

Riktlinjer för handläggning av ärenden gällande missbruks-, riskbruks- och beroendevård inom individ- och familjeomsorgen

Fastställt av socialnämnden den 24 oktober 2012, § 1100

Innehållsförteckning

1. Inledning.....	4
1.1 Syfte	4
1.2 Målgrupp och definitioner	4
2. Grundläggande bestämmelser	5
2.1 Barnperspektiv	5
2.2 Lagar och föreskrifter	5
2.3 Styrdokument.....	6
2.3.1 Delegationsordning.....	6
2.3.2 Nationella riktlinjer	6
2.3.3 Våld i nära relationer.....	7
2.3.4 Lex Sarah	7
2.3.5 Alkohol- och drogpolicy	7
2.4 Ansvarig kommun	7
2.4.1 Ansvarsfördelning gällande hemlösa personer	8
2.4.2 Ansvarsfördelning vid placering i annan kommun	9
2.4.3 Överflyttning av ärende.....	9
2.5 Samverkan.....	9
2.5.1 Individuell plan i samverkan med hälso- och sjukvården	10
2.5.2 Gemensam policy i Stockholms län	10
2.5.3 Lokala samverkansöverenskommelser.....	10
2.5.4 Tyresö beroendemottagning.....	11
2.6 Kompetens och förhållningsätt	11
3. Uppsökande och motiverande verksamhet.....	12
4. Information, rådgivning och service	12
4.1 Rådgivande samtal	13
5. Handläggning och dokumentation	13
5.1 Ärendets uppkomst.....	14
5.2 Förhandsbedömning.....	14
5.3 Utredning enligt 11 kap 1 § SoL.....	14
5.4 Kommunicering.....	15
5.5 Beslut	16
5.6 Handläggningstid.....	17
5.7 Uppföljning	17

6	Insatser enligt SoL för vuxna personer med missbruk, riskbruk eller beroende.....	17
6.1	Biståndsbedömda öppenvårdsinsatser	18
6.1.1	Stödsamtal och psykosocial behandling.....	18
6.1.2	Strukturerad öppenvårdsbehandling	18
6.1.3	Rehabiliteringsinsatser mot arbete och försörjning	18
6.1.4	Kontaktperson/-familj	19
6.2	Boendeformer	19
6.2.1	Stödboende/inackorderingshem	19
6.2.2	Träningslägenhet	20
6.2.3	Försökslägenhet.....	20
6.3	Heldygnsvård.....	20
6.3.1	Behandlingshem	21
6.3.2	Familjehemsvård för vuxna	21
7	Lagen om vård av missbrukare i vissa fall, LVM	21
7.1	Förutsättningar för vård enligt LVM.....	22
7.2	Utredning enligt 7 § LVM	23
7.3	Läkarundersökning.....	24
7.4	Polishandräckning	24
7.5	Omedelbart omhändertagande	24
7.6	Vård enligt 27 § LVM	25
8	Kontraktsvård	25
9	Vårdvistelse för person som dömts till kriminalvård vid anstalt	26
10	Yttranden i körkortsfrågor.....	26
11	Särskilt utsatta målgrupper.....	27
11.1	Personer med samsjuklighet	27
11.2	Hemlösa personer	27
11.3	Kvinnor med missbruk/beroende.....	27
11.4	Unga vuxna	28
11.5	Barn till personer med missbruksproblematik.....	28
11.6	Anhöriga	29
11.7	Äldre personer	29

1. Inledning

1.1 Syfte

Riktlinjerna för handläggning av ärenden gällande missbruks-, riskbruks- och beroendevård, fastställs av socialnämnden och är ett styrdokument främst riktat till handläggare inom socialförvaltningen. Syftet med riktlinjerna är att de ska verka som vägledning i handläggarnas arbete med en rättssäker utredning, behovsbedömning, beslutsfattande och uppföljning av insatser.

Riktlinjerna innebär inte någon inskränkning i förhållande till gällande lagstiftning inom området. Riktlinjerna ska inte innebära någon begränsning av den enskildes rätt att få sitt ärende individuellt prövat. Beslut ska fattas utifrån den enskildes individuella behov.

1.2 Målgrupp och definitioner

Riktlinjerna avser insatser till vuxna som är 20 år och äldre, med missbruk, risk för missbruk och/eller beroende av alkohol, narkotika, tabletter eller andra beroendeframkallande medel samt i vissa fall spel.

Med *missbruk* avses en återkommande eller varaktig konsumtion som leder till allvarliga följder för den enskilde i form av medicinska och sociala problem. Gällande narkotika avses allt icke-medicinskt bruk av narkotika som missbruk.¹

Med *riskbruk* avses en konsumtion som om den fortsätter kan väntas leda till missbruk och beroende.

Beroende innebär att den enskilde inte klarar av att styra intaget av alkohol, narkotika, tabletter eller andra beroendeframkallande medel, att abstinensbesvär uppstår och att allt högre doser behövs för att uppnå ett rus.²

¹ Prop. 1981/82:8, s 75.

² Se exempelvis *Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU)*, 2001: ”Behandling av alkohol- och narkotikaproblem, en evidensbaserad kunskapssammanställning”, volym 1 s 12f.

Med *missbruks- och beroendevård* avses verksamhet som riktar sig till en bred målgrupp, personer som söker eller har behov av hjälp eller stöd för sitt eget eller någon annans problem med alkohol eller narkotika.³

2. Grundläggande bestämmelser

2.1 Barnperspektiv

I hushåll där det finns barn och ungdomar ska deras situation alltid uppmärksammas. I ärenden där det finns barn i familjen ska konsekvenserna för barnen alltid övervägas innan beslut fattas. Övervägandet ska dokumenteras.

2.2 Lagar och föreskrifter

Kommunen har det yttersta ansvaret för att de personer som vistas i kommunen får det stöd och den hjälp de behöver. Detta ansvar innebär ingen inskränkning i det ansvar som gäller andra huvudmän.

Rådande lagar och föreskrifter är styrande. Handläggare för ärenden som gäller enskilda inom nämndens ansvarsområde ska hålla sig uppdaterade om lagar och föreskrifter inom sitt verksamhetsområde.

Socialtjänstens arbete med missbruks- och beroendevård regleras främst genom socialtjänstlag (2001:453), SoL, och socialtjänstförordning (2001:937), SoF, samt kompletteras av lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, LVM. Vidare gäller grundläggande lagstiftning för kommunal verksamhet, såsom exempelvis förvaltningslag (1986:223), offentlighets- och sekretesslag (2009:400) och kommunallag (1991:900).

