

Rutin för Äldre och riskbruk, skadligt bruk eller beroende av alkohol	Godkänd av Förvaltningschef Ewa Ekman	Senast ändrad 2023-09-05	
	Kvalitetssäkrad av Kommunjurist Isabelle Bunn		
Gäller för Omsorgsförvaltningen	Dokumentansvarig Avd. Uppdrag & Uppföljning Socialt ansvarig samordnare	Beslutad datum 2023-09-05	
Deltagande avdelningar Uppdrag och Uppföljning Myndighetsavdelningen Hemvården Hemsjukvården Förvaltningen arbete och välfärd		Ersätter datum	

Äldre och riskbruk, skadligt bruk eller beroende av alkohol

Innehållsförteckning

Äldre och riskbruk, skadligt bruk eller beroende av alkohol	1
Inledning.....	3
Bakgrund och syfte	3
Rutin	3
Avgränsning	4
Begreppsanvändning i rutinen	4
Ansvarsfördelning mellan förvaltningar och regionen.....	4
Del 1 – Övergripande information	5
Definition av sporadiskt berusningsdrickande, riskbruk, skadligt bruk, beroende	5
Sporadiskt berusningsdrickande.....	5
Riskbruk	5
Skadligt bruk	5
Beroende.....	5
Utveckling av alkoholberoende	6
Att upptäcka riskbruk, skadligt bruk eller beroende	6
Del 2-Tillvägagångssätt vid misstanke om riskbruk eller beroende	7
Socialtjänstens ansvar och den enskildes medverkan	7
Etiska överväganden och andra svårigheter	7
Vilka verktyg finns? Vad kan man göra för att ge stöd och hjälp?.....	7
Samtalet - Att Skapa en förtroendefull relation med den enskilde, uppmuntra till att ta emot hjälp och stöd från A o V	8

AUDIT	8
AUDIT C	8
Hantera resultatet av AUDIT och AUDIT C.....	8
Stöd av närmaste chef	9
Sekretess och samtycke	9
Stöd mellan professioner på enheten - Samtycke - inre sekretessgräns.....	9
Handledning av arbete och välfärd	9
Orosanmälan till arbete och välfärd - sekretessbrytande bestämmelse.....	10
Orosanmälan.....	10
Orosanmälan och samverkan mellan omsorgsförvaltningen och arbete och välfärd	10
Vård av missbrukare, LVM - för kännedom.....	11
Samverkan mellan kommunen och regionen	11
Samverkan med regionen - samordnad individuell plan (SIP)	11
Samverkan med regionen - Personer med samsjuklighet	12
Agerande för dig som medarbetare i omsorgsförvaltningen.....	12
Olika professioners roll	12
Anhöriga	13
Dokumentation	13
Checklista.....	14
Kontaktlista för stöd och orosanmälan	15
Utbildningar för medarbetare och chefer.....	15
AUDIT och AUDIT C.....	15
Övrig information.....	15

Inledning

Rutinen avser att vara ett stöd för medarbetare inom omsorgsförvaltningen i hur man agerar vid misstanke om att omsorgstagare inom äldreomsorg samt äldre personer som förvaltningens professioner kommer i kontakt med har ett riskbruk, skadligt bruk eller beroende av alkohol. Rutinen avser också att vara ett stöd gällande hur man upptäcker detta.

Rutinen är riktad till omsorgschefer, avdelningschefer, enhetschefer, omsorgsmedarbetare, legitimerade medarbetare i hemsjukvården samt till handläggare som möter äldre med riskbruk, skadligt bruk eller beroende. Rutinen innebär också möjlig samverkan med arbete och välfärd.

Bakgrund och syfte

Alkoholkonsumtionen har visat sig öka bland personer 65 år och äldre. Konsekvenserna av ett ökat riskbruk såsom alkoholrelaterade skador, kroniska sjukdomar, akuta skador och risk för sämre hälsa bland äldre innebär nya utmaningar för äldreomsorg samt hälso- och sjukvård.¹

Vid högre ålder sker fysiologiska förändringar som innebär att alkohol ger en generell större påverkan. Exempelvis påverkas balanssinnet, vilket ytterligare ökar risken för fallskador i samband med alkoholintag. Risken för sjukdom är överlag högre bland äldre, och alkohol ökar risken ytterligare för ett flertal sjukdomar.²

Socialnämnden ska bland annat arbeta för att förebygga och motverka missbruk av alkohol och andra beroendeframkallande medel. Socialnämnden ska genom information till myndigheter, grupper och enskilda samt genom uppsökande verksamhet sprida kunskap om skadeverkningar av missbruk och om de hjälpmöjligheter som finns.³

I Växjö kommun motsvaras socialnämnden av omsorgsförvaltningen samt förvaltningen arbete och välfärd. Enligt Socialstyrelsen behövs ett stöd för medarbetare inom vård och omsorg gällande hur man ska agera vid misstanke om riskbruk, skadligt bruk eller beroende.⁴

Rutin

Rutinen består av två delar. Del ett innebär en övergripande information om riskbruk, skadligt bruk eller beroende.

