



Välkomna till

Riskbruk, skadligt bruk och beroende - nationell baskurs (delar av)

Program

- 8.30** **Introduktion, svensk alkohol- och narkotikapolitik, Nationella riktlinjer, Vård- och insatsprogram, reformen En mer sammanhållen beroendevård, Lena Häggström**, utvecklingsledare FoU Socialtjänst, Region Västerbotten
- 09.20** Fika
- 09.40** **Beroendeutveckling, hjärnans belöningssystem, Linda Gertsson**, leg psykolog, specialist neuropsykologi
- 10.30** Paus
- 10.40** **Bemötande, motivation, förändring, Jenny Åkerlund**, enhetschef, öppenvård vuxna, Skellefteå kommun
- 11.20** Paus
- 11.30** **Fortsättning Bemötande, motivation, förändring**
- 12.00** Lunch
- 13.00** **Alkohol/droger och psykisk hälsa, Lars Högberg**, överläkare, psykiatriska kliniken, Norrlands universitetssjukhus
- 13.50** Paus
- 14.00** **Somatiska komplikationer vid skadligt bruk/beroende, Eva Denker Vansvik**, överläkare, psykiatriska kliniken,
- 14.40** **Blodsmitta, Jonas Stenberg**, specialistläkare, infektionskliniken, Norrlands universitetssjukhus
- 14.55** Fika
- 15.15 -** **Sociala och relationella komplikationer vid skadligt bruk/beroende, anhöriga, Roger Marklund och Isa Paldanius,**
- 16.00** socionomer, Rådgivningen Oden, Skellefteå kommun

Basutbildning

- Nittonde omgången i länet (dock kortversion i år)
- Drygt 2000 har hittills gått + 161 deltagare nu
- Ekonomiskt möjligt genom medel från Skellefteå kommun, Umeå kommun samt Region Västerbotten

Lite praktiskt...

- QR-kod till utvärderingen
- Ppt-bilder på [https:// www.fousocialtjanst.se](https://www.fousocialtjanst.se)



Utbildningens syfte

- Förmedla gemensam baskunskap baserat på nationella riktlinjer
- Utgöra en bas för fortsatt arbete på ”hemmaplan”
- Underlätta samverkan
- Utbildningar rörande skadligt bruk och beroende på:
www.kunskapsguiden.se



Olika begrepp i omlopp

Riskbruk
Riskabla vanor
Överkonsumtion
Högkonsumtion
Skadligt bruk
Missbruk
Tungt missbruk
Beroende
Substansbrukssyndrom
Substansberoende



Riskbruk, skadligt bruk och beroende

Riskbruk

- Alkoholbruk som medför förhöjd risk för skadliga fysiska, psykiska och sociala konsekvenser
- Definieras utifrån konsumtion
(*mängd alkohol per tillfälle eller per vecka*)
- Nytt - ingen nedre gräns för när alkohol inte alls påverkar hälsan

Riskbruk, skadligt bruk och beroende

Skadligt bruk och beroende

Medicinska termer som beskriver konsekvenser av skadligt alkoholbruk

- Beroende (substansbrukssyndrom)

Antal kriterier = man är starkt biologiskt och psykologiskt beroende av drogen

- Skadligt bruk

Innebär alkohol- eller droganvändning som medför förhöjd risk att påverka hälsan negativt

