



Oxelösund

Riktlinjer för handläggning vuxen

Dokumenttyp
Riktlinjer

Dokumentansvarig
Utvecklingsstrateg

Dokumentinformation

Fastställt av
VON

Beslutsdatum
2026-04-28

Förvaring
Castor

Reviderat

Dnr
VON.2026.27



Innehåll

1. Inledning	4
2. Riktlinjens omfattning	5
3. Länshänvisningar	5
4. Utgångspunkter	6
4.1 Evidensbaserad praktik	6
4.2 Extern och intern samverkan	6
4.2.1 Samverkan med regionen	6
4.2.2 Arbetsgivares rehabiliteringsansvar	7
4.2.3 Samverkan med kriminalvården	8
4.2.4 Samverkan med polisen	8
4.2.5 Intern samverkan inom förvaltningen	8
4.3 Jämställdhetsperspektiv	9
4.4 Våld i nära relation	9
4.5 Suicidpreventivt perspektiv	9
4.6 Barnrättsperspektiv	10
4.6.1 Anmälan om oro för barn	10
4.7 Anhörigperspektiv	10
4.7.1 Vuxna anhöriga	11
4.7.2 Barn som anhöriga till förälder med skadligt bruk/beroende	11
4.7.3 Anhöriga till avhoppare	11
4.7.4 Anhöriga till personer med spelmissbruk	12
4.8 Anmälan/underrättelse till annan instans	12
4.8.1 Anmälan om godmanskap/förvaltarskap	12
4.8.2 Underrättelse om felaktig folkbokföring	12
4.8.3 Underrättelse vid felaktiga utbetalningar från välfärdssystem	13
4.8.4 Sekretessbrytande bestämmelser	13
5. Särskilda grupper	15
5.1 Personer med samsjuklighetsproblematik	15
5.2 Gravida med skadligt bruk/beroende	15
5.3 Unga vuxna med skadligt bruk/beroende	16
5.4 Äldre personer med skadligt bruk/beroende	16
5.5 Kvinnor med skadligt bruk/beroende	16
5.6 Personer med spelmissbruk	17
5.7 Personer med substitutionsbehandling	18
5.8 Brottsoffer	18
5.9 Avhoppare	19
5.9.1 Myndighetsgemensam definition av avhoppare	19
5.9.2 Kriterier för att bedömas som avhoppare	19

5.9.3 Bedömning av kriterier	20
5.9.4 Utredning av ett avhoppärende	20
5.9.5 Kontinuerlig uppföljning	21
5.9.6 Statliga medel	21
5.10 Personer som är bostadslösa	21
6. Förebyggande och kunskapsbaserat arbetsätt.....	22
6.1 Insatser på hemmaplan	22
6.2 Insatser utan behovsprövning	22
6.3 Kunskapsbaserat förhållningssätt	22
6.4 Samverkan som grund för det förebyggande arbetet	23
7. Utredning och behovsprövning	24
7.1 Ärendets uppkomst	24
7.1.1 Ombud och biträde	24
7.2 Förhandsbedömning	24
7.3 Inleda utredning	25
7.4 Tvångsvård	25
7.5 Utredning	25
7.5.1 Insatser under utredningens gång	26
7.5.2 Barnkonsekvensanalys	26
7.5.3 Anhörigperspektiv	27
7.6 Bedömningsinstrument	27
7.6.1 Screeninginstrument AUDIT och DUDIT	27
7.6.2 ASI	28
7.6.3 FREDA – kortfrågor och farlighetsbedömning	28
7.6.4 ASI Spel	28
7.6.5 NODS	28
7.7 Analys och bedömning	29
7.8 KommunikERING	29
7.9 Beslut	30
7.9.1 Förbehåll	30
7.9.2 Underrättelse av beslut	30
7.9.3 Ej verkställda beslut	30
7.10 Avtal	31
7.11 Uppdrag och genomförandeplan	31
7.12 Uppföljning	31
8. Begäran om yttranden	33
8.1 Körkortsytttrande	33
8.2 Yttrande enligt vapenlagen och hemvärnsförordningen	33
8.3 Yttrande i samband med överlämnande till annan vård	34
8.4 Yttrande i samband med åtalsprövning	34
8.5 Yttrande till Skatteverket avseende skyddade personuppgifter	34
9. Avgifter	35

1. Inledning

Aktuella riktlinjer baseras huvudsakligen på socialtjänstlagen (2025:400), men utgår också från förvaltningslagen (2017:900), offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), kommunallagen (2017:725) och socialtjänstförordningen (2025:468). Ytterligare anvisningar kan hämtas från förarbetena till respektive lag.

Vägledning kan också erhållas från prejudicerande domar. Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård och stöd vid skadligt bruk ska beaktas vid handläggning och genomförande av insatser. Även andra föreskrifter och allmänna råd från Socialstyrelsen är utöver lagstiftningen styrande och vägledande i arbetet.

Syftet med aktuell riktlinje är rättssäkerhet och likabehandling när det gäller utredning, bedömning och tillgång till de insatser som erbjuds från kommunens socialtjänst. Vid utredning och bedömning av insatser enligt socialtjänstlagen ska alltid en individuell bedömning göras utifrån den enskildes situation.

Riktlinjerna fungerar som en generell utgångspunkt, vilket innebär att det i vissa fall kan vara motiverat att göra avsteg för att den enskilde ska få skäliga levnadsförhållanden utifrån sina individuella behov. Avsteg ska motiveras. Inför beslut ska alltid aktuell delegationsordning följas.

Aktuell riktlinje ersätter styrdokument "Riktlinjer för missbruksvård" (Dnr VON 2020.47).

2. Riktlinjens omfattning

Målgrupp för aktuell riktlinje är vuxna personer över 20 år med ett riskbruk, skadligt bruk eller beroende av alkohol, narkotika, läkemedel samt spel om pengar. Riktlinjerna omfattar även socialtjänstens arbete med avhoppare samt anhöriga.

Handläggning av ärenden 18–20 år hänvisas till riktlinjer för barn och unga.

Handläggning av ärenden för målgruppen våldsutsatta samt våldsutövare återfinns i separat riktlinje.

3. Lëshänvisningar

Utöver lagstiftningen finns det en rad andra styrande och vägledande dokument och skrifter som påverkar handläggningen av vuxenärenden. Dessa kan läsas och appliceras i följande ordning:

1. Socialtjänstlagen och annan relevant lagstiftning.
2. Rättspraxis.
3. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS (SOSFS 2013:1, inklusive ändringsförfattningar.
4. Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende.
5. Socialstyrelsens handböcker och av Socialstyrelsen i övrigt utgivet stöd för handläggning.
6. Riktlinjer antagna av vård- och omsorgsnämnden i Oxelösunds kommun.
7. Arbetsrutiner.

4. Utgångspunkter

Kommunen ansvarar för socialtjänsten inom sitt geografiska område och har det yttersta ansvaret för att enskilda som vistas i kommunen erhåller det stöd och den hjälp de är i behov av. Detta yttersta ansvar innebär dock ingen inskränkning i det ansvar som åvilar andra huvudmän (se 4 kap. 1 § socialtjänstlagen (SoL)).

Kommunens huvudsakliga uppdrag är att tillhandahålla stöd- och hjälpinsatser som inte omfattas av andra myndigheters ansvarsområden. Kommunen kan därutöver vara skyldig att vidta tillfälliga åtgärder i avvaktan på att ansvarig huvudman kan tillgodose den enskildes behov av stöd och hjälp.

Motsvarande gäller i situationer där ansvarsfördelningen mellan huvudmän är oklar. Det är individens behov som är styrande för vilket ansvar socialtjänsten har.

Socialnämnden ska, efter individuell prövning i varje enskilt ärende, bevilja nödvändiga insatser enligt 11 kap. 1 § socialtjänstlagen för att tillförsäkra den enskilde skäliga levnadsförhållanden.

4.1 Evidensbaserad praktik

De som behöver samhällets insatser ska erbjudas hjälp som bygger på bästa tillgängliga kunskap. Evidensbaserad praktik (EBP) innebär att den professionelle väger samman sin expertis med bästa tillgängliga kunskap, den enskildes situation, erfarenheter och önskemål vid beslut om insatser. Det är således av vikt att tillvarata lokal kunskap och att systematisera den.

4.2 Extern och intern samverkan

4.2.1 Samverkan med regionen

Kommuner och regioner har utifrån respektive ansvarsområde, ett gemensamt ansvar för att tillhandahålla behandling till personer med skadligt bruk eller beroende.

