

Riktlinje

2025-09-23

# Skadligt bruk och beroende

**Fastställt av:** Kommunstyrelsen

**Datum:** 2025-09-23

**Diariernr:** KSK 2025/572-70

**För revidering ansvarar:** Verksamhetschef, Individ- och familjeomsorgen

**Dokumentet gäller för:** Individ- och familjeomsorgen

**Dokumentet gäller till och med:** Tills vidare



**Bräcke  
kommun**



**Dokumentnamn:** Riktlinje för skadligt bruk och beroende

**Datum:** 2025-09-23

**Beslutad av:** Kommunstyrelsen § XXX/XXX

**Tidigare beslut:** KS §193/2020

## Innehållsförteckning

|  |          |
|--|----------|
| <b>1. Mål och syften med riktlinjen</b>              | <b>4</b> |
| 1.1 Definitioner av skadligt bruk och beroende       | 4        |
| 1.2 Utgångspunkter för insatser i Bräcke kommun      | 6        |
| 1.3 Socialtjänstlagen                                | 6        |
| 1.4 Förbyggande arbete                               | 6        |
| 1.4.1 Insatser utan behovsprövning                   | 7        |
| <b>2. Ansvarsfördelning</b>                          | <b>7</b> |
| 2.1 Mellan handläggare och verkställare              | 7        |
| 2.2 Mellan kommun och region                         | 7        |
| <b>3. Direktiv vid handläggning</b>                  | <b>8</b> |
| 3.1 Tillgänglighet                                   | 8        |
| 3.3 Det egna ansvaret                                | 8        |
| 3.4 Kommunens ansvar för medborgare                  | 8        |
| 3.4.1 Bosättningskommun och vistelsekommun           | 8        |
| 3.5 Rapporteringsskyldighet av ej verkställda beslut | 9        |
| <b>4. Handläggning</b>                               | <b>9</b> |
| 4.1 Ansökan och anmälan                              | 10       |
| 4.1.1 SMADIT   | 10       |
| 4.1.2 Om det finns barn under 18 år                  | 10       |
| 4.1.3 Unga vuxna 18–21 år                            | 11       |
| 4.2 Screeningsinstrument                             | 11       |
| 4.3 Utredda och bedöma behov                         | 11       |
| 4.3.1 Individuell behovsprövning                     | 12       |
| 4.3.2 Barnperspektiv                                 | 12       |
| 4.2.3 Dokumentation                                  | 12       |
| 4.3.4 Kommunicera material                           | 13       |
| 4.4 Beslut och uppdrag                               | 13       |
| 4.4.1 Uppföljning av beslut                          | 13       |
| 4.5 Överklagan                                       | 13       |
| 4.6 Utforma uppdrag                                  | 14       |
| 4.7 Samordnad individuell plan (SIP)                 | 14       |





**Dokumentnamn:** Riktlinje för skadligt bruk och beroende

**Datum:** 2025-09-23

**Beslutad av:** Kommunstyrelsen § XXX/XXX

**Tidigare beslut:** KS §193/2020

|   |           |
|---|-----------|
| 4.7.1 Stöd för arbete med SIP .....                                   | 15        |
| <b>5. Insatser .....</b>  | <b>15</b> |
| 5.1 Öppenvårdsinsatser .....  | 15        |
| 5.2 Institutionsbehandling .....                                      | 15        |
| 5.3 Kontaktperson .....   | 16        |
| 5.4 Individanpassad arbetsmarknadsinsats .....                        | 16        |
| 5.5 Egenavgift.....   | 16        |
| <b>6. Särskilda grupper.....</b>                                      | <b>17</b> |
| 6.1 Våld i nära relationer .....                                      | 17        |
| 6.2 Äldre .....   | 17        |
| 6.3 Personer som ingår i personkrets enligt LSS .....                 | 17        |
| 6.4 Asylsökande .....   | 18        |
| 6.5 EU/EES-medborgare.....  | 18        |
| 6.6 Personer som har en anställning, egenföretagare .....             | 18        |
| 6.7 Akut nödsituation .....   | 19        |
| <b>8. Annan lagstiftning och andra speciella omständigheter .....</b> | <b>19</b> |
| 8.1 Läkemedelsassisterad underhållsbehandling (LARO) .....            | 19        |
| 8.2 Kontraktsvård .....   | 19        |
| 8.3 Vårdvistelse – KvaL 56 §.....                                     | 20        |
| <b>9. När ett ärende avslutas.....</b>                                | <b>20</b> |



**Dokumentnamn:** Riktlinje för skadligt bruk och beroende

**Datum:** 2025-09-23

**Beslutad av:** Kommunstyrelsen § XXX/XXX

**Tidigare beslut:** KS §193/2020

# 1. Mål och syften med riktlinjen

Denna riktlinje beskriver Bräcke kommuns arbete med handläggning av ärenden inom kommunens verksamhet för vuxna med skadligt bruk och beroende. Syftet med riktlinjerna är att säkerställa rättssäkerhet och likställighet i Bräcke kommun när det gäller utredning, bedömning och tillgång till de insatser som erbjuds från socialtjänstens sida till personer med skadligt bruk och beroende. Riktlinjen grundar sig i Socialstyrelsens *Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende*. Riktlinjen baseras huvudsakligen på:

- socialtjänstlagen (2025:400), SoL
- offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), OSL,
- förvaltningslagen (2017:900), FL,
- socialtjänstförordningen (2025:468), SoF, och
- kommunallagen (2017:725), KL

## 1.1 Definitioner av skadligt bruk och beroende

Det finns flera diagnoser som beskriver ett problematiskt substansbruk och dess konsekvenser. Vanligen används diagnoserna skadligt bruk och beroendesyndrom (ICD-10) samt alkoholbruksyndrom (DSM-5). Skadligt bruk av alkohol innebär ett dryckesmönster som skadar hälsan fysiskt eller psykiskt. Ett beroende av alkohol inkluderar kontrollförlust, somatisk tillvänjning och fortsatt intag trots allvarliga konsekvenser.

