Lekebergs kommun

Datum:
2026-11-04

Datum revidering:
2026-11-11

Fastställd av:
Socialnämnden

Ansvarig tjänsteperson:
Enhetschef IFO

Diarienummer:
SON 26–435

Riktlinje för öppenvården inom individ- och familjeomsorgen

Policy

Program

Plan

>Riktlinje

Regler

Innehållsförteckning

1. Inledning 5

1.1 Syfte 5

1.2 Målgrupp 6

1.3 Avgränsning 6

2. Grundläggande utgångspunkter 7

2.1 Förebyggande perspektiv 7

2.2 Tillgänglighet 7

2.3 Självbestämmande och delaktighet 7

2.4 Barnets bästa och barnets delaktighet 7

2.5 Jämlikhet och jämställdhet 8

3. Öppenvårdens samlade uppdrag 8

3.1 Förebyggande och generellt arbete 8

3.2 Insatser utan individuell behovsprövning 8

3.3 Individuellt behovsprövade insatser 8

4. Beställar- och utföraransvar 9

4.1 Socialsekreterarens ansvar som beställare 9

4.2 Behandlarens ansvar som utförare 9

4.3 Uppstart av behovsprövad insats 10

4.4 Förändrade behov 10

5. Informationsdelning mellan myndighetsutövning och öppenvård 11

5.1 Löpande återkoppling 11

6. Förebyggande arbete och föräldraskapsstöd 11

6.1 Universell, selektiv och indikerad nivå 12

6.2 Familjecentralen 12

8. Insatser utan individuell behovsprövning 12

9. Barn-, ungdoms- och familjebehandling 13

10. Skadligt bruk och beroende 13

10.1 Alkohol- och drogtestning 13

10.2 Samsjuklighetsreformen 14

11. Våld i nära relationer 14

12. Insatser på hemmaplan 14

12.1 hemgång och eftervård 15

13. Öppenvårdens konsultativa funktion inom IFO 15

14. Genomförandeplan 15

14.1 Genomförandeplanens innehåll 15

14.2 Planering vid insatser utan individuell behovsprövning 16

15. Progression och resultat 16

16. BBIC i öppenvårdens arbete 16

17. Uppföljning vid behovsprövade insatser 17

18. Avslut av insats 17

19. Dokumentation i Lifecare 17

19.1 Insatser utan individuell behovsprövning 17

20. Socialdataregister och strukturerad dokumentation 18

21. Kunskapsbaserat arbete 18

22. Samverkan 18

22.1 Intern samverkan inom IFO 18

22.2 Skolsocialt team 19

22.3 Socialpsykiatri och boendestöd 19

22.4 Arbetsmarknads- och integrationsenheten 19

22.5 Övrig extern samverkan 19

22.6 Samordnad individuell plan 19

23. Flexibla arbetssätt 20

24. Uppföljning på verksamhetsnivå 20

25. Kompetens och handledning 20

26. Ansvar 21

26.1 Socialnämnden *21*

26.2 Enhetschef IFO *21*

26.3 Teamledare inom myndighetsutövningen *21*

26.4 Teamledare inom öppenvården *21*

26.5 Socialsekreterare *21*

26.6 Behandlare *21*

27. Uppföljning av riktlinjen **22**

28. Referenser och styrande dokument **22**

1. Inledning

Individ- och familjeomsorgens öppenvård i Lekebergs kommun bedriver förebyggande, stödjande och behandlande socialt arbete för barn, unga, föräldrar, familjer och vuxna.

Öppenvården är en integrerad del av individ- och familjeomsorgen och ska bidra till att kommuninvånare får stöd så tidigt som möjligt och, när det är lämpligt, i eller nära sin ordinarie livsmiljö. Verksamheten ska kunna möta behov på olika nivåer, från generellt förebyggande arbete och lättillgängligt stöd till individuellt utformade stöd- och behandlingsinsatser efter behovsprövning och beslut.

Socialtjänstlagen (2025:400) innebär en tydlig inriktning mot en mer förebyggande, lätt tillgänglig och kunskapsbaserad socialtjänst. Verksamheten ska vara av god kvalitet, bedrivas i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet samt systematiskt och fortlöpande följas upp, utvecklas och säkras.

Öppenvården har en central funktion i denna omställning. Verksamheten ska kombinera ett aktivt förebyggande uppdrag med förmåga att genomföra strukturerade stöd- och behandlingsinsatser.

Socialnämndens inriktning innebär att barn, unga, vuxna och familjer så långt som möjligt ska erbjudas stöd och tidiga insatser på hemmaplan. Detta ska vara vägledande för öppenvårdens utveckling och prioriteringar.

Öppenvården omfattar enligt nuvarande organisation behandlare för barn, familjer och vuxna och genomför såväl insatser utan individuell behovsprövning (IUB) som behovsprövade insatser.

Öppenvårdens uppdrag och utformning ska fortlöpande kunna anpassas till förändringar i lagstiftning, kunskapsläge, lokala behov och ansvarsfördelningen mellan kommunen och andra huvudmän.

1.1 Syfte

Syftet med riktlinjen är att ange socialnämndens övergripande inriktning för öppenvårdens verksamhet och skapa förutsättningar för ett enhetligt, rättssäkert, tillgängligt, kunskapsbaserat och resultatinriktat arbete.

Riktlinjen ska säkerställa att öppenvården:

- arbetar förebyggande och bidrar till att stöd kan sättas in tidigt,
- erbjuder lättillgängliga insatser med så låga trösklar som möjligt,
- bidrar till att behov så långt som möjligt kan mötas genom insatser på hemmaplan,
- genomför de insatser utan individuell behovsprövning som socialnämnden beslutat om,
- genomföra individuellt behovsprövade insatser på uppdrag av myndighetsutövningen inom såväl barn- och ungaområdet som vuxenområdet,

- arbeta utifrån en tydlig ansvarsfördelning mellan beställande socialsekreterare och utförande behandlare,
- arbeta strukturerat med mål, genomförandeplaner och uppföljning,
- systematiskt följer progression och resultat,
- säkerställer barns rätt till information och delaktighet samt att barnets bästa beaktas,
- arbeta i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet,
- dokumentera genomförandet på ett strukturerat och ändamålsenligt sätt,
- samverka med andra verksamheter när det behövs för att skapa ett sammanhållet stöd, och
- bidra med underlag som möjliggör uppföljning och utveckling av såväl individuella insatser som verksamheten som helhet.

1.2 Målgrupp

Öppenvården riktar sig till barn, unga, föräldrar, familjer och vuxna med behov av förebyggande, stödjande eller behandlande insatser inom individ- och familjeomsorgens ansvarsområde.

Uppdraget omfattar bland annat förebyggande socialt arbete, föräldraskapsstöd, stöd till barn och unga, familjestöd och familjebehandling, krisstöd, stöd och behandling vid skadligt bruk och beroende, stöd vid våld i nära relationer samt annat psykosocialt stöd som ligger inom verksamhetens uppdrag och kompetens.

1.3 Avgränsning

Riktlinjen reglerar öppenvårdens övergripande uppdrag, ansvar, förhållningssätt, genomförande och kvalitetskrav.

Vilka konkreta insatser som erbjuds, målgrupper, omfattning, dokumentationsnivå och vilka metoder som kan användas regleras närmare i socialförvaltningens aktuella insatskatalog. Insatskatalogen skiljer mellan insatser utan individuell behovsprövning, behovsprövade insatser, metoder i genomförandet samt samverkansformer.

Detaljerade arbetsprocesser och praktiska arbetsmoment regleras i separata rutiner/styrdokument.

Öppenvården ska inte ta över arbetsuppgifter som enligt lag eller ansvarsfördelning åligger annan huvudman. När en person har behov som omfattar flera huvudmän ska öppenvården bidra till samordning och samverkan.

2. Grundläggande utgångspunkter

2.1 Förebyggande perspektiv

Det förebyggande perspektivet ska genomsyra hela öppenvårdens verksamhet.

Förebyggande socialt arbete är inte begränsat till familjecentralen, en viss befattning eller en särskild insats. Alla behandlare ska inom ramen för sina respektive uppdrag bidra till tidig upptäckt, information, rådgivning, motivationsarbete och andra arbetssätt som kan förebygga att sociala problem uppstår eller fördjupas.

2.2 Tillgänglighet

Öppenvården ska vara lätt att komma i kontakt med och eftersträva arbetssätt som minskar onödiga trösklar till stöd.

Information om verksamheten ska vara begriplig och tillgänglig även för personer som inte sedan tidigare har kontakt med socialtjänstens myndighetsutövning.

Kontaktformer och genomförande ska, när det är lämpligt, kunna anpassas efter den enskildes behov och förutsättningar.

2.3 Självbestämmande och delaktighet

Den enskilde ska vara delaktig i planering, genomförande och uppföljning av insatser.

Arbetet ska så långt möjligt utformas tillsammans med den enskilde och inriktas på att stärka egna resurser, förmågor och möjligheter till varaktig förändring.

Den enskildes delaktighet förändrar inte ansvarsfördelningen mellan myndighetsutövning och utförare vid behovsprövade insatser.

2.4 Barnets bästa och barnets delaktighet

Vid alla åtgärder som rör barn ska barnets bästa beaktas. Vid vård- och behandlingsinsatser ska det som bedöms vara bäst för barnet vara avgörande.

Barn ska få relevant och begriplig information samt ges möjlighet att uttrycka sina åsikter. Barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till barnets ålder och mognad.

I öppenvårdens arbete innebär detta att barnet, när det är relevant, ska få möjlighet att vara delaktigt i insatsens mål, genomförande och uppföljning.

Barnets delaktighet ska vara en process under hela insatsen och inte begränsas till ett enstaka barnsamtal.

2.5 Jämlikhet och jämställdhet

Öppenvården ska verka för att invånare får tillgång till stöd utifrån behov. Information, bemötande, kontaktformer och genomförande ska vid behov anpassas för att skapa faktisk tillgänglighet och delaktighet.

3. Öppenvårdens samlade uppdrag

Öppenvården ska utgöra en sammanhållen resurs inom IFO där förebyggande arbete, tidiga insatser och behandlingsarbete kompletterar varandra.

Verksamheten ska arbeta genom tre huvudsakliga vägar.

3.1 Förebyggande och generellt arbete

Förebyggande arbete kan riktas till breda målgrupper utan att ett individuellt stödbehov först har identifierats eller utretts.

Arbetet kan exempelvis ske genom familjecentralen, föräldraskapsstöd, gruppverksamheter, information, samverkan, uppsökande arbete och andra aktiviteter på arenor där barn, unga, föräldrar och vuxna befinner sig.

3.2 Insatser utan individuell behovsprövning

Insatser utan individuell behovsprövning, IUB, innebär att en person kan få en av socialnämnden beslutad insats utan att först ansöka om och genomgå en individuell behovsprövning.

Insatser utan individuell behovsprövning ska bidra till att stöd kan erbjudas tidigare och med lägre trösklar.

Vilka insatser som får erbjudas på detta sätt beslutas av socialnämnden och framgår av aktuell insatskatalog.

3.3 Individuellt behovsprövade insatser

När den enskildes behov kräver utredning, individuell bedömning och beslut ska öppenvården genomföra insatsen på uppdrag av socialtjänstens myndighetsutövning.

Öppenvården utför uppdrag från både barn- och ungaområdet och vuxenområdet.

Den beslutade insatsen ligger kvar under myndighetsutövningens ansvar under hela verkställigheten. Socialsekreteraren är beställare av insatsen och behandlaren inom öppenvården är utförare.

4. Beställar- och utföraransvar

En tydlig ansvarsfördelning mellan myndighetsutövningen och öppenvården är en grundläggande förutsättning för rättssäkerhet, kvalitet och ett målinriktat behandlingsarbete.

Ansvarig socialsekreterare är beställare och ansvarar för den beslutade insatsen ur ett myndighetsperspektiv. Öppenvårdens behandlare är utförare och ansvarar för att genomföra uppdraget.

Behandlarens professionella handlingsutrymme avser hur uppdraget genomförs inom givna ramar. Det innebär inte mandat att självständigt förändra uppdragets syfte, mål eller beslutade insats.

4.1 Socialsekreterarens ansvar som beställare

Ansvarig socialsekreterare ansvarar för att:

- utreda den enskildes behov,
- göra behovsbedömning,
- fatta beslut om insats,
- formulera uppdraget till öppenvården,
- tydliggöra vilka behov insatsen ska möta,
- formulera övergripande mål,
- lämna relevant information som behandlaren behöver för uppdragets genomförande,
- tydliggöra vilken information som ska återföras,
- ange former och tidpunkt för uppföljning,
- följa den beslutade insatsen,
- bedöma nya eller förändrade behov,
- ta ställning till om beslut eller uppdrag behöver förändras,
- ta ställning till fortsatt, förändrad eller avslutad insats.

Socialsekreteraren behåller ansvaret för den myndighetsmässiga uppföljningen under hela verkställigheten.

4.2 Behandlarens ansvar som utförare

Behandlaren ansvarar för att:

- ta emot och sätta sig in i uppdraget,
- säkerställa att uppdraget är tillräckligt tydligt för att kunna genomföras,

- efterfråga förtydligande när uppdrag eller mål är oklara,
- tillsammans med den enskilde omsätta uppdraget i en genomförandeplan,
- välja lämpliga arbetssätt inom ramen för uppdraget,
- genomföra insatsen utifrån uppdrag och genomförandeplan,
- följa progression mot målen,
- dokumentera genomförandet,
- kontinuerligt återföra efterfrågad och relevant information till ansvarig socialsekreterare,
- uppmärksamma socialsekreteraren på nya eller förändrade behov,
- informera om hinder för genomförandet,
- medverka vid uppföljningar,
- lämna underlag om progression och måluppfyllelse,
- återkoppla resultat och avslutsorsak.

Behandlaren ska inte självständigt omdefiniera myndighetens uppdrag. Om nya behov framkommer ska dessa uppmärksammas och återföras till ansvarig socialsekreterare för bedömning.

4.3 Uppstart av behovsprövad insats

Vid uppstart ska uppdrag, mål och ansvar vara tydliga för socialsekreterare, behandlare och den enskilde.

Socialsekreteraren ansvarar för att öppenvården får den information som behövs för att kunna utföra uppdraget.

Det ska så långt möjligt klargöras vad insatsen ska uppnå, vilka personer uppdraget omfattar, vilka ramar som gäller, vilken information som ska återföras och hur uppföljningen ska ske.

4.4 Förändrade behov

Mindre anpassningar av arbetssätt som ryms inom uppdrag och mål kan göras av behandlaren. Om förändrade behov påverkar uppdragets syfte, mål eller omfattning ska detta återföras till ansvarig socialsekreterare.

Det är socialsekreteraren som ansvarar för att bedöma om uppdraget ska förändras eller om en ny myndighetsbedömning eller ett nytt beslut behövs.

5. Informationsdelning mellan myndighetsutövning och öppenvård

Myndighetsutövningen och öppenvården ingår under samma socialnämnd. Det finns inte automatiskt en sekretessgräns mellan socialsekreterare och behandlare enbart därför att den ena arbetar med myndighetsutövning och den andra med utförande. Sekretess inom samma myndighet uppstår mellan verksamhetsgrenar när dessa är självständiga i förhållande till varandra. Samtidigt gäller inre sekretess, vilket innebär att endast personal som behöver uppgifterna för sina arbetsuppgifter får ta del av dem.

För den beställda och beslutade insatsen innebär detta att behandlaren får och ska återföra relevant information till ansvarig socialsekreterare när informationen behövs för socialsekreterarens uppföljning och ansvar för insatsen.

Ett särskilt samtycke krävs inte enbart för denna interna informationsöverföring när funktionerna tillhör samma myndighet och inte utgör självständiga verksamhetsgrenar.

Det innebär inte att uppgifter får spridas fritt inom organisationen. Informationsdelningen ska vara behovsstyrd och begränsad till vad som är relevant för arbetsuppgifterna.

5.1 Löpande återkoppling

Återkoppling till ansvarig socialsekreterare är en del av behandlarens utföraruppdrag.

Behandlingskontakten är vid en behovsprövad insats inte en fristående kontakt vid sidan av myndighetsärendet utan verkställighet av en beslutad insats.

Behandlaren ska kontinuerligt återföra information som efterfrågas i uppdraget samt annan information som har betydelse för socialsekreterarens bedömning och uppföljning.

Återkoppling ska särskilt ske när progressionen avviker från förväntad utveckling, behandlingen inte leder till förändring, nya behov eller risker framkommer, genomförandet inte fungerar enligt plan eller insatsen avbryts eller avslutas.

Behandlaren ska inte invänta ett planerat uppföljningsmöte om relevant information behöver återföras tidigare.

6. Förebyggande arbete och föräldraskapsstöd

Föräldraskapsstöd är en central del av öppenvårdens förebyggande uppdrag.

Örebro läns regionala strategi anger att stöd ska erbjudas under barnets hela uppväxt 0–18 år och vara jämlikt, jämställt och kunskapsbaserat.

6.1 Universell, selektiv och indikerad nivå

Öppenvården ska tillsammans med andra verksamheter bidra till att föräldraskapsstöd finns på universell, selektiv och indikerad nivå.

Universella insatser riktas brett till föräldrar utan att särskild problematik behöver vara identifierad.

Selektiva insatser riktas till grupper eller familjer där det finns förhöjd risk eller begynnande svårigheter.

Indikerade insatser riktas till personer eller familjer där tydlig problematik eller ett mer omfattande stöd- eller behandlingsbehov finns.

Den regionala strategin anger att stödet ska kunna erbjudas på flera arenor, bland annat familjecentral, förskola, skola, socialtjänst och hälso- och sjukvård.

6.2 Familjecentralen

Familjecentralen är en integrerad del av IFO:s öppenvård och förebyggande socialtjänst.

IFO:s närvaro på familjecentralen ska bidra till att socialtjänstens kompetens finns tillgänglig där familjer kan möta stöd tidigt och med låg tröskel.

Arbetet ska bland annat bidra till rådgivning, föräldraskapsstöd, tidig upptäckt, stöd kring relation och samspel, information om kommunens stöd samt lotsning till andra insatser när behov finns.

Familjecentralen ska inte ses som en fristående verksamhet vid sidan av öppenvården utan som en central arena för det förebyggande uppdraget.

Socialförvaltningens insatskatalog beskriver olika insatser och samverkan inom familjecentralen. Även övriga behandlare inom öppenvården har ett förebyggande uppdrag inom sina verksamhetsområden.

8. Insatser utan individuell behovsprövning

Insatser utan individuell behovsprövning, IUB, ska bidra till en förebyggande och lätt tillgänglig socialtjänst.

Vilka insatser som får erbjudas utan individuell behovsprövning beslutas av socialnämnden och framgår av aktuell insatskatalog.

Öppenvårdens aktuella insatser utan individuell behovsprövning omfattar bland annat föräldraskapsstöd, rådgivning inom föräldraskap, skadligt bruk och beroende, våld i nära relationer och annan social utsatthet, familjestöd till barn, unga och föräldrar, individuellt stöd till vuxna samt krisstöd till barn, unga och vuxna.

Insatser utan individuell behovsprövning ska ha ett tydligt syfte, genomföras av personal med relevant kompetens, dokumenteras enligt gällande regler och följas upp utifrån insatsens karaktär.

Att stöd erbjuds utan individuell behovsprövning innebär inte lägre krav på kvalitet.

9. Barn-, ungdoms- och familjebehandling

Öppenvården ska kunna erbjuda stöd från tidiga och förebyggande insatser till strukturerad behandling av barn, unga och familjer.

Arbetet kan exempelvis inriktas mot relation och samspel, föräldraförmåga, kommunikation, konflikthantering, vardagsstruktur, barnets eller den unges sociala situation och utveckling samt familjens risk- och skyddsfaktorer.

Vid behovsprövad insats ska arbetet utgå från socialsekreterarens uppdrag. Insatskatalogen beskriver familjebehandling som ett arbete där genomförandeplanen ska tydliggöra mål, arbetssätt, ansvar och uppföljning och där samarbete sker med ansvarig socialsekreterare.

10. Skadligt bruk och beroende

Öppenvården ska under nuvarande ansvarsfördelning bedriva förebyggande, rådgivande, stödjande och behandlande arbete inom skadligt bruk och beroende.

Arbetet kan omfatta information, rådgivning, motivationsarbete, psykosocialt stöd, behandling, återfallsförebyggande arbete samt samverkan med andra verksamheter.

Vid behovsprövad behandling ska insatsen utgå från socialsekreterarens uppdrag och genomföras med kontinuerlig återkoppling till beställaren.

När den enskilde samtidigt har behov av medicinsk eller psykiatrisk vård ska regionens ansvar respekteras och samverkan ske.

10.1 Alkohol- och drogtestning

Öppenvården ska, när det är relevant inom ramen för en insats eller ett uppdrag, kunna tillhandahålla eller samordna alkohol- och drogtestning.

Provtagning ska ha ett tydligt syfte och en konkret koppling till bedömning, behandling, progression eller uppföljning. Den ska inte användas slentrianmässigt eller som ett fristående kontrollmoment utan koppling till socialtjänstens uppdrag.

Vid behovsprövade insatser ska provtagning som ingår i uppdraget vara förankrad med ansvarig socialsekreterare. Relevanta resultat ska återföras inom ramen för beställar- och utföraransvaret.

Den enskilde ska få information om provtagningens syfte, hur resultatet ska användas och vem som får ta del av resultatet.

Socialstyrelsens nationella riktlinjer rekommenderar urinprov för att upptäcka pågående eller nyligt intag av narkotika. Patientnära snabbtest är mindre

tillförlitliga än laboratorieanalyser och bör användas med hänsyn till syftet och konsekvenserna av resultatet.

När provtagning eller analys kräver hälso- och sjukvårdens kompetens eller ansvar ska detta ske genom eller i samverkan med behörig hälso- och sjukvårdsaktör.

10.2 Samsjuklighetsreformen

Samsjuklighetsreformen träder i kraft den 1 januari 2028 och innebär en förändrad ansvarsfördelning mellan kommun och region.

Från januari 2028 får regionerna ansvar för behandling av skadligt bruk och beroende och vården ska organiseras så att den kan samordnas med annan psykiatrisk vård. Kommuner och regioner ska samtidigt utveckla samordnade vård- och stödverksamheter för vissa personer med långvariga behov. Reformen är beslutad av riksdagen.

Öppenvårdens uppdrag och utformning inom vuxenområdet behöver därför ses över inför reformens ikraftträdande.

Översynen ska särskilt omfatta gränsdragningen mellan behandling och sociala stödinsatser, samverkan med Region Örebro län, vilka insatser som även fortsättningsvis ska utföras inom kommunens öppenvård och hur ett tillgängligt socialt stöd på hemmaplan ska säkerställas.

11. Våld i nära relationer

Öppenvården ska kunna erbjuda förebyggande, krisbearbetande, rådgivande, stödjande och behandlande insatser inom våld i nära relationer.

Uppdraget omfattar såväl våldsutsatta som personer som utövar eller har utövat våld inom ramen för socialnämndens ansvar.

Säkerhet och skyddsbehov ska alltid ha företräde framför behandlingsmässiga överväganden.

Vid behovsprövad insatser ska arbetet ske på uppdrag av ansvarig socialsekreterare. Insatskatalogen anger att behandlingen ska anpassas efter den enskildes behov, situation och säkerhetsbedömning och ske i nära samarbete med ansvarig socialsekreterare.

Om riskbilden förändras ska ansvarig socialsekreterare informeras utan dröjsmål. När barn berörs av våld ska barnets situation särskilt uppmärksammas.

12. Insatser på hemmaplan

Öppenvården ska vara en central resurs i IFO:s arbete med stöd på hemmaplan. Utgångspunkten är att kommunens egna resurser ska användas när de kan möta den enskildes behov med god kvalitet och säkerhet.

Hemmaplansarbetet ska bidra till tidiga insatser, förebygga fördjupad problematik och mer ingripande insatser när detta är möjligt samt bidra till kontinuitet i den enskildes vardag.

IFO:s rutin för insatsplanering har som uttryckligt syfte att identifiera behov av och samordna öppenvårdsinsatser och effektivisera stödet på hemmaplan samt att undvika placeringar för barn/unga och vuxna utanför det egna hemmet.

12.1 hemgång och eftervård

Öppenvården ska kunna vara en del i planeringen inför hemgång från mer ingripande stödformer.

När en person är placerad på exempelvis HVB, familjehem, stödboende eller annan extern insats ska behovet av öppenvårdsinsatser på hemmaplan uppmärksammas i god tid före avslut när detta är relevant.

Syftet är att skapa kontinuitet, vidmakthålla uppnådda förändringar och minska risken för att stöd upphör abrupt. Planering inför hemgång ska genomföras tillsammans med ansvarig socialsekreterare och andra relevanta aktörer.

13. Öppenvårdens konsultativa funktion inom IFO

Öppenvården ska, utöver genomförandet av individuella insatser, bidra med sin behandlingskompetens i IFO:s gemensamma arbete.

Behandlare ska kunna medverka konsultativt vid exempelvis insatsplanering och diskussioner om möjliga hemmaplanslösningar. Den konsultativa rollen innebär att öppenvården bidrar med kunskap om behandlingsmöjligheter, förändringsarbete, arbetssätt och genomförbarhet.

När ett ärende övergår från konsultation till ett konkret behandlingsuppdrag ska ansvarsfördelningen mellan beställare och utförare vara tydlig.

14. Genomförandeplan

Genomförandeplanen ska vara ett centralt arbetsverktyg i öppenvårdens individuella behandlingsarbete. För behovsprövade insatser ska genomförandeplanen utgå från socialsekreterarens uppdrag. Planen ska konkretisera hur uppdragets mål ska uppnås men får inte ersätta eller självständigt förändra myndighetens uppdrag.

Det ska finnas en tydlig kedja mellan:

myndighetens bedömda behov → uppdragets mål → genomförandeplanens mål och aktiviteter → behandlingsarbetet → uppföljning → resultat.

14.1 Genomförandeplanens innehåll

Genomförandeplanen ska utifrån insatsens art och omfattning beskriva bland annat behov, mål, eventuella delmål, aktiviteter, ansvar, den enskildes delaktighet, barnets delaktighet när barnet berörs, relevant samverkan, hur progression ska följas samt när uppföljning och återkoppling ska ske.

Målen ska så långt möjligt vara konkreta och möjliga att följa.

En central fråga i planeringen är hur den enskilde, behandlaren och socialsekreteraren kan se att förändring har skett.

14.2 Planering vid insatser utan individuell behovsprövning

Även individuella insatser utan individuell behovsprövning ska vara strukturerade och målinriktade. När en sådan insats innebär en sammanhängande individuell kontakt över tid ska mål, planerat innehåll och uppföljning dokumenteras i Lifecare på ett sätt som är anpassat till insatsens karaktär.

Enstaka rådgivning, generell information och universella aktiviteter behöver inte ha samma planeringsstruktur som en längre individuell insats.

15. Progression och resultat

Öppenvårdens individuella arbete ska vara förändringsinriktat och möjligt att följa upp. Verksamhetens kvalitet ska inte bedömas enbart utifrån hur många samtal som genomförts eller hur länge en insats har pågått.

Det ska så långt möjligt gå att bedöma vilken förändring insatsen bidragit till.

Vid individuella insatser ska behandlaren tydliggöra utgångsläge och mål, följa progression under insatsens gång och sammanfatta resultatet vid avslut.

Progression ska så långt möjligt kunna beskrivas som positiv förändring och uppnått mål, positiv förändring utan full måluppfyllelse, ingen eller begränsad förändring eller negativ förändring.

Utebliven progression ska leda till analys. En insats ska inte rutinmässigt fortsätta oförändrad enbart därför att den redan pågår. Om problemet bedöms ligga i själva uppdraget eller behovsbedömningen ska frågan återföras till ansvarig socialsekreterare.

16. BBIC i öppenvårdens arbete

När öppenvården genomför insatser på uppdrag av barn- och ungaområdet ska behandlingsarbetet ha tydlig koppling till Barns behov i centrum, BBIC, när myndighetsutövningens bedömning och uppdrag har strukturerats utifrån BBIC.

Behandlarens uppgift är att omsätta identifierade behov och mål till konkret förändringsarbete och bidra med kunskap om hur utvecklingen fortskrider.

Sambandet ska så långt möjligt kunna följas genom:

identifierat behov → mål → aktivitet → progression → resultat.

Strukturerade sätt att följa måluppfyllelse ska användas när det är lämpligt. BBIC:s skala för att mäta förändring kan användas när den är relevant för insatsen. Andra strukturerade eller standardiserade instrument kan användas när dessa bättre svarar mot målgruppen eller problemområdet.

17. Uppföljning vid behovsprövade insatser

Uppföljning ska planeras redan när uppdraget lämnas till öppenvården. Den enskilde ska så långt som möjligt göras delaktig i planeringen av uppföljningen. När barn berörs ska även barnets delaktighet säkerställas utifrån ålder, mognad och individuella förutsättningar.

Socialsekreteraren ansvarar för myndighetens uppföljning. Behandlaren ansvarar för att bidra med relevant underlag. Inför och vid uppföljning ska behandlaren kunna redovisa vad som genomförts, progression i förhållande till mål, den enskildes uppfattning, barnets uppfattning när det är relevant, behandlarens professionella bedömning, kvarstående behov samt eventuella hinder eller förändringar.

Behandlarens bedömning är ett underlag för myndighetsutövningens fortsatta bedömning. Det är socialsekreteraren som tar ställning till om den beslutade insatsen ska fortsätta, förändras eller avslutas.

18. Avslut av insats

När en individuell insats avslutas ska genomförande och resultat sammanfattas skriftligt i en insatsrapport och återföra till ansvarig socialsekreterare, vid en behovsprövad insats.

Det ska så långt möjligt framgå vilket utgångsläge som fanns, vilka mål som gällde, vad som genomförts, vilken progression som skett, vilka mål som uppnåtts, den enskildes uppfattning, eventuella kvarstående behov och avslutsorsak.

19. Dokumentation i Lifecare

Öppenvårdens dokumentation ska ske i Lifecare i enlighet med lagstiftning, Socialstyrelsens föreskrifter, socialnämndens beslut och lokala rutiner.

Dokumentationen ska vara saklig, korrekt, relevant, tillräcklig, aktuell och respektfull.

Vid individuella insatser ska journalanteckningar så långt möjligt ha en tydlig koppling till uppdrag, genomförandeplan, mål och progression och inte enbart beskriva att ett samtal eller möte ägt rum.

19.1 Insatser utan individuell behovsprövning

Alla insatser utan individuell behovsprövning som genomförs inom öppenvården ska registreras i Lifecare enligt den dokumentationsnivå som beslutats för respektive insats.

När personrelaterad dokumentation ska ske ska den utformas så att genomförande, mål, relevanta aktiviteter, progression och avslut kan följas.

Vid rådgivning och insatser där nämnden beslutat om undantag från identitetsröjande dokumentation ska registrering ske enligt den dokumentationsnivå som gäller för den aktuella insatsen.

20. Socialdataregister och strukturerad dokumentation

Lagen (2026:601) om socialdataregister syftar till att skapa bättre förutsättningar för nationell kunskap och utveckling av socialtjänsten.

Förordningen om socialdataregister anger bland annat uppgifter om utredningsåtgärd och beslut, insats och aktivitet, aktualisering, orsak till insats och avslutsorsak som uppgifter som får ingå i registren.

Öppenvården ska därför eftersträva strukturerad, enhetlig och uppföljningsbar dokumentation.

Det innebär bland annat en konsekvent registrering av insats, start och avslut, mål, relevanta aktiviteter, progression, måluppfyllelse och avslutsorsak när dessa uppgifter är relevanta och omfattas av dokumentationsskyldigheten.

Syftet är inte att dokumentera mer utan att dokumentera rätt uppgifter på ett strukturerat sätt. Lifecare och lokala dokumentationsrutiner ska successivt anpassas till kommande nationella krav och informationsspecifikationer.

21. Kunskapsbaserat arbete

Öppenvårdens arbete ska bedrivas i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet.

Val av arbetssätt ska utgå från bästa tillgängliga kunskap, professionell kompetens och erfarenhet samt den enskildes behov, mål och förutsättningar.

Vilka metoder som vid varje tidpunkt finns tillgängliga regleras i insatskatalog och verksamhetens kompetensplanering.

22. Samverkan

Öppenvården ska arbeta utifrån en helhetssyn och bidra till att den enskilde får ett sammanhållet stöd.

22.1 Intern samverkan inom IFO

Öppenvården ska ha ett nära och kontinuerligt samarbete med myndighetsutövningen inom barn- och ungaområdet och vuxenområdet.

Samverkan ska bidra till tydliga uppdrag, fungerande informationsöverföring, tidig återkoppling, gemensam planering i komplexa ärenden och utveckling av hemmaplanslösningar.

Beställar- och utförarrollerna ska bibehållas även när samverkan är nära.

22.2 Skolsocialt team

Öppenvården ska samverka med skolsocialt team när detta är relevant för barnets eller den unges behov och mål.

Skolsocialt team arbetar enligt insatskatalogen främjande, förebyggande och åtgärdande med bland annat skolnärvaro, problematisk skolfrånvaro och normbrytande beteende, och kan samordnas med öppenvårdens insatser.

När både skolsocialt team och öppenvården är involverade ska respektive uppdrag vara tydligt och insatserna komplettera varandra.

22.3 Socialpsykiatri och boendestöd

Samverkan med socialpsykiatri och boendestöd ska särskilt uppmärksammas när den