Av hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL, framgår att regionens ansvar är att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador, i vilket skadligt bruk och beroende är inkluderat. Problematiken vid skadligt bruk och beroende är ofta sammansatt och insatser behöver samordnas för att möta individens hela situation. Det delade huvudmannaskapet ställer höga krav på samverkan mellan region och kommun.

Samordnad individuell plan

I 10 kap. 8 § socialtjänstlagen och 16 kap. 4 § hälso- och sjukvårdslagen regleras bestämmelser avseende samordnad individuell plan, SIP. Syftet med SIP är att säkerställa att samarbetet mellan huvudmännen fungerar så att individens samlade behov av stöd och vård tillgodoses. Personen ska få samordnade och adekvata insatser från båda huvudmännen, utifrån sina behov.

Den verksamhet som först identifierar behovet av samordning ansvarar för att kalla till ett SIP-möte, förutsatt att den enskilde samtycker. Planeringen ska ske med fokus på individens behov och önskemål, och med stöd av principen om delat beslutsfattande samt utifrån modellen för god och nära vård. Vid behov och med den enskildes samtycke kan även andra aktörer, såsom Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen, bjudas in till mötet.

Av SIP ska det tydligt framgå:

1. Vilka insatser som behövs.
2. Vilka insatser respektive huvudman ansvarar för.
3. Vem som har det övergripande ansvaret för att planen följs upp.
4. Eventuella insatser från andra aktörer än kommun eller region.

Om det är aktuellt med kostnadsfördelning mellan kommunen och regionen för exempelvis externt köpta insatser (vid placeringar) ska detta beslutas innan insatsen påbörjas och förutsätter att en SIP har genomförts.

SIP inför utskrivning från slutenvård

Enligt lagen (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutenvård ska en samordnad planering genomföras inför utskrivning från slutenvård, om enskild bedöms ha behov av insatser från både hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Syftet är att säkerställa att individen får rätt stöd direkt efter utskrivning.

4.2.2 Arbetsgivares rehabiliteringsansvar

Arbetsgivare har ett långtgående ansvar för rehabilitering av anställda med skadligt bruk eller beroende, enligt arbetsmiljölagen (AML 1977:1160) och socialförsäkringsbalken (SFB). Det innebär att arbetsgivaren ska:

- Genomföra rehabiliteringsutredning.
- Planera och erbjuda insatser.
- Bära kostnadsansvar för behandling och eftervård.

Socialtjänsten kan informera den enskilde om arbetsgivarens ansvar, men får inte samverka med arbetsgivaren utan samtycke från individen.

4.2.3 Samverkan med kriminalvården

Intagna avtjänare som huvudregel två tredjedelar av den utdömda strafftiden innan villkorlig frigivning sker. Efter frigivningen inträder en prøvotid som motsvarar den återstående delen av strafftiden.

Kontraktsvård

Kontraktsvård föreslås alltid i samverkan med socialtjänsten och innebär att den som dömts för brott får möjlighet att genomgå behandling i stället för att dömas till fängelse. Det är ett bindande kontrakt mellan individen och Kriminalvården som är fastställt av tingsrätten. Socialtjänsten ska ha ansvar för den fortsatta behandlingen när kriminalvårdens betalningsansvar upphör, vilket det gör det datum då villkorlig frigivning skulle ha skett om fängelse hade valts som påföljd. Därefter övertar socialtjänsten kostnadsansvaret. Längden på socialtjänstens betalningsansvar styrs av den upprättade ansvarsförbindelsen.

Avhoppare

När det avser arbetet med avhoppare kan det många gånger vara relevant att inhämta uppgifter och tidigare underlag från kriminalvården, under förutsättning att den enskilde samtycker till det.

Kriminalvården utgår från principerna risk, behov och mottaglighet (RBM) i planeringen av återfallsförebyggande insatser. Eventuella behov av anpassningar utifrån individens möjligheter att ta emot behandling kan även ha synliggjorts i ett sådant underlag, vilket kan vara betydelsefullt för socialtjänstens utredning av avhoppares behov av stöd och hjälp.

4.2.4 Samverkan med polisen

Avhoppare

Utifrån hotbilden som kan föreligga mot avhoppare, är det viktigt att det finns en tydlig struktur inom och mellan myndigheter i detta arbete. Socialtjänsten och polisen har olika roller och ansvar när det gäller individer som vill lämna organiserad brottslighet.

Socialtjänsten ansvarar, inom sitt område, för att ge stöd och skydd till individen utifrån behov. Polisens ansvar omfattar främst att genomföra hotbilda- och riskbedömningar och vidta relevanta skyddsåtgärder.

4.2.5 Intern samverkan inom förvaltningen

Inom Oxelösunds kommun syftar den interna samverkan till att skapa en sammanhållen vård- och stödkedja som sätter individens behov i fokus. För att uppnå en effektiv vård krävs ett nära och strukturerat samarbete mellan socialtjänstens olika enheter såsom vuxen, socialpsykiatri/LSS, barn och unga samt försörjningsstöd.

För att säkerställa en helhetssyn ska verksamheten prioritera samordning och gemensamma behandlingsplaner framför parallella spår.

4.3 Jämställdhetsperspektiv

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, etnicitet och sexuell läggning.

4.4 Våld i nära relation

Personer som utsätts för våld i nära relation förekommer inom samtliga av socialtjänstens verksamhetsområden. Socialtjänsten har ett särskilt ansvar att identifiera såväl individer som är utsatta för våld, som individer som utövar våld i nära relationer. Adekvat stöd ska erbjudas dessa.

Individer som bedöms kunna ha erfarenhet av våld i nära relation ska därför tillfrågas om detta och informeras om de stödinsatser som finns tillgängliga inom förvaltningen. Motsvarande gäller för personer som bedöms kunna vara utsatta för prostitution eller människohandel.

För vidare information se *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd inom våld i nära relationer* (SOSFS 2014:4) samt Socialstyrelsens handbok *"Våld i nära relationer – handbok för socialtjänsten, hälso- och sjukvården och tandvården"*. Oxelösunds kommun har även kommunala riktlinjer för vägledning avseende handläggning inom våld i nära relation.

Kommunen behöver ha beredskap att möta vuxna och barn som lever med skyddade personuppgifter varpå förvaltningen ska erhålla rutiner för hantering av ärenden med skyddade personuppgifter.

4.5 Suicidpreventivt perspektiv

Suicidprevention utgör olika sätt att förebygga eller minimera risk för suicid. Bakom suicidproblematik finns ett brett spektrum av riskfaktorer som tillsammans gör att en person hamnar i risk för suicid. Tidig upptäckt av psykisk ohälsa är en av de viktigaste suicidpreventiva åtgärderna. Målgruppen för aktuella riktlinjer utgör riskgrupper för suicid varpå ett suicidpreventivt arbetssätt är av vikt.

I arbetet med suicidnära individer är samverkan mellan berörda aktörer av avgörande betydelse, då den enskilde ofta har sammansatta behov och är i kontakt med flera samhällsfunktioner. Arbetet bygger på att flera yrkeskategorier med utgångspunkt i individens förutsättningar och behov, arbetar nära varandra eller tar vid efter varandra i en pågående process.

Risicanalyser ska genomföras fortlöpande när risker uppmärksammas hos en person. En handlingsplan tas fram i samråd med personen för att planera för åtgärder och insatser som minimerar risken.

4.6 Barnrättsperspektiv

I beslut som berör barn ska barnets bästa särskilt beaktas, i enlighet med 3 kap. 1 § SoL och artikel 3 i barnkonventionen. Regeln gäller även umgängesbarn. Det innebär att när ett beslut kan få konsekvenser, ska det alltid dokumenteras hur barnets bästa har beaktats. Beslut kan beröra barn i ärendet direkt eller indirekt.

Samverkan med barn- och ungdomsenheten ska säkerställas i samtliga ärenden där barn berörs, direkt eller indirekt, och där behov av samordnade insatser kan föreligga. Samverkan ska initieras i ett tidigt skede och bedrivs kontinuerligt under ärendets handläggning, i syfte att säkerställa att barnets behov uppmärksammas och tillgodoses på ett samlat och ändamålsenligt sätt.

Samverkan ska utgå från den enskildes och barnets bästa samt präglas av tydlig ansvarsfördelning mellan berörda verksamheter. Informationsutbyte ska ske i enlighet med gällande lagstiftning och med beaktande av sekretessbestämmelser.