### **Beroendesyndrom**

Enligt ICD-10 betecknas beroendesyndrom som en grupp kognitiva och psykologiska fenomen samt beteendefenomen som utvecklas efter återkommande substansanvändning och som i typiska fall innefattar:

1. En stark längtan efter droger, ”sug”.
2. Svårigheter att kontrollera konsumtionen.
3. Förekomst av abstinenssymtom.
4. Toleransökning
5. Tilltagande ointresse av annat än substansen.
6. Fortsatt konsumtion trots skador.

För att beroende ska föreligga måste tre av ovanstående sex kriterier vara uppfyllda under det senaste året.



**Dokumentnamn:** Riktlinje för skadligt bruk och beroende

**Datum:** 2025-09-23

**Beslutad av:** Kommunstyrelsen § XXX/XXX

**Tidigare beslut:** KS §193/2020

Enligt DSM-IV krävs att minst tre av följande kriterier uppfylls inom en tolv månaders period:

1. Ökad tolerans, behov av påtagligt ökad mängd på grund av påtagligt minskad effekt.
2. Abstinens, karakteristiska abstinenssymptom eller återställare.
3. Använder exempelvis alkohol i större mängd eller under längre tid än vad som avsågs.
4. Varaktig önskan eller misslyckade försök att begränsa eller kontrollera bruket.
5. Mycket tid ägnas åt att få tag på till exempel alkohol, använda alkohol eller hämta sig från effekten.
6. Viktiga aktiviteter, på jobbet och fritiden, sociala aktiviteter och så vidare överges eller minskas på grund av bruket.
7. Bruket av exempelvis alkohol fortsätter trots att man vet att fysiska eller psykiska besvär förvärras.

### Hasardspelsyndrom

Diagnosen sätts efter en helhetsbedömning och bedömning av personens livssituation. Det finns nio diagnoskriterier, varav patienten måste uppfylla minst fyra under den senaste tolv månaders perioden:

- Tankarna upptas ständigt av spel.
- Abstinenssymtom såsom rastlöshet eller irritabilitet vid försök att avsluta spelandet.
- Misslyckade försök att avsluta spelandet.
- Ökande summa pengar som det spelas för (toleransutveckling).
- Spel då man mår psykiskt sämre.
- Spel för att vinna tillbaka tidigare förluster.
- Ljugande kring spelandets omfattning.
- Arbete och relationer riskeras för spelandet.
- Ekonomiskt beroende av omgivningen.

Kriterierna ska ha orsakat lidande och ej kunnat förklaras av mani. Diagnosen omfattar endast spel om pengar. Svårighetsgraden av hasardspelsyndromet spänner från lindrig grad till svår grad. Svårighetsgraden anges som lindrig om 4–5 kriterier är uppfyllda, medelsvår om 6–7 av ovanstående kriterier är uppfyllda och svår om 8–9 av ovanstående kriterier är uppfyllda.



**Dokumentnamn:** Riktlinje för skadligt bruk och beroende

**Datum:** 2025-09-23

**Beslutad av:** Kommunstyrelsen § XXX/XXX

**Tidigare beslut:** KS §193/2020

## 1.2 Utgångspunkter för insatser i Bräcke kommun

Individuella insatser ska i första hand erbjudas under öppna former och i närhet till den egna hemmiljön. Öppenvården ska vara lättillgänglig för den enskilde och det ska vara möjligt att få vård och behandling under diskreta former. I Bräcke kommun handläggs ärenden av vuxenheten när personen är 18 år eller äldre. Vid behov samarbetar barnhandläggare med vuxenhetens handläggare, exempelvis vid behov av omhändertagande med tvång.

Lagen om vård av missbrukare (LVM) är så konstruerad att om en person uppfyller kriterierna för tvångsvård ska ansökan om detta göras till förvaltningsrätten om inte vårdbehovet kan tillgodoses enligt SoL. Det innebär i praktiken att personen alltid ska erbjudas vård enligt SoL innan ansökan om tvångsvård kan göras.

## 1.3 Socialtjänstlagen

Enligt 13 kap. 10 § SoL ska socialnämnden erbjuda insatser till den som behöver stöd eller vård för att komma ifrån ett skadligt bruk eller beroende av alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel, dopningsmedel eller spel om pengar. Socialnämnden ska ta de initiativ som krävs för att sådana insatser kan erbjudas dem som har behov av insatser. Vidare ska nämnden planera insatserna i samförstånd med den enskilde och noga följa upp att planen fullföljs.

I socialtjänstlagen beskrivs att socialtjänsten ska inriktas på att utveckla enskildas egna resurser och samtidigt beakta den enskildes ansvar för sin och andras sociala situation. Vidare ska socialtjänsten inriktas på att enskilda får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande. Socialtjänsten ansvarar för att erbjuda insatser i form av rådgivning, omsorg, vård, stöd och annan hjälp till enskilda som behöver det. Insatser ska utformas så att de stärker den enskildes möjligheter att leva ett självständigt liv.