Del två innebär stöd och information om hur medarbetare inom omsorgsförvaltningen ska agera vid misstanke om riskbruk, skadligt bruk eller beroende av alkohol hos omsorgstagare eller personer som förebyggandeenhetens medarbetare möter vid förebyggande hälsosamtal. I slutet av rutinen finns länkar till Socialstyrelsens utbildningar, screeningverktygen AUDIT och AUDIT C samt information om vart man kan vända sig för att få stöd och hjälp.

¹ [Socialstyrelsens förstudie om risk- och missbruk hos äldre.pdf](#)

² [*alkoholkonsumtion-och-risknivaer-rapport-2018.1.pdf](#)

³ Kap 3, 7 § Socialtjänstlagen

⁴ [Socialstyrelsens förstudie om risk- och missbruk hos äldre.pdf](#)

Avgränsning

Rutinen gäller personer över 65 år som har insatser av omsorgsförvaltningen eller kommer i kontakt med omsorgsförvaltningen genom dess professioner. Även yngre personer som har stöd av omsorgsförvaltningen kan komma i fråga. Rutinen avgränsas till att omfatta riskbruk, skadligt bruk eller beroende av alkohol.

Rutinen avser inte riskbruk, skadligt bruk eller beroende hos medarbetare.

Begreppsanvändning i rutinen

Begreppen riskbruk, skadligt bruk och beroende är de begrepp som används i rutinen. Begreppet "missbruk" används i samband med lagtexter. Exempelvis i socialtjänstlagen används benämningarna "missbruk" och "missbrukare", men en definition av dessa saknas.⁵

Begreppet socialtjänst omfattar i rutinen både omsorgsförvaltningen och förvaltningen arbete och välfärd, även om ansvarsområdena till viss del skiljer sig åt. Begreppen omsorgstagaren alternativt den enskilde används omväxlande i rutinen.

Ansvarsfördelning mellan förvaltningar och regionen

"I socialtjänstlagen finns särskilda bestämmelser om socialtjänstens ansvar för behandling vid missbruk. Socialnämnden ska arbeta för att förebygga och motverka missbruk av alkohol och andra beroendeframkallande medel. Socialnämnden ska även aktivt sörja för att den enskilde med missbruk får den hjälp och vård som han eller hon behöver för att komma ifrån missbruket." Kommuner och regioner har ett gemensamt ansvar för stöd och behandling.⁶

Omsorgsförvaltningens medarbetare har ansvar för att i sin profession:

- vara uppmärksamma på tecken på riskbruk, skadligt bruk eller beroende och
- utifrån det motivera och stödja den enskilde till att söka stöd och hjälp,
- informera den enskilde om vart hen kan vända sig för stöd och hjälp,
- vid behov och utifrån samtycke hjälpa den enskilde att ta den kontakten,
- vid behov göra orosanmälan.

Omsorgsförvaltningens medarbetare kan ge visst stöd utifrån den eventuella alkoholproblematiken. Stödet sker i så fall vid besök som görs i samband med att andra insatser exempelvis hemvårdsinsatser eller rehabinsatser ska genomföras. Stödet är i så fall av enkel art och kopplat till en bemötandepan/handlingsplan. Stödet kan innebära att utföra insatser på sådant sätt att man inte medverkar till riskbruk, skadligt bruk eller beroende. Stödet ges alltid i relation till den enskildes självbestämmande vilket kan vara en svår balansgång.

Förvaltningen arbete och välfärd samt Region Kronoberg har ansvar för att aktivt stödja och hjälpa den enskilde att ta sig ur riskbruk, skadligt bruk eller beroende genom samtal och/eller annan sorts behandling. Exempel på sådan verksamhet är behandlingsenheten som är en del av den integrerad missbruks- och beroendemottagningen som drivs av

⁵ [Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende 2019.pdf](#) s.17

⁶ [Ansvar för behandling och stödinsatser - Kunskapsguiden](#)

Växjö kommun, förvaltningen arbete och välfärd tillsammans med Region Kronoberg och länets kommuner.⁷

Del 1 – Övergripande information

Definition av sporadiskt berusningsdrickande, riskbruk, skadligt bruk, beroende

Som enskild medarbetare kan det vara svårt att ha en tydlig inblick i hur mycket alkohol den enskilde intar. Följande information kan ändå skapa en förståelse för vad som menas med begreppen sporadiskt berusningsdrickande, riskbruk, skadligt bruk och beroende.