4.6.1 Anmälan om oro för barn

Om det i samband med handläggningen framkommer uppgifter som ger anledning att misstänka att ett barn far illa eller riskerar att fara illa, ska en orosanmälan utan dröjsmål göras till barn- och ungdomsenheten i enlighet med 19 kap. 1 § socialtjänstlagen. Bedömningen ska utgå från de uppgifter som framkommit.

Efter inkommen anmälan ansvarar barn- och ungdomsenheten för att skyndsamt ta ställning till om en utredning av barnets förhållanden ska inledas.

4.7 Anhörigperspektiv

Ett anhörigperspektiv ska utgöra ett grundläggande förhållningssätt inom socialtjänstens samtliga verksamheter. Det innebär att anhörigas situation, behov och förutsättningar ska uppmärksammas och beaktas i handläggning, planering och genomförande av insatser.

Socialnämnden har, i enlighet med 13 kap. 9 § socialtjänstlagen, ett ansvar att erbjuda stöd till anhöriga i syfte att underlätta för personer som vårdar eller stödjer en närstående som är långvarigt sjuk, äldre eller har en funktionsnedsättning.

4.7.1 Vuxna anhöriga

Många anhöriga som vårdar eller stödjer en närstående har behov av information och kunskap om den närståendes sjukdom, symtom, funktionsnedsättning samt tillgängliga behandlings- och stödinsatser. Det finns även ett behov av information om vilket stöd som kan erbjudas till den anhörige själv samt vilka villkor som gäller för att ta del av sådant stöd.

Anhöriga kan också ha behov av kunskap och vägledning för att känna trygghet i sin roll som stödjande till den närstående. Tillgång till relevant information och kunskap är en förutsättning för att stärka den anhöriges möjligheter att ge ett hållbart och ändamålsenligt stöd över tid.

4.7.2 Barn som anhöriga till förälder med skadligt bruk/beroende

Barn som anhöriga utgör en särskilt utsatt grupp. Forskning visar att dessa barn löper en ökad risk för psykisk och fysisk ohälsa, försämrade skolresultat samt andra svårigheter senare i livet. Studier från Nationellt kunskapscentrum (Barn och unga som utövar omsorg – barn som anhöriga, 2016:6) visar att barn som tar ett omfattande ansvar i omsorgen om en närstående har en förhöjd risk att drabbas av psykisk ohälsa, såsom depression, ångest, låg självkänsla och suicidala tankar. Det finns även en ökad risk för psykosomatiska besvär samt efterföljande problem, exempelvis skadligt bruk av alkohol och droger.

Barnkonsekvensanalyser är ett viktigt verktyg för socialtjänsten i syfte att identifiera och uppmärksamma barn som anhöriga samt säkerställa att deras behov beaktas i handläggning och beslut.

För att möjliggöra ett familjeorienterat arbetssätt inom socialtjänsten i Oxelösunds kommun är intern samverkan och samordning av insatser av central betydelse. Detta i syfte att säkerställa att barnets behov av stöd och skydd uppmärksammas och tillgodoses på ett samlat och ändamålsenligt sätt.

4.7.3 Anhöriga till avhoppare

Att vara anhörig till en person som ingår i ett kriminellt nätverk kan medföra oro och rädsla för den egna och andras säkerhet. I sådana situationer kan den anhörige vara i behov av olika former av stöd och skydd.

Den enskildes behov av stöd och hjälp kan variera beroende på hotbildens karaktär och omfattning. Behovet av stöd kan omfatta insatser från socialtjänsten samt, i vissa fall, från hälso- och sjukvården. I situationer där det föreligger en hotbild kan även polisen ha ett ansvar för att vidta skydds- och säkerhetsåtgärder. Socialtjänsten ska, vid behov och med samtycke från den enskilde, samverka med polis och andra relevanta aktörer för att bedöma och hantera risker.

En individ som är anhörig till en person som ingår i kriminella nätverk kan även ha varit utsatt för brott och därför vara ett brottsoffer eller vara närstående till ett brottsoffer. Till socialnämndens uppgifter hör att verka för att den som utsatts för brott och dennes närstående får stöd och hjälp.

4.7.4 Anhöriga till personer med spelmissbruk

Anhöriga och närstående påverkas på olika sätt av en persons spelproblem och kan drabbas såväl ekonomiskt som hälsomässigt. Det är vanligt att både den som har spelproblem och dennes anhöriga upplever känslor av skam och skuld. Närstående kan även uppleva bristande tillit och förtroende gentemot den som spelar.

Mot bakgrund av detta kan anhöriga, efter samtycke från den enskilde och i den mån de själva önskar och har förutsättningar för det, involveras i behandlingsinsatser.

Det är även av vikt att anhörigas behov och livssituation uppmärksammas och beaktas innan de involveras i behandlingsprocessen. Anhöriga och närstående kan även vara i behov av kunskap om mekanismerna bakom spelproblem i syfte att öka förståelsen för problematiken och stärka deras möjligheter att ge ett ändamålsenligt stöd.

4.8 Anmälan/underrättelse till annan instans

4.8.1 Anmälan om godmanskap/förvaltarskap

Om den enskilde kan vara i behov av att förordnas god man eller förvaltare enligt föräldrabalken (1949:381), ska detta anmälas till överförmyndarnämnden. Anmälan ska även göras till överförmyndarnämnden om en sökande inte längre bör ha god man eller förvaltare.

Anmälningsskyldighet i dessa fall framgår av 11 kap. 2 § socialtjänstförordningen (2025:468). Särskild delegationsordning gäller för anmälan om god man eller förvaltare.

4.8.2 Underrättelse om felaktig folkbokföring

Enligt 32 c § folkbokföringslagen (1991:481) finns en bestämmelse som reglerar andra myndigheters skyldighet att underrätta Skatteverket om det kan antas att en uppgift i folkbokföringen om en person som är eller har varit folkbokförd är oriktig eller ofullständig.

Underrättelsen i 32 c § folkbokföringslagen innebär att sekretessen bryts enligt 10 kap. 28 § offentlighets- och sekretesslagen (OSL). Uppgifter som

omfattas av underrättelsen kan därmed lämnas till Skatteverket utan hinder av sekretess.

4.8.3 Underrättelse vid felaktiga utbetalningar från välfärdssystem

Kommuner har skyldighet att underrätta andra myndigheter om felaktiga betalningar från välfärdssystem. Det innebär att om det finns anledning att anta att en ekonomisk förmån eller ett ekonomiskt stöd har beslutats, betalats ut eller tillgodoräknats felaktigt eller med ett för högt belopp, ska underrättelse om detta lämnas till den myndighet, organisation eller annan kommun som har fattat beslutet.

Av underrättelsen ska det framgå vilka omständigheter som ligger till grund för antagandet, vilket sker i enlighet med 4 § lagen (2009:206) om underrättelseskyldighet vid felaktiga utbetalningar från välfärdssystemen. Underrättelseskyldigheten är också en så kallad sekretessbrytande bestämmelse som regleras i 10 kap. 28 § offentlighets- och sekretesslagen.

4.8.4 Sekretessbrytande bestämmelser

Bestämmelsen i 10 kap. 15 a § offentlighets- och sekretesslagen innebär att sekretess, under vissa förutsättningar, inte hindrar att uppgifter lämnas mellan myndigheter i syfte att förebygga, förhindra eller upptäcka brottslighet samt motverka felaktiga utbetalningar och fusk. Bestämmelsen syftar till att möjliggöra ett mer effektivt informationsutbyte och stärkt samverkan mellan berörda aktörer, såsom socialtjänst, skola, polis och andra myndigheter.

Tillämpningen av bestämmelsen är fakultativ och förutsätter en prövning i varje enskilt fall, en så kallad intresseavvägning. Uppgifter får lämnas ut om det finns ett konkret och tydligt behov hos den mottagande myndigheten utifrån rekvisiten i 10 kap. 15 a § offentlighets- och sekretesslagen och om intresset av utlämnandet väger tyngre än det intresse som sekretessen ska skydda. Utlämnandet ska vidare vara proportionerligt och begränsas till de uppgifter som är nödvändiga för ändamålet.

Vid prövning av utlämnande enligt 10 kap. 15 a § offentlighets- och sekretesslagen ska det även beaktas om det föreligger en skyldighet att lämna ut uppgifter enligt någon annan sekretessbrytande bestämmelse. I sådana fall ska utlämnandet i första hand grundas på den bestämmelse som medför uppgiftsskyldighet. Bestämmelsen i 10 kap. 15 a § offentlighets- och sekretesslagen ska således inte tillämpas när utlämnande redan är obligatoriskt enligt annan reglering, utan utgör ett komplement i situationer där någon sådan skyldighet inte föreligger.