## 1.4 Förbyggande arbete

Enligt socialtjänstlagen ska socialnämnden arbeta för att förebygga och motverka skadligt bruk och beroende av alkohol, narkotika och andra beroendeframkallande medel samt spel om pengar. Socialnämnden ska genom information till myndigheter, grupper och enskilda samt genom uppsökande verksamhet sprida kunskap om skadeverkningar av skadligt bruk och beroende, samt om de hjälpmöjligheter som finns.



**Dokumentnamn:** Riktlinje för skadligt bruk och beroende

**Datum:** 2025-09-23

**Beslutad av:** Kommunstyrelsen § XXX/XXX

**Tidigare beslut:** KS §193/2020

### 1.4.1 Insatser utan behovsprövning

Socialtjänstlagen ger möjligheter till kommuner att erbjuda insatser utan behovsprövning. De insatser som är möjliga att erbjuda utan behovsprövning i Bräcke kommun framgår i ”Riktlinjer för insatser utan individuell behovsprövning” och tillvägagångssättet när insatserna erbjuds beskrivs i ”Rutin för insatser utan individuell behovsprövning”.

## 2. Ansvarsfördelning

### 2.1 Mellan handläggare och verkställare

Vuxenhandläggare är de som enligt kommunstyrelsens delegationsordning har delegation att i sin yrkesroll utreda, bedöma och besluta om vilka insatser den enskilde har rätt till. Handläggaren ska följa upp och ompröva beslutet om förändrat behov framkommer. Den som utför insats ska vara den enskilde behjälplig vid ansökan om ytterligare insatser. Handläggare ska förhålla sig till aktuella lagar, förordningar, riktlinjer, rutiner och föreskrifter som finns angående handläggning och dokumentation. De beslut som fattas ska vara baserade på lagstiftning, rättsfall, erfarenhet samt sakkunnigas utlåtande i det enskilda ärendet. De parametrarna tillsammans skapar en helhet över individens behov och ger ett rättssäkert beslut. Verkställare i denna riktlinje avser behandlare vid kommunens öppenvård. Se separat rutin angående hur uppstart, genomförandeplan, uppföljning och avslut hanteras av handläggare och verkställare.

### 2.2 Mellan kommun och region

Kommuner och regioner har ett gemensamt ansvar för att erbjuda stöd och behandling till personer med skadligt bruk och beroende utifrån sina ansvarsområden. Socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens uppgifter när det gäller behandling ska samordnas i ett välfungerande vård- och stödsystem som utgår från individernas olika behov och önskemål. Problematiken vid skadligt bruk och beroende är ofta sammansatt och insatser behöver samordnas för att möta individens hela situation. Vården för personer med skadligt bruk och beroende omfattar därmed ett brett spektrum av vård- och stödinsatser som faller inom både det sociala och det medicinska området. Region Jämtland Härjedalen har tillsammans med länets åtta kommuner en gemensam överenskommelse med syfte att stärka samverkan mellan regionen och kommunerna för att bättre tillgodose behovet av vård, stöd och behandling för personer med skadligt bruk och beroende, samt att tydliggöra ansvarsförhållanden mellan huvudmännen.



## 3. Direktiv vid handläggning

### 3.1 Tillgänglighet

Handläggningen ska präglas av att alla känner sig respekterade oberoende av kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder.

För personer som inte behärskar svenska språket eller är hörsel- eller talskadad ska myndigheten vid behov anlita tolk. Handläggaren ska förvissa sig om att den enskildes uppgifter och synpunkter förs fram och att den enskilde kan tillgodogöra sig den information som lämnas.

### 3.3 Det egna ansvaret

Arbetet ska inriktas på att den enskilde i möjligaste mån behåller ansvaret, eller tar tillbaka ansvaret, för den egna situationen. Socialtjänsten får aldrig ta över ansvaret från den enskilde. Individens möjlighet att öka sin självständighet och förbättra eller bibehålla sin självständighet ska alltid beaktas vid bedömning av insats.

Insatserna syftar till att stärka den enskildes förmåga till ett självständigt liv. Till socialtjänstens uppgifter hör dock att på olika sätt sträva mot att motivera den enskilde till att ta emot hjälp eller insatser. Insatserna ska anpassas till den enskildes aktuella förutsättningar och behov, samtidigt som den ekonomiska hushållningen för kommunen tas i beaktning ur ett helhetsperspektiv.

### 3.4 Kommunens ansvar för medborgare

#### 3.4.1 Bosättningskommun och vistelsekommun

Enligt 29 kap. 1 § SoL ansvarar bosättningskommunen för det stöd och den hjälp som den enskilde behöver. Med bosättningskommun avses:

- 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 där personen haft sin nattvila, eller
- om den enskilde saknar stadigvarande bostad, den kommun till vilken han eller hon har sin starkaste anknytning.





**Dokumentnamn:** Riktlinje för skadligt bruk och beroende

**Datum:** 2025-09-23

**Beslutad av:** Kommunstyrelsen § XXX/XXX

**Tidigare beslut:** KS §193/2020

### 3.5 Rapporteringsskyldighet av ej verkställda beslut

Kommuner ska inom skälig tid verkställa sina beslut om insatser. Om ett gynnande beslut inte verkställts inom tre månader ska nämnden rapportera detta till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Det ska även rapporteras om en insats har avbrutits och inte verkställts på nytt inom tre månader.

Om IVO bedömer att den enskilde har fått vänta oskäligt länge på att ett beslut ska verkställas kan IVO ansöka om utdömande av en särskild avgift. Det är förvaltningsrätten som beslutar om särskild avgift.

