

**Social- och arbetsmarknadsnämndens riktlinjer för missbruk-  
och beroendevård**

# Innehållsförteckning

## **1 Riktlinjer för missbruk- och beroendevård i Flens kommun**

- 1.1 Inledning
- 1.2 Allmänna utgångspunkter
- 1.3 Syfte
- 1.4 Definition
- 1.5 Mål med verksamheten
- 1.5 Tidiga insatser
- 1.6 Jämställdhet
- 1.7 Barnperspektiv
- 1.8 Samverkan
- 1.9 Målgrupp

## **2 Personer med särskilda behov**

- 2.1 Personer med samsjuklighet
- 2.2 Unga vuxna
- 2.3 Personer med substitutionsbehandling
- 2.4 Hemlösa personer
- 2.5 Kvinnor med missbruk / beroende och /eller Våld i nära relation
- 2.6 Gravida kvinnor
- 2.7 Äldre personer
- 2.8 Anhöriga och närstående
- 2.9 Spelberoende

## **3 Biståndsbedömda insatser**

- 3.1 Vård på hemmaplan
- 3.2 Stödsamtal Nova öppenvård
- 3.3 Strukturerad öppenvårdsbehandling
- 3.4 Uppföljning
- 3.5 Avgifter

# 1 Riktlinjer för missbruk- och beroendevård i Flens kommun

## 1.1 Inledning

I Flens kommun sker ärendehandläggning inom missbruks- och beroendevården inom Social- och arbetsmarknadsnämnden. Insatserna har en individuell utformning och ska ge en god vård och omsorg. Verksamheten ska kännetecknas av rättssäkerhet, god omsorg, tillgänglighet, trygghet, kvalitet och engagerad personal med ett individbaserat, förebyggande, rehabiliterande och funktionsbevarande förhållningssätt.

Inriktningen på missbruks- och beroendevården i Flens kommun ska vara förebyggande och tidiga insatser ska prioriteras. Insatser ska i första hand erbjudas under frivilliga öppna former och i närhet till den egna hemmiljön. Metoder som används vid såväl utredning som behandling ska vara evidensbaserade och överensstämna med vad som rekommenderas i de nationella riktlinjerna för missbruk- och beroendevården.

## 1.2 Allmänna utgångspunkter

Enligt Socialtjänstlagen (SoL) har kommunen det yttersta ansvaret för att de som bor och vistas i kommunen får det stöd och den hjälp som de behöver. Kommunens yttersta ansvar omfattar dock inte insatser som åligger annan huvudman. Socialtjänsten ska aktivt sörja för att enskilda personer med missbruksproblem får den hjälp och vård som hen behöver för att komma ifrån missbruket. Socialtjänsten ska planera hjälpen och vården i samförstånd med den enskilde och noga bevaka att planen fullföljs.

Enligt 4 kap 1 § SoL har den som är i behov av stöd och vård rätt att ansöka om detta i form av bistånd. Biståndet ska utformas så att det stärker den enskildes möjligheter att leva ett självständigt liv.

Socialnämnden är skyldig att bedriva förebyggande verksamhet och att försöka förmå personer med missbruk som behöver vård eller behandling att acceptera detta, även när de inte själva ansöker om det. Socialnämnden är även skyldig att se till att en person med missbruk som behöver behandling får det.

*Följande principer ska beaktas:*

- Alla människors lika värde
- Integritet och självbestämmande
- Tillgänglighet
- Delaktighet
- Kontinuitet och helhetssyn
- Principen om barnets bästa

*Grundläggande bestämmelser:*

- Socialtjänstlagen (SoL)

- Förvaltningslagen (FL)
- Offentlighets- och sekretesslagen (OSL)
- Barnperspektiv - lag (2018:1197) om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter – Barnkonventionen