Riktlinjer

Datum
2026-04-28

14 (35)
Diarienummer

Verksamheten ska säkerställa att det finns ändamålsenliga rutiner och tillräcklig kompetens för att genomföra dessa bedömningar. Samtliga utlämnanden ska dokumenteras i enlighet med gällande regelverk.

5. Särskilda grupper

Personer med skadligt bruk och beroende utgör en heterogen målgrupp med varierande behov, förutsättningar och problematik. Svårighetsgraden i tillstånden kan skilja sig åt, liksom förekomsten av samtidig psykisk ohälsa och social problematik. Insatserna ska därför anpassas utifrån den enskildes individuella förutsättningar, erfarenheter och önskemål. Detta förutsätter tillgång till ett brett och kunskapsbaserat utbud av insatser.

Inom målgruppen, vuxna med skadligt bruk och beroende, finns det särskilda grupper att uppmärksamma. Nedan följer en beskrivning av dessa samt målgrupperna brottsoffer och avhoppare.

5.1 Personer med samsjuklighetsproblematik

Samsjuklighet avser förekomst av två eller flera samtidigt sjukdomstillstånd, det kan vara skadligt bruk eller beroende i kombination med annan psykisk eller fysisk ohälsa.

Det är av central betydelse att samsjuklighet uppmärksammas och att den enskilde erbjuds en sammanhållen och integrerad behandling där både beroendet och den psykiska/fysiska ohälsan behandlas samtidigt. Personer med samsjuklighet har annars en ökad risk för ett mer komplext och ogynnsamt behandlingsförlopp.

Vid förekomst av samsjuklighet kan längre behandlingstider vara nödvändiga. Insatserna ska präglas av ett stödjande och pedagogiskt förhållningssätt, anpassat efter den enskildes behov och förutsättningar. Målsättningen ska vara realistisk och omfatta fler aspekter än enbart drogfrihet, såsom att stärka den enskildes funktion, delaktighet och livskvalitet.

I ärenden där samsjuklighet föreligger ska den enskilde alltid erbjudas möte för upprättande av en samordnad individuell plan (SIP), i syfte att säkerställa samordning mellan berörda aktörer och en sammanhållen planering av insatser.

5.2 Gravida med skadligt bruk/beroende

Alkoholkonsumtion under graviditet ska betraktas som ett riskbruk, oavsett omfattning, med hänsyn till de risker som detta kan medföra för fostret.

Missbruk eller beroende av narkotika under graviditet kan medföra allvarliga konsekvenser för fostrets utveckling samt leda till långsiktiga negativa effekter för barnet.

5.3 Unga vuxna med skadligt bruk/beroende

I SKR:s handlingsplan (2021) *Missbruk och beroende i åldern 13–29* framgår att barn och unga utgör en särskilt utsatt målgrupp inom området skadligt bruk och beroende.

Biologisk sårbarhet, samsjuklighet och sociala riskfaktorer ökar risken för att unga utvecklar beroende. Detta understryker behovet av tidig identifiering, strukturerad bedömning samt insatser som är anpassade efter den unges individuella förutsättningar och behov.

5.4 Äldre personer med skadligt bruk/beroende

Äldre personer med problematik kopplad till skadligt bruk och beroende utgör en växande målgrupp som behöver uppmärksammas särskilt inom socialtjänstens arbete. Samverkan med äldreomsorgen är av stor betydelse för att säkerställa att denna målgrupp identifieras och får ett samordnat och ändamålsenligt stöd.

När det avser äldre personer kan symtom på skadligt bruk i vissa fall misstolkas som naturliga åldersförändringar, vilket ställer krav på ökad uppmärksamhet och kompetens hos berörda verksamheter. Äldre personer är generellt mer känsliga för alkoholens effekter, vilket innebär en ökad risk för att utveckla eller förvärra sjukdomstillstånd relaterade till alkoholkonsumtion.

Äldre personer med alkoholproblem ska erbjudas stöd och insatser som är anpassade till deras individuella behov och livssituation, med hänsyn till faktorer såsom hälsa, social situation och eventuella samtidiga omsorgsbehov. Insatserna ska utformas så att de är tillgängliga, ändamålsenliga och möjliga att genomföra inom ramen för den enskildes förutsättningar.

5.5 Kvinnor med skadligt bruk/beroende

I Socialstyrelsens rapport *Vård efter behov? – Om vård- och omsorgsinsatser till flickor och kvinnor med skadligt bruk och beroende* framhålls behovet av att anpassa insatser till flickor och kvinnor med denna problematik.

Flickor och kvinnor med skadligt bruk eller beroende påverkas ofta av delvis andra faktorer än män. Forskning visar att sociala relationer, omsorgsansvar samt erfarenheter av tidigare trauma har särskild betydelse för utvecklingen och vidmakthållandet av beroendeproblematik hos kvinnor. Det är vanligt med en överrepresentation av övergrepp i barndomen och andra svåra uppväxtförhållanden bland kvinnor med substansmissbruk.

Kvinnor som söker behandling har ofta ett ansvar för hemmavarande barn, vilket kan påverka både motivation och behov av insatser. Samtidigt kan önskan om att förbättra relationen till sina barn utgöra en viktig motivationsfaktor i behandlingsarbetet.

Relationer till en partner med eget substansmissbruk utgör en särskild riskfaktor som i högre grad påverkar kvinnor än män och kan öka risken för återfall. Därtill är samsjuklighet i form av psykisk ohälsa vanligare bland kvinnor, vilket kan försvåra bedömning, behandling och återhämtning.

Flera studier visar även att flickor och kvinnor med beroendeproblematik i hög utsträckning är utsatta för våld, både i barndomen och i vuxen ålder. Det kan vara svårare för kvinnor i beroende att bryta upp från en relation präglad av våld eftersom partnern kan vara den som tillhandahåller drogerna, bostaden eller fungerar som skydd mot andra förövare. Man behöver skilja på substansmissbruket och våldsutsattheten och arbeta med båda problemen samtidigt och samordnat.

5.6 Personer med spelmissbruk

Problem med spel om pengar är en folkhälsofråga. Socialtjänstens ansvar har sedan 1 januari 2018 utvidgats till att förebygga och motverka spelmissbruk, vilket avser spel om pengar. Regionen har ansvar för att behandla spelberoende, i likhet med andra psykiatriska tillstånd.

I det förebyggande arbetet behöver man utgå från vad som orsakar spelproblem. Risk- och skyddsfaktorer för spelproblem kan återfinnas på flera nivåer, såsom hos individen, i dennes sociala och fysiska omgivning, i spelens utformning samt i samhällsliga strukturer. Forskning visar att tidiga och snabba insatser vid spelproblem är av avgörande betydelse för att förhindra försämring och minska negativa konsekvenser

Spelproblem kan vara både en orsak till och en konsekvens av andra svårigheter, samt förekomma samtidigt med andra problem, exempelvis psykisk ohälsa eller social problematik. Det är därför av central betydelse att skapa en samlad och helhetsbaserad bild av den enskildes situation som underlag för bedömning och planering av insatser.

Det finns flera etablerade bedömningsinstrument som kan användas för att identifiera, utreda och bedöma spelproblem. Flera av dessa instrument har prövats och använts under en längre tid, såväl i kliniska studier som i reguljär verksamhet inom beroendevården i Sverige. Dessa ska användas som en del av utredningsarbetet i Oxelösunds kommun.

5.7 Personer med substitutionsbehandling

Regionens beroendemottagning ansvarar för utredning och beslut om insats enligt LARO (läkemedelsassisterad rehabilitering vid opiatberoende). I de fall den enskilde har behov av insatser från socialtjänsten ska planering och uppföljning av vårdinsatser ske i samverkan mellan berörda huvudmän.

Samverkan ska säkerställa en sammanhållen och individanpassad vård- och stödprocess där ansvarsfördelningen är tydlig och den enskildes behov tillgodoses på ett samordnat sätt. Den gemensamma planeringen ska dokumenteras.

Hur samverkan ska ske ska framgå genom överenskommelse mellan kommunen och regionen.

5.8 Brottsoffer

Enligt 13 kap. 1 § socialtjänstlagen ingår det i socialnämndens uppgifter att verka för att den som utsatts för brott samt dennes närstående får det stöd och den hjälp de är i behov av.

Brottsoffer utgör ingen homogen grupp. Brott skiljer sig åt vad gäller karaktär, omfattning och de konsekvenser som uppstår för den enskilde. Dessa variationer påverkar behovet av stöd och insatser.

Vissa grupper är särskilt sårbara för att utsättas för brott och kan därmed löpa en ökad risk för att drabbas av allvarigare konsekvenser. Deras möjligheter att tillvarata sina rättigheter och resurser kan dessutom vara begränsade. Exempel på särskilt sårbara grupper är:

- Barn och unga, exempelvis barn som lever med våld i hemmet eller som utsätts för våld, hot eller trakasserier i skolan.
- Personer som utsätts för våld eller hot av närstående och/eller i en hederskontext.
- Personer med fysiska eller psykiska funktionsnedsättningar, vilka kan innebära en ökad sårbarhet för att utsättas för brott.
- Äldre personer.
- Personer i socialt utsatta situationer, såsom personer i hemlöshet eller med missbruk eller beroendeproblematik.

Personer som utsatts för brott söker inte alltid stöd hos socialtjänsten med anledning av brottsutsattheten. Det är därför av vikt att socialtjänsten uppmärksammar och beaktar tecken på utsatthet för brott i samband med handläggning av ärenden, samt att det finns en beredskap att identifiera och tillgodose behov av stöd och hjälp i dessa situationer.

5.9 Avhoppare

Det är socialtjänsten i kommunen som står för kärnverksamheten i arbetet med stöd till avhoppare. Andra myndigheter som arbetar med eller identifierar individer som vill lämna organiserad brottslighet, så som polismyndigheten, kriminalvården och statens institutionsstyrelse (SiS), kan hänvisa individerna till att söka stöd hos socialtjänsten. Även civilsamhället och andra verksamheter är viktiga i att identifiera och motivera möjliga avhoppare att lämna organiserad brottslighet.

När det gäller socialtjänstens handläggning av individer som vill lämna organiserad brottslighet behöver arbetet präglas av ett säkerhetstänkande. Det är viktigt att det finns etablerade arbetsstrukturer för att underlätta avhopparens kontakt med socialtjänsten, såsom i verksamhetssystem och mötesplats.

Det är viktigt att socialtjänsten vid ärendets aktualitet är uppmärksam på om det finns ett barn eller en ung person som kan vara i behov av stöd från socialtjänsten. Om en avhoppare har barn kan även utredning behöva inledas angående barnets behov av stöd och skydd. Om en handläggare får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa är handläggare skyldig att upprätta en orosanmälan enligt 19 kap. 1 § socialtjänstlagen.

5.9.1 Myndighetsgemensam definition av avhoppare

Definitionen av en avhoppare är en individ som har valt att lämna organiserad brottslighet och som bedöms vara i behov av samhällets stöd och skydd för att fullfölja detta.

Det finns ingen åldersgräns, vilket innebär att även barn kan vara avhoppare.

I begreppet organiserad brottslighet ingår olika former av kriminella miljöer, såsom gängkriminalitet, våldsbejakande extremistiska miljöer och hedersrelaterade miljöer.

5.9.2 Kriterier för att bedömas som avhoppare

För att vara en avhoppare enligt Oxelösunds kommuns riktlinje för arbete med avhoppare ska individen:

- Tillhöra en kriminell gruppering/nätverk, våldsbejakande extremistisk miljö eller hederskontext.
- Vilja lämna den miljö man tillhört.
- Ha behov av samhällets stöd och/eller skydd.
- Lämna sitt samtycke till att sekretessen mellan myndigheter hävs.

Samtliga av ovanstående kriterier ska vara uppfyllda för att individen ska betraktas som avhoppare. Individens roll i dessa grupperingar kan variera och kvinnors roll ska särskilt beaktas.

5.9.3 Bedömning av kriterier

Innan beslut om insatser i ett avhopparärende kan fattas ska inhämtning av uppgifter ske i syfte att bedöma om individen uppfyller kriterierna för avhoppare.

Arbetet med avhoppare förutsätter samverkan med andra myndigheter, där den enskildes samtycke till informationsutbyte är en grundläggande förutsättning. Bedömningen av om en individ tillhör ett visst nätverk, en grupp eller en miljö ska baseras på uppgifter från individen själv samt information från samverkande myndigheter som kan ha kännedom om personen. Samverkan ska i första hand ske med polismyndigheten och kriminalvården.

Bedömningen av behovet av samhällets skydd ska utgå från en hotbildsanalys. Hotbilden kan antingen vara konkret eller latent, beroende på den kriminella, extremistiska eller hedersrelaterade kontext som individen befinner sig i, eller som kan uppstå i samband med ett avhopp. Om den potentiella avhopparen tillhör ett sådant nätverk, en grupp eller en miljö föreligger alltid någon form av hotbild, vilken kan variera i grad från låg till hög. Hotbilsbedömningen ska inhämtas från polismyndigheten.

Om individen är misstänkt för allvarlig brottslighet ska det i samverkan med polismyndigheten göras en bedömning om det är lämpligt att fortsätta avhoppprocessen.

Ett avhopparärende kan inledas under tiden individen avtjänar fängelsestraff. Samverkan ska då ske med Kriminalvården i syfte att skapa bästa förutsättningar för avhopparen i övergången mellan anstaltsvistelse och frigivning.

5.9.4 Utredning av ett avhopparärende

När en individ som bedöms som avhoppare utifrån riktlinjens definition ansöker om insatser utifrån önskan att lämna en kriminell gruppering/nätverk, våldbejakande extremistisk miljö eller hederskontext ska ärendet handläggas av socialtjänsten som ett avhopparärende.

Det finns inga särskilda regler om handläggning och dokumentation för avhoppare, utan det är samma regler som gäller vid handläggning av andra ärenden inom socialtjänsten. Det kan dock finnas vissa särskilda aspekter som man behöver beakta i processen, till exempel säkerhetsfrågor och samverkan med polisen.

En avhopparprocess ska alltid ske i samverkan med andra myndigheter och särskild hänsyn ska tas till sekretess och informationssäkerhet. Särskilt fokus ska läggas vid att utreda individens kriminalitet och hotbild. Uppgifter från andra myndigheter, såsom annan socialtjänstverksamhet, polis, kriminalvård och hälso- och sjukvård är viktiga underlag för utredningen.

Insatserna i ett avhopparärende ska utformas så att de på både kort och lång sikt stärker den enskildes möjlighet att leva ett självständigt och oberoende liv och delta aktivt i samhällslivet.

5.9.5 Kontinuerlig uppföljning

Det är viktigt att insatser som ges till avhoppare kontinuerligt följs upp för att socialnämnden systematiskt ska kunna undersöka om insatserna tillgodoser individens behov av stöd och skydd.

En avhoppare bedöms ha fullföljt ett avhopp om individen vid tiden för avslut av ärende har fullföljt den planering som har upprättats och inte bedöms ha återfallit i organiserad brottslighet. Denna bedömning görs av polisen, men ofta i samråd med socialtjänsten.

Uppföljning av individens brottslighet och hotbild ska ske i samverkan med Polismyndigheten och ska göras regelbundet under pågående individinsatser samt efter fullföljd och avslutat avhoppsärende.

5.9.6 Statliga medel

Kommuner kan ansöka om statliga medel för det stöd som ges i enskilda avhopparärenden. Ansökan om statliga medel ska ske av socialtjänsten och beslut fattas av Polismyndigheten.

5.10 Personer som är bostadslösa

Den enskilde med ett skadligt bruk eller beroende löper större risk för att bli bostadslös. Obetalda hyror eller störningar i boendet kan indikera på beroendeproblematik och bör uppmärksammas inom socialtjänsten.

Reglerna i socialtjänstlagen innebär att var och en i första hand är skyldig att försörja sig själv och sin familj inom ramen för sin förmåga. I det ingår också ansvar för att ordna bostad, vilket innebär att den bostadslöse själv får söka bostad via bostadsförmedling, bostadsföretag, andrahandsförmedlingar eller på annat sätt försöka ordna sin bostad.

För vidare information kring kommunens arbete med bistånd till boende, se riktlinje benämnd "Riktlinjer för bistånd till boende".

6. Förebyggande och kunskapsbaserat arbetssätt

Socialtjänstens arbete ska präglas av ett förebyggande, kunskapsbaserat och tillgängligt arbetssätt. Kommunen ska aktivt arbeta för att motverka exempelvis skadligt bruk, beroende och kriminalitet samt främja jämlika och goda livsvillkor för hela befolkningen.

6.1 Insatser på hemmaplan

Inriktningen på vuxenheten i Oxelösunds kommun ska vara förebyggande där tidiga insatser prioriteras. Insatser ska i första hand erbjudas under frivilliga och öppna former i närhet till den egna hemmiljön. Det skapar bättre förutsättningar för kontinuitet, delaktighet och förankring i den enskildes vardag och bidrar till mer hållbara förändringar över tid.

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

6.2 Insatser utan behovsprövning

I Oxelösunds kommun erbjuds insatser utan behovsprövning, vilket utgör en viktig del av det förebyggande arbetet. Det bidrar till att:

- Sänka trösklarna för att söka stöd.
- Möjliggöra tidig upptäckt av riskbruk och social problematik.
- Skapa förtroendefulla kontakter innan behov av mer omfattande insatser uppstår.
- Nå målgrupper som annars inte tar kontakt med socialtjänsten.

Insatserna ska kunna erbjudas skyndsamt, när motivation och behov uppstår. Vid behov ska de kunna övergå i behovsprövade insatser utan avbrott i stödet.

De insatser som kan erbjudas utan behovsprövning för aktuell målgrupp i Oxelösunds kommun presenteras i riktlinjer för insatser utan behovsprövning (VON.2025.8).

6.3 Kunskapsbaserat förhållningssätt

Socialtjänstens arbete ska bygga på bästa tillgängliga kunskap. Det betyder att beslutsfattande och insatser inom socialtjänsten ska grunda sig på:

- Vetenskaplig forskning: aktuell och relevant forskning om metoder, insatser och effekter.
- Beprövad erfarenhet: erfarenheter som har prövats och visat sig fungera i praktiken under en längre tid.

- Professionell kompetens: socialarbetarens utbildning, erfarenhet och yrkeskunnande.
- Individens egna behov och önskemål: brukares erfarenheter, perspektiv och vilja ska vägas in i besluten.

6.4 Samverkan som grund för det förebyggande arbetet

Det konkreta förebyggande arbetet förutsätter nära samverkan med andra aktörer, särskilt Polismyndigheten, skola, hälso- och sjukvård samt civilsamhälle. Genom gemensamma arbetsätt kan individer i riskzon identifieras tidigt och erbjudas samordnat stöd.

7. Utredning och behovsprövning

Insatser med behovsprövning syftar till att tillgodose mer komplexa, omfattande eller långvariga behov av stöd och vård. I dessa fall behövs en mer fördjupad utredning för att se vilket behov som finns. Detta kan också bli aktuellt i situationer där samordning av insatser är nödvändigt.

Vid handläggning är det i första hand gällande lagstiftning som styr. Om vägledning inte kan hämtas därifrån ska rättspraxis beaktas, följt av Socialstyrelsens allmänna råd och respektive handböcker. Ytterligare lokala förtydliganden kan finnas i aktuell riktlinje.

7.1 Ärendets uppkomst

Ett ärende kan bli aktuellt på flera olika sätt, vanligtvis genom ansökan, anmälan eller på annat sätt (såsom begäran om yttrande från annan myndighet etc.).

7.1.1 Ombud och biträde

En enskild har rätt att anlita ombud eller biträde i enlighet med 14 § förvaltningslagen, i syfte att få stöd i att föra sin talan.

Om ombudet inte är den enskildes legala företrädare, såsom god man eller förvaltare, bör en formell fullmakt upprättas. Fullmakten ska vara skriftlig, undertecknad av den enskilde samt innehålla uppgift om ombudets namn och uppdragets omfattning. Genom fullmakten ges ombudet rätt att helt eller delvis företräda den enskilde. Fullmakten ska uppvisas i original. De åtgärder som ombudet vidtar inom ramen för fullmakten är bindande för den enskilde. Den enskilde har rätt att när som helst återkalla fullmakten.

7.2 Förhandsbedömning

En förhandsbedömning ska alltid göras när en anmälan inkommer till nämnden. Det finns inga exakta bestämmelser för hur lång tid en förhandsbedömning avseende en vuxen person får pågå. Det ska ske skyndsamt.

Förhandsbedömningar som rör barn och unga har en tidsgräns på 14 dagar, vilket i Oxelösunds kommun ur rättssäkerhetssynpunkt även är ett riktmärke avseende förhandsbedömning gällande vuxna.

En förhandsbedömning är inte en mindre utredning utan utgör ett ställningstagande av om nämnden ska inleda utredning eller inte. Bedömningen innebär således att nämnden bildar sig en uppfattning om den enskildes situation och inställning till att ta emot hjälp. Vid bedömningen får nämnden också beakta tidigare kännedom om den enskilde, såsom uppgifter som finns i personakt eller tidigare inkomna

anmälningar hos nämnden.

Under förhandsbedömningen får nämnden endast ta kontakt med den person som anmälan avser eller den som gjort anmälan, vid behov av komplettering av uppgifterna.

7.3 Inleda utredning

Vid en ansökan ska utredning alltid inledas.

Utredning kan endast inledas mot den enskilds vilja när det gäller yttrande till annan myndighet eller när bedömning görs att det finns skäl att inleda utredning enligt 7 § lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM).

7.4 Tvångsvård

Socialtjänsten har ett ansvar enligt socialtjänstlagen att förebygga och motverka skadligt bruk/beroende och tillse att den enskilde ska få hjälp och vård för att komma ifrån detta. Om nämnden genom anmälan eller på annat sätt får kännedom om att någon har ett allvarligt skadligt bruk/beroende måste nämnden på olika sätt försöka få kontakt med den personen som anmälan gäller för att bilda sig en uppfattning om den enskildes situation och inställning till att ta emot hjälp. Målet är alltid att få personen att acceptera vård och behandling på frivillig väg, men socialnämnden har även skyldighet att se till att den som riskerar liv och hälsa genom substansbruk bereds vård oberoende av eget samtycke.

För unga vuxna 18–20 år är både lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) och LVM tillämpningsbara lagstiftningar där LVU generellt går före LVM. För personer över 18 år finns LVM. De båda lagstiftningarna har olika kriterier för vad som ska vara uppfyllt för att tvångsvård ska bli aktuellt. Alla möjligheter till insatser i samförstånd med den enskilde ska övervägas och uttömmas innan tvångsvården tillgrips. Syftet med vård enligt LVM är att bryta ett allvarligt substansbruk och motivera personen till frivillig behandling.

Tvångslagstiftningarna kommer inte beskrivas ytterligare i denna riktlinje då det finns handböcker genom Socialstyrelsen för detta ändamål, se Socialstyrelsens handbok "LVM" och "LVU".

7.5 Utredning

Socialtjänstlagen anger inte att utredningen ska avslutas eller genomföras på ett visst sätt, eller när det gäller vuxna, inom en viss tid. I 7 § förvaltningslagen anges dock att en utredning ska genomföras så snabbt som möjligt utan att rättssäkerheten eftersätts.

Det är viktigt att den enskilde informeras om vad en utredning innebär. Utredningens omfattning varierar beroende på den enskildes behov och vilken typ av insats som efterfrågas. Utgångspunkten är att den enskilde så långt som möjligt ska medverka i utredningen och ha inflytande över planeringen av vård- och behandlingsinsatser. Utredningen ska vara tillräckligt omfattande för att kunna ge tillfredställande underlag för beslut, men inte vara mer ingående än vad som är nödvändigt för utredningens syfte.

Om den enskilde under utredningens gång vill ta tillbaka sin ansökan ska ärendet avslutas. Om en utredning har avslutats på grund av att den enskilde inte längre vill få sin ansökan om insats prövad av nämnden ska det framgå av dokumentationen när nämnden har beslutat att avskriva ärendet.

7.5.1 Insatser under utredningens gång

Om den enskilde behöver någon insats under utredningstiden ska även den frågan utredas och avgöras genom ett särskilt beslut.

7.5.2 Barnkonsekvensanalys

Barnkonventionen är svensk lag och syftar bland annat till att ge barn oavsett bakgrund rätt att behandlas med respekt och rätt att få komma till tals. Barnets rättigheter ska beaktas vid avvägningar och bedömningar som görs i beslutsprocesser i mål och ärenden som rör barn.

Inom utredningsförfarandet är det av yttersta vikt att kartlägga om det finns barn och hur barnet berörs. Följdfrågor i Addiction severity index (ASI) om barn ska ställas.

Hur barnperspektivet beaktas i arbetet med individer, som har barn under 18 år, ska alltid dokumenteras. Att ha ett barnperspektiv i beslutsfattandet innebär att noga analysera vilka följder ett beslut kan få för det enskilda barnet. Att säkerställa barns rättigheter i handläggning av vuxenärenden innebär bland annat att:

- Uppmärksamma och synliggöra barnets livssituation.
- Bedöma och beakta barnets bästa vid beslut.
- Göra en analys och överväga vad olika beslut får för konsekvenser för barnet på kort och lång sikt.

I samtliga vuxenärenden där det finns barn som berörs (gäller även umgängesbarn och partners barn) ska samtal alltid ske med föräldrarna om barnet:

- Hur barnet påverkas av rådande situation.
- Om barnet behöver stöd.

- Om föräldrarna vill ha hjälp att informera barnet om situationen och vad som ska hända framåt.

7.5.3 Anhörigperspektiv

Under förutsättning att den enskilde önskar, och ger sitt medgivande till att bryta sekretess, kan anhöriga vara delaktiga och involverade i handläggningen av ärendet. För att få en heltäckande bild av den enskildes behov av stöd och behandling är samverkan med anhöriga viktiga. All samverkan med anhöriga ska dock ske på den biståndssökandes uppdrag och villkor.

Anhörigas synpunkter ska dokumenteras under förutsättning att de bedöms vara väsentliga och ändamålsenliga i förhållande till vad saken gäller. Socialtjänsten ska i uppdrag till utförare tydligt ange hur den närstående vill att samverkan med den anhöriga ska ske.

Anhöriga kan även erbjudas stöd för egen del. När en person med skadligt bruk och beroende ansöker om hjälp från socialtjänsten ska även hänsyn tas till den anhöriges situation och behov av stöd. För att säkerställa detta ska information om socialtjänstens stöd till anhöriga ges.

7.6 Bedömningsinstrument

Inom verksamheten fattas en rad beslut om åtgärder för personer med olika grad av alkohol- och narkotikaproblem, där olika bedömningsinstrument kan användas som en del i ett beslutsunderlag.

Med bedömningsinstrument avses ett formulär med fastställda frågor. Sådana strukturerade metoder för kartläggning och bedömning av alkohol- och drogvvanor har flera fördelar, till exempel är det ett snabbt sätt att samla in information, förvissa sig om att viktig information inte glöms bort och göra information jämförbar.

Bedömningsinstrument utgör också ett viktigt underlag för en kontakt med patienten i den tidiga behandlingsplaneringen. Kvalitetssäkrade och standardiserade instrument innebär att bedömningen blir likartad oberoende av var en person söker hjälp.

7.6.1 Screeninginstrument AUDIT och DUDIT

Alcohol use disorders identification test (AUDIT) är ett självskattningsinstrument för att bedöma om problem med alkohol förekommer.

Drug use disorders identification test (DUDIT) är utvecklat som ett parallellinstrument till AUDIT med syfte att bedöma om problem med narkotika (inklusive beroendeframkallande läkemedel) förekommer.

Dessa utgör screeningsinstrument som kan identifiera problem och kan också användas för att återkoppla resultat till individen. Återkopplingen gör grunderna för besluten tydligare och mer öppna. De svarar både mot krav att informera individerna och kan i sig också skapa motivation till förändring. Instrumenten kan också användas vid uppföljning efter behandlingens avslutande, för att avgöra om den har lett till önskat resultat.

Socialstyrelsen rekommenderar socialtjänsten att använda dessa screeninginstrument för att identifiera alkohol- och narkotikaproblem, varpå detta ska göras i verksamheter i Oxelösunds kommun.

7.6.2 ASI

För att kunna bedöma personens behov av stöd, planera ett behandlingsprogram och välja rehabiliteringsinsatser behöver särskild hänsyn tas till varje persons särskilda förhållande. Addiction severity index (ASI) kan ge en samlad bild över problem inom olika livsområden och av erfarenheter av tidigare eller pågående behandling.

Enligt Socialstyrelsens rekommendation bör socialtjänsten använda ASI för att bedöma hjälpbehov för personer med alkohol- och narkotikaproblem. Avgörande för rekommendationen är att instrumentet fungerar väl för att bedöma hjälpbehov hos personer med alkohol- och narkotikaproblem.

7.6.3 FREDA – kortfrågor och farlighetsbedömning

FREDA är standardiserade och könsneutralt utformade bedömningsmetoder, avsedda att användas inom socialtjänstens arbete med våld i nära relationer. FREDA-kortfrågor kan användas regelmässigt som ett stöd för att identifiera våld i enskilda ärenden.

Om det framkommer indikationer på våld i ett ärende som avser skadligt bruk/beroende ska utredningen kompletteras med FREDA-farlighetsbedömning som hjälper handläggare att bedöma risken för att utsättas för dödligt eller upprepat våld. Bedömningen utgör en del i utredning om behov av skydd.

7.6.4 ASI Spel

ASI Spel är ett kortfattat formulär för att kartlägga och bedöma spelproblem. ASI Spel är uppbyggd i enlighet med övriga ASI-områden och fokuserar på spelandets historik och dess konsekvenser samt graden av hjälpbehov.

7.6.5 NODS

Det finns flera bedömningsinstrument som används för att upptäcka, utreda och bedöma spelproblem.

National Opinion Research Center DSM-IV Screen for Gambling (NODS) är ett bedömningsinstrument som används för att fastställa graden av spelproblem. Bedömningen utgår från kategorierna spelberoende, problemspelande och riskabla spelvanor.

Instrumentet finns i tre olika varianter, anpassade för att mäta spelproblem under den senaste månaden, det senaste året eller någon gång under livstiden. Det förekommer även både kortare och mer omfattande versioner.

I Oxelösunds kommun ska NODS användas som stöd för att bedöma behov av insatser samt för uppföljning av genomförda åtgärder.

7.7 Analys och bedömning

Utredningens analys och bedömning ska sammanfatta på vilket sätt den enskildes substansbruk påverkar dennes livssituation samt vilket behov av insatser detta medför.

Bedömningen ska omfatta identifierade risk- och skyddsfaktorer i den enskildes livssituation. Den ska även innehålla en bedömning av eventuellt behov av ny eller utökad samverkan med regionen eller andra relevanta aktörer.

Analysen ska vidare innehålla en bedömning av lämplig vårdnivå utifrån ASI, såsom öppenvård, intensiv öppenvård eller heldygnsvård, baserat på den enskildes behov och förutsättningar.

I de fall den enskilde har en arbetsgivare ska utredningens analys och bedömning även beskriva i vilken utsträckning den enskildes behov kan tillgodoses genom arbetsgivarens åtgärder samt redogöra för eventuell samverkan som har skett.

7.8 Kommunikering

Utredningen ska kommuniceras den enskilde enligt 25 § FL. Den enskilde måste få tillräckligt med tid för att ta del av materialet och yttra sig över det.

Vid kommunikering ska nämnden tydligt ange en tidpunkt när yttrandet från den enskilde senast ska lämnas. Av dokumentationen ska det framgå om och i så fall när och på vilket sätt kommunikeringen har skett med den enskilde. Av dokumentationen ska det även framgå vilka synpunkter som den enskilde har fört fram till nämnden vid kommunikeringen samt när och på vilket sätt synpunkterna kom nämnden tillhanda.

Kommunicering sker i två steg:

- Den enskilde underrättas om det material som är relevant.

- En rimlig svarsfrist ges innan beslut fattas.

7.9 Beslut

Beslut ska dokumenteras, motiveras och underrättas. Ett beslut ska enligt förvaltningslagen innehålla en klagande motivering om det inte är uppenbart obehövt. Vård- och omsorgsnämndens ställningstagande är att beslut, både bifall och avslag, alltid ska vara motiverade och skriftliga.

7.9.1 Förbehåll

Av 37 § förvaltningslagen framgår att en myndighet får ändra ett beslut som den har meddelat som första insats om den anser att beslutet är felaktigt på grund av att det har tillkommit nya omständigheter eller av någon annan anledning. Ett beslut som till sin karaktär är gynnsamt för någon enskild part får dock ändras till den enskildes nackdel bara om:

1. Det framgår av beslutet eller de föreskrifter som det har grundats på att beslutet under vissa förutsättningar får återkallas.
2. Tvingande säkerhetsskäl kräver att beslutet ändras omedelbart, eller
3. Felaktigheten beror på att parten har lämnat oriktiga eller vilseledande uppgifter.

För att beslutet ska kunna ändras enligt punkt 1 är det viktigt att det tydligt anges i beslutet vilka förbehåll som finns.

7.9.2 Underrättelse av beslut

Enligt 33 § första stycket förvaltningslagen ska den som är part så snart som möjligt underrättas om det fullständiga innehållet i beslutet, om det inte är uppenbart obehövt. Undantagsregeln ska tolkas snävt och i Oxelösunds kommun är riktmärke att underrättelse alltid ska ske. Hur individen underrättats beslutet ska dokumenteras.

Om parten får överklaga beslutet ska underrättelsen om beslutet enligt 33 § andra stycket förvaltningslagen även innehålla information om hur det går till att överklaga.

7.9.3 Ej verkställda beslut

Socialnämnden ska enligt 34 kap. 1 § socialtjänstlagen rapportera alla gynnsamma beslut enligt 11 kap. 1 § socialtjänstlagen som inte har verkställts inom tre månader från dagen för beslutet till Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

7.10 Avtal

Vid placeringar ansvarar förvaltningen för att säkerställa att det finns gällande rutiner för avtalshantering och att dessa följs. Inför varje placering ska det alltid kontrolleras att den aktuella utföraren innehar nödvändiga tillstånd från Inspektionen för vård och omsorg (IVO) för att bedriva verksamheten.

7.11 Uppdrag och genomförandeplan

Ett uppdrag tilldelas den utförare som ska genomföra insatsen. Det bygger på beslutet om insats och fungerar som ett avtal mellan beställaren och utföraren. För att säkerställa kvalitet och tydlighet behöver uppdraget vara välformulerat så att det framgår konkret vad insatsen ska omfatta.

Tillsammans med den enskilde upprättas därefter en genomförandeplan som mer i detalj beskriver hur insatsen ska genomföras. Syftet med genomförandeplanen är att skapa en tydlig struktur för det praktiska genomförandet och för uppföljning av insatsen. Planen utgör också utgångspunkt för dokumentationen under pågående insats. Genomförandeplanen ska innehålla konkreta kort- och långsiktiga mål som bedöms vara möjliga att uppnå för den enskilde och som följs upp regelbundet.

7.12 Uppföljning

Det är viktigt att uppföljningen sker systematiskt och att den bygger på samtal med den enskilde och uppgifter från den som ansvarar för genomförandet. De standardiserade utgör en viktig roll eftersom de skapar förutsättningar för systematisk uppföljning och underlättar möjligheten att sammanställa resultat av olika insatser.

Under en uppföljning kan det framkomma omständigheter som föranleder att socialtjänsten behöver vidta olika åtgärder. Det kan till exempel vara att den enskilde anser att den inte längre får sina behov tillgodosedda genom den beslutade insatsen. Då kan det bli aktuellt att utreda exempelvis om att insatsen ska utökas eller ändras. Det kan också uppmärksammas att den enskildes behov av stöd och hjälp kan tillgodoses genom mindre omfattande insatser. Det kan föranleda åtgärder från socialtjänsten men förutsättningarna för att ändra pågående beslut till nackdel för den enskilde är begränsade. Om behoven hos den enskilde förändras på ett sätt som gör att nämnden bedömer att den beslutade insatsen inte längre svarar mot den enskildes behov, ska detta dokumenteras. Av dokumentationen ska det också framgå vilka åtgärder som har vidtagits av nämnden för att anpassa insatsen till den enskildes behov.

Tidsbegränsade beslut ska följas upp och vid behov fattas ett nytt beslut i

Riktlinjer

Datum
2026-04-28

32 (35)
Diarienummer

god tid innan det tidigare beslutet upphör att gälla. Insats enligt socialtjänstlagen ska bara ges efter en ansökan från den enskilde.

8. Begäran om yttranden

8.1 Körkortsytttrande

Transportstyrelsen handlägger ansökningar om körkortstillstånd. Enligt 3 kap. 8 § körkortsförordningen får myndigheten, vid prövning av ansökan om körkortstillstånd eller förhandsbesked, inhämta yttranden från exempelvis Polismyndigheten, Kriminalvården, socialtjänsten eller annan relevant myndighet som kan bidra med upplysningar av betydelse för ärendet.

Upprättande av körkortsytttrande innebär att en utredning genomförs enligt 14 kap. 2 § socialtjänstlagen. Om socialnämnden får kännedom om förhållanden som kan föranleda åtgärd från nämnden ska en utredning inledas utan dröjsmål.

Ett körkortsytttrande ska innehålla en redogörelse för de omständigheter som har betydelse för att bedöma sökandes lämplighet att inneha körkort eller traktorkort ur nykter/drogfrihetshänseende.

Någon generell regel för utredningens omfattning och utredningens längd finns inte, men Transportstyrelsen anger en remisstid inom vilken yttrandet ska avges. Den bör dock vara så omfattande att det finns en realistisk möjlighet att bedöma personen ur nykterhets/drogfrihetshänseende är lämplig att inneha körkort eller ej. Utredaren kan avstå från att göra en bedömning om personen bör betros med körkort om t.ex. tidigare kännedom om personen saknas. Det är ytterst Transportstyrelsen som beslutar i frågan.

8.2 Ytttrande enligt vapenlagen och hemvärnsförordningen

En återkallelse av ett tillstånd att inneha skjutvapen är en ingripande åtgärd och det är därför av största vikt att ett sådant beslut föregås av en omsorgsfull och noggrann prövning samt att utredningen i ärendet blir så fullständig som möjligt. Av 1 kap. 3 § vapenförordningen (1996:70) följer att prövningen ska göras av polismyndigheten i den ort där tillståndshavaren är folkbokförd.

Vid handläggningen av ett ärende om anmälan om tillstånd till innehav av skjutvapen eller återkallelse av sådant tillstånd, får polismyndigheten, inhämta yttrande från kriminalvård och/eller socialförvaltningen om det finns särskild anledning att anta att upplysningar av betydelse kan lämnas i ärendet.

8.3 Yttrande i samband med överlämnande till annan vård

Om en person begått brott och samtidigt kan antas bli föremål för vård enligt LVM kan rätten enligt 31 kap. 2 § Brottsbalken (BrB) överlämna åt socialtjänsten att anordna behövlig vård. Om personen ifråga redan befinner sig i LVM-vård kan rätten besluta om att denna vård ska fortsätta och överlåta ansvaret åt SiS. Detta gäller endast för brott där påföljden inte är längre än ett år. Innan rätten beslutar om överlämnande ska SiS höras.

Att skriva ett sådant yttrande innebär att genomföra en utredning enligt 14 kap. 2 § socialtjänstlagen.

8.4 Yttrande i samband med åtalsprövning

I 46 § LVM anges att om en enskild med beroendeproblematik som är dömd till vård enligt LVM misstänks för brott som har begåtts innan vårdtiden påbörjades eller under vårdtiden ska åklagaren pröva om åtal ska väckas. En förutsättning är att påföljden för brottet inte är längre än ett år. Om det är befogat ska SiS höras i frågan.

8.5 Yttrande till Skatteverket avseende skyddade personuppgifter

Skatteverket är den myndighet som utreder och fattar beslut om sekretessmarkering och skyddad folkbokföring. Polisen utreder och fattar beslut om fingerade personuppgifter. Socialtjänsten kan behöva bistå med intyg till Skatteverket.

9. Avgifter

Enligt 32 kap. 2 § socialtjänstlagen får stöd- och hjälpinsatser av behandlingskaraktär inte medföra kostnadsansvar för den enskilde. Detta innebär att kommunen inte får ta ut avgifter för öppenvårdsinsatser riktade till personer med missbruksproblematik.

Kommunen får dock ta ut ersättning för uppehälle av den person som på grund av missbruk av alkohol, narkotika eller dylikt får vård eller behandling i ett hem för vård eller boende (HVB) eller i ett familjehem. Denna rättighet regleras i 32 kap. 2 § socialtjänstlagen samt 17 kapitlet socialtjänstförordningen.

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 ska motsvara det högsta belopp som erläggs för sjukhusvård.

Vid fastställande av avgift ska en individuell prövning av den enskildes betalningsförmåga göras. Om den enskilde saknar inkomst eller har begränsade ekonomiska resurser ska avgiften sättas ned eller helt efterges.

Beräkningen av betalningsutrymmet ska säkerställa att den enskilde, efter erlagd avgift, tillförsäkras medel motsvarande gällande norm för försörjningsstöd. Nivån på det ekonomiska utrymmet ska anpassas utifrån om kost ingår i boendet eller inte.