Sporadiskt berusningsdrickande

En total konsumtion per vecka som överstiger 5 glas för man respektive 4 glas för kvinna vid ett och samma tillfälle.

Riskbruk

- 10 standardglas eller mer per vecka
- 4 standardglas eller mer per dryckestillfälle (så kallad intensivkonsumtion) en gång i månaden eller oftare.

1 standardglas innehåller 12 gram alkohol, vilket motsvarar exempelvis, 50 cl folköl, 33 cl starköl, 12–15 cl vin eller knappt 4 cl sprit. Gränserna gäller både män och kvinnor.⁸

Skadligt bruk

Upprepad användning av alkohol (utan att beroendekriterier är uppfyllda) som lett till att man fått upprepade negativa sociala, rättsliga, fysiska eller psykiska effekter, konsekvenser, eller utsatt sig för risker.⁹

Beroende

En person med beroende upplever ett starkt sug efter alkohol, får svårt att kontrollera konsumtionen och kan ha abstinenssymtom exempelvis behov av en återställare. Allteftersom beroendet fortgår ökar toleransen för alkoholen och allt större mängder behövs. Personen har fokus på att få tag i alkohol och åsidosätter viktiga aktiviteter, på jobbet och fritiden, sociala aktiviteter. Hen fortsätter dricka trots förvärrade psykiska eller fysiska besvär. Ovanstående beskrivning används av hälso- och sjukvården för att ställa diagnos. Inom socialtjänsten gör man inga diagnostiska överväganden om det inte är fråga om samarbete med hälso- och sjukvården.

⁷ [Avdelning Vuxna - Växjö intranät \(vaxjo.se\)](#)

⁸ [Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor - Socialstyrelsen](#)

⁹ [Vårdgivarwebben - Alkohol \(regionkronoberg.se\)](#)

Utveckling av alkoholberoende

Nedanstående information är allmänt utformad och inte specifik för personer över 65 år.



Stegen mellan stadierna är flytande.¹⁰

Att upptäcka riskbruk, skadligt bruk eller beroende

Gränsen mellan riskbruk, skadligt bruk och missbruk är hårfin. Möjliga tecken kan vara:

- det är tomt i kylskåpet
- personen äter inte/dåligt
- personen är blek i hyn
- personen sköter ej hygien, byter ej kläder
- personen är irriterad
- personen avstår sig hjälp
- personen tappar sociala kontakter
- det är oreda i bostaden
- ej rent
- ej tvättat
- ökat inköp av alkohol
- synliga tecken såsom alkohol och glas framme
- påverkad vid besök¹¹

Flera av dessa tecken kan också tyda på annan sjukdom såsom demens eller depression.

¹⁰ [Hur definieras alkohol-, narkotika- och tobaksberoende inklusive substansbrukssyndrom? - CAN](#)

¹¹ Förvaltningen arbete och välfärd, Växjö kommun

Del 2-Tillvägagångssätt vid misstanke om riskbruk, skadligt bruk eller beroende

Socialtjänstens ansvar och den enskildes medverkan

Socialnämnden ska aktivt sörja för att den enskilde med missbruk får den hjälp och vård som han eller hon behöver för att komma ifrån missbruket. Nämnden skall i samförstånd med den enskilde planera hjälpen och vården och noga bevaka att den planen fullföljs.¹²

Omsorgsförvaltningens medarbetare har en viktig roll i att uppmärksamma behov av hjälp och stöd samt motivera den enskilde till att söka det.

Etiska överväganden och andra svårigheter

Verksamheten skall bygga på respekt för människornas självbestämmanderätt och integritet.¹³ Samtidigt har socialtjänsten i kommunen det yttersta ansvaret för att enskilda får den hjälp och det stöd de behöver.¹⁴

Det innebär att samtidigt som omsorgstagaren/den enskilde har rätt till självbestämmande kan det finnas ett behov av hjälp och stöd när hen far illa till följd av sina alkoholvanor. Som medarbetare kan det upplevas svårt och känsligt att prata med omsorgstagaren om hens alkoholvanor.