## 4. Handläggning

I detta avsnitt beskrivs kortfattat hur ett ärende handläggs. Bräcke kommuns arbetssätt med handläggning och dokumentation följer Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS (SOSFS 2014:5). För mer detaljerad information hänvisas till avdelningens metodstöd och rutiner.





**Dokumentnamn:** Riktlinje för skadligt bruk och beroende

**Datum:** 2025-09-23

**Beslutad av:** Kommunstyrelsen § XXX/XXX

**Tidigare beslut:** KS §193/2020

## 4.1 Ansökan och anmälan

En ansökan ska i första hand vara skriftlig, men även muntlig ansökan gäller. Ansökan ska alltid aktualiseras i verksamhetssystemet Lifecare IFO och hanteras efter vård- och socialavdelningens fastställda rutiner och dokumenthanteringsplan. Om anmälan inkommer görs sedvanlig omedelbar skyddsbedömning, och därefter förhandsbedömning inom fjorton dagar.

När kommunen genom en ansökan, anmälan eller på annat sätt får kännedom om en enskild som kan vara i behov av insatser enligt socialtjänstlagen ska en utredning inledas utan dröjsmål. Utredning av den enskildes behov och beslut om insatser kan endast genomföras om den enskilde själv vill det, undantaget LVM och LVU. Socialtjänstlagen innehåller inga möjligheter till tvångsinsatser.

En ansökan om insats görs i regel av den enskilde själv. Den enskilde kan ge i uppdrag åt annan person att företräda den enskilde genom en fullmakt. Det förutsätter att den enskilde, trots sjukdom eller något liknande förhållande, kan instruera en uppdragstagare inom det rättsliga och ekonomiska området och sedan följa upp de åtgärder som vidtas.

### 4.1.1 SMADIT

SMADIT (Samverkan Mot Alkohol och Droger I Trafiken) är ett samarbete mellan Trafikverket, Polisen, Transportstyrelsen, kommuner, regioner, Kriminalvård och frivård samt Kustbevakningen och Tullverket.

När en individ omhändertagits för berusning eller drogpåverkan i trafik eller till sjöss förmedlar polisen kontakt till socialtjänsten om den enskilde godkänner det. Syftet och målet med SMADIT är att minska antalet påverkade förare i trafiken genom att misstänkta ratt- och sjöfyllerister så snabbt som möjligt, helst inom 24 timmar, ska få möjlighet att komma i kontakt med socialtjänst om de vill ha hjälp med att komma till rätta med skadligt bruk och beroende. SMADIT-anmälan hanteras som en vanlig anmälan.

### 4.1.2 Om det finns barn under 18 år

Om den enskilde bor med barn under 18 år, oavsett om den är förälder, umgängesförälder, bonusförälder, eller vårdnadshavare ska anmälan om oro för barn överlämnas till barn och familj, individ- och familjeomsorgen. Det är den som får kännedom om anmälan som är ansvarig att lämna över informationen till barnhandläggare. Syftet är att tidigt upptäcka barn som lever under förhållanden där en närstående vuxen har ett skadligt bruk eller beroende. Om barn finns i annan kommun ska orosanmälan skickas till barnets folkbokföringskommun för vidare hantering.



**Dokumentnamn:** Riktlinje för skadligt bruk och beroende

**Datum:** 2025-09-23

**Beslutad av:** Kommunstyrelsen § XXX/XXX

**Tidigare beslut:** KS §193/2020

### 4.1.3 Unga vuxna 18–21 år

Om den enskilde är under 21 år hanteras anmälan sedvanligt med omedelbar skyddsbedömning och förhandsbedömning. Om den unge inte samtycker till insatser ska nämnden ta ställning att inleda utredning enligt lagen om vård av unga (LVU) eller LVM för den unge som är mellan 18–21 år.

## 4.2 Screeningsinstrument

För att göra en korrekt och adekvat bedömning om rätt insats för individen används olika bedömningsinstrument i utredningsprocessen. Standardiserade bedömningsinstrument är en rekommendation från de nationella riktlinjerna, samt ett redskap för att identifiera eventuella alkohol- eller narkotikaproblem, kartlägga och bedöma individens hjälpbehov samt vid upprätta av en vård- och behandlingsplanering. Kartläggningen är ett komplement till personliga samtal med den enskilde och utgör en del av underlaget för en allsidig bedömning. Följande screeninginstrument används gällande alkohol och droger:

- AUDIT (Alcohol use disorders identification)
- DUDIT (Drug use disorder identification)

Vid utredning av spelberoende används följande formulär från NODS perc (National opinion research center DSM-5 screen for gambling):

- NODS perc (förhandsbedömning)
- NODS 30 dagar
- NODS livstid
- NODS senaste året

Användning av bedömningsinstrument stärker både likabehandling och brukar-medverkan. Samma frågor ställs till alla, dessutom involveras den enskilde och blir delaktig i utredningsarbetet på ett aktivt sätt genom att hen själv skattar sin upplevelse av problem och behov av hjälp.

## 4.3 Utreda och bedöma behov

Vid utredning gällande enskild med skadligt bruk och beroende kan utredningen gälla frivilliga insatser eller att den enskilde behöver beredas vård oberoende av eget samtycke, LVM. Se respektive rutiner för skadligt bruk och beroende och LVM. Dessa rutiner behandlar också LVU för det fall den enskilde fyllt 18 men inte 21 år, och där vård



**Dokumentnamn:** Riktlinje för skadligt bruk och beroende

**Datum:** 2025-09-23

**Beslutad av:** Kommunstyrelsen § XXX/XXX

**Tidigare beslut:** KS §193/2020

behöver beslutas enligt LVU om den unge utsätter sin hälsa eller utveckling för en påtaglig risk att skadas genom bland annat skadligt bruk och beroende.

