid schizofreni, men passar även vid andra diagnoser i utvalda delar. MI (motiverande samtal) som är en form av samtalsmetodik är ett bra komplement till ESL. Ett gott stöd till personer med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning handlar mycket om anpassa miljön, hjälpa till att upptäcka nya förmågor, erbjuda struktur och förutsägbarhet, samt underlätta för användande av kognitiva hjälpmedel i vardagen, vid behov i samarbete med arbetsterapeut.

## **Utredning och beslut**

Utöver vad som allmänt gäller för utredning, beslut och verkställighet av beslut enligt socialtjänstlagen beskrivs det som är specifikt för boendestöd i dessa riktlinjer.

Boendestöd utreds och beslutas enligt 4 kapitlet 1 § SoL.

Boendestöd utreds och beslutas av handläggare som utreder och handlägger ansökningar enligt SoL för personer med psykisk funktionsnedsättning. I utredningen tydliggörs den enskildes individuella behov och i beslutet framgår i hur stor omfattning den enskilde beviljas boendestöd. Behovet av boendestöd varierar över tid på grund av den enskildes hälsotillstånd. Behoven ska tydliggöras i utredning och beslut. Beslutet om boendestöd ska tidsbegränsas på en period om 1-6 månader. Boendestöd kan beviljas så länge insatsen fyller sin funktion, den enskildes behov ska styra.

Ett övergripande mål bör vara att den enskilde ska bli så självständig som möjligt, handläggaren ska i samråd med brukaren formulera mål för varje område i boendestödet.

Boendestöd kan bifallas för social tid för att bryta den enskildes isolering. Vad gäller myndighetskontakter så ska stödet framförallt vara inför kontakten.

Om brukaren har stora behov även utanför kontorstid så hänvisas brukaren att söka hemtjänst eller annan lämplig insats som komplement till boendestödet.

## **Livsområden**

Utifrån den enskildes behov och beslut utformas det beviljade stödet. Insatsen ska genomföras med ett arbetssätt som stödjer individen på det psykologiska planet.

Nedan beskrivs områden som boendestöd kan tillgodose:

### *Lärande och att tillämpa kunskap*

Detta beskriver behov som handlar om lärande, tillämpning av kunskap som är inlärd, tänkande, problemlösning och beslutsfattande.

### *Allmänna uppgifter och krav*

Området beskriver behov som handlar om allmänna aspekter på att genomföra enstaka eller mångfaldiga uppgifter, organisera arbetsgång och hantera stress.

### *Kommunikation*

Kommunikation beskriver behov som handlar om allmänna och specifika drag i kommunikation genom språk och symboler och som innefattar att ta emot och förmedla budskap, att genomföra samtal och att använda olika kommunikationsmetoder och kommunikationshjälpmedel.

### *Förflyttning*

Området beskriver behov som handlar om att röra sig genom att ändra kroppsställning eller att förflytta sig från en plats till en annan, att bära, flytta eller hantera föremål, att gå, springa eller klättra och att använda olika former av transportmedel.

### *Personlig vård*

Detta beskriver behov som handlar om egen personlig vård, att tvätta sig och torka sig själv, att ta hand om sin kropp och ta hand om sina kroppsdelar, att klä sig, att äta och dricka och att sköta sin egen hälsa.

### *Hemliv*

Hemliv beskriver behov som handlar om att genomföra husliga och dagliga och uppgifter som att skaffa bostad, mat, kläder och andra förnödenheter, hålla rent, reparera och ta hand om personliga ägodelar och andra hushållsföremål samt att hjälpa andra.

### *Mellanmänskliga interaktioner och relationer*

Området beskriver behov som handlar om att genomföra de handlingar och uppgifter som behövs för grundläggande och sammansatta interaktioner med människor på ett i sammanhanget lämpligt och socialt sätt.

### *Viktiga livsområden*

Det beskriver behov som 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*

Området beskriver behov som handlar om de handlingar och uppgifter som krävs för att engagera sig i ett organiserat socialt liv utanför familjen, i samhällsgemenskap, socialt och medborgerligt liv.