Det kan uppstå olika frågor exempelvis kring insatsen inköp, om det i insatsen även ingår önskemål om hjälp med inköp av alkohol. Frågor om att beviljade insatser kan bidra till möjliggörande av riskbruk eller beroende kan uppstå, liksom tankar kring den egna inställningen till personer som är beroende av alkohol.

Vilka verktyg finns? Vad kan man göra för att ge stöd och hjälp?

- Samtalet - Att skapa en förtroendefull relation med den enskilde, uppmuntra till att ta emot hjälp och stöd från förvaltningen arbete och välfärd.
- AUDIT och AUDIT C som screeningverktyg
- Stöd av närmaste chef
- Stöd mellan professioner på enheten
- Handledning av förvaltningen arbete och välfärd
- Orosanmälan till förvaltningen arbete och välfärd och/eller Region Kronoberg
- Samverkan mellan omsorgsförvaltningen och förvaltningen arbete och välfärd
- Samverkan med regionen och andra aktörer, exempelvis frivilligorganisationer

¹² Kap 5. 9 § Socialtjänstlagen

¹³ Kap 1, § 1 Socialtjänstlagen

¹⁴ Kap 2, §1 Socialtjänstlagen

Samtalet - Att Skapa en förtroendefull relation med den enskilde, uppmuntra till att ta emot hjälp och stöd från A o V

Det kan vara olika från fall till fall vilken profession som möter den enskilde först. En del personer möter exempelvis arbetsterapeut och fysioterapeut innan behov av hemtjänst uppstår. Andra möter biståndshandläggaren eller kommunsjuksköterskan först. En del har inga insatser alls utan möter medarbetare från förebyggande-enheten genom hälsofrämjande hembesök. Misstanke om riskbruk, skadligt bruk eller beroende kan uppstå under pågående insatser och då kan det vara omsorgsmedarbetaren som uppmärksammar det först.

- Därför är det viktigt att varje profession är medveten om signaler på riskbruk, skadligt bruk eller beroende samt vet hur man kan gå tillväga för att stödja den enskilde.

Det finns olika sätt att ställa frågor för att försöka ta reda på om riskbruk, skadligt bruk eller beroende föreligger. Det är dock alltid en avvägning gällande när och hur man ska ta upp detta med den enskilde.

- Det viktigaste är att skapa en allians, det vill säga att bygga ett förtroende, lyssna av och ta upp frågan om alkohol försiktigt.
- Huvudregeln är att den profession som känner personen bäst samtalar med hen, eftersom det kan ge bäst förutsättningar för att skapa förtroende.

AUDIT

AUDIT är ett samtalsinstrument för identifiering av riskfylld och skadlig alkohol-konsumtion. Resultatet av samtalet ska journalföras. Det är därför endast legitimerade medarbetare (sjuksköterska, fysioterapeut, sjukgymnast och arbetsterapeut) som kan genomföra samtal enligt AUDIT. Detta förutsätter att den enskilde är ansluten till hemsjukvården. Den medarbetare inom någon av dessa professioner som möter omsorgstagaren behöver se i journalen om samtalet redan har genomförts och ska då inte upprepa det om det inte bedöms nödvändigt.

AUDIT C

AUDIT C är en enklare variant av AUDIT som kan användas av övriga professioner som ett screeningverktyg under pågående insatser. Resultatet dokumenteras i social journal förutsatt att den enskilde har pågående insatser av omsorgsförvaltningen. Det ska finnas beslut om bistånd.

AUDIT C används i samband med hälsofrämjande hembesök. Dessa samtal kan inte dokumenteras.

Hantera resultatet av AUDIT och AUDIT C

Om resultatet av samtalen enligt AUDIT eller AUDIT C påvisar behov, bör den enskilde stödjas, informeras och motiveras till att söka stöd och hjälp. Samtliga samtal sker förutsatt att den enskilde samtycker till det.

Stöd av närmaste chef

- Känner man osäkerhet över att samtala med den enskilde kan man lyfta frågan med sin chef samt få stöd av professionerna på enheten vid teamkonferenser. Eventuellt kommer man då fram till att det är lämpligt att en annan medarbetare/profession genomför samtalet.
- Som medarbetare kan man behöva stöd av sin chef gällande hantering av eventuella arbetsmiljörisker.
- En bemötandeplan kan behöva upprättas. För att kunna bemöta rätt/göra bemötandeplan kan förvaltningen arbete och välfärd handleda.