#### 4.3.1 Individuell behovsprövning

Insatser via socialnämnden och vuxenheten ska alltid föregås av en utredning enligt 14 kap 2 § SoL. Utredningen skall hanteras skyndsamt och den enskilde skall så långt det är möjligt vara delaktig i utredningen. I utredningen ska det framgå:

- Vad den enskilde ansöker om
- Omfattningen av det skadliga bruket eller beroendet utifrån screening
- Den enskildes grad av motivation och beredskap för förändring
- Om barn finns som anhörig, ska barnperspektivet belysas
- Vid bifall; en vårdplan som beskriver målet med vården

Vid ansökan om vård och behandling vid institution är det även viktigt att det av utredningen framgår:

- Varför kommunens egna öppenvårdsinsatser inte bedöms tillräckliga
- Om utredningen föreslår att man frångår principerna för val av institution inom ramavtal ska det motiveras
- Planering kring eventuell eftervård

Beslut om insatser fattas enligt delegationsordningen.

#### 4.3.2 Barnperspektiv

Barnperspektivet genomsyrar hela individ- och familjeomsorgens arbete, så även vad gäller vården av personer med skadligt bruk och beroende. I samband med bedömning av insatser ska särskild hänsyn tas om barn berörs av insatsen. Detta gäller främst insatser som riktar sig till föräldrar med minderåriga barn. Likaså ska speciell hänsyn tas när insatsen ska riktas till en ungdom. Samarbete ska finnas med barnhandläggare när det framkommer att det finns barn i familjen där skadligt bruk och beroende förekommer och orosanmälan ska ske enligt befintlig rutin.

#### 4.2.3 Dokumentation

Vuxenhandläggaren ska säkerställa att allt som kommer fram i utredningen om den enskilde och som har avgörande betydelse för ställningstagande och beslut dokumenteras. Dokumentation ska ske löpande och vara väl strukturerad och tydligt utformad. Det ska framgå vad som är faktiska omständigheter och vad som är bedömningar. En väl utformad dokumentation underlättar för individuell uppföljning av beslut, intern kontroll, intern tillsyn samt överprövning av beslut i förvaltningsrätten.





**Dokumentnamn:** Riktlinje för skadligt bruk och beroende

**Datum:** 2025-09-23

**Beslutad av:** Kommunstyrelsen § XXX/XXX

**Tidigare beslut:** KS §193/2020

#### 4.3.4 Kommunicera material

Innan ett beslut fattas har vuxenhandläggaren enligt 25 § FL en skyldighet att ge den enskilde möjlighet att yttra sig över det material som ligger till grund för bedömningen. Detta för att säkerställa att vuxenhandläggaren har uppfattat situationen och behovet rätt och att utredningsmaterialet innehåller korrekta och fullständiga uppgifter. I de fall som beslutet enbart innehåller bifall av en ansökan behöver inte underlaget kommuniceras innan ett beslut fattas.

### 4.4 Beslut och uppdrag

Beslut om insats ska alltid ske utifrån den enskildes behov och målsättning med insatserna. Målen med en insats ska alltid beskrivas så att det är möjligt att följa upp. Under utredningen ska vuxenhandläggaren alltid fråga den enskilde om målet med insatsen och vid behov hjälpa till att utforma mål. Beslutet ska tydligt beskriva vad den enskilde ska få för hjälp och stöd.

Ett avslag eller delavslag på en ansökan ska alltid motiveras. Om skäl till avslag är att behovet kan tillgodoses på annat sätt ska det framgå vad det innebär. Vid avslag ska det framgå var och när den enskilde kan överklaga beslutet. Den enskilde underrättas skriftligt om beslutet, oavsett om det begärs eller inte.

#### 4.4.1 Uppföljning av beslut

Beslut ska följas upp för att få fram ett underlag för bedömning om insatsen ska fortsätta, förändras eller avslutas. Viktiga underlag vid uppföljningen är det tidigare beslutet, genomförandeplanen samt uppföljningssamtal med den enskilde och utförare för att följa hur insatsen fortlöper. Uppföljning sker var sjätte månad eller oftare vid behov. I utredning, beslut och genomförandeplan/vårdplan ska det framgå för vilken tid beslutet gäller och när uppföljning ska ske.

### 4.5 Överklagan

Den enskilde har rätt att hos förvaltningsrätten överklaga beslut som inte innebär helt eller delvis avslag. Förvaltningsrätten kan efter prövning ändra beslutet om de anser att kommunen har gjort en felaktig bedömning. Vuxenhandläggaren har en skyldighet att informera om och vara behjälplig med överklagandet. Överklagandet ska göras till den myndighet som har meddelat beslutet. I överklagandet ska den som överklagar ange vilket beslut som överklagas och på vilket sätt han eller hon vill att beslutet ska ändras. Myndigheten prövar om överklagandet inkommit i rätt tid och tar därefter ställning till de



**Dokumentnamn:** Riktlinje för skadligt bruk och beroende

**Datum:** 2025-09-23

**Beslutad av:** Kommunstyrelsen § XXX/XXX

**Tidigare beslut:** KS §193/2020

uppgifter som överklagan innehåller. Överklagandet ska ha inkommit tre veckor från den dag den enskilde fick del av beslutet.