Bland Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd kan särskilt nämnas:

- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2006:5) om dokumentation vid handläggning av ärenden och genomförande av insatser enligt SoL, LVU, LVM och LSS. Ändring framgår av SOSFS 2008:3.

³ Socialstyrelsen, 2007. ”Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård” s 31.

- Socialstyrelsens allmänna råd SOSFS 1997:6 ”Tillämpning av lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall”
- Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2003:16) om anmälan om missförhållanden enligt 14 kap 1 § socialtjänstlagen.
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:5) om Lex Sarah.
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2005:28) om anmälningsskyldighet enligt Lex Maria.
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

Föreskrifter är bindande regler. Observera att ytterligare eller reviderade föreskrifter kan ha tillkommit efter det att nämndens riktlinjer fastställdes.

2.3 Styrdokument

Styrdokument och överenskommelser finns på nationell, regional och kommunal nivå. Nedan anges styrdokument som är av särskild vikt vid handläggning av ärenden som rör missbruks- och beroendevård inom socialnämndens verksamhetsområde.

2.3.1 Delegationsordning

Enligt 6 kap 33 § kommunallagen får en nämnd uppdra åt en anställd⁴ hos kommunen att besluta på nämndens vägnar i ett visst ärende eller en viss grupp av ärenden. Uppdrag inom socialnämndens verksamhetsområde regleras enligt nämndens delegationsordning. Beslut som fattas av delegat ska anmälas till nämnden eller nämndens utskott enligt vad som anges i delegationsordningen.

2.3.2 Nationella riktlinjer

Socialstyrelsens *Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård*⁵ riktar sig både till socialtjänsten och hälso- och sjukvården. Syftet är att göra vården tydligare och mer enhetlig samt att ge huvudmännen ett underlag för att effektivt använda

⁴ Samt även åt ett utskott, ledamot eller ersättare.

⁵ Socialstyrelsen, 2007: ”Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård - Vägledning för socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens verksamhet för personer med missbruks- och beroendeproblem”.

missbruks- och beroendevårdens resurser. Tanken är också att de vård- och behandlingsinsatser som ges ska ske enligt evidensbaserade metoder eller beprövad vetenskap.⁶

2.3.3 Våld i nära relationer

Det är viktigt att uppmärksamma det behov av hjälp som kan finnas i samband med våld i nära relationer och i samband med hedersrelaterat våld.

Socialförvaltningens ”Handlingsplan för våld i nära relationer”, 2010-12-14, utgår från Socialstyrelsens allmänna råd om socialnämndens arbete med våldsutsatta kvinnor och barn som bevittnat våld (SOSFS 2009:22). Planen omfattar även våldsutsatta män och våld i samkönade relationer. Sedan år 2009 finns även ”Samverkansplan i arbetet med våldsutsatta familjer i Tyresö”.

2.3.4 Lex Sarah

Enligt 14 kap 3 § socialtjänstlagen är den som fullgör uppgifter inom socialtjänsten skyldig att genast rapportera om han/hon uppmärksammar eller får kännedom om ett missförhållande eller en påtaglig risk för ett missförhållande som rör den som får eller kan komma ifråga för insatser inom verksamheten. För detta finns särskilda riktlinjer och rutiner.

2.3.5 Alkohol- och drogpolicy

Kommunfullmäktige antog den 15 december 2011, § 115, en alkohol- och drogpolicy. Syftet är att ange grundprinciper och inriktning för kommunens förebyggande arbete mot alkohol, tobak och andra droger.

2.4 Ansvarig kommun

Ansvaret för att tillgodose den enskildes behov av insatser från socialtjänsten faller i första hand på den kommun där den enskilde vistades när hjälpbehovet uppstod (vistelsekommunen). Om den enskilde är bosatt i en annan kommun än vistelsekommunen, är vistelsekommunens ansvar dock begränsat till akuta situationer. Bosättningskommunen ansvarar då för att utreda behovet av,

⁶ Socialstyrelsen avser att revidera de nationella riktlinjerna. En preliminär ny version beräknas vara klar hösten 2013.

besluta om, verkställa och finansiera de stöd och hjälpinsatser som den enskilde behöver.⁷

Med bosättningskommun avses i 2 a kap 3 § socialtjänstlagen:

- den kommun där den enskilde är stadigvarande bosatt, eller
- om den enskilde är stadigvarande bosatt i en kommun men har sin starkaste anknytning till en annan kommun, den sistnämnda kommunen, eller
- om den enskilde saknar stadigvarande bostad, den kommun till vilken han eller hon har sin starkaste anknytning.

Den nämnd som har inlett en utredning angående vård av missbrukare är skyldig att slutföra utredningen och fatta beslut i ärendet, även om den enskilde byter vistelsekommun under utredningen. Den nya vistelsekommunen är dock skyldig att vid begäran bistå den utredande kommunen i utredningen. Om den nya vistelsekommunen samtycker till att ta över en pågående utredning kan utredningen flyttas över till den nya kommunen.⁸

2.4.1 Ansvarsfördelning gällande hemlösa personer

Som framgår ovan ska den kommun till vilken en hemlös person har sin starkaste anknytning anses vara personens bosättningskommun enligt SoL. I Stockholms län rör sig hemlösa personer ofta frekvent över kommungränserna vilket ställer extra höga krav på samverkan mellan berörda kommuner och mellan kommunerna och landstinget. Kommunförbundet Stockholms län, KSL, har därför fastställt riktlinjer för ärendehantering gällande hemlösa personer i länet.⁹ Riktlinjerna syftar bland annat till att klargöra ansvarsfördelningen mellan länets kommuner.

⁷ 2 a kap 1-3 §§ socialtjänstlag (2001:453), se även prop. 2010/11:49 ”Ansvarsfördelning mellan bosättningskommun och vistelsekommun”.

⁸ 11 kap 4 § socialtjänstlag (2001:453).

⁹ KSL, 2006: ”Riktlinjer för ärendehantering avseende hemlösa mellan kommunerna i Stockholms län.”