Sekretess och samtycke

I Offentlighets och sekretesslagen framgår att sekretess gäller inom socialtjänsten för uppgift om en enskilds personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående lider men.¹⁵

I Offentlighets och sekretesslagen framgår att sekretess till skydd för en enskild inte hindrar att en uppgift lämnas till en annan enskild eller till en myndighet, om den enskilde samtycker till det, utifrån vissa begränsningar.¹⁶

Stöd mellan professioner på enheten – Samtycke - inre sekretessgräns

När det gäller information mellan omsorgsmedarbetare, närmaste chef, biståndshandläggare på omsorgsförvaltningen, ansvarig kommunsjuksköterska och hemrehabiliteringen (förutsatt att personen är ansluten till hemsjukvården) samt förebyggandeenheten behövs inte samtycke från den enskilde. Dessa yrkesgrupper tillhör samma inre sekretessgräns och får därför utbyta de uppgifter som behövs för att kunna utföra sitt arbete.¹⁷ Förebyggandeenhetens medarbetare kan därmed anmäla till biståndshandläggaren att eventuellt behov av stöd föreligger.

Handledning av arbete och välfärd

Ibland kan det vara svårt att veta hur man ska bemöta den enskilde på bästa sätt. I vissa fall räcker det med att man stödjer varandra i arbetsgruppen i samtal med enhetschef och andra professioner inom ramen för samma inre sekretessgräns. Detta med syfte att komma fram till hur man kan ge stöd.

Om ytterligare stöd behövs kan kontakt tas med medarbetare på förvaltningen arbete och välfärd. I handledningen behöver man inte lämna ut vilken person det handlar om utan man kan ta upp situationen mer generellt. Medarbetare på arbete och välfärd nås via kontaktcenter, där man ber att bli kopplad till arbete och välfärd, avdelning vuxen vilken nås mellan kl. 8.00-16.30.

¹⁵ Kap 26 1 § Offentlighets och sekretesslagen

¹⁶ Kap. 10. 1 § och kap 12 Offentlighets och sekretesslagen

¹⁷ [Handläggning och dokumentation – handbok för socialtjänsten \(socialstyrelsen.se\)](https://www.socialstyrelsen.se/handlaggning-och-dokumentation-handbok-for-socialtjansten) s. 199–200

Orosanmälan till arbete och välfärd - sekretessbrytande bestämmelse

Enligt Offentlighets och sekretesslagen gäller sekretess inom socialtjänsten för uppgift om en enskilds personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men.¹⁸

Det finns dock en sekretessbrytande bestämmelse som innebär att sekretessen kan brytas om personen fortgående missbrukar alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel.¹⁹ Detta gäller även för legitimerad personal.²⁰

Orosanmälan

Den sekretessbrytande bestämmelsen innebär att medarbetare inom omsorgsförvaltningen kan göra en orosanmälan till arbete och välfärd och/eller till Region Kronoberg utan den enskildes samtycke. Om du som medarbetare inom omsorgsförvaltningen har uppmärksammat att en person som omfattas av rutinen fortgående missbrukar alkohol och därmed kan ha behov av stöd från arbete och välfärd ska du förmedla detta till din närmaste chef samt till ansvarig biståndshandläggare på omsorgsförvaltningen.

Det måste göras en individuell bedömning av om paragrafen är tillämplig, det vill säga om omsorgstagaren fortgående missbrukar och information behöver lämnas till arbete och välfärd/regionen för att omsorgstagaren ska kunna få nödvändig vård, behandling eller stöd.

Biståndshandläggaren ska alltid involveras eftersom en uppföljning av omsorgstagarens behov av insatser bör göras i samband med att orosanmälan sker. Det kan bli aktuellt med samverkan mellan handläggare från respektive förvaltning. Biståndshandläggaren har rätt att göra uppföljning utifrån att det kan föreligga ändrade förhållanden. Handläggaren kan utifrån anmälan initiera kontakt med den enskilde om hen inte har några tidigare insatser.

Om personen har hemsjukvård kan patientansvarig sjuksköterska kontakta patientansvarig läkare i primärvården.

Orosanmälan och samverkan mellan omsorgsförvaltningen och arbete och välfärd

När förvaltningen arbete och välfärd har tagit emot en orosanmälan utreder de den.

Att utredning av arbete och välfärd respektive omsorgsförvaltningen kan inledas förutsätter dock att den enskilde samtycker till att träffa handläggare. För att kunna fortsätta hjälpa den enskilde efter det mötet så krävs att den enskilde har gjort ansökan.