## **Verkställighet**

Verksamheten har ett uppdrag att utgå från när verkställigheten ska genomföras. Det är boendestödjaren som tillsammans med den brukaren som planerar när och hur den beviljade insatsen ska utföras, vid speciella behov tillsammans med handläggare. Boendestödet ska verkställas så snart det är möjligt. Om den enskilde vill ha uppehåll från boendestöd ska det meddelas i förväg samt hur länge uppehållet gäller. Vid uppehåll av insatsen ska verkställaren rapportera det till ansvarig handläggare. I slutet av varje beslutsperiod ska verkställaren skriva en rapport som sedan lämnas till ansvarig handläggare.

Tillfälligt utökade behov kan uppstå i samband med sjukdom eller på grund av funktionsnedsättningen, då den enskilde inte själv kan utföra allt som han eller hon annars klarar på egen hand. Boendestödjare kan då utföra mer åt personen, verkställaren beskriver det utökade behovet i rapporten där även nya eller ändrade behovsområden beskrivs.

I boendestöd ingår det inte att skjutsa brukaren.

### **Dokumentation**

Sociala insatser ska dokumenteras enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd SOFS 2014:5 om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS.

### **Uppföljning av insatser**

Uppföljning av beviljade insatser ska utföras av ansvarig handläggare inom tidsramen för beslutet eller vid behov.

Anledning till tidigarelagd uppföljning kan vara att brukaren under beslutsperioden avbokar insatsen vid 5 - 10 tillfällen. Om personen av olika anledningar inte har tagit emot stödet under en månad ska en uppföljning göras.

### **Sekretess**

Inom socialtjänsten gäller sekretess för uppgift om en enskilds personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller närstående lider men (26 kap. 1§ OSL, Offentlighets- och sekretesslagen, 2009:400).

Om det inte finns några självständiga verksamhetsgrenar inom en myndighet finns det inga sekretessgränser inom den myndigheten. Även om det inte finns någon sekretessgräns inom en myndighet är det inte fritt fram för myndighetens personal att utbyta sekretessbelagda uppgifter. Detta brukar kallas inre sekretess

Innanför en sekretess- eller tystnadspliktsgräns gäller inre sekretess:

- Uppgifter får bara lämnas mellan befattningshavarna i den utsträckning som är normal eller behövlig.
- Dokumenterade personuppgifter ska förvaras så att ingen obehörig får tillgång till dem.
- Vidare ska, om uppgifterna finns elektroniskt, bestämmelserna om behörighetsstyrning följas (Socialstyrelsen 2012).

Sekretess till skydd för den enskilde hindrar inte att en uppgift lämnas till en enskild eller annan myndighet, om den enskilde samtycker till det (10 kap. 1§ OSL). Den enskilde kan helt eller delvis häva den sekretess som gäller till skydd för honom eller henne (12 kap. 2§ OSL).

### **ESL- Ett självständigt liv**

ESL är en socialpedagogisk manualbaserad behandlingsmodell för personer med psykisk funktionsnedsättning som kan användas enskilt eller i grupp. Syftet med insatsen är att ge brukaren ökade möjligheter till ett självständigt liv. ESL- manualen ”Steg för steg” är en av flera, den rekommenderas särskilt av Socialstyrelsens nationella riktlinjer för psykosociala

insatser vid schizofreni eller schizofreniliknande tillstånd- 2011 som prioritet 2 (av 10). Används med fördel oavsett diagnos. Steg för Steg manualen riktar sig till psykiatrisk verksamhet inom landsting och kommun.

Programmet har inbyggda mål som är utformade för att passa de flesta:

- Minskad risk för återfall och inläggning på sjukhus
- Ett fungerande personligt stöd
- Ett fungerande dagligt liv
- Färre symtom och mindre rädsla
- Bättre kontakter med andra
- Bättre problemlösning vid dagliga svårigheter
- Bättre koncentration och mindre tankestörningar
- Rikare fritid
- En sysselsättning som är meningsfull.

Träffarna kan variera i längd från tio minuter till en timma, beroende på brukarens koncentration och ork. Steg för steg materialet kan och ska individanpassas genom fokus på aktuella områden utifrån personens behov. ESL utgår då från samma grundtanke men ”steg för steg”- manualen kan göras om och annat som efterfrågas kan plockas in. Gruppträffar som omfattar två halvtimmespass med en paus emellan, fungerar vanligen bra.