Om överklagan inte har tillförts någon ny information som bedöms förändra beslutet skickar handläggaren skyndsamt överklagan, utredning och handläggarens yttrande till förvaltningsrätten för handläggning. Om överklagan har tillförts ny information som ändrar bedömningen gör handläggaren en omprövning och fattar nytt beslut. Därefter skickar handläggaren det nya beslutet, det ursprungliga beslutet, överklagan och handläggarens yttrande till förvaltningsrätten för handläggning. Rutin om hur ett ärende som rör överklagning av beslut ska hanteras finns i avdelningens kvalitetsledningssystem.

## 4.6 Utforma uppdrag

När ett bifallsbeslut är fattat ska vuxenhandläggare utforma ett uppdrag till den utförare som ska verkställa beslutet. I uppdragsbeskrivningen till utföraren ska insatsernas mål och syfte tydligt framgå samt vilken form av stöd och hjälp som verksamheten behöver ge för att tillgodose den enskildes behov. Eventuella önskemål från den enskilde kring insatsernas utformning, som framkommit i samband med utredningen, ska framgå i uppdragsbeskrivningen.

## 4.7 Samordnad individuell plan (SIP)

Samordnad individuell plan, SIP, ska upprättas tillsammans med den enskilde om insatser från både socialtjänst och hälso- och sjukvård behöver samordnas, vilket regleras i både HSL (16 kap. 4 §) och SoL (10 kap. 8 §). Planen ska upprättas om kommunen eller regionen bedömer att den behövs för att den enskilde ska få sina behov tillgodosedda och om den enskilde samtycker till att den upprättas. Om slutenvården bedömer att den enskilde har behov av insatser från kommun och region ska en SIP upprättas i enlighet med lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutenvård. Arbetet med planen ska påbörjas utan dröjsmål. Av planen ska det framgå:

- vilka insatser som behövs
- vilka insatser respektive huvudman ska ansvara för
- vilka åtgärder som vidtas av någon annan än kommunen eller regionen och
- vem av huvudmännen som ska ha det övergripande ansvaret för planen.

Anhöriga ska ges möjlighet att delta i arbetet med planen, om det anses lämpligt och den enskilde samtycker till det. Andra aktörer kan föreslå att en SIP upprättas samt kan delta i arbetet med planen.



**Dokumentnamn:** Riktlinje för skadligt bruk och beroende

**Datum:** 2025-09-23

**Beslutad av:** Kommunstyrelsen § XXX/XXX

**Tidigare beslut:** KS §193/2020

### 4.7.1 Stöd för arbete med SIP

På vård- och socialavdelningen finns en SIP-stödjare som årligen informerar om arbetet med SIP samt finns som stöd för handläggare vid användande av SIP. I kvalitetsledningssystemet finns filmer och material från Sveriges kommuner och regioner (SKR) om handläggarnas arbete med äldre och SIP.

## 5. Insatser

### 5.1 Öppenvårdsinsatser

Vård- och socialavdelningen erbjuder insatser dels inom kommunens öppenvård, dels inom Arbetsmarknadsenheten. Insatserna som ges följer de nationella riktlinjerna för missbruks och beroendevården. De är viktigt att de insatser som ges har en evidens för att nå bästa målsättning för individen. Öppenvårdsinsatser ska alltid gå före placering i HVB eller institution. Vid kö till behandlingsprogram är det gruppleddare för Vuxen på Individ- och familjeomsorgen som prioriterar kölista och eventuellt förtur. Skäl till förtur är vuxna med minderåriga barn samt där det finns ett omfattande missbruk som kan föranleda åtgärder med stöd av LVM. Om oro framkommer under pågående insats om fortsatt skadligt bruk eller beroende som ej är enstaka återfall ska informationen lämnas till egen kommunstyrelse.

### 5.2 Institutionsbehandling

Om det i utredningen framkommer ett behov av behandling vid en institution, HVB eller stödboende ska kommunen i första hand använda sig av de vårdgivare där ramavtal finns. Institutioner med korta behandlingstider och dokumenterat goda behandlingsresultat som bygger på evidensbaserade metoder ska alltid användas, om det inte finns särskilda skäl för annat vilket ska framgå av utredningen.

Vid institutionsbehandling ska tät uppföljning göras av socialsekreterare för att följa vården och dess resultat. Redan i samband med beslut om placering ska också plan för eftervård göras, öppenvården bör kopplas på redan i samband med placering. Institutionsbehandling beviljas enbart när bedömning görs att behovet inte kan tillgodoses på hemmaplan. Öppna insatser på hemmaplan är alltid förstahandsalternativ och bedömning ska göras kring om behovet kan tillgodoses denna väg innan placering beviljas. Vanligen ska öppenvårdsbehandling också ha prövats innan det kan bli aktuellt med placering.



**Dokumentnamn:** Riktlinje för skadligt bruk och beroende

**Datum:** 2025-09-23

**Beslutad av:** Kommunstyrelsen § XXX/XXX

**Tidigare beslut:** KS §193/2020

### 5.3 Kontaktperson

Kontaktperson beviljas vanligtvis inte utifrån skadligt bruk och beroende eftersom behoven kopplat till missbruk är av mer behandlande karaktär. I vissa fall kan det föreligga behov av att få stöd av en person på fritiden och insatsen kan då beviljas under en kortare period med målet att den enskilde ska få en meningsfull fritid utan behov av stöd från kontaktperson. Insatsen ska aldrig ersätta stöd från den enskildes nätverk eller annan huvudman. Ett beslut om insats ska alltid föregås av ett arbete med att finna stöd för den enskilde inom det egna nätverket. Insatsen ska, om det inte är uppenbart obehövligt, kombineras med insatser av mer behandlande karaktär.