Den enskildes samtycke behövs för att arbete och välfärd ska kunna återkoppla till omsorgsförvaltningen. Därför kan det vara fördelaktigt om de båda förvaltningarna får den enskildes samtycke till att få kännedom om varandras insatser samt ges möjlighet att samordna stödet. Detta kan ske genom samtycke till gemensamt hembesök eller enbart informationsöverföring mellan förvaltningarna. Det kan också handla om

¹⁸ Kap 26 1§ Offentlighets och sekretesslagen

¹⁹ Kap 26 9 § Offentlighets och sekretesslagen

²⁰ Kap 25. 12 § Offentlighets och sekretesslagen

samtycke till att göra en samordnad individuell plan (SIP) där flera, exempelvis regionen medverkar.

Vård av missbrukare, LVM – för kännedom

Hjälp och stöd till en person med missbruk ges alltid i första hand genom att hen frivilligt medverkar till att ta emot hjälpen.

Men om en person inte klarar att bryta sitt missbruk och inte går med på vård kan det vara aktuellt med vård utifrån lagen om vård av missbrukare i vissa fall, LVM.

Det är förvaltningen arbete och välfärd som gör bedömningen att det kan vara aktuellt att personen behöver vårdas mot sin vilja. Arbete och välfärd tar initiativ till detta genom att skicka ansökan till förvaltningsrätten som sedan fattar beslut om personen ska vårdas eller inte.

För att förvaltningsrätten ska kunna besluta om tvångsvård måste samtliga följande omständigheter vara aktuella:

- Personen har missbrukat exempelvis alkohol eller narkotika på ett sådant sätt att hon eller han behöver vård för att bryta missbruket,
- att vården ej kan tillgodoses på frivillig väg,
- personen utsätter sig för allvarlig fara, riskerar att förstöra sitt liv eller riskerar att allvarligt skada sig själv eller närstående till följd av missbruket.²¹

Myndigheter som i sin verksamhet regelbundet kommer i kontakt med missbrukare har en skyldighet att anmäla till socialnämnden (förvaltningen arbete och välfärd) om någon kan antas vara i behov av vård enligt LVM.²²

Samverkan mellan kommunen och regionen

Kommunen ska ingå en överenskommelse med regionen om samarbete i fråga om personer som missbrukar alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel, dopningsmedel eller spel om pengar.

Om det är möjligt bör organisationer som företräder dessa personer eller deras närstående ges möjlighet att lämna synpunkter på innehållet i överenskommelsen.²³

Samverkan med regionen – samordnad individuell plan (SIP)

En samordnad individuell plan (SIP) upprättas när en person har behov av stöd både från kommunen och regionen. Det är kommunen eller regionen som gör bedömningen om planen behövs för att den enskilde ska få sina behov tillgodosedda. Detta förutsätter att den enskilde har gett sitt samtycke. Planen ska påbörjas utan dröjsmål och den enskilde ska ges möjlighet att delta i planen. Även anhöriga kan delta i arbetet med planen om det bedöms lämpligt och den enskilde inte motsätter sig det. I planen ska det framgå vilka insatser som behövs samt vem som ansvarar för de olika insatserna.²⁴ Den enskilde kan ha behov av stöd både av arbete och välfärd och av omsorgsförvaltningen. Det kan då

²¹ [Vård av missbrukare, LVM - Sveriges Domstolar](#)

²² 6 § Lag om vård av missbrukare

²³ Kap 5. 9 a § socialtjänstlagen

²⁴ [rutin-for-samordnad-individuell-plan-sip_rev200504_slutversion.pdf \(regionkronoberg.se\)](#)

vara aktuellt för representanter från båda förvaltningarna att delta i den samordnade individuella planeringen.

Samverkan med regionen - Personer med samsjuklighet

Det är vanligt att psykiska sjukdomar och syndrom leder till psykiska funktionsnedsättningar. En psykisk funktionsnedsättning innebär att man ha en nedsatt förmåga att fungera psykiskt eller intellektuellt. Det kan vara i olika grad och påverka livet olika mycket. Funktionsnedsättningen kan vara tillfällig eller bestå under hela livet.

²⁵

För enskilda med beroendeproblematik och en psykisk ohälsa är det viktigt att båda problemområdena uppmärksammas och att den enskilde får en samordnad vård. Hur samverkan skall ske framgår genom en överenskommelse mellan kommunen och regionen.²⁶

Agerande för dig som medarbetare i omsorgsförvaltningen

Olika professioners roll

Utifrån vilken profession man har kan det bli aktuellt att stödja den enskilde på olika sätt.

Man kan komma i kontakt med omsorgstagaren dels utifrån att man är den medarbetare som genom sin profession har mest kontakt med hen utifrån hans behov, dels genom kännedom via teamkonferenserna. Det är viktigt att samtliga professioner vid behov samverkar med varandra för att stödja omsorgstagaren.