*Se även:*

- Socialstyrelsens handbok Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten (2015).
- LVM - Handbok för socialtjänsten (2021).
- LVU - Handbok för socialtjänsten (2020).
- Våld i nära relationer Handbok för socialtjänsten, hälso- och sjukvården och tandvården (2023).
- Handlingsplan för Flens kommuns arbete för kvinnofrid, mot våld i nära relationer samt mot hedersrelaterat våld och förtryck 2021-2022 (Antagen av kommunfullmäktige 2020-12-10 § 121).
- Socialstyrelsen- Vägledning för socialtjänsten i arbetet med EU/EES-medborgare – EU/EES-medborgares rätt till socialt bistånd – Möjligheter och ansvar i mötet med EU/EES- medborgare i utsatta förhållanden – Ansvar för barn och unga.

### **1.3 Syfte**

Riktlinjen är ett styrdokument för verksamheten med missbruksvård inom Flens kommun. Syftet med riktlinjerna är rättssäkerhet och likabehandling när det gäller utredning, bedömning och tillgång till de insatser som erbjuds från kommunens socialtjänst. Riktlinjerna ska ge handläggare stöd och vägledning i arbetet och utgår från de nationella riktlinjerna, socialtjänstlagen, offentlighets- och sekretesslagen, förvaltningslagen och annan relevant lagstiftning som berör missbruksområdet.

### **1.4 Definition**

Socialtjänstlagens definition av missbruk avser alkohol, narkotika, dopnings- och andra beroendeframkallande medel. Sedan 1 januari 2018, omfattas även spelmissbruk av lagen. Med spelmissbruk avses spel om pengar. Andra typer av beroendeproblematik som sex-, mat-, shoppingmissbruk etc. faller inte under nämndens ansvarsområde. En definition av termerna missbruk och missbrukare saknas dock i lagstiftningen men finns beskrivet i hälso- och sjukvårdens diagnosverktyg DSM.

Kunskapsbaserat arbete

Metoder som används vid såväl utredning som behandling ska vara evidensbaserade och överensstämna med vad som rekommenderas i de nationella riktlinjerna för missbruks och beroendevården

### **1.5 Mål med verksamheten**

De insatser som socialförvaltningen erbjuder till enskilda med behov av missbruks- och beroendevård ska ha ett långsiktigt perspektiv d.v.s. att de ska leda till att den enskilde kan förbättra sin livssituation och leva ett mer självständigt liv utan missbruk och insatser från socialtjänsten. Arbetet ska genomsyras av ett barn- och familjeperspektiv med samverkan inom förvaltningen och andra aktörer.

### **1.5 Tidiga insatser**

Det finns stora vinster med att upptäcka och åtgärda missbruksproblem i ett så tidigt skede som möjligt. Därför är det viktigt att vara uppmärksam på eventuellt riskbruk och missbruk hos personer som söker hjälp hos socialtjänsten av andra skäl. Alkohol- eller narkotikaproblem kan vara en del av orsakerna till att man kontaktar socialtjänsten för annan hjälp. t.ex. våld i nära relation, äldreomsorg samt ekonomiskt bistånd.

### **1.6 Jämställdhet**

Kvinnor och män som är i behov av nämndens stöd ska bemötas på lika villkor. Nämndens stöd och insatser till den enskilde ska vara utformade utifrån den enskildes behov, oavsett kön, klass, ålder, etnicitet och sexuell läggning.

### **1.7 Barnperspektiv**

Barn som lever i familjer där det förekommer missbruks- och beroendeproblematik är särskilt utsatta och kan själva vara i behov av insatser. I samtliga beslut och åtgärder som direkt eller i förlängningen berör barn ska förvaltningen ha ett barnperspektiv som sätter det enskilda barnet i centrum och tar hänsyn till barnets situation, behov, intressen och åsikter. Det innebär att vid handläggning av ärenden där det finns barn i familjen ska konsekvenserna för barnen alltid övervägas innan beslut fattas. Samverkan inom Individ- och familjeomsorgens enheter är av stor vikt.