### 5.4 Individanpassad arbetsmarknadsinsats

Genom kommunens egen arbetsmarknadsenhet kan insats beviljas med sex månaders individanpassat stöd för att kartlägga arbetsförmåga och planering för att komma ut i sysselsättning, arbete eller studier.

### 5.5 Egenavgift

Enligt 32 kap. 2 § socialtjänstlagen får kommunen inte ta ut avgifter för insatser av behandlingskaraktär. Ett undantag är dock att kommunen får, vad gäller vuxna, ta ut ersättning för uppehållet (mat och logi) av den som på grund av skadligt bruk och beroende av alkohol, narkotika eller andra beroendeframkallande medel får vård och behandling i ett HVB-hem eller familjehem.

Ersättningen får uppgå till högst 130 kronor per dag, vilket framgår av 17 kap. 2 § socialtjänstförordningen. Rätten att ta ut egenavgift omfattar såväl den som vistas frivilligt i behandlingshem som den som vistas där med stöd av LVM.





## 6. Särskilda grupper

### 6.1 Våld i nära relationer

Enskilda som utsätts för hot och våld i en nära relation ska särskilt uppmärksammas. I Bräcke kommun är det individ- och familjeomsorgen som har huvudansvaret för stöd och insatser samt samordningen av frågor kring våld i nära relationer. I de fall den enskilde är utsatt för våld i nära relation ska rutiner för dessa ärenden följas, se avdelningens kvalitetsledningssystem.

### 6.2 Äldre

Om den enskilde som ansöker om insats eller om anmälan inkommer gällande en äldre person, kan det vara fördelaktigt att samarbeta med handläggare inom social omsorg om personen sedan tidigare är beviljad vård- och omsorgsinsatser. Det är viktigt att uppmärksamma äldre som har ett skadligt bruk eller beroende, och att äldre också erbjuds de insatser som står till buds och som bedöms vara rimliga i det enskilda fallet.

### 6.3 Personer som ingår i personkrets enligt LSS

Av 1 § LSS framgår att lagen innehåller bestämmelser om insatser för särskilt stöd och särskild service åt personer:

1. med utvecklingsstörning, autism eller autismsliknande tillstånd,
2. med betydande och bestående begåvningsmässigt funktionshinder efter hjärnskada i vuxen ålder föranledd av yttre våld eller kroppslig sjukdom, eller
3. med andra varaktiga fysiska eller psykiska funktionshinder som uppenbart inte beror på normalt åldrande, om de är stora och förorsakar betydande svårigheter i den dagliga livsföringen och därmed ett omfattande behov av stöd eller service.

Personer med samsjuklighetsproblematik kan vara föremål för eller vara berättigade insatser enligt LSS. Personer med skadligt bruk och beroende och som till följd av detta fått sådan funktionsnedsättning, att de uppfyller förutsättningarna för 1 § 3 i LSS (personkrets 3), kan få insatser enligt denna lag.



**Dokumentnamn:** Riktlinje för skadligt bruk och beroende

**Datum:** 2025-09-23

**Beslutad av:** Kommunstyrelsen § XXX/XXX

**Tidigare beslut:** KS §193/2020

## 6.4 Asylsökande

Migrationsverket har det övergripande ansvaret för mottagandet av asylsökande. I lag (1994:137) om mottagande av asylsökande m.fl., LMA, finns regler om bland annat insatser till denna grupp. Rätten till insatser inom socialtjänstlagen är för asylsökande begränsad och de insatskategorier som omfattas av denna riktlinje har de generellt sätt inte rätt till. Vill personen ändå ansöka om insatser av motsvarande karaktär enligt 11 kap. 1 § SoL ska ansökan prövas och avslås.

## 6.5 EU/EES-medborgare

Rätten till likabehandling innebär att EU/EES-medborgare som bedöms ha uppehållsrätt i Sverige har rätt till socialt bistånd och andra sociala förmåner på samma villkor som svenska medborgare. EU/EES-medborgare har uppehållsrätt i Sverige de första tre månaderna. Efter tre månader finns möjlighet till fortsatt uppehållsrätt om personen uppfyller något av villkoren för uppehållsrätt. Till skillnad från uppehållstillstånd prövas inte uppehållsrätt, utan det gäller så länge ett villkor är uppfyllt.

EU/EES-medborgare delas in i ekonomiskt aktiva och ekonomiskt icke-aktiva. Företagare, arbetstagare och arbetssökande som aktivt söker arbete och anses ha en verklig möjlighet att få en anställning i Sverige räknas som ekonomiskt aktiva. Som ekonomiskt icke-aktiva räknas exempelvis studenter och pensionärer. De har uppehållsrätt om de har en heltäckande sjukförsäkring och medel för sin och sina familjemedlemmars försörjning. Den som har uppehållsrätt har rätt att få sin ansökan om insats prövad under samma förutsättningar som gäller för svenska medborgare. Kommunens ansvar är olika långtgående beroende på om kommunen är att anse som bosättningskommun eller enbart vistelsekommun.

