



Beslutad av: Hälsa och omsorgsnämnden
Framtagen av: Mensur Numanspahic 2018-02-21
Uppdaterad: 2022-02-24

Beslutsdatum: 2022-02-24
Dokumentansvarig: Områdeschef
Diarienummer: HON/2022:27 003
Giltighetstid: <Eventuell giltighetstid>

Innehåll

1	Inledning	3
2	Lagstiftning	3
2.1	Definition av insatsen Boendestöd	3
3	Målgrupp	4
3.1	Begränsning av målgruppen	4
4	Boendestödets målsättning	5
5	Syfte med boendestöd	5
6	Boendestödets inriktning	6
7	Handläggning av ansökan om boendestöd	6
7.1	Aktualisering	6
7.2	Utredning	6
7.2.1	Barnperspektiv.....	7
7.3	Kommunicering	7
7.4	Beslut.....	7
7.5	Uppdrag till verkställare.....	8
8	Verkställighet av beslut om boendestöd	8
8.1	Planeringen av utförandet	8
8.1.1	Barnperspektivet.....	8
8.2	Verkställande av insatsen	9
9	Samverkan med övriga aktörer	9

1 Inledning

Den svenska psykiatrireformen trädde i kraft 1995. Reformen syftade till att förbättra livssituationen för personer med psykiska funktionsnedsättningar och öka deras möjligheter till gemenskap och delaktighet i samhället med hjälp av för målgruppen anpassade insatser. Strävan med reformen var att gå ifrån en institutionaliserad vård till vård och stöd i den enskildes hem eller i småskaliga boenden.

2 Lagstiftning

I och med psykiatrireformen tog kommunerna över större ansvaret för vård och omsorg av personer med psykiska funktionsnedsättningar och den lagstiftningen som kommunerna kunde luta sig emot var socialtjänstlagen. I förarbetena till socialtjänstlagen har man dock inte specifikt angett på vilket sätt man skulle kunna tillgodose behov hos denna grupp. Bistånd till gruppen ges enligt socialtjänstlagens 4 kap 1 §:

” Den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt ska ha rätt till bistånd av socialnämnden för sin försörjning (försörjningsstöd) och för sin livsföring i övrigt.

Den enskilde ska genom biståndet tillförsäkras en skälig levnadsnivå. Biståndet skall utformas så att det stärker hans eller hennes möjligheter att leva ett självständigt liv”.

Begreppet ”livsföring i övrigt” innefattar hemtjänst och övriga insatser som kan ges i såväl den enskildes hem som ute i samhället. Efter att psykiatrireformen trädde i kraft blev ansvariga i kommunerna ganska snart varse om att behoven som människor med psykiska funktionsnedsättningar inte helt kan tillgodoses genom traditionell hemtjänst. Insatsen boendestöd ansågs vara mer anpassat till denna grupp.

2.1 Definition av insatsen Boendestöd

Socialstyrelsens terminologiråd definierar boendestöd som *”bistånd i form av stöd i den dagliga livsföringen riktat till särskilda målgrupper i eget boende”*. Kansliet för Nationell psykiatrisamordning beskrev boendestöd som *”ett socialt stöd som ges till den enskilde i dennes bostad och anpassats efter de behov som finns hos personer med psykisk funktionsnedsättning”*.

Socialstyrelsen har i sin skrift *Det är mitt hem - vägledning om boende och boendestöd för personer med psykisk funktionsnedsättning* lyft upp en definition av boendestöd som Stockholms stad hade i sina riktlinjer.

Boendestöd är en praktisk och social insats för personer med psykiska funktionshinder som syftar till att underlätta för den enskilde att hantera sin vardag. Insatsen är dock inte begränsad till hemmet utan kan även omfatta aktiviteter utanför boendet och en central del är att dessa aktiviteter bör göras tillsammans med brukaren.

I våra riktlinjer kommer vi att utgå från denna definition. Även för övrigt kommer vi i stor utsträckning att använda oss av denna vägledning. Dock har vi genom åren sett att vi får en del klienter som har problem med samsjuklighet (missbruk/ psykisk ohälsa och/eller neuropsykiatriska diagnoser) och som inte definieras som målgrupp i Socialstyrelsens

vägledning men där behovet av insatser av boendestöd föreligger. Vägledningen har i sin tur tagit hänsyn till Nationella psykiatriutredningen vilket ger oss en bra grund att utgå ifrån; såväl när det gäller framtagning av våra riktlinjer som utformning av vård och stöd till personer med psykiska funktionsnedsättningar.