### **1.8 Samverkan**

Den samverkansskyldighet som finns inom socialtjänstens område regleras bland annat i Förvaltningslag, Socialtjänstlag och Hälso- och sjukvårdslag. Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete 4 kap 2–4 §§ skall ledningssystemet säkerställa att det finns rutiner och riktlinjer som tydliggör processer och rutiner där extern samverkan behövs. Väl utvecklad samverkan med andra myndigheter och samarbetspartner ska eftersträvas och ske utifrån den enskildes behov.

Viktiga samverkansparter är exempelvis regionen, kriminalvård och frivilligorganisationer samt inom kommunen mellan olika nämnder och verksamheter/enheter.

### **1.9 Målgrupp**

Målgruppen för dessa riktlinjer är vuxna med missbruks- och beroendeproblematik och deras anhöriga. Som vuxna räknas personer som fyllt 18 år. När det gäller unga vuxna i åldrarna 18 till 20 år som har missbruksproblem kan de efter socialtjänstens utredning bli föremål för insatser enligt såväl socialtjänstlagen som lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) och lagen om vård av missbrukare i vissa fall (LVM). Insatser enligt LVU kan pågå fram tills den unge fyller 21 år. Dessa riktlinjer behandlar endast utredning och insatser enligt socialtjänstlagen. I övrigt hänvisas till rutiner för barn- och ungdomsärenden samt rutinerna för handläggning av ärenden enligt LVM.

## **2 Personer med särskilda behov**

### **2.1 Personer med samsjuklighet**

Socialtjänsten och Regionen har ett gemensamt ansvar för personer med missbruk och beroende och samtidigt psykiatrisk eller somatisk sjukdom, så kallad samsjuklighet. Det är viktigt att båda problemområdena uppmärksammas och att den enskilde får en samordnad vård. Kommunen har ansvar för vård för missbruket och för sociala insatser och stöd i form av boende, social omvårdnad och sysselsättning till psykiskt funktionshindrade. Kommunen har även ansvar för uppsökande verksamheter. Region Sörmland har ansvar för korttidsvård, abstinensbehandling, psykiatrisk, neuropsykiatrisk och somatisk utredning samt motivationsarbete och för vård av personer med missbruks- /beroendeproblematik som kräver psykiatrisk behandling. Allmänpsykiatri har huvud- och samordningsansvar för de psykiatriska insatserna till personer med samsjuklighet i form av missbruk/ beroende och psykiatrisk sjukdom.

### **2.2 Unga vuxna**

Det är angeläget att fånga upp unga i riskzon och att utveckla vård- och behandlingsinsatser som är särskilt inriktade mot unga vuxna. Arbetsmetoderna vid missbruksarbete med äldre vuxna kan inte i alla delar överföras på arbete med yngre med missbruksproblem. Bedömningskriterierna skiljer sig åt och det krävs särskild kunskap om fysiska och psykiska mognadsprocesser och hur olika droger påverkar den unge. När det gäller beslut om åtgärder och behandlingsinsatser är snabba reaktioner och insatser av stor betydelse. Så långt det är möjligt och lämpligt ska anhöriga involveras i arbetet.

### **2.3 Personer med substitutionsbehandling**

Regionens beroendemottagning utreder och beslutar om LARO-behandling (Läkemedelsassisterad rehabilitering och behandling av opiatmissbrukare). Hur samverkan skall ske ska framgå genom överenskommelse mellan socialförvaltningen och Regionen. Alla socialförvaltningens insatser i samband med LARO-behandling ska vara behovsprövade och utgörs av biståndsbeslut.

### **2.4 Hemlösa personer**

Hemlösa personer har ofta en komplex problematik med missbruk eller beroende och samtidig psykisk funktionsnedsättning. De löper också högre risk att drabbas av fysiska sjukdomar och skador. Det gör målgruppen särskilt utsatt. Socialnämnden ska arbeta uppsökande och förebyggande gällande hemlöshet i Flens kommun.