## 6.6 Personer som har en anställning, egenföretagare

De individer socialtjänsten möter och som har en anställning ska i förstahand vända sig till sin arbetsgivare för att få stöd och hjälp för skadligt bruk och beroende. De flesta arbetsgivare har en företagshälsovård kopplad till sig som ansvarar för att ge stöd till den anställda. I vissa fall där exempelvis individen är egen företagare eller anställd i ett litet företag kan särskilda skäl föreligga för att beviljas stöd genom socialtjänsten. För mindre företag som ej har en företagshälsovård kopplad till sig kan socialtjänsten ge råd och stöd till arbetsgivaren om hur denne kan gå till väga för att hjälpa den anställda. Det avser



**Dokumentnamn:** Riktlinje för skadligt bruk och beroende

**Datum:** 2025-09-23

**Beslutad av:** Kommunstyrelsen § XXX/XXX

**Tidigare beslut:** KS §193/2020

generell rådgivning och inte i det enskilda ärendet då den anställde inte har ett pågående ärende hos socialtjänsten.

## 6.7 Akut nödsituation

Personer som inte bedöms ha hemvist i en kommun där de tillfälligt vistas har bara rätt till insatser för att avhjälpa en akut nödsituation som inte går att lösa på annat sätt. Vad som är nödvändig hjälp för att avhjälpa en akut nödsituation bedöms i varje enskilt fall.

# 8. Annan lagstiftning och andra speciella omständigheter

## 8.1 Läkemedelsassisterad underhållsbehandling (LARO)

Det är regionen som har ansvar för läkemedelsassisterad underhållsbehandling medan socialtjänsten ansvarar för social rehabilitering. Kontakt tas med vuxenpsykiatriens LARO-mottagning om den enskilde önskar LARO.

## 8.2 Kontraktsvård

Kontraktsvård är ett alternativ till fängelse för personer vars brottslighet direkt kan relateras till ett skadligt bruk och beroende av narkotika. En förutsättning för att domstolen ska döma till kontraktsvård är att personen gett sitt samtycke till att genomgå behandling för problemet. Frivårdsmyndigheten utreder och bedömer om förutsättningarna för kontraktsvård är uppfyllda i enlighet med lagstiftningen. Det är viktigt att kommunen blir delaktig i planeringen på ett tidigt stadium. Kommunen ska alltid göra en egen individuell behovsprövning där frivårdens utredning ska bifogas. En förutsättning för socialtjänstens medverkan vid ett genomförande av kontraktsvård är att det i domen finns ett utsatt alternativt fängelsestraff.

Vid en placering i behandlings- eller familjehem ska kommunens ansvar för vården vara beslutat enligt delegationsordningen, i form av en ansvarsförbindelse innan domstolsförhandlingen och inträder efter en tänkt frigivningsdag. Om det är fråga om eftervård under öppna förhållanden vid kommunens egen verksamhet, så beslutas detta enligt



**Dokumentnamn:** Riktlinje för skadligt bruk och beroende

**Datum:** 2025-09-23

**Beslutad av:** Kommunstyrelsen § XXX/XXX

**Tidigare beslut:** KS §193/2020

delegationsordning, om sådan ansvarsförbindelse. Kriminalvården ska ansvara för att den intagne erhåller ändamålsenlig utrustning i samband med placeringen.

Vid upprepade ansökningar om kontraktsvård, tre gånger, ska ansökan behandlas restriktivt och endast beviljas vid särskilda skäl, exempelvis om det skett förändringar i den enskildes liv mot tidigare gånger, som styrker att kontraktsvården bidrar till en positiv förändring för den enskilde. Vid vistelse på behandlingshem då klienten har egen inkomst informerar handläggaren om att egenavgift kommer att debiteras.

### 8.3 Vårdvistelse – KvaL 56 §

Intagen i kriminalvårdsanstalt kan i vissa fall enligt detta lagrum erbjudas vård för skadligt bruk och beroende utanför anstalten under en del av strafftiden. Kriminalvården ansvarar för utredning och planering vid en sådan placering och har kostnadsansvaret fram till och med frigivningsdagen. Om vården har planerats att fortsätta efter frigivningsdagen krävs en ansökan om insats (ansvarsförbindelse) hos kommunen innan beslut om placering kan fattas. Detta förutsätter att kommunen blir delaktig i planeringen i ett tidigt skede. Kriminalvården ska ansvara för att den intagne har ändamålsenlig utrustning i samband med placeringen.

Kommunen ska alltid göra en egen individuell behovsprövning vilken kriminalvårdens placeringsutredning bör bifogas. Om den enskilde tre gånger tidigare ansökt om insatsen, tre gånger, ska ansökan behandlas restriktivt och endast beviljas vid särskilda skäl. Exempelvis om det denna gång skett förändringar i den enskildes liv mot tidigare gånger, som styrker att vårdvistelsen bidrar till en positiv förändring för den enskilde. Beslut fattas enligt delegationsordning. Vid vistelse på behandlingshem då klienten har egen inkomst informerar handläggaren om att egenavgift kommer att debiteras.

## 9. När ett ärende avslutas

Det kan finnas olika anledningar till att ett ärende avslutas, exempel kan vara att behovet av insatsen upphör, den enskilde flyttar eller avlider. Oavsett orsak ska det alltid dokumenteras varför ett ärende avslutas. Avslutet ska journalföras där det framgår anledning. Avslutsorsak registreras i Lifecare. Om den enskilde haft insats via kommunens öppenvård hålls avslutssamtal, detsamma gäller vid extern placering. Vuxenhandläggare ansvarar för att den enskildes akt är i ordning, se vård- och socialavdelningens informationshanteringsplan samt arkivhandbok.