3 Målgrupp

I Socialstyrelsens vägledning definieras målgruppen enligt följande:

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

Enligt Socialstyrelsen är även personer med neuropsykiatriska diagnosen en grupp som boendestöd ska riktas till. Som vi tidigare sagt ser vi även personer med samsjuklighet (psykisk- eller neuropsykiatrisk diagnos och någon form av missbruk) som en målgrupp som borde få ta del av det stödet vi erbjuder.

Vår utgångspunkt här är att vi ska vara måna om att de resurser vi satsar på boendestöd kommer dessa grupper tillgodo. Därför kommer vi vid såväl handläggning av ansökan om boendestöd som verkställigheter av beviljade insatser att lägga kraft för att utreda och följa upp långvarighet och graden av svårigheter som den psykiska funktionsnedsättningen leder till.

Personer med kognitiv funktionsnedsättning som inte tillhör LSS personkrets kan också vara i behov av boendestöd. Även i dessa fall kommer vi att utgå från diagnos alt. läkarutlåtande som bekräftar svårigheterna i det dagliga livsföringen.

3.1 Begränsning av målgruppen

I riktlinjerna för boendestöd antagna från dåvarande Socialnämnden begränsas boendestöd till personerna som är yngre än 65 år. De riktlinjerna som tas fram nu tar bort den begränsningen. Det finns inget stöd i lagen för en sådan begränsning. Socialstyrelsen lyfter dock i sin vägledning att det finns olikheter mellan yngre och äldre personer med psykiska funktionsnedsättningar.

Forskningen visar också att denna undergrupp (yngre personer) har en delvis annorlunda problematik och ställer andra krav på stöd och service i samhället än de äldre. Förutom sitt psykiatriska sjukdomstillstånd har de i större utsträckning även problem med alkohol- och/eller drogmissbruk, svårigheter att infoga sig i stöd- och serviceprogram samt problem med ett självskadebeteende

Detta framhäver vikten av en utredning som tar hänsyn till dessa skillnader. Vår utgångspunkt är att ansökningar om boendestöd ska utredas och vid behov beviljas, oavsett ålder och att insatserna ska anpassas efter individens behov. Handläggare ska i sin utredning utgå från vilka behov ska tillgodoses, varaktighet i funktionsnedsättning samt möjligheterna att den enskilde uppnår en hög grad av självständighet. Om dessa förutsättningar inte finns ska handläggaren avslå ansökan och hänvisa till att behov kan tillgodoses på annat sätt (t.ex. genom hemtjänsten).

Målgruppen begränsas dock till personer som är äldre än 18 år eftersom personer som inte är i myndig ålder får sina behov tillgodosedda på annat sätt.

Ytterligare begränsning handlar om graden av funktionsnedsättning och varaktigheten. Vid tillfälliga försämringar i det psykiska måendet ska andra former av insatser beaktas vid handläggningen. Insatserna kan i vissa fall utföras av andra aktörer (t.ex. regionen)

Personer som endast har missbruksproblematik alt. missbruksproblematik med ej diagnosticerade / oklara psykiska svårigheter är inte heller en målgrupp som boendestöd ska arbeta med.

4 Boendestödets målsättning

Målsättningen är att den enskilde genom boendestödet ska kunna

- uppleva ökad livskvalitet,
- få stöd att bryta sin isolering.
- få ökade möjligheter att bo kvar i den egna bostaden trots sin funktionsnedsättning och därmed undvika placeringar
- en påtaglig möjlighet till en socialt fungerande livssituation,
- stöd att bygga upp strategier och tillvägagångssätt vid kontakterna med vården och myndigheter

Allra viktigaste målsättningen med boendestöd är just att bryta isoleringen och öka livskvalitén.

5 Syfte med boendestöd

Boendestödet syftar till att:

- genom ett personligt utformat stöd ge den enskilde möjlighet att få en struktur i vardagen och stärka hens förmåga att klara sig på egen hand. Genom det stödet verka för att undvika inläggningar och placeringar
- genom ett personligt utformat stöd ge den enskilde möjlighet att i sin vardag kunna uppnå skälig levnadsnivå oavsett sin funktionsnedsättning
- utifrån ett helhetsperspektiv ge den enskilde ett mål- och konsekvensinriktat stöd för att hjälpa hen att förbättra sin livssituation i förhållande till det omgivande samhället,

- ge personer som har varit placerade en verklig möjlighet att kunna flytta till en egen bostad inom det ordinära bostadsbeståndet,

6 Boendestödets inriktning

I definitionen av boendestöd (avsnitt 3; stycke 2 Socialstyrelsens vägledning) kan vi urskilja tre tydliga delmoment:

- innehållet – stöd i vardagen
- arenan – både i och utanför bostaden
- relationsaspekten – brukaren och boendestödjaren tillsammans.