2.4.2 Ansvarsfördelning vid placering i annan kommun

Vid placering av enskilda i en annan kommun har den placerande kommunen ett sammantaget vårdansvar. Med sammantaget vårdansvar menas att placeringskommunen har ansvar för utredning, beslut, genomförande och finansiering även för de behov som kan uppstå under tiden placeringen pågår. En kommun behåller således ansvaret för stöd och hjälp för enskilda som vistas i en annan kommun till följd av placering vid familjehem eller hem för vård eller boende, HVB.¹⁰

2.4.3 Överflyttning av ärende

Överflyttning av ett ärende till en annan kommun kan ske om den som ärendet gäller har starkare anknytning till den andra kommunen och om det framstår som lämpligt i förhållande till den enskildes önskemål, varaktigheten av hjälpbehovet och övriga omständigheter. En kommun som anser att ett ärende ska flyttas till en annan kommun kan begära överflyttning hos den andra kommunen.¹¹

Om kommunerna inte kan komma överens om överflyttning av ett ärende kan den kommun som begärt överflyttning ansöka hos Socialstyrelsen om att få ärendet överflyttat. En sådan ansökan kan också göras om den begärande kommunen inte har fått svar från den andra kommunen inom en månad.¹² Socialstyrelsens beslut gällande överflyttning av ärende kan överklagas.¹³

2.5 Samverkan

Väl utvecklad samverkan med andra myndigheter och samarbetsparter ska eftersträvas och ske utifrån den enskildes behov. Viktiga samverkansparter är exempelvis landsting, kriminalvård och frivilligorganisationer. Internt inom kommunen är samverkan med andra nämnder och förvaltningar samt samverkan mellan olika verksamheter/enheter inom den egna nämnden av stor vikt.

¹⁰ 2 a kap 4 § socialtjänstlag (2001:453).

¹¹ 2 a kap 10 § socialtjänstlag (2001:453).

¹² 2 a kap 11 § socialtjänstlag (2001:453).

¹³ 16 kap 4 § socialtjänstlag (2001:453).

2.5.1 Individuell plan i samverkan med hälso- och sjukvården

Av 2 kap 7 § socialtjänstlagen och 3 f § hälso- och sjukvårdslagen framgår att kommunen och landstinget tillsammans ska upprätta en individuell plan när den enskilde har behov av insatser från både socialtjänsten och hälso- och sjukvården. Planen ska upprättas om kommunen eller landstinget bedömer att den behövs för att den enskilde ska få sina behov tillgodosedda och om den enskilde samtycker till att den upprättas. Planen ska när det är möjligt upprättas tillsammans med den enskilde. Närstående ska ges möjlighet att delta i arbetet med planen, om det är lämpligt och den enskilde inte motsätter sig det.

Av planen ska det framgå:

1. vilka insatser som behövs,
2. vilka insatser respektive huvudman ska ansvara för,
3. vilka åtgärder som vidtas av någon annan än kommunen eller landstinget,
4. vem av huvudmännen som ska ha det övergripande ansvaret för planen.

2.5.2 Gemensam policy i Stockholms län

Tyresö kommun har antagit den gemensamma policy som anger riktlinjer för samverkan mellan Stockholms läns landsting och kommuner i Stockholms län, ”Policy för att förebygga och behandla missbruk och beroende – samverkan mellan kommunerna och landstinget i Stockholms län”. Policyn beskriver hur kommunerna och landstinget i Stockholms län ska samverka för att tidigt upptäcka, förebygga och behandla skador av alkohol och narkotika.

Policyn fastställer att det ska finnas ett lokalt samråd i varje kommun med företrädare från kommunens och landstingets ledningsnivå och kriminalvården. Det lokala samrådets främsta uppdrag är att samordna, driva och utveckla lokalt samarbete i strategiska frågor gällande patienter/klienter som är bosatta i Tyresö kommun och som har missbruks-/beroendeproblematik eller samsjuklighet med komplexa vårdbehov. Uppdraget omfattar också tidig upptäckt av riskbruk.

2.5.3 Lokala samverkansöverenskommelser

En samverkansöverenskommelse mellan kommunen, Beroendecentrum Stockholm, Stockholms frivård, primärvård och Carema Hjärnhälsan

undertecknas hösten 2012, i enlighet med ”Policyn för att förebygga och behandla missbruk” ovan.

Vidare finns det en överenskommelse om samverkan kring personer med psykiska funktionsnedsättningar mellan kommunerna Tyresö, Haninge, Nacka, Nynäshamn och Värmdö samt Psykiatri södra Stockholm och Carema Hjärnhälsan. Utifrån överenskommelsen har också ett lokalt samverkansavtal tecknats. Syftet är att skapa tydlighet i ansvarsfördelning och samverkansformer för att bäst kunna tillgodose den enskildes behov.

2.5.4 Tyresö beroendemottagning

Missbruksenheten inom socialförvaltningens individ- och familjeomsorg samverkar med Tyresö beroendemottagning. Övergripande mål för verksamheten är att förebygga och behandla drog- och alkoholmissbruk. Genom samlokalisering underlättas samverkan och de båda huvudmännens insatser kan komplettera varandra. Vidare skapas förutsättningar för ett förstärkt professionellt mottagande samt större nytta för personer med missbruksproblematik samt deras anhöriga.

2.6 Kompetens och förhållningssätt

Handläggare av ärenden som gäller myndighetsutövning avseende missbruks- och beroendevård inom socialnämndens ansvarsområde ska ha socionomexamen eller motsvarande.

Handläggning och uppföljning ska bedrivas med ett professionellt förhållningssätt, för att nämnden ska kunna:

- säkerställa den enskildes delaktighet och inflytande,
- bemöta människor i kris,
- hantera motstridiga intressen och konflikter,
- göra etiska överväganden och ställningstaganden,
- ta emot och hantera synpunkter, klagomål och förslag och bedöma när annan kompetens än den egna behövs,
- tillämpa barnperspektiv,

- vara saklig, opartisk, tydlig, nyanserad, empatisk, lyhörd och visa respekt.¹⁴

3. Uppsökande och motiverande verksamhet

Enligt 5 kap 9 § socialtjänstlag (2001:453) ska socialnämnden aktivt sörja för att den enskilde missbrukaren får den hjälp och vård som han eller hon behöver för att komma ifrån missbruket. Vidare är socialnämnden enligt 3 kap socialtjänstlagen skyldig att bedriva uppsökande verksamhet, i syfte att främja förutsättningarna för goda levnadsförhållanden (1 §), upplysa om socialtjänsten och erbjuda grupper och enskilda hjälp (4 §) och sprida kunskap om skadeverkningar av missbruk och om de hjälpmöjligheter som finns (7 §).

Socialnämndens skyldighet att motverka missbruk innebär en skyldighet att verka oavsett om den enskilde har uttryckt önskemål om hjälp eller ej. Även om nämndens möjligheter att vidta åtgärder kan komma att föreligga först vid tillämpning av lagen om vård av missbrukare i vissa fall, LVM, ska nämnden genom uppsökande verksamhet agera och erbjuda den hjälp som finns att tillgå under frivilliga former. Socialnämnden har således skyldighet att aktivt arbeta för att söka upp och motivera enskilda missbrukare till insatser.¹⁵

Uppsökande verksamhet på individnivå kan ske genom hembesök och genom uppsökande på andra platser.