Exempel på andra manualer som bygger på ESL principer;

- ESL- Ekonomi med syfte att öka kunskap om vardagsekonomi.
- Kurs i vardagssamtal för ungdomar och vuxna med Aspergers syndrom med syfte att förbättra förmågan till kontakt med andra människor.

Till personer med schizofreni bör ESL vara ett självklart inslag i insatsen och behöver därför inte finnas med på beslutet. Till övriga personer med psykisk ohälsa gör handläggaren en bedömning om ESL är lämpligt och ska då stå med i beslut/vårdplan/beställning. Om tidsomfattning anges på beslutet så ska tid för ESL räknas in oavsett om det står med i beslutet eller ej.

### **Föra barnen på tal (FBT)**

När den som beviljas boendestöd har hemmaboende barn så ska denne erbjudas insatsen Föra barnen på tal.

Föra barnen på tal har sin grund i förståelsen av hur den psykiska ohälsan påverkar föräldraskapet och barnen, samt kunskapen om hur viktigt det är att föräldern kan stödja barnets och tonåringens utveckling.

Föra barnen på tal är en manualbaserad metod, där behandlaren genom att använda sig av tillhörande loggbok som hjälp, tillsammans med föräldern/föräldrarna går igenom barnens situation på ett strukturerat sätt vid två till tre tillfällen. Metoden kan användas vid föräldrarnas psykiska ohälsa, men också om föräldern har en somatisk sjukdom som t.ex. cancer, stroke med mera. Man kartlägger också tillsammans med föräldrarna barnens livssituation utifrån olika åldersperioder.

Syftet är att hjälpa föräldrarna att se barnens styrkor men också ev. sårbarheter. Man samtalar om hur de kan stärka barnen och stödja barnets svaga strukturer. I andra samtalet pratar man om hur föräldrarnas psykiska ohälsa påverkar barnen, och hur föräldrarna kan öppna upp samtal om sin psykiska ohälsa med barnen. Som hjälp kan man använda handboken "Hur hjälper jag mitt barn".

Känner man oro för barnen kan man erbjuda föräldrarna annan hjälp genom t.ex. att ordna en nätverksträff.

### **Samordnad individuell plan (SIP)**

När någon behöver insatser från både hälso- och sjukvården och från socialtjänsten ska huvudmännen upprätta en individuell plan (2 kap 7 § SoL och 3 f § HSL). Planen ska upprättas om landstinget eller kommunen bedömer att den behövs för att personen ska få sina behov tillgodosedda om han eller hon går med på det eller om den enskilde själv efterfrågar en SIP. Arbetet med planen ska påbörjas utan dröjsmål och om möjligt ska den upprättas tillsammans med brukaren. Närstående personer ska ges möjlighet att delta i arbetet med planen om det är lämpligt och brukaren inte motsätter sig detta. Vid behov kan även andra myndigheter och övriga aktörer bjudas in.

Den samordnade individuella planen ska ange:

- Vilka insatser som behövs
- Vilka insatser som respektive huvudman ska ansvara för
- Vilka åtgärder som vidtas av någon annan än landstinget eller kommunen
- Vem av huvudmännen som ska ha det övergripande ansvaret för planen

### **Nätverksträffar:**

I samband med insats i familjer där frågan om vilket stöd som finns runt barnen uppstår och behöver klargöras genom att alla får ge sin bild. Träffen ska vara välplanerad och bör lyfta nätverkets styrkor.

### **Lex Sarah**

Avvikelse är händelser som inneburit en avvikelse från planerat/önskvärt förlopp. Dit räknas också händelser då man gjort rent tekniskt rätt men där brukaren framfört klagomål.

Enligt 3 kap. 3 § SoL anges att insatser inom socialtjänsten ska vara av god kvalitet. Var och en som fullgör uppgifter inom socialtjänsten ska medverka till att den verksamhet som bedrivs och de insatser som genomförs är av god kvalitet.

Den som fullgör uppgifter inom socialtjänsten ska genast rapportera om han eller hon uppmärksammar eller får kännedom om missförhållande eller en påtaglig risk för ett missförhållande, gällande den som får eller kan komma ifråga för insatser inom verksamheten.