Dessa tre moment utgör grunden för såväl boendestödets inriktning som kring personalens arbetssätt. Boendestödet ska präglas av hög grad av delaktighet från den enskilde där boendestödet arbetar med, inte åt klienten.

7 Handläggning av ansökan om boendestöd

Handläggningen ska följa de rutiner och steg som definieras i såväl förvaltningslagen som i socialtjänstlagen. Handläggningen omfattar följande steg.

7.1 Aktualisering

Frågan om behov av hjälp och stöd i hemmet kan komma av såväl den enskilde som andra aktörer (vården, anhöriga, vänner, grannar mm). Vid en inkommen förfråga/ anmälan ska ansvarige handläggare ta kontakt med den enskilde och klargöra om hen vill ansöka om hjälp i stöd i hemmet. Om personen i fråga inte vill göra det fattas beslut om att inte inleda utredningen och det beslutet hamnar i s.k. kronpärm i vårt verksamhetssystem. Detta beslut är inte tillgängligt för någon annan än berörd handläggare.

Om personen vill ansöka om hjälp och stöd i hemmet fattas beslut om att inleda utredningen. Vidare utredning sker i samverkan mellan den enskilde, kommunens handläggare och ev. andra aktörer (efter medgivande från den enskilde)

7.2 Utredning

Vid utredning om behovet av hjälp och stöd i hemmet i form av boendestöd föreligger ska två parametrar utredas först:

- Har personer i fråga psykisk funktionsnedsättning som är av den graden att personen har väsentliga svårigheter i sin dagliga livsföring?
- Kan dessa svårigheter antas vara av långvarig karaktär alt. funnits under en längre tid?

Det handlar om att klargöra om personen tillhör målgruppen. OBS! Personen har rätt att ansöka om boendestöd i vilket fall som helst. Handläggaren ska dock i sitt beslut ta ställning om behovet kan tillgodoses på annat sätt.

För att kunna kartlägga hur svåra och långvariga funktionsnedsättningar är krävs det ofta kontakt med personens behandlande läkare. Därför är det

viktigt att ansvarig handläggare inhämtar medgivande från den enskilde för att kunna ta de kontakterna som anses vara viktiga för att kunna fatta ett beslut. Finns det en diagnos som bekräftar psykiska- och/eller neuropsykiatriska diagnoser ska detta dokumenteras i utredningen. Om diagnoserna inte finns ska en dialog med behandlande läkare klargöra om personen som ansöker om boendestöd kan ändå anses så passa stora och långvariga psykiska problem att den kan anses tillhöra målgruppen.

Vid utredningar kan handläggaren vid behov använda sig även av kommunens HSL-personal; i första hand av arbetsterapeuter. Dessa kan vara behjälpliga med t.ex. ADL bedömningar, bedömningar av behov av hjälpmedel samt för s.k AMPS (The Assessment of Motor and Process Skills- instrument som används för att bedöma motoriska färdigheter och process färdigheter).

7.2.1 Barnperspektiv

Vid utredningar där det finns barn med i bilden ska handläggaren ta hänsyn till barnperspektivet. I barnkonventionens tredje artikel framkommer att det är barnets bästa som ska komma i främsta rummet vid alla åtgärder som rör barn. Vad som är barnets bästa måste avgöras i varje enskilt fall. I 1 kap 2 § SoL framkommer också att när åtgärder som rör barn ska barnets bästa särskilt beaktas. När beslut fattas som kan påverka barn ska en barnkonsekvensanalys göras. Barn kan komma att påverkas av beslut och åtgärder som inte är direkt riktat till dem, utan till exempel till en förälder eller annan nära anhörig. Även i de fall där barn kan bli påverkade av indirekta åtgärder ska en barnkonsekvensanalys göras

7.3 Kommunikering

Innan beslutet fattas ska en kommunikering ske med den enskilde och/eller dennes lagliga företrädare. Kommunikeringen sker i ärenden där handläggaren överväger att avslå ansökan. Kommunikeringen ska klargöra om handläggaren har i sin utredning fått in all relevanta fakta samt om handläggaren har uppfattat rätt vad som har sagts vid utredningen. I de fall då ärendet ej går part emot måste man inte kommunicera utredningen.

7.4 Beslut

Det som har kommit fram vid utredningen ställs mot det som den enskilde ansökt om och utifrån detta gör handläggaren en bedömning. Bedömningen ska vara tydlig och avspegla hur handläggaren har resonerat och kommit fram till bedömningen. En viktig aspekt är att ta ställning till om behovet kan tillgodoses på ett annat sätt. Boendestöd har ingen behandlande inriktning och om behovet av behandling föreligger ska detta behov tillgodoses från de aktörerna som har ansvar för behandlingar (oftast regionen). När det gäller klienter med samsjuklighet där missbruket är det primära problemet är det i första hand primärvårdens huvudansvar och även kommunens egna behandlingspedagoger.