4. Information, rådgivning och service

Socialnämnden erbjuder frivilliga professionella sociala tjänster som faller utanför ramen för myndighetsutövning och därmed inte kräver ett biståndsbedömt beslut, såsom information, rådgivning och service. Här kan också ingå anhörigstöd och anhörigutbildning samt motiverande insatser som

¹⁴ Utgår från Socialstyrelsens allmänna råd SOSFS 2006:14 ”Personalens kompetens vid handläggning och uppföljning av ärenden som rör barn och unga”, då motsvarande föreskrifter saknas inom missbruksområdet.

¹⁵ Thunved, ”Nya sociallagarna” (7 september 2012 Zeteo), kommentarerna till 5 kap 9 § socialtjänstlag (2001:453).

exempelvis motivationskurs för unga missbrukare. Observera att anhöriga utifrån socialtjänstlagen dock också har möjlighet att ansöka om behovsprövade insatser för egen del.¹⁶

Enskilda kan hänvisas till frivilliga insatser som inte kräver biståndsbedömt beslut efter förfrågan eller på initiativ av socialsekreterare. En allmän förfrågan om stöd innebär inte alltid att ett ärende uppkommer. Vad som framkommer vid kontakten med den enskilde är avgörande för bedömning av om det rör sig om myndighetsutövning eller om behovet kan tillgodoses genom information, rådgivning eller service. Om något framkommer som kan föranleda åtgärd från socialnämnden är socialtjänsten skyldig att utan dröjsmål inleda utredning.¹⁷

4.1 Rådgivande samtal

I Tyresö kommun erbjuds upp till fem rådgivande samtal med socialsekreterare gällande riskbruk, missbruk och beroende. Den enskilde har möjlighet att vara anonym.

5. Handläggning och dokumentation

Vid handläggning och dokumentation gäller som socialnämndens riktlinjer, om inget annat har angivits i dessa riktlinjer:

- ”Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2006:5 och 2008:3) om dokumentation vid handläggning av ärenden och genomförande av insatser enligt SoL, LVU, LVM och LSS”.

Som metodstöd vid handläggning och dokumentation bör Socialstyrelsens handbok ”Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten”¹⁸ användas.

I samband med utredning kan kompletterande strukturerade bedömningsinstrument som exempelvis ASI (Addiction severity index), AUDIT (Alcohol use disorders identification test) etc. användas.

¹⁶ 5 kap 10 § SoL. Socialstyrelsen, Meddelandeblad april 2010 ”Stöd till anhöriga som service eller behovsprövad insats – handläggning och dokumentation.”

¹⁷ 11 kap 1 § socialtjänstlag (2001:453).

¹⁸ Socialstyrelsen, 2010: ”Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten.”

5.1 Ärendets uppkomst

Ett ärende kan uppkomma genom *ansökan/begäran* om bistånd enligt socialtjänstlagen, *anmälan* från exempelvis sjukvård, polis eller anhörig, eller på *annat sätt*, exempelvis vid begäran om yttrande från annan myndighet eller efter socialtjänstens egna iakttagelser.

5.2 Förhandsbedömning

En förhandsbedömning kan visa att det inte finns skäl för nämnden att inleda utredning om det klart framgår att nämnden inte kan eller bör vidta någon åtgärd eller om den enskildes behov redan tillgodoses på annat sätt. En förhandsbedömning ska enbart baseras på befintlig information. Om ytterligare information inhämtas, bortsett från kontakt med den person som ärendet gäller eller anmälaren, anses en utredning vara påbörjad.

Vid ansökan om insatser enligt SoL ska någon förhandsbedömning inte göras. Detta då utredning alltid ska inledas utan dröjsmål i dessa ärenden.

Förhandsbedömning ska inte heller göras vid begäran om yttrande från andra myndigheter som nämnden är skyldig att lämna yttrande till, då sådan begäran alltid innebär att utredning ska inledas. Detta gäller även om den enskilde inte vill delta i utredningen.

Uppgifter som ej medfört åtgärd från socialnämnden samt ställningstagande om att inte inleda utredning ska dokumenteras och, enligt nämndens dokumenthanteringsplan, bevaras i två år. Det gäller också rapporter enligt lag (1976:511) om omhändertagande av berusade personer (LOB), trafiknykterhetsbrott och övriga polisrapporter. Uppgifterna ska föras över till den enskildes personakt om ett ärende uppkommer under tiden som uppgifterna finns bevarade.

5.3 Utredning enligt 11 kap 1 § SoL

Enligt 11 kap 1 § SoL ska socialnämnden utan dröjsmål inleda utredning av vad som genom ansökan eller på annat sätt har kommit till nämndens kännedom och som kan föranleda någon åtgärd av nämnden. En utredning enligt 11 kap 1 § SoL får i regel dock inte genomföras mot en myndig persons vilja. Undantaget

är om nämnden på begäran av annan myndighet eller domstol är skyldig att yttra sig.¹⁹ Om det kan finnas skäl för tvångsvård enligt lagen om vård av missbrukare i vissa fall, LVM, ska utredning enligt 7 § LVM inledas oavsett den enskildes samtycke.

Med utredning avses all den verksamhet som görs i syfte att möjliggöra för nämnden att fatta beslut i ett ärende. Beslut om insatser enligt socialtjänstlagen (SoL) ska således alltid föregås av en utredning.

En utredning ska inte vara mer omfattande än vad som är motiverat utifrån omständigheterna i ärendet. Utredningen ska dock vara tillräckligt omfattande för att nämnden ska kunna fatta beslut i ärendet.²⁰

När det gäller personer med missbruks- eller beroendeproblematik, särskilt om det föreligger samtidig psykisk funktionsnedsättning, kan det i många fall finnas behov av motivationsarbete innan dess att beslut om öppenvårdsinsatser enligt socialtjänstlagen kan fattas. Handläggarens motivationsinriktade arbete ska dokumenteras.

Gällande förutsättningar för vård enligt LVM, omedelbart ombändertagande m.m., se avsnitt 7 "Lagen om vård av missbrukare i vissa fall, LVM" nedan.

5.4 Kommunikering

Innan ett ärende som gäller myndighetsutövning mot enskild avgörs ska kommunikering enligt 17 § förvaltningslagen göras, dvs. den sökande, klagande eller annan part ska underrättas utredningsmaterialet och ha fått möjlighet att yttra sig över det. Denna skyldighet gäller även ansökan eller yttrande till en annan myndighet i ett mål eller ärende som rör myndighetsutövning mot enskild.²¹

Undantag från skyldigheten att kommunicera gäller om:

- beslutet inte går den enskilde emot,

¹⁹ Socialstyrelsen, 2010. "Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten", s 67.