- **Omsorgsmedarbetare** är många gånger de som oftast träffar omsorgstagaren.
- **Fast omsorgskontakt** har en viktig roll gällande att samordna och uppmärksamma olika behov inom ramen för verkställigheten. Viktigt är att uppmärksamma närmaste chef, kommunsjuksköterska och biståndshandläggare på eventuella behov av uppföljning, orosanmälan eller handledning.
- **Omsorgsmedarbetare** kan samtala med den enskilde om det känns bekvämt. Syftet med samtalet är att uppmärksamma, motivera till att söka hjälp samt informera om vart man kan vända sig för att få hjälp. Som stöd kan screening-verktyget AUDIT C användas.
- **Biståndshandläggaren** kan behöva göra hembesök hos omsorgstagaren för att följa upp beviljade insatser. AUDIT C kan användas. Biståndshandläggare kan erbjuda omsorgstagaren hjälp med att kontakta handläggare på förvaltningen

²⁵ [Psykisk funktionsnedsättning | Storsthlm](#)

²⁶ Kap 5. 8 a § samt 9 a§. Lag 2019:909 samt [överenskommelse-om-missbruks--och-beroendevard-i-kronobergs-lan-2020-2023.pdf \(regionkronoberg.se\)](#)

arbete och välfärd för fortsatt professionell hjälp och stöd gällande att ta sig ur riskbruk, skadligt bruk eller beroende. Det kan vara aktuellt att göra orosanmälan.

- I de fall som **omsorgstagaren** ansluts till **hemsjukvården** genomför den profession som är aktuell, **kommunsjuksköterska, arbetsterapeut, fysioterapeut** eller **sjukgymnast** alltid samtal enligt AUDIT vilket journalförs. Kommunsjuksköterskan genomför samtalet i samband med ankomstsamtalet där olika hälsorelaterade frågor tas upp. **Förutsättningen är att den enskilde vill ha det samtalet.**
- I samband med **hälsofrämjande hembesök** av förebyggande enhetens medarbetare används AUDIT C som screeningverktyg. Om resultatet påvisar behov av stöd kan medarbetaren vid samtalet informera den enskilde om vart hen kan vända sig för mer information/stöd. Medarbetaren kan anmäla till områdesansvarig biståndshandläggare att det kan föreligga behov av insatser.
- Att samtala enligt AUDIT vid inskrivning i hemsjukvården och vid förebyggande samtal syftar till att vara avdramatiserande genom att samtalet förs med alla och inte pekar ut den enskilde.
- **Samtliga professioner** ska informera sin **närmaste chef** utifrån att det kan finnas arbetsmiljömässiga risker i arbetet hos omsorgstagaren som kan leda till att man behöver vara två personer vid besöken hos hen.
- **Som chef har man ansvar för att vid behov göra** riskanalys med handlingsplan utifrån arbetsmiljö, likaså en bemötandeplan. Närmaste chef kan behöva kontakta förvaltningen arbete och välfärd för att få handledning och stöd till medarbetarna eller för att göra orosanmälan.
- Det kan vara aktuellt med samverkan med regionen, exempelvis vid samordnad individuell plan (SIP), där **legitimerade medarbetare** samt **biståndshandläggare** ofta blir involverade.²⁷

Anhöriga

Som medarbetare kan du också komma i kontakt med anhöriga, till exempel partner eller barn till den som har riskbruk eller missbruk/beroende. De har möjlighet att få stöd av arbete och välfärd. Information om vilket stöd som kan ges och som du kan informera om finner du här; [Anhörig till person som missbrukar - Växjö kommun \(vaxjo.se\)](http://vaxjo.se)

Dokumentation

Dokumentationen ska ske i aktuellt verksamhetssystem. Dokumentationen bör begränsas till sådant som är av verklig betydelse för ställningstagande i det enskilda fallet. Uppgifter som saknar betydelse för bedömningen av ärendet ska inte antecknas. Uppgifter om tredje person bör undvikas så långt det är möjligt. Förebyggande enhetens medarbetare kan inte dokumentera i social journal eller i HSL-journal.

²⁷ [rutin-for-samordnad-individuell-plan-sip_rev200504_slutversion.pdf \(regionkronoberg.se\)](http://rutin-for-samordnad-individuell-plan-sip_rev200504_slutversion.pdf(regionkronoberg.se))

Dokumentation om vad som hänt i ärendet till exempel den enskildes behov, vilka kontakter som tagits och samtycke till detta, dokumenteras i Lifecare under händelse av betydelse för den/de personal som varit aktiva i ärendet. Om en orosanmälan är gjord ska detta dokumenteras i social journal alternativt HSL-journalen beroende på vilket profession som gjort anmälan.