## **2.5 Kvinnor med missbruk / beroende och /eller Våld i nära relation**

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. Om det gäller en våldsutsatt kvinna med missbruks- eller beroendeproblematik kan våldet och missbruket utredas parallellt, och utmyнна i en bedömning av insatser för såväl våldsutsatthet som missbruk. Det viktiga är att de parallella insatserna och den interna samverkan fungerar väl så att den våldsutsatta får det stöd och skydd som behövs utifrån våldsaspekten. Skydd mot våld är överordnat insatser mot missbruk. Våld i nära relation kan anta många former exempelvis fysiskt, psykiskt, materiellt, sexuellt och ekonomiskt. Flens kommun har ingått Idéburet Offentligt Partnerskap (IOP) med Kvinnojouren Malva. Dit kan den enskilde vända sig för stödsamtal samt vägledning utan biståndsbeslut.

## **2.6 Gravida kvinnor**

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

## **2.7 Äldre personer**

Äldre personer med missbruks-/beroendeproblematik är en ökande målgrupp som är viktig att uppmärksamma. Samverkan med äldreomsorgen är av stor vikt. Antal äldre personer med riskfylld alkoholkonsumtion ökar, och symptomen kan missuppfattas som åldersrelaterade. Med stigande ålder följer fler sjukdomar. Hög läkemedelskonsumtion ökar risken för läkemedelsberoende och biverkningar. Sömnmedel, smärtstillande och lugnande medel konsumeras i ökande grad bland äldre personer. Av dessa är många socialt isolerade och uppvisar kroniska psykosociala konsekvenser av ett långvarigt beroende, till exempel leversjukdomar, överdosrelaterade skador och depressioner. Då det finns en samordnad mottagning i Flens kommun är utgångspunkten att handläggning sker gränsöverskridande och insatser från både beroendevården och Äldre och funktionsvariation samordnas.

## **2.8 Anhöriga och närstående**

Anhörigperspektivet innebär att socialtjänstens verksamheter behöver samverka med anhöriga om hur stödet till den närstående brukaren ska ges. Samverkan förutsätter att det finns ett samtycke från klienten. Anhöriga ska erbjudas råd och stödsamtal via öppenvården utan biståndsbeslut.

Via Vårnäs finns öppet intag till anhörigbehandling. Det innebär att invånare i Flens kommun har möjlighet att genomföra anhörigdagar på Vårnäs behandlingshem utan biståndsbeslut och utan att själv behöva ha någon anhörig i behandling.



## **2.9 Spelberoende**

Socialnämndens ansvar har sedan 1 januari 2018 utvidgats till att förebygga och motverka spelmissbruk, vilket avser spel om pengar. Detta innebär att kommunen ska kunna erbjuda stöd och behandlingsinsatser mot ett utvecklat spelmissbruk. Regionen har ansvar för att behandla spelberoende, precis som vid andra psykiatriska tillstånd.

### **3 Biståndsbedömda insatser**

Socialnämnden ska aktivt sörja för att personer med missbruk får den hjälp och vård som de behöver för att komma ifrån missbruket. I de fall det inte är möjligt med vård på frivillig väg kan det bli aktuellt med omhändertagande och vård enligt LVM, lagen om vård av missbrukare i vissa fall. Tvångsvård får bara ges om förutsättningarna för vård enligt LVM är uppfyllda. Alla möjligheter till insatser i samförstånd med den enskilde ska övervägas och anses vara otillräckliga innan vård med stöd av LVM tillgrips. Detta innebär dock inte att frivillig vård automatiskt ska väljas om den enskilde samtycker till sådan vård.

#### **3.1 Vård på hemmaplan**

Social- och arbetsmarknadsnämnden i Flens kommun har beslutat att missbruksvården i första hand ska prövas genom det öppna intaget till Vårnäs behandlingshem. Tanken med att ingå under Vårnäs paraply är att på hemmaplan skapa en kvalitets- och kostnadseffektiv verksamhet för personer med missbruksproblematik och för deras anhöriga med målet att minska droganvändande, ökat förebyggande arbete och färre externa placeringar. Den egna behandlingsresursen ska alltid övervägas i första hand innan förslag på extern placering lämnas. Av utredningen till extern placering ska det tydligt framgå varför placering i den egna verksamheten inte är lämplig.