²⁰ Socialstyrelsen, 2010. "Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten", s 97.

²¹ 11 kap 8 § socialtjänstlag (2001:453).

- uppgiften saknar betydelse,
- det är uppenbart obehövt att kommunicera,
- avgörandet inte kan skjutas upp, t.ex. vid omedelbart omhändertagande enligt LVM. Beslutet ska dock kommuniceras i efterhand.²²

Tidsfristen för kommunikeringen, dvs. den tid inom vilken den enskilde kan yttra sig, ska anges vid kommunikeringen. Kommunikeringstiden ska i regel omfatta 14 dagar och får som minst vara fem dagar. Kommunikering är en del av handläggningsprocessen och ska göras inom ramen för längsta tillåtna utredningstid (se nedan).

5.5 Beslut

Handläggningen av ett ärende som avser myndighetsutövning avslutas genom att nämnden fattar ett slutligt beslut. I de flesta fall innebär det att ärendets sakfråga avgörs, exempelvis att nämnden beslutar om att bifalla eller avslå ansökan, att ansöka om vård enligt LVM eller att avge yttrande.²³

Slutliga beslut i ärenden om bistånd enligt SoL ska innehålla uppgifter om:

- vad ansökan eller begäran gäller,
- om beslutet innebär bifall, delvis bifall/delvis avslag eller avslag på ansökan eller begäran,
- vad som har beslutats,
- när (år, månad, dag) beslutet har fattats,
- vem (namn och befattning/titel) som har fattat beslutet,
- enligt vilket lagrum beslutet har fattats, och
- ev. förbehåll inklusive tidsbegränsning.

Beslut om insats för den aktuella målgruppen bör i regel vara tidsbegränsade. Nämnden ansvarar då för att uppföljning görs och att, vid behov, fatta nytt beslut i god tid innan det tidsbegränsade beslutet upphör att gälla.

I samband med handläggning av ärenden som rör enskilda kan även andra sorters beslut fattas; handläggningsbeslut och verkställighetsbeslut. Dessa kan i

²² *Socialstyrelsen*, 2010. "Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten", s 126.

²³ *Socialstyrelsen*, 2010. "Handläggning och dokumentation inom Socialtjänsten", s 134-135.

regel inte överklagas. Med handläggningsbeslut avses beslut som fattas under handläggningen av ett ärende och som är av betydelse för ärendets utgång, men som inte avgör ärendet slutgiltigt. Med verkställighetsbeslut avses beslut om hur det slutliga beslutet rent praktiskt ska genomföras.²⁴

Samtliga beslut i ärenden som rör enskilda ska motiveras och dokumenteras.

5.6 Handläggningstid

Alla ärenden ska handläggas skyndsamt. Med utredningstid avses tiden från det att ansökan/anmälan inkommit till kommunen till dess att beslut har fattats i ärendet. En utredning ska i regel vara slutförd inom fyra månader. Kravet på skyndsamhet ska dock ställas mot allvaret i anmälan och ärendena ska prioriteras därefter. En förhandsbedömning ska genomföras skyndsamt och vara slutförd inom tre veckor.

5.7 Uppföljning

Alla beslut om biståndsbedömd insats ska regelbundet följas upp. Uppföljning bör ske minst en gång var tredje månad. I vissa fall kan uppföljning ske var sjätte månad, exempelvis gällande boende i försökslägenhet. Uppföljning ska dokumenteras.

6 Insatser enligt SoL för vuxna personer med missbruk, riskbruk eller beroende

Socialnämndens insatser för vuxna personer med missbruk, riskbruk eller beroende ska i så stor utsträckning som möjligt utformas och genomföras utifrån den enskildes önskemål. För att välja rätt insats ska hänsyn tas till bedömning av den enskildes grad av sociala instabilitet, grad av eventuell psykisk funktionsnedsättning/ohälsa samt missbrukets svårighetsgrad.

I första hand ska insatser ges genom öppenvård. Med utgångspunkt från individens problem, behov och resurser ska den lägsta effektiva omhändertagandenivån ligga till grund för val av insats.

²⁴ *Socialstyrelsen*, 2010. ”Handläggning och dokumentation inom Socialtjänsten”, s 133 f.

Köp av extern plats får endast ske om den enskildes behov inte kan tillgodoses inom ramen för de insatser som finns att tillgå inom kommunen.

6.1 Biståndsbedömda öppenvårdsinsatser

6.1.1 Stödsamtal och psykosocial behandling

Personligt stöd och psykosocial behandling ges i olika former. Det är ett bistånd som huvudsakligen ges av socialsekreterare och kan handla om enskilda samtal, parsamtal, familjesamtal och nätverksmöten. Stödet eller behandlingen kan också ges i form av program, exempelvis återfallsprevention, cannabisprogram och motivationsprogram.

Beslut fattas med stöd av 4 kap 1 § socialtjänstlag (2001:453).

6.1.2 Strukturerad öppenvårdsbehandling

Strukturerad öppenvårdsbehandling är en behandlingsform som ges flera dagar i veckan enligt ett fastställt program. Som strukturerad öppenvårdsbehandling räknas exempelvis 12-stegsbehandling för tillfrisknande från alkohol- och drogberoende.

För att beviljas strukturerad öppenvårdsbehandling ska den enskilde ha ett beroende och själv önska en förändring. En förutsättning är att den enskilde har ett ordnat boende och bedöms kunna klara av drogfrihet i sin hemmiljö.

Beslut fattas med stöd av 4 kap 1 § socialtjänstlag (2001:453).

6.1.3 Rehabiliteringsinsatser för arbete och försörjning

Social färdighetsträning i form av arbetsträning är en strukturerad rehabiliteringsinsats som ges i syfte att den enskilde ska kunna uppnå och bibehålla en stabil nykterhet/drogefrihet samt förberedas för arbete eller studier.

För att beviljas rehabiliterande arbetsträning ska den enskilde ha ett ordnat boende och bedömas ha en vilja och förmåga att klara av ett drogfritt och nyktert liv.

Beslut fattas med stöd av 4 kap 1 § socialtjänstlag (2001:453).

6.1.4 Kontaktperson/-familj

Nämnden kan enligt 3 kap 6 § SoL utse en särskild person eller familj i syfte att hjälpa den enskilde i personliga angelägenheter, om den enskilde begär eller samtycker till det. Syftet är att bryta och motverka social isolering genom samvaro och hjälp till fritidsaktiviteter. Personlig omvårdnad ingår ej i insatsen. Insatsen är ett icke-professionellt stöd och ska inte ersätta andra insatser. Det finns inget krav på yrkeskompetens för den/de som utses till kontaktperson/-familj.