Checklista

Alla professioner inom omsorgsförvaltningen såväl handläggare, sjuksköterskor och undersköterskor, arbetsterapeut, fysioterapeut med flera. som på något vis har kontakt med omsorgstagarna har ett ansvar beroende på vilken av dem som möter den enskilde, känner den enskilde bäst. Det kan vara svårt att identifiera riskbruk, skadligt bruk eller missbruk/beroende, men punkterna som anges i rutinen kan användas som stöd.

- Det är viktigt att skapa ett förtroende hos den enskilde och att ta upp samtalet om alkohol försiktigt.
- Uppmuntra till att ta emot hjälp och erbjud din hjälp att kontakta arbete och välfärd om den enskilde vill.
- Du kan kontakta din chef för att diskutera din oro och för fortsatt planering
- Lyft frågan på teamkonferenser, samtycke behövs inte.
- Professioner har rätt att prata med varandra utan omsorgstagarens samtycke (till exempel omsorgsmedarbetare, biståndshandläggare, kommunsjuksköterska, kommunrehabilitering samt enhetschef) inom ramen för den inre sekretessgränsen för att få och ge varandra stöd och information samt kunna hjälpa den enskilde på bästa sätt.
- Är du chef kan det finnas behov av att göra riskanalys samt handlingsplan utifrån arbetsmiljö samt att utforma en bemötandeplan.
- Stöd finns att få hos arbete och välfärd, genom handledning och information.
- Orosanmälan kan göras till arbete och välfärd och/eller till Region Kronoberg vid pågående missbruk enligt den sekretessbrytande bestämmelsen.
- Det är bra om det finns samtycke från den enskilde till att omsorgsförvaltningen och arbete och välfärd får delge varandra information så att förvaltningarna kan samverka för ett gott stöd till den enskilde.
- Dokumentera händelsen noga/detaljerat. (Läs mer om detta under rubriken "dokumentation")
- Enhetschefer och omsorgsmedarbetare ska dokumentera i social journal samt genomförandeplan. Legitimerade medarbetare dokumenterar i HSL-journalen förutsatt att omsorgstagaren är ansluten till hemsjukvården.
- För bästa möjliga stöd kan samordnade insatser ges genom att den enskilde, regionen och kommunen tillsammans gör en samordnad individuell plan (SIP).
- Om det är aktuellt med tolk, tänk på att aldrig låta anhörig tolka. Anlita tolk via tolkförmedling.

Kontaktlista för stöd och orosanmälan

[Avdelning Vuxna - Växjö intranät \(vaxjo.se\)](#) Förvaltningen Arbete och Valfärd, Växjö kommun tfn 0470-410 00

[Primärvårdens hälsoenhet Växjö, Växjö - 1177](#) tfn 0470-59 22 90 måndag-fredag kl. 08.00-16.00

[Alkoholberoende - 1177](#) Här finns övergripande information samt information om vart den enskilde kan vända sig själv.

Information om orosanmälan för vuxna samt e-tjänst för anmälan [Orosanmälan för vuxna - Växjö intranät \(vaxjo.se\)](#)

Utbildningar för medarbetare och chefer

<https://utbildning.socialstyrelsen.se/learn/course/external/view/elearning/447/ald-re-och-alkohol-for-hemtjanst-och-hemsjukvard>

<https://utbildning.socialstyrelsen.se/learn/course/external/view/elearning/448/ald-re-och-alkohol-for-bistandshandlaggare>

[Stöd för samtal om alkohol - Socialstyrelsen](#)

[Rådgivande samtal alkohol \(socialstyrelsen.se\)](#) Gäller främst HSL-medarbetare

AUDIT och AUDIT C

[AUDIT \(Alcohol Use Disorders Identification Test\) - Socialstyrelsen](#)
[audit-dudit-identifiera-problem-med-alkohol-och-droger.pdf \(socialstyrelsen.se\)](#)

För elektroniskt ifyllande av AUDIT

<https://www.escreen.se/Default.aspx?ReturnUrl=%2f>

Övrig information

[rutin-for-samordnad-individuell-plan-sip_rev200504_slutversion.pdf \(regionkronoberg.se\)](#)

[overenskommelse-om-missbruks--och-beroendevard-i-kronobergs-lan-2020-2023.pdf \(regionkronoberg.se\)](#)