I samråd med Vårnäs kan även plats bokas för abstinensbehandling om det skulle vara aktuellt för att kunna fortsätta behandling på hemmaplan.

#### **3.2 Stödsamtal Nova öppenvård**

Personligt stöd ges i olika former. Det kan handla om enskilda motiverande samtal (MI), så kallade råd och stödsamtal, cirka 5 stycken, vilka sker utan biståndsbeslut. Insatsen utförs av behandlare på Nova öppenvård

#### **3.3 Strukturerad öppenvårdsbehandling**

Strukturerad öppenvårdsbehandling är en behandlingsform som ges flera dagar i veckan enligt ett fastställt program. I Flens kommuns öppenvård erbjuds 12-stegsbehandling, Community Reinforcement Approach (CRA), Kognitiv beteendeterapi (KBT) samt Motivational Enhancement Therapy (MET) . Beslut fattas med stöd av 4 kap 1 § SoL, utifrån gällande delegationsordning.

#### **3.4 Uppföljning**

Socialnämnden ska enligt 5 kap 9 § SoL i samförstånd med den enskilde planera hjälpen och vården och bevaka att planen fullföljs.

Hur en beslutad insats ska genomföras och följas upp ska dokumenteras i en genomförandeplan som tillhör den enskildes personakt.

Genomförandeplan ska upprättas för alla klienter som fått beslut om insats. Dessa ska följas upp och vid behov revideras var 6:e månad eller tidigare vid behov. I ärenden där utredning skett med stöd av ASI grund används ASI – uppföljning. Resultatet ska ligga till grund för utvecklingen av verksamheten.

Eftervård ska alltid erbjudas i anslutning till behandlande insatser oavsett om insatsen sker internt eller externt. Eftervården kan bestå av strukturerad gruppverksamhet alternativt utformas för den enskilde individuellt.

### **3.5 Avgifter**

Enligt 8 kap 1§ SoL får stöd och hjälpinsatser av behandlingskaraktär inte medföra ett kostnadsansvar för klienten. Det innebär att kommunen inte får ta ut några avgifter för öppenvårdsinsatser för klienter med missbruk.

Kommunen får dock ta ut ersättning för uppehälle av den person som på grund av missbruk av alkohol, narkotika eller dylikt får vård och behandling i ett hem för vård eller boende (HVB) eller i ett familjehem. Denna rättighet regleras i socialtjänstlagens § 34 samt i socialtjänstförordningens § 42 a.

Regeringen får enligt bestämmelsen meddela föreskrifter om den högsta ersättning som får tas ut för varje dag. Regeringen har genom socialtjänstförordningen meddelat sådana föreskrifter.

Avsikten är att den i princip skall motsvara det högsta belopp som erläggs för sjukhusvård (AFL 3 kap § 15). Avgiften fastställs i enlighet med den maxavgift som regleras av 17 kap. 2§, hälso- och sjukvårdslagen.

En bedömning av den enskildes betalningsförmåga ska göras i samband med att egenavgiften fastställs. Om den enskilde saknar inkomst eller har så låg inkomst att full avgift inte kan tas ut kan avgiften fastställas till ett lägre belopp eller helt sättas ned. Socialnämnden kan enligt 9 kap § 4 SoL fatta beslut om eftergift avseende ersättningskyldighet

Beräkning av betalningsutrymme ska göras på så sätt att den enskilde ska tillförsäkras ett ekonomiskt utrymme motsvarande normen för försörjningsstöd efter att ha erlagt avgift. Beroende på om kost ingår i boendet ska det ekonomiska utrymmet vara på olika nivåer, i enlighet med de riktlinjer och den vägledning som gäller för ekonomiskt bistånd.