Beslut fattas med stöd av 4 kap 1 § socialtjänstlag (2001:453).

6.2 Boendeformer

I Tyresö kommun finns en boendekedja för personer med missbruks- och beroendeproblematik och som saknar ordnat boende. Syftet är att den enskilde ska ges förutsättningar att kunna ta emot stöd och insatser inom öppenvård med mål om att komma tillrätta med missbruket/beroendet och på sikt uppnå ett självständigt liv.

Bostadslöshet är i sig inte ett skäl till att bevilja insats i form av stödboende, träningslägenhet eller försökslägenhet.

6.2.1 Stödboende/inackorderingshem

Stödboende är en form av institution med tillgång till personal. Boendeformen kan ges som ett första steg ut ur hemlöshet i syfte att den enskilde ska ges förutsättningar att ta emot hjälp för missbruks- och beroendeproblematik. Insatsen kan också ges om den enskilde har behov av kontinuerligt personalstöd för att klara av att bibehålla nykterhet/drogfrihet.

Det finns stödboende för personer med missbruks-/beroendeproblematik samt särskilt stödboende för personer med samsjuklighet, dvs. samtidig psykisk funktionsnedsättning och missbruks-/beroendeproblematik.

Vid stödboende för personer med samsjuklighet finns det en större tolerans för de särskilt stora svårigheter som dessa personer kan ha, exempelvis gällande återfallsrisk och konsekvenser till följd av den psykiska funktionsnedsättningen. Beslut fattas med stöd av 4 kap 1 § socialtjänstlag (2001:453).

6.2.2 Träningslägenhet

Träningslägenhet är ett mer självständigt boende än stödboende/inackorderingshem. I träningslägenhet har den enskilde visst stöd och tillsyn i boendet. Vidare upprättas en handlingsplan för vad den enskilde ska uppnå vad gäller ekonomi, skötsamhet i boendet och bibehållande av nykterhet/drogfrihet.

Boendeförmen är inte permanent, utan är ett genomgångsboende som ska ses som ett led i strävan efter att den enskilde ska klara av ett framtida självständigt boende.

För att vara aktuell för träningslägenhet ska den enskilde ha arbete eller annan meningsfull strukturerad sysselsättning. Vidare ska den enskilde bedömas ha vilja och förmåga att klara av ett drogfritt och nyktert liv.

Beslut fattas med stöd av 4 kap 2 § socialtjänstlag (2001:453).

6.2.3 Försökslägenhet

Försökslägenhet innebär självständigt boende i lägenhet som kommunen hyr av bostadsföretag och som den enskilde ges möjlighet att hyra i andra hand av kommunen. Om boendet fungerar väl har den enskilde möjlighet att överta förstahandskontraktet på lägenheten.

Beslut fattas med stöd av 4 kap 2 § socialtjänstlag (2001:453).

6.3 Heldygnsvård

Med heldygnsvård avses här frivillig vård och/eller behandling som ges i kombination med dygnet-runt-vistelse vid utredningshem, behandlingshem, omvårdnadshem eller familjehemsvård.

6.3.1 Behandlingshem

Med behandlingshem avses heldygnsomsorg som yrkesmässigt tillhandahåller vård, omvårdnad eller behandling. För att bedriva hem för vård eller boende, HVB, krävs tillstånd från Socialstyrelsen.

Behandlingshem kan beviljas personer som har ett beroende och som har en tydlig önskan om förändring, men där behandling i öppenvård inte bedöms vara tillräckligt.

Val av behandlingshem sker utifrån gällande avtal samt utifrån den enskildes specifika behov. Den enskildes önskemål ska i så stor utsträckning som möjligt vara styrande.

Beslut fattas med stöd av 4 kap 1 § socialtjänstlag (2001:453).

6.3.2 Familjehemsvård för vuxna

Familjehemsvård för vuxna tillhandahålls oftast av en familjehemsorganisation som har kontrakterade familjehem, dvs. privata hem som på uppdrag tar emot vuxna personer för behandling, stödboende, vård eller omvårdnad. Det finns familjehemsvård med behandlingsinriktning som har professionell personal kopplat till familjehemmet, och familjehemsvård som verkar mer i form av stödboende. Familjehem kan även avse privat hem som på direkt uppdrag av socialnämnden tar emot vuxna personer för boende, vård eller omvårdnad.

Familjehem kan beviljas personer som har behov av stöd eller behandlingsinsatser i avskild miljö. Val av familjehem och familjevårdsorganisation ska ske utifrån den enskildes individuella behov samt gällande ramavtal.

Beslut fattas med stöd av 4 kap 1 § socialtjänstlag (2001:453).

7 Lagen om vård av missbrukare i vissa fall, LVM

Socialtjänstens verksamhet ska, enligt socialtjänstlagen, bygga på respekt för individens självbestämmande och integritet. Kommunens insatser ska därför utformas och genomföras tillsammans med den enskilde. Genom lagen om vård

av missbrukare i vissa fall finns dock möjligheten att under vissa förutsättningar vårda vuxna missbrukare oberoende av om samtycke har getts eller ej. Syftet är att missbrukaren ska motiveras att frivilligt medverka till fortsatt behandling och stöd att ta sig ur missbruket.²⁵

Beslut om tvångsvård enligt LVM fattas av förvaltningsrätten (5 § LVM) efter ansökan av socialnämnden (11 § LVM). Tvångsvård enligt LVM ges vid sjukhus eller LVM-hem. Statens institutionsstyrelse (SIS) är central förvaltningsmyndighet för LVM-hemmen och ansvarar för anvisning av plats.

För tillämpning av LVM gäller Socialstyrelsens allmänna råd SOSFS 1997:6 ”Tillämpning av lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall” som socialnämndens riktlinjer, om inte annat har angivits i dessa riktlinjer.²⁶

7.1 Förutsättningar för vård enligt LVM

För att vård enligt LVM ska vara aktuellt måste möjligheterna att tillgodose den enskildes behov av vård i frivillig form bedömas vara uttömda eller otillräckliga. Observera att vård enligt LVM således kan vara aktuellt även om den enskilde samtycker till frivillig vård. Vidare har vård med stöd av lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT) eller lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) i regel företräde framför vård med stöd av LVM.²⁷

För att tvångsvård med stöd av LVM ska vara aktuell måste såväl generalindikationen som någon av specialindikationerna i 4 § LVM vara tillämpliga. *Generalindikationen* innebär att missbrukaren till följd av ett fortgående missbruk av alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel är i behov av vård för att komma ifrån sitt missbruk och att vårdbehovet inte kan tillgodoses enligt socialtjänstlagen eller på något annat sätt.