Beslut ska innehålla en beslutsmotivering och vid avslag ska anvisningen om hur man överklagar beslutet följa med beslutet.

Om vid utredningen framgår att den enskilde är berättigad till den sökta insatsen (boendestöd) ska beslutet:

- innehålla antalet stödtilfällen per vecka. Antal tillfälle i veckan kan både minska och öka och då bör detta ske i samråd mellan boendestödjare/klient och handläggare.
- Relatera till ett eller flera områden som definieras som boendestöds inriktning. Genom att definiera dessa områden i beslutet uppnås en högre grad av rättssäkerhet samt ges bättre förutsättningar för verkställare att fullfölja sitt uppdrag.
- Innefatta tydliga mål med insatsen. Mål ska tas fram i samråd med den enskilde och de ska vara realistiska, relevanta, mätbara och uppföljningsbara.

7.5 Uppdrag till verkställare

Vd gynnande beslut ska ett uppdrag skickas till ansvarig enhetschef för verkställighet. Uppdraget ska innehålla för verkställare väsentliga uppgifter. Med väsentliga uppgifter menas uppgifter som ska möjliggöra att verkställaren uppnår de målen som är satta vid utredningen.

8 Verkställighet av beslut om boendestöd

8.1 Planeringen av utförandet

När uppdraget om boendestöd har kommit in till verkställigheten ska personal från boendestöds grupp ta kontakt med den enskilde för att planera hur den beviljade insatsen ska verkställas. Kontakten ska ske senast inom en vecka. Planeringen ska ske genom att boendestödjare och en enskilde gör en genomförandeplan.

I de situationerna där även Region Skånes verksamheter är involverade kan det vara aktuellt att göra en SIP (samordnad vårdplan). Rutinerna för hur en SIP ska upprättas samt vad ska den innehålla beskrivs i *Lokala överenskommelse om samverkan mellan Region Skåne och Nordöstra Skånes kommuner gällande personer med psykisk funktionsnedsättning samt barn och ungdom som har eller riskerar att utveckla psykisk ohälsa*.

I vissa fall kan det vara aktuellt att arbeta enligt Case Management (CM) modellen. Detta arbetssätt utgår från den enskildes förutsättningar; den enskilde äger processen. Arbetssättet involverar alla aktörer som den enskilde har kontakt med. Boendestödjare är case manager och stöttar den enskilde i kontakterna med andra aktörer. Rutin kring hur vi arbetar med CM finns som bilaga till dessa riktlinjer.

Oavsett vilken modell/sätt att planera som väljs ska en genomförandeplan tas fram. I denna plan ska det framgå hur de uppsatta målen ska uppnås samt hur den enskildes rätt till insatsen ska tillvaratas. Vid uppföljningar av fattade beslut ska måluppfyllelse bedömas och vara styrande för omprövning av beslut.

8.1.1 Barnperspektivet

I varje ärende där det finns barn i bilden ska verkställare ta hänsyn till barnperspektivet.

8.2 Verkställande av insatsen

I sin vägledning har Socialstyrelsen ägnat stor uppmärksamhet åt att hjälpen ska ges i den enskildes hem och/ eller ute i samhället. Personer med psykiska funktionsnedsättningar har ofta svårigheter med att upprätthålla och bevara sina sociala nät och ser sitt hem som den enda trygga oasen i tillvaro. Detta måste vara utgångspunkt vid planeringen av verkställigheter men även under själva verkställigheten.

Verkställigheten måste leva upp till ytterligare ett viktigt krav, nämligen krav på rättssäkerhet. Detta innebär att verkställare ska följa de beslut som har fattats av handläggaren. Insatserna ska planeras utifrån beslutet. Alla eventuella förändringar ska förankras med handläggare som tar ställning till om behovet av att inleda ny utredning förekommer.

9 Samverkan med övriga aktörer

Osby kommun har tillsammans med övriga kommuner i NO Skåne ingått en lokal överenskommelse med regionens verksamheter som arbetar med denna grupp (se avsnitt Planeringen av verkställigheten). Samverkan på organisationsnivå sker idag genom bl.a. schemalagda möten med psykiatrins Öppen vård. Samverkan i enskilda ärenden sker kontinuerlig och underlättas genom att vår och regionens verksamhet är samlokaliserade. En form av samverkan är även SIP (Samordnad individuell plan). Inom förvaltningen har vi satsat på att utbilda alla handläggare (såväl SOL som LSS handläggare) och alla sjuksköterskor i att arbeta i Mina Planer; en plattform som man använder för att skapa och följa upp SIP.