Alkoholkonsumtion i Sverige 2024

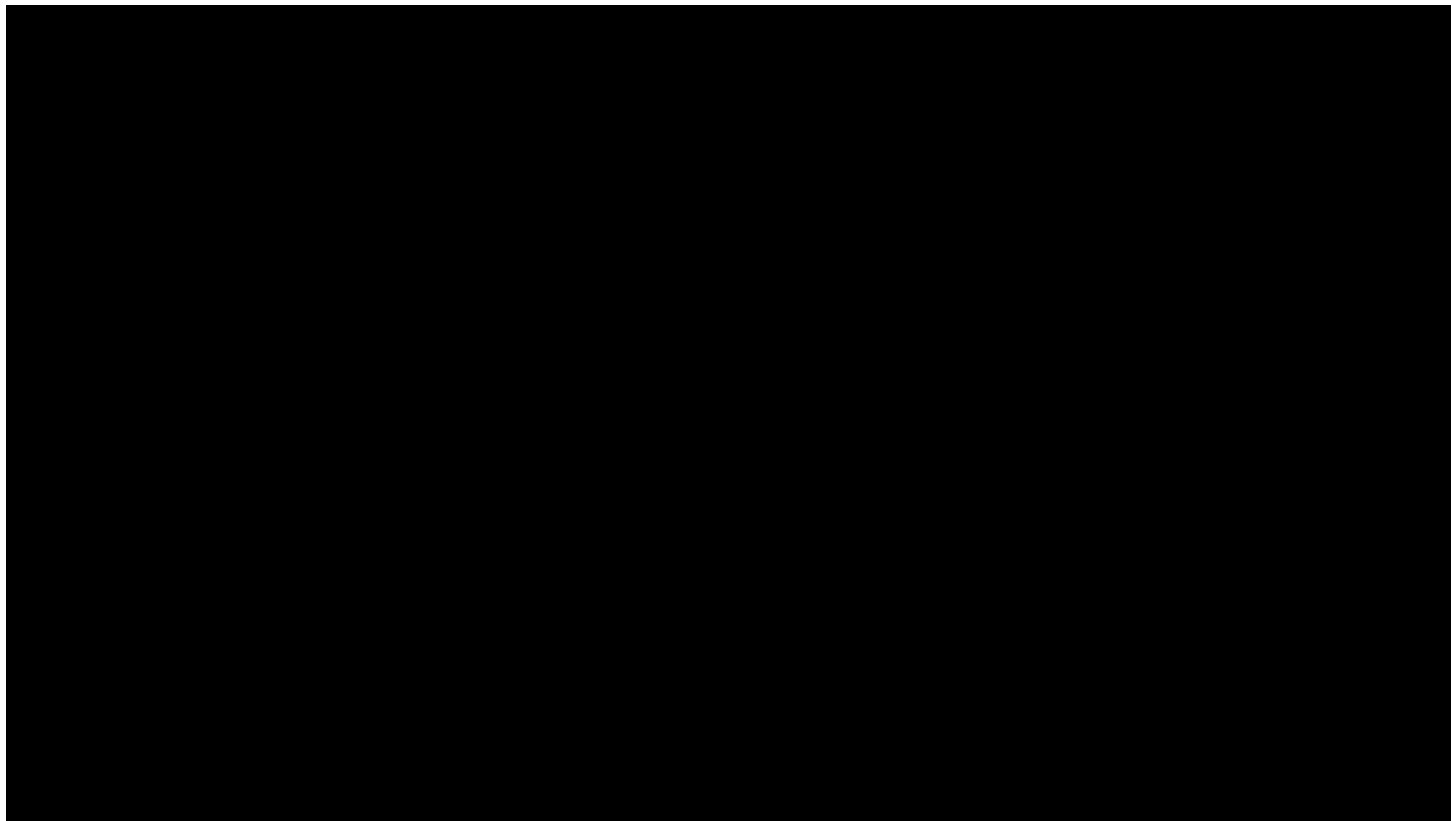
Anskaffning av alkohol i befolkningen som helhet, 15 år och äldre, för perioden 2001–2024, med betoning på perioden 2019–2024.

Den totala konsumtionen

- av alkohol ligger 2024 på en något lägre nivå jämfört med 2019 (8,40 liter ren alkohol per invånare 15 år och äldre, vilket är en **minskning med 6,5 %**).
- Under 2024 sjönk Systembolagets försäljning medan restaurangförsäljningen ökade marginellt. Resandeförseln och hemtillverkning minskade. Köp av smugglad alkohol minskade med 25,2% jämfört med 2023. Folkölsförsäljningen och köp på Internet minskade.
- Under perioden 2023 - 2024 har konsumtionen av folköl och vin minskat medan konsumtionen av starköl ökat något. Spritdrycker och cider marginell minskning. Vin är den dryckeskategori som konsumeras mest, 43,2% av den totala konsumtionen.







Totalkonsumtionsteorin

Ju högre totalkonsumtion av alkohol desto fler högkonsumenter och desto fler som riskerar att skadas

..kontra

**"Harmreduction"
eller
"Skadereduktion"**

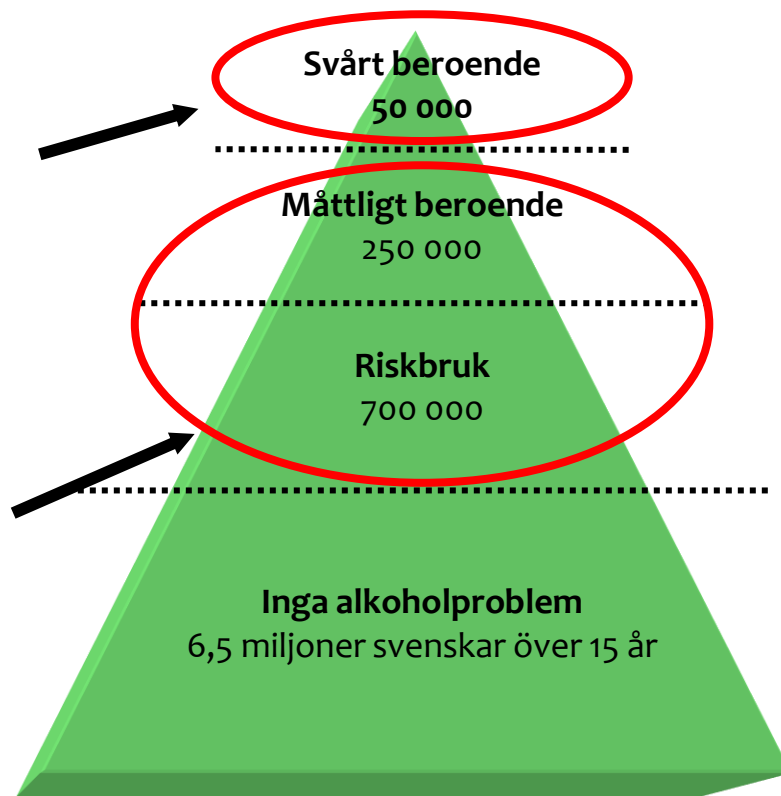
Behovet av screening

Utan screening kommer bara svårt beroende att identifieras – fel målgrupp för tidiga insatser!

Majoriteten av problemdrickarna saknar typiska symtom eller tecken på alkoholproblem

- höga levervärden
- rödbrusig ansiktsfärg
- ”psykosocialt strul”

Sven Andreasson, FoHM



Standardglas



12 gram alkohol i varje av dessa glas

- Ett glas motsvarar en **liten starköl** (33 cl), **ett glas vin** (10-15 cl) eller en **drink/shot på 4 cl sprit**
- En starköl på en halvliter (50 cl) motsvarar 1,5 glas
- En flaska sprit (70 cl) innehåller 18 glas
- En flaska vin (75 cl) innehåller 5-6 glas
- En bag in box (3 l) innehåller 20-24 glas

Vad är riskbruk?

Kvantitet, frekvens och dryckesmönster

Mängdmått: 10 glas/vecka



10 glas/vecka



Vad är riskbruk?

Kvantitet, frekvens och dryckesmönster

Mängdmått: 10 glas/vecka



10 glas/vecka



AUDIT

Alcohol Use Disorder Identification Test

(WHO)

AUDIT

Här är ett antal frågor om Dina alkoholvanor

Vi är tacksamma om Du besvarar dem så noggrant och ärligt som möjligt genom att markera det alternativ som gäller för Dig.

Med ett "glas" menas:

 50 cl folköl  33 cl starköl  1 glas rött eller vitt vin  1 litet glas starkvin  4 cl sprit, t. ex. whisky

Hur gammal är du?	år	Man	Kvinna
1. Hur ofta dricker Du alkohol?	Aldrig ☐	1 gång i månaden eller mer sällan ☐	2-4 gånger i månaden ☐
2. Hur många "glas" (se exempel) Dricker Du en typisk dag då Du dricker alkohol?	1 - 2 ☐	3 - 4 ☐	5 - 6 ☐
3. Hur ofta dricker Du sex sådana "glas" eller mer vid samma tillfälle?	Aldrig ☐	Mer sällan än en gång i månaden ☐	Varje månad ☐
4. Hur ofta under det senaste året har Du inte kunnat sluta dricka sedan Du börjat?	Aldrig ☐	Mer sällan än en gång i månaden ☐	Varje månad ☐
5. Hur ofta under det senaste året har Du lätt bli att göra något som Du borde för att Du drack?	Aldrig ☐	Mer sällan än en gång i månaden ☐	Varje månad ☐
6. Hur ofta under senaste året har Du behövt en "drink" på morgonen efter mycket drickande dagen innan?	Aldrig ☐	Mer sällan än en gång i månaden ☐	Varje månad ☐
7. Hur ofta under det senaste året har Du haft skuld känslor eller samvetsförefrågelser på grund av Ditt drickande?	Aldrig ☐	Mer sällan än en gång i månaden ☐	Varje månad ☐
8. Hur ofta under det senaste året har Du druckit så att Du dagen efter inte kommit ihåg vad Du sagt eller gjort?	Aldrig ☐	Mer sällan än en gång i månaden ☐	Varje månad ☐
9. Har Du eller någon annan blivit skadad på grund av Ditt drickande?	Nej ☐	Ja, men inte under det senaste året ☐	Ja, under det senaste året ☐
10. Har en släkting eller vän, en läkare (eller någon annan inom sjukvården) oroat sig över Ditt drickande eller antytt att Du borde minska på det?	Nej ☐	Ja, men inte under det senaste året ☐	Ja, under det senaste året ☐

Översatt och bearbetad av prof. Hans Borgeus, Karolinska Institutet, Stockholm

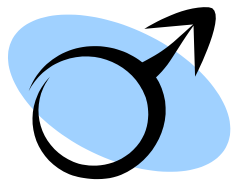
Har Du besvarat alla frågor? - Tack för Din medverkan!

Skärningspunkter AUDIT



6 p = Riskabla alkoholvanor

14 p = Troligt skadligt bruk



8 p = Riskabla alkoholvanor

16 p = Troligt skadligt bruk

DUDIT

Drug Use Disorder Identification Test

DUDIT Drug Use Disorders Identification

Här är ett antal frågor om droger. V
och ärligt som möjligt genom att mark

☐ Man ☐ Kvinna

1. Hur ofta använder du andra droger än alkohol? (Se droglistan på baksidan.)	Aldrig ☐	1 gång i månaden eller mer sällan ☐	2-4 gånger i månaden ☐	2-3 gånger i veckan ☐	4 gånger/vecka eller mer ☐
2. Använder du fler än en drog vid ett och samma tillfälle?	Aldrig ☐	1 gång i månaden eller mer sällan ☐	2-4 gånger i månaden ☐	2-3 gånger i veckan ☐	4 gånger/vecka eller mer ☐
3. Hur många gånger tar du droger under en typisk dag då du använder droger?	0 ☐	1 - 2 ☐	3 - 4 ☐	5 - 6 ☐	7 eller fler ☐
4. Hur ofta blir du kraftigt påverkad av droger?	Aldrig ☐	Mer sällan än en gång i månaden ☐	Varje månad ☐	Varje vecka ☐	Dagligen eller nästan varje dag ☐
5. Har du under senaste året upplevt att din längtan efter droger varit så stark att du inte kunnat stå emot?	Aldrig ☐	Mer sällan än en gång i månaden ☐	Varje månad ☐	Varje vecka ☐	Dagligen eller nästan varje dag ☐
6. Har det hänt att du under senaste året inte kunnat sluta ta droger sedan du börjat?	Aldrig ☐	Mer sällan än en gång i månaden ☐	Varje månad ☐	Varje vecka ☐	Dagligen eller nästan varje dag ☐
7. Hur ofta under senaste året har du tagit droger och sedan låtit bli att göra något som du borde ha gjort?	Aldrig ☐	Mer sällan än en gång i månaden ☐	Varje månad ☐	Varje vecka ☐	Dagligen eller nästan varje dag ☐
8. Hur ofta under senaste året har du behövt ta någon drog på morgonen	Aldrig ☐	Mer sällan än en gång i månaden ☐	Varje månad ☐	Varje vecka ☐	Dagligen eller nästan varje dag ☐

chylar, version 2.1

Vuxna med riskbruk av alkohol

Vuxna med ett riskbruk av alkohol har kraftigt förhöjd risk för sjukdom, sänkt livskvalitet och förtida död.

*Nationella riktlinjer för prevention
och behandling vid ohälsosamma
levnadsvanor 2018*

Hög genomsnittlig konsumtion, men sällan dricker en större mängd alkohol vid ett och samma tillfälle
= ökar risken dels för **kroniska skador på kroppen** (såsom leverskador och olika former av cancer), dels för **psykisk ohälsa** och **sociala problem**

Mestadels dricker en större mängd alkohol vid ett och samma tillfälle
= ökar risken för dels **akuta effekter** (såsom olycksfall, våld och sociala problem), dels **psykisk ohälsa**

Vuxna med riskbruk av alkohol

*Nationella riktlinjer för prevention
och behandling vid ohälsosamma
levnadsvanor 2018*

Riktlinjerna behandlar följande åtgärder vid riskbruk av alkohol hos vuxna:

- *rådgivande samtal*
- *rådgivande samtal med särskild uppföljning*
- *kvalificerat rådgivande samtal*
- *webb- och datorbaserad rådgivning*

Riskbruk av alkohol

Prevention och behandling
vid ohälsosamma levnads-
vanor

www.socialstyrelsen.se



De flesta kommer inte till vård/behandling

- Man vet inte vart man kan vända sig
- Det finns ingen mottagning där man bor
- Socialtjänsten uppfattas inte som rätt instans
- Beroendevården känns inte lockande
- Den traditionella vården riktar sig till en äldre grupp
- Man söker vård men för andra symtom
- Majoriteten vill ”klara sig själv”

Alternativ behövs – några finns

www.alkoholhjalpen.se

www.alkoholprofilen.se

Alkohollinjen 020-84 44 48 (numera sammanslagen med Alkoholhjälpén)

www.droghjalpen.se

www.anhorigstodet.se

Våra direktiv

The screenshot shows the header of the 'STATENS OFFENTLIGA UTREDNINGAR' website. Below the header is a navigation bar with 'Start', 'Pågående utredningar', and 'Avslutade utredningar'. A secondary navigation bar shows 'Start', 'Pågående utredningar', 'Socialdepartementet', and 'S 2022:01 Na...'. The main content area is divided into three columns. The first column, 'S 2022:01 Narkotikautredningen', lists links like 'Kontakt', 'Dialog med civila samhället', and 'Referensgrupper'. The second column, 'S 2022:01 Narkotikautredningen', contains a paragraph about the investigation's purpose: 'En särskild utredare ska föreslå hur en fortsatt restriktiv narkotikapolitik kan kombineras med ett effektivt narkotikaförebyggande arbete, en god missbruks- och beroendevård som innehåller insatser för skademinimering samt insatser för att ingen ska dö till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar. Syftet med utredningen är att säkerställa att narkotikapolitiken är förenlig med kraven på evidensbaserad vård, beprövad erfarenhet och skademinimering samt att den utvecklas och anpassas till nutidens och framtidens utmaningar.' The third column, 'Ladda ner', has a link 'Direktiv 2022:24 En svensk narkotikapolitik anpassad till nutidens och framtidens utmaningar'.

- Föreslå hur en fortsatt restriktiv narkotikapolitik kan kombineras med ett effektivt förebyggande arbete, en god missbruks- och beroendevård som innehåller insatser för skademinimering och insatser för att ingen ska dö till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar.
- Anpassad till både nutidens och framtidens utmaningar!
- Säkerställa att narkotikapolitiken är förenlig med krav på evidensbaserad vård, beprövad erfarenhet och skademinimering och anpassas till nutidens och framtidens utmaningar.
- Alla de 33 punkter som omfattas av direktiven ska vi hantera, men vi kommer inte kunna gå lika djupt in på allt.

Vad är nationella riktlinjer?

- Riktlinjer för sjukdomar och tillstånd som drabbar många människor och kräver mycket resurser
- Vill visa på nyttan och riskerna med olika åtgärder
- Ett stöd för vård och omsorg att prioritera rätt åtgärder
- Målet är att ge människor möjlighet till en god och jämlik vård och omsorg



Vad är nationella riktlinjer?

Riktlinjerna ger rekommendationer om vilken **åtgärd** som bör ges vid ett **visst tillstånd**.

- **Tillståndet** kan vara en sjukdom (till exempel diabetes) eller ett problem kopplat till en sjukdom (till exempel en person med schizofreni som är hemlös).
- **Åtgärden** är det vården eller omsorgen gör för att behandla eller diagnostisera tillståndet, eller för att lösa problemet.



Vad är nationella riktlinjer?

Vägledning för beslut på **gruppnivå** i ledningsfrågor

- Stöd vid fördelning av resurser
- Underlag för beslut om organisation
- Kan bidra till lokala och regionala vårdprogram och rutiner
- Stöd vid beslut om åtgärd för enskilda personer

The screenshot displays the homepage of Socialstyrelsen (the Swedish Public Health Agency). At the top, the agency's logo and name are visible, along with an alphabetical index (A-Z) and a search bar. A breadcrumb trail reads "Start / Riktlinjer / Nationella riktlinjer". Below this, a navigation menu includes "Nationella riktlinjer" (highlighted), "Beslutsstöd för behandling", "Nationella screeningprogram", and "Försäkringsmedicinskt beslut". Further down, a secondary menu lists "Om nationella riktlinjer", "Bevakning och uppdatering", "Utvärdering", "Målnivåer", "Indikatorer", and "Förändringar". The main content area features a large dark blue banner with the text "Nationella riktlinjer" and the website URL "www.socialstyrelsen.se". To the right of the banner, several overlapping thumbnail images of guideline documents are shown, including titles like "Diabetesvård", "Vård vid astma och KOL", "Hjärtkretslöpp", "Vård och stöd vid missbruk och beroende", and "Bröst-, prostata-, tjocktarm- och ändarmscancer".

Rekommendationer

Rangordning 0-10

FoU

Icke-göra

Rekommendationer

Rangordning 0-10

Hög prioritet (1) ges åtgärder

- med stor nytta
- med låg kostnad per effekt

Låg prioritet (10) ges åtgärder

- med liten nytta i förhållande till kostnaden
- där det vetenskapliga stödet är ofullständigt/motstridigt och det finns andra alternativ med gott vetenskapligt stöd

Använder formuleringen "*bör*" (1-3) och "*kan*" (4-7) och "*kan i undantagsfall*" (8-10).

Rekommendationer

FoU

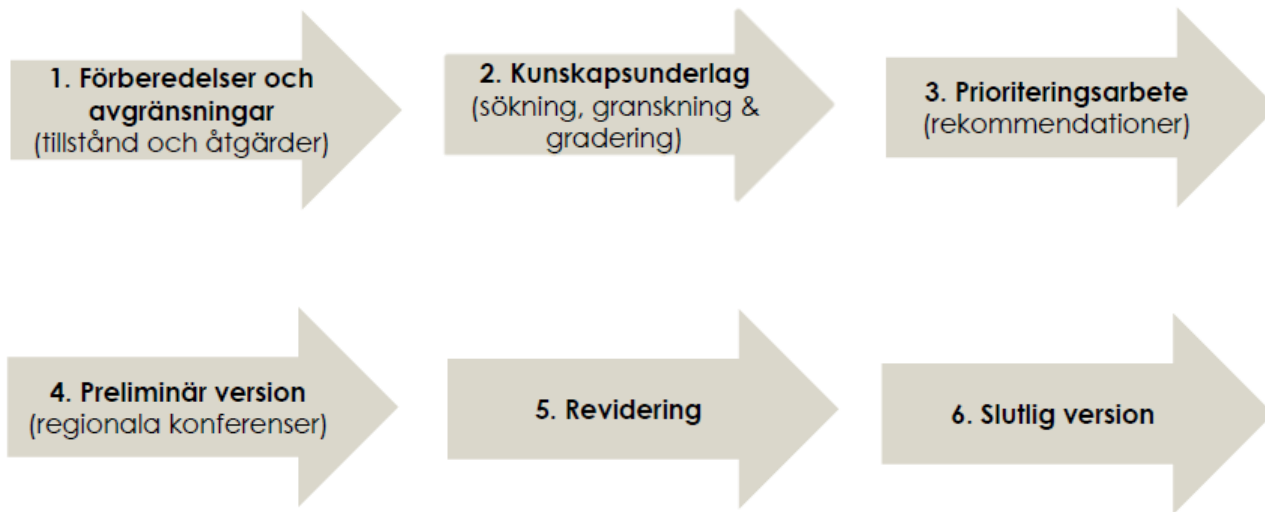
Åtgärder bör endast användas inom forskning och utveckling

Rekommendationer

Åtgärder som bör undvikas helt

Icke-göra

Hur tas de nationella riktlinjerna fram?



Tillstånd och åtgärder

Skadligt bruk och beroende av:

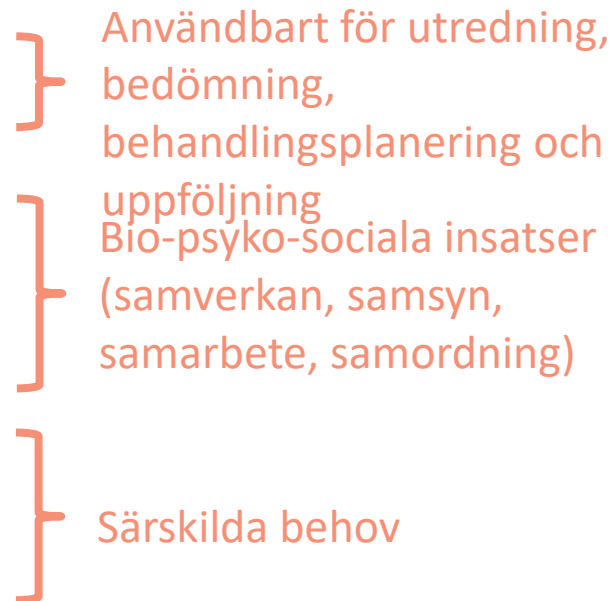
- Alkohol
- Narkotika
- Beroendeframkallande läkemedel
och med samtidig
 - svag arbetsmarknadsanknytning
 - hemlöshet
 - behov av samordning
 - psykiatrisk samsjuklighet, personlighetsstörning eller neuropsykiatriska tillstånd

Ovanstående hos ungdomar under 18 år

Anhöriga till personer med skadligt bruk/beroende

Tillstånd och åtgärder

- Bedömningsinstrument
- Medicinska test
- Läkemedelsbehandling
- Psykologisk och psykosocial behandling
- Psykosociala stödinsatser
- Behandling vid samsjuklighet
- Psykologisk och psykosocial behandling för ungdomar



Exempel...

Rad	Tillstånd och åtgärd	Motivering till rekommendation	Rekommendation
A01	Möjliga alkoholproblem <i>Identifiera alkoholproblem med AUDIT</i>	Avgörande för rekommendationen är att instrumentet fungerar väl för att identifiera alkoholproblem. Kommentar: Instrumentet är användarvänligt och kan administreras både som intervju och självskattningsformulär.	1

Rekommendationer

Hälso- och sjukvården och socialtjänsten bör

- erbjuda ungdomar med alkohol- eller narkotikaproblem kort intervention eller MET, MET i kombination med KBT, eller ACRA eller ACC (prioritet 3).

Exempel från de centrala rekommendationerna!



Hem / Skadligt bruk och beroende

PROGRAM



Skadligt bruk och beroende

1. Nivå och process
2. Om tillståndet
3. Tidiga tecken och tidig upptäckt
4. Förebyggande insatser
5. Kartläggning och utredning
6. Behandling och stöd
7. Kommunikation och delaktighet
8. Uppföljning på individnivå
9. Uppföljning på verksamhetsnivå
10. Lagar och regler

FILTRERA INNEHÅLL

Utförare ▾ Yrkesroll ▾ Åldersgrupp ▾ Typ av behandling/stöd ▾ Tillstånd ▾
Svårighetsgrad ▾ [Rensa alla filter](#)

Skadligt bruk och beroende

För syfte och bakgrund till detta program, se "Om programmen" i menyns överkant.

1. Nivå och process

Regionala samverkansöverenskommelser



Regioner och kommuner är skyldiga att samarbeta i arbetet med individer som har ett skadligt bruk eller beroende av alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel, dopningsmedel eller spel om pengar.

Brukarinflytande på verksamhetsnivå



Samhällets vård och stöd kan förbättras och bli än mer anpassat för dem som de är till för genom systematiskt arbete för stärkt brukarinflytande.

Hänt sedan 2020:

Barnkonventionen lag

- Sedan i januari 2020
- ”Barnets rättigheter ska beaktas vid avvägningar och bedömningar som görs i beslutsprocesser i mål och ärenden som rör barn”.

Vård- och insatsprogram missbruk beroende (VIP)

- Lanserades december 2020
- Tänkt som en komplettering till Nationella riktlinjer
- <https://www.vardochinsats.se/missbruk-och-beroende/>
(Kommer under 2027 att migreras till 1177)

Samsjuklighetsutredningen

- Tillsatt av regeringen
- Redovisade ett delbetänkande 30 november 2021
- Föreslår stora förändringar bl a gällande huvudmannaskapet
- Tilläggsuppdrag gällande LPT/LVM, slutbetänkande 31 januari 2023

Narkotikautredningen

- Delbetänkande 14 oktober 2022
- Slutbetänkande 31 oktober 2023

Ny Socialtjänstlag 1 juli 2025

FoU Socialtjänst

- För en kunskapsbaserad
socialtjänst i Västerbotten



Regionala
samverkans- och
stödstrukturer



Från delar till helhet –

en reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet

Iakttagelser

Hänvisas och avvisas

Behandlingen ges inte integrerat

Hälsoperspektivet måste bli starkare

Uppdragen till huvudmännen måste bli tydligare

Det gemensamma måste bli starkare

Målbilder för vård och stöd ur ett patient- och brukarperspektiv



Tidig hjälp med psykisk ohälsa och skadligt bruk



Bli lyssnad på, få förståelse och bli behandlad med samma respekt som andra



Stöd och vård som är lätt att hitta, komma i kontakt med och som är tillgänglig när jag behöver den



Bli stärkt i min egen förmåga att hantera min situation och ha inflytande över min vård och omsorg



Tillgång till fungerande behandling och möjlighet att välja utifrån det som passar mig



En fungerande vardag och ett meningsfullt sammanhang



Stöd och vård som hänger ihop som en helhet



En person som jag kan lita på och som följer med i hela processen



Inte bli utestängd från stöd och vård och få hjälp med både beroende och psykisk ohälsa



Att vården och omsorgen lyssnar på, involverar och ger stöd till mitt nätverk

En reform med tio bärande delar

1. All behandling av skadligt bruk och beroende ska vara ett ansvar för regionernas hälso- och sjukvård.	6. En samordnad vård- och stödverksamhet för dem med stora samordningsbehov ska finnas överallt.
2. Behandlingen ska ges samordnat med behandling av andra psykiatriska tillstånd.	7. Tillgången till personliga ombud ska öka för personer med samsjuklighet.
3. Sprututbyte ska utvecklas till lågröskelmottagning som alla regioner ska erbjuda.	8. Ett program för förstärkt brukarinflytande och minskad stigmatisering ska bedrivas.
4. Uppsökande och förebyggande insatser, social trygghet, anhörigstöd samt insatser till barn och unga ska vara fortsatt och förtydligat uppdrag för socialtjänsten.	9. Sammanhållen uppföljning ska ske utifrån målbilder som tagits fram tillsammans med personer med samsjuklighet och anhöriga.
5. Regionerna ska ta ansvar för hälso- och sjukvårdsinsatser på HVB.	10. En behovsanpassad tvångsvårdslagstiftning där hälso- och sjukvården ansvarar för tvångsvård vid skadligt bruk och beroende ska utformas.

Vi kan bättre!

Kunskapsbaserad narkotikapolitik
med liv och hälsa i fokus
SOU 2023:62



STATENS OFFENTLIGA
UTREDNINGAR



Våra direktiv

- Föreslå hur en fortsatt restriktiv narkotikapolitik kan kombineras med ett effektivt förebyggande arbete, en god missbruks- och beroendevård som innehåller insatser för skademinimering och insatser för att ingen ska dö till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar.
- Anpassad till både nutidens och framtidens utmaningar!
- Säkerställa att narkotikapolitiken är förenlig med krav på evidensbaserad vård, beprövad erfarenhet och skademinimering och anpassas till nutidens och framtidens utmaningar.

Narkotikautredningen

- 33 punkter
- delbetänkande 14 oktober 2022, identifierade behov
- slutbetänkande 31 oktober 2023, innehåller 64 förslag och 71 bedömningar
- drygt 1 000 sidor

Naloxon kan rädda liv

- bedömningar av nuläget och nästa steg

Delbetänkande lämnat den 14 oktober

Vilken var uppgiften?

- Analysera *om* andra yrkesgrupper än hälso- och sjukvårdspersonal, och i så fall *vilka*, ska kunna ge naloxon mot opioidöverdoser samt vid behov lämna *författningsförslag* för hur det bör regleras.



Bild: Socialstyrelsen

Samsjuklighetsreformen – stegvis genomförande och ett långsiktigt utvecklingsarbete

Steg 1 den frivilliga vården

- Lagstiftning - Proposition 2025/26:251
- Förordning – beslutade
- Stödjande uppdrag



Steg 2 tvångsvården och andra kompletteringar

- Ds – remiss – lagrådsremiss – proposition
- Samarbete/synk med angränsande utredningar ex. S2026:08 Förbättrad psykiatrisk tvångsvårdslagstiftning



Tydliggörande av ansvar - nytt kapitel i Hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80)

3 a kap. Hälso- och sjukvårdsverksamhet för personer med skadligt bruk eller beroende

1 § Regionen ska bedriva sin hälso- och sjukvårdsverksamhet så att personer med skadligt bruk eller beroende av alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel, dopningsmedel eller spel om pengar erbjuds den vård som de behöver.

Förordning träder i kraft den 1 januari 2028

Tydliggörande av ansvar - ny paragraf i
Socialtjänstförordningen (2025:468)

1 kap

Bestämmelser i hälso- och sjukvårdsförordningen

6 § I hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80) finns bestämmelser om regionens ansvar för att bedriva hälso- och sjukvårdsverksamhet för personer med skadligt bruk eller beroende av alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel, dopningsmedel eller spel om pengar.

Förordning träder i kraft den 1 januari 2028

Socialstyrelsen stöd till genomförandet av samsjuklighetsreformen

Socialstyrelsen ska bland annat

- uppdatera nationella riktlinjer för skadligt bruk och beroende
- ta fram kunskapsstöd för samordningen med andra psykiatriska tillstånd inom hälso- och sjukvården
- ge stöd för integrerade verksamheter och arbetssätt för barn och vuxna
- uppdatera befintliga kunskapsstöd om stöd till anhöriga, och öka kännedomen om befintliga kunskapsstöd
- ta fram statistikunderlag som kan ligga till grund för lägesbilder
- ta fram eller tillgängliggöra befintliga webbutbildningar och andra digitala stöd för kompetensutveckling
- informera om reformen

Senast den 31 mars 2027 redogöra för det arbete som genomförts

Delredovisning augusti 2026

- Redogöra för utformningen av ett **kunskapsstöd** som, med utgångspunkt i de nationella riktlinjerna för missbruks- och beroendevård, **beskriver vilka insatser vid skadligt bruk och beroende som fortsättningsvis bör definieras som behandling respektive stöd**
- Det kan utgöra en **vägledning för kommuner och regioner i att tydliggöra gränsen mellan socialtjänstens insatser respektive hälso- och sjukvårdens insatser**
- Redovisningen ska också innehålla en beskrivning av hur kunskapsstödet ska spridas och göras tillgängligt för berörda aktörer

Uppdatering av nationella riktlinjer för skadligt bruk och beroende

2026	• Kartläggning för att identifiera vägledningsbehov som kvarstår eller tillkommit inom alkohol och narkotika • Etablera och konkretisera samarbete med SBU • Tillsätta expert- och prioriteringsgrupper
2027	• Arbeta med kunskapsunderlag alkohol och narkotika • Påbörja arbetet med gambling och gaming
2028	• Delredovisning alkohol och narkotika
2029-2030	• Remissversion gambling och gaming • Slutpublicering

Samsjuklighetsreformen skulle egentligen kallas för Samverkansreformen

System och arbetssätt möter inte behovet av en samordnad, personcentrerad och kunskapsbaserad vård och omsorg.

Tilliten till vård och omsorg brister.

Tillsammans har vi möjlighet att bättre ta ansvar för de som behöver det allra mest.

Vi utgår från målbilder som har tagits fram tillsammans med personer med egen erfarenhet och deras närstående.

Socialstyrelsen bidrar till förändringen



Kunskapsstödet innehåll

- En vägledande skrift
- Frågor och svar på hemsidan
- Webbinarieserie under hösten och vintern 2026
 - Filmerna ligger kvar på hemsidan i kortare format
 - Teman som reflekterar omvärldens önskemål
 - Inbjudan talare



The screenshot shows the official website of Socialstyrelsen (the Swedish Public Health Agency). The header features the agency's logo and name. A navigation bar includes links for 'Kunskapsstöd och regler' (Knowledge support and rules), 'Statistik och data' (Statistics and data), and 'Ansök och anmäl' (Apply and register). The main content area is titled 'Samsjuklighetsreformen' (Dual diagnosis reform) and includes a breadcrumb trail: 'Start > Kunskapsstöd och regler > Områden > Samsjuklighetsreformen'. The text explains that the reform involves changing care and support for individuals with dual diagnosis, aiming to better align care with individual needs, starting in January 2028. A button labeled 'Kort om samsjuklighetsreformen' (Short about dual diagnosis reform) is visible at the bottom of the content area.

Skriftens disposition



- Inledning
 - Det här är Samsjuklighetsreformen
 - Socialstyrelsens uppdrag att ge stöd
 - Om den här skriften
- Några centrala begrepp och uttryck
- Behandling respektive sociala stödinsatser
- Det här säger lagstiftningen
 - HSL
 - SoL
 - Ny lag om samordnad vård- och stödverksamhet
 - Gällande lagstiftning om samverkan
- Nästa steg
- Referenser

Några centrala begrepp och uttryck

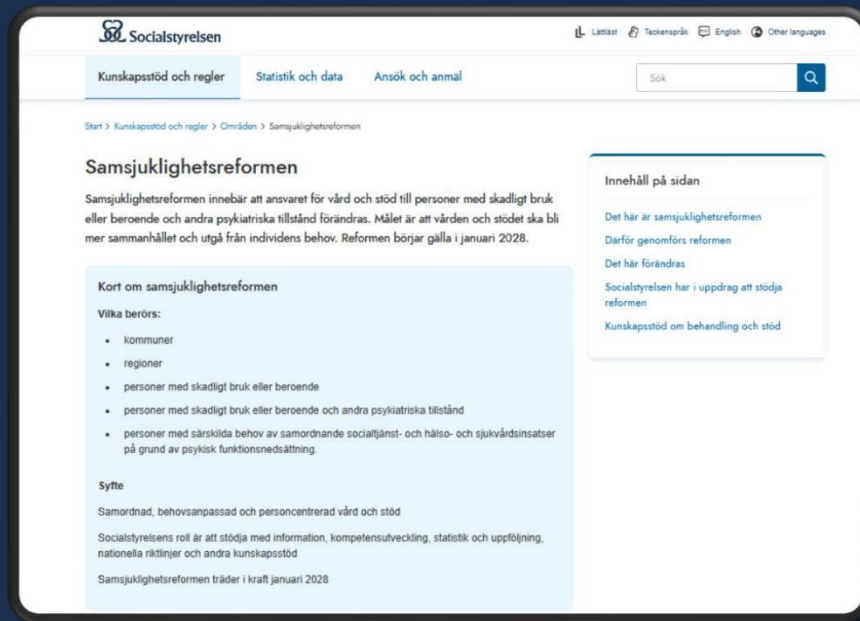
- Samsjuklighet
- Skadligt bruk och beroende
- Psykisk funktionsnedsättning
- Vård
- Behandling
- Psykologisk och psykosocial behandling
- Sociala stödinsatser

Följ det stödjande arbetet med reformen på Socialstyrelsen.se

2026-09-08



Socialstyrelsen Vad bör räknas
som behandling respektive
stöd? 2026-9-10391



Denna webbplats
fylls på successivt
med information
om kommande
aktiviteter,
kunskapsstöd etc.



Regeringskansliet

Samsjuklighetsreformen - Socialstyrelsen



Tack!

lena.haggstrom@regionvasterbotten.se



Regionala
samarbets- och
stödsstrukturer

FoU Socialtjänst
- För en kunskapsbaserad
socialtjänst i Västerbotten



Utvärdering - Basutbildningen
2026