Specialindikationerna innebär att missbrukaren till följd av sitt missbruk:

- a. utsätter sin fysiska eller psykiska hälsa för allvarlig fara (hälsoindikation),
- b. löper en uppenbar risk att förstöra sitt liv (social indikation), eller

²⁵ 2 § och 3 § LVM; SOSFS 1997:6, Tillämpning av lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall.

²⁶ Observera att länsrätten anges i de allmänna råden. Förvaltningsrätten är nu gällande.

²⁷ SOSFS 1997:6, s 11.

- c. kan befaras komma att allvarligt skada sig själv eller någon närstående (våldsindikation).

Tvångsvård enligt LVM ska upphöra så snart syftet med vården är uppnått och senast efter sex månaders vårdtid.²⁸ Det är Statens institutionsstyrelse (SIS) som fattar beslut om utskrivning.

7.2 Utredning enligt 7 § LVM

Enligt 7 § lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, LVM, ska socialnämnden inleda utredning, när den genom anmälan eller på något annat sätt har fått kännedom om att det kan finnas skäl att bereda någon tvångsvård. Om det av förhandsbedömning framgår att det kan finnas skäl att bereda tvångsvård enligt LVM ska utredning således alltid inledas, oavsett om den enskilde samtycker eller ej.²⁹

Av utredningen ska missbrukarens förhållanden samt tidigare vidtagna och planerade åtgärder framgå. Vidare ska det också framgå vid vilket hem intagning kan ske samt vilken vård utanför hemmet som planeras om intagning sker.

Observera att andra åtgärder än tvångsvård kan vara aktuella även om det inte är möjligt att tillämpa LVM. Om det inte bedöms finnas skäl att inleda utredning enligt 7 § LVM, kan utredning inledas med stöd av 11 kap 1 § SoL om den enskilde samtycker. Vidare leder inte alla utredningar om tvångsvård enligt LVM till ansökan om vård. Utredningen kan exempelvis avslutas med hänvisning till att det inte bedöms föreligga skäl för tvångsvård eller att den enskildes behov bedöms kunna tillgodoses genom frivilliga insatser.

Den enskilde ska inför beslut om ansökan om tvångsvård informeras om rätten att få företrädare inför socialnämnden enligt 11 kap 9 § SoL.

Se även avsnitt 5, Handläggning och dokumentation.

²⁸ 20 § Lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall.

²⁹ 7 § LVM. Se även Socialstyrelsen, 2010: ”Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten”, s 93.

7.3 Läkarundersökning

När utredning enligt 7 § LVM har inletts ska socialnämnden, om det inte är uppenbart obehövt, fatta beslut om läkarundersökning samt utse en läkare för undersökningen.³⁰ Läkaren ska i intyg ange missbrukarens aktuella hälsotillstånd. Läkarintyget ska användas som underlag i bedömningen av om det föreligger behov av tvångsvård. Observera att det inte är läkarens uppgift att ta ställning till om förutsättningar för tvångsvård enligt LVM föreligger.

7.4 Polishandräckning

Polismyndigheten ska, enligt 45 § LVM, på begäran av socialnämnden föra en missbrukare till en beslutad läkarundersökning. På begäran av socialnämnden ska polismyndigheten också föra den som ska beredas vård eller som är omedelbart omhändertagen till ett LVM-hem eller sjukhus.

7.5 Omedelbart omhändertagande

Beslut om tvångsvård enligt LVM fattas av förvaltningsrätten (5 § LVM) efter ansökan från socialnämnden. Vid akuta situationer får socialnämnden med stöd av 13 § LVM dock besluta om omedelbart omhändertagande. För att beslut om omedelbart omhändertagande ska kunna fattas måste följande faktorer föreligga:

1. Det är sannolikt att missbrukaren kan beredas vård med stöd av LVM.
2. Förvaltningsrättens beslut kan inte avvaktas på grund av:
 - att missbrukarens hälsotillstånd kan antas försämrats allvarligt om han eller hon inte får omedelbar vård, eller
 - att det föreligger en överhängande risk att missbrukaren till följd av sitt tillstånd kommer att skada sig själv eller någon närstående.

Observera att specialindikationen i 4 § p 3 b LVM (att missbrukaren löper en uppenbar risk att förstöra sitt liv) inte utgör grund för omedelbart omhändertagande.

Om socialnämndens beslut om omedelbart omhändertagande enligt LVM inte kan inväntas, har nämndens ordförande eller annan ledamot som nämnden har förordnat, kompletterande beslutanderätt. Beslut som fattas med

³⁰ 9 § LVM.

kompletterande beslutanderätt ska anmälas till socialnämnden vid nästföljande sammanträde.

Enligt 15 § LVM ska socialnämndens beslut om omedelbart omhändertagande underställas förvaltningsrätten utan dröjsmål och senast dagen efter det att beslutet fattades. Förvaltningsrätten prövar om omhändertagandet ska bestå och kan upphäva socialnämndens beslut om det inte finns skäl för omhändertagandet.

Socialnämnden ska inkomma med en ansökan om tvångsvård inom en vecka från det att förvaltningsrätten meddelat beslut om att ett omhändertagande ska bestå.

7.6 Vård enligt 27 § LVM

Av 27 § LVM framgår att Statens institutionsstyrelse, SiS, så snart det är möjligt utifrån den planerade vården, ska besluta att den intagne ska beredas tillfälle att vistas utanför LVM-hemmet för vård i annan form. Socialnämnden ansvarar för att sådan vård anordnas. Om det inte längre finns förutsättningar för vård i annan form kan SiS besluta att den enskilde ska hämtas tillbaka till LVM-hemmet.

8 Kontraktsvård

Kontraktsvård³¹ är en straffpåföljd som innebär behandling vid behandlingshem eller i öppenvård som ett alternativ till fängelse. Kontraktsvård kan vara aktuellt för personer som normalt skulle dömas till fängelse, men vars brottslighet i väsentlig grad kan relateras till missbruk och som frivilligt vill genomgå vård och behandling enligt en särskild plan.

Frivården ansvarar för utredning och planering av kontraktsvården.

Utredningen ska ske i samråd med socialnämnd eller motsvarande i den kommun där den enskilde är folkbokförd. Frivården har kostnadsansvar till och med frigivning och därefter faller ansvaret i regel på bosättningskommunen fram till dess att behandlingen avslutas. Socialnämnden ska lämna en skriftlig

³¹ Skyddstillsyn med föreskrift om särskild behandlingsplan.

ansvarsförbindelse om att ta på sig kostnadsansvaret efter frigivningen innan dess att beslut fattas.

9 Vårdvistelse för person som dömts till kriminalvård vid anstalt

En person som är intagen vid kriminalvårdsanstalt och har behov av vård för missbruksproblematik som kan antas ha samband med den enskildes brottslighet, kan enligt 11 kap 3 § fängelselag (2010:610) beviljas vårdvistelse vid hem för vård eller boende (HVB) eller familjehem för vuxna.

Kriminalvårdsmyndigheten ansvarar för utredning och planering av placeringen. Utredningen ska ske i samråd med socialnämnd eller motsvarande i den kommun där den enskilde är folkbokförd. Kriminalvården har kostnadsansvar till och med frigivning och därefter faller ansvaret i regel på den kommun där den enskilde är folkbokförd (bosättningskommunen). Socialnämnden i bosättningskommunen ska lämna en skriftlig ansvarsförbindelse om kostnadsansvaret efter frigivning innan dess att beslut om frigivning fattas. Om placeringen bör fortsätta även efter frigivning, ska socialnämnden fatta beslut om det.

10 Yttranden i körkortsfrågor

Av 3 kap 8 § körkortsförordningen (1998:980) framgår att Transportstyrelsen vid handläggning av ansökan om körkortstillstånd får begära in yttrande av polismyndighet, kriminalvård, socialnämnd eller annan myndighet som bedöms kunna lämna upplysningar av betydelse för ärendet. Yttrandet ska innehålla en redogörelse för de omständigheter som har betydelse för bedömning av den sökandes lämplighet som innehavare av körkort eller traktorkort.

Vidare framgår av 5 kap 2 § körkortsförordningen att Transportstyrelsen vid utredning av en körkortshavares lämplighet, då det finns anledning att anta att denne inte uppfyller de förutsättningar som gäller för att inneha körkort, får höra socialnämnd, polismyndighet, kriminalvård eller annan myndighet om nämndens eller myndighetens yttrande har betydelse för ärendet.

11 Särskilt utsatta målgrupper

11.1 Personer med samsjuklighet

Personer med samsjuklighet, dvs. samtidigt missbruk/beroende och psykisk funktionsnedsättning/ohälsa är en särskilt utsatt grupp i samhället. De utgör en heterogen grupp, med varierande grad av problematik såväl när det gäller missbruk som psykisk sjukdom, men med det gemensamt att de har behov av samordnade insatser från flera myndigheter eller vårdgivare. De har ofta ett stort och komplext hjälpbehov som ställer höga krav på att insatser från såväl kommun, landstingets beroendevård och psykiatri är väl samordnade.

Kommunen ska arbeta förebyggande för att motverka missbruk och aktivt sörja för att den enskilde får den hjälp och det stöd som behövs. Det innebär ansvar för att tillgodose insatser enligt socialtjänstlagen, exempelvis i form av behandling av missbruk/beroende, boende, social omvårdnad, sysselsättning och uppsökande verksamhet. Landstinget har medicinskt utrednings- och behandlingsansvar.

Se även avsnitt 2.5 Samverkan.

11.2 Hemlösa personer

Hemlösa personer har inte sällan även missbruks- och beroendeproblematik samt i vissa fall också samtidig psykisk funktionsnedsättning, vilket gör målgruppen särskilt utsatt. I Stockholms län rör sig hemlösa personer ofta frekvent över kommungränserna, vilket ställer extra höga krav på samverkan mellan berörda kommuner och mellan kommunerna och landstinget.

Se även avsnitt 2.4 Ansvarig kommun.

11.3 Kvinnor med missbruk/beroende

Kvinnor med missbruks- och beroendeproblematik löper ofta stor risk att utsättas för våld och andra övergrepp. Kvinnor kan även ha särskilda behov som bör beaktas vid val av insats, exempelvis kan det finnas behov av behandlingsinsatser som endast riktar sig till kvinnor.

11.3.1 Gravida kvinnor

Gravida missbrukande kvinnor ska särskilt uppmärksammas och motiveras till så tidig kontakt med mödrhälsovården som möjligt. Under en missbrukande kvinnas graviditet är det av vikt att både förbereda kvinnan för föräldraskapet samt att åstadkomma nykterhet/drogfrihet för att förhindra att fostret tar skada.

Enligt 26 kap 9 § offentlighets- och sekretesslag (2009:400) hindrar inte sekretess att uppgift om en gravid kvinna eller någon närstående till henne lämnas till myndigheter inom hälso- och sjukvården om uppgiften behöver lämnas för nödvändiga insatser till skydd för det väntade barnet. Samråd med hälso- och sjukvården kan därmed ske utan samtycke.

Samverkan inom individ- och familjeomsorgen är av vikt för ställningstagande om separat utredning gällande barnets situation bör inledas efter födseln.

11.4 Unga vuxna

Ärenden som rör unga vuxna ska särskilt prioriteras. Med unga vuxna avses i detta sammanhang personer mellan 20 och 25 år. Det är av yttersta vikt att unga vuxna som befinner sig i riskzonen för att utveckla ett missbruk fångas upp av socialtjänsten och att det finns insatser som är särskilt riktade till målgruppen.

När socialnämnden får kännedom om att en person under 25 år har omhändertagits enligt lag (1976:511) om omhändertagande av berusade personer, LOB, ska han/hon kontaktas och erbjudas möte med socialsekreterare.

11.5 Barn till personer med missbruksproblematik

Barn som lever i familjer där det förekommer missbruks- och beroendeproblematik är särskilt utsatta och kan själva vara i behov stöd och insatser.

Vid utredning i ärenden som rör missbruks- och beroendevård inom socialtjänsten ska det alltid klargöras om det finns närstående barn som har behov av hjälp eller stöd. Samverkan inom individ- och familjeomsorgen är av stor vikt.

11.5.1 Anmälningsskyldighet om barns behov av skydd

Enligt 14 kap 1 § socialtjänstlag (2001:453) är anställda inom socialtjänsten skyldiga att genast anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om något som kan innebära att socialnämnden behöver ingripa till ett barns skydd.

11.6 Anhöriga

Anhöriga till personer med missbruks- och beroendeproblematik ska erbjudas stöd från socialtjänsten. Detta oavsett om den missbrukande personen själv genomgår behandling eller ej. Observera att anhöriga utifrån socialtjänstlagen har möjlighet att ansöka om behovsprövade insatser för egen del.³²

11.7 Äldre personer

Äldre personer med missbruks-/beroendeproblematik är en ökande målgrupp som är viktig att uppmärksamma. Samverkan med äldreomsorgen är av stor vikt.

³² 5 kap 10 § SoL, Socialstyrelsen, Meddelandeblad april 2010 ”Stöd till anhöriga som service eller behovsprövad insats – handläggning och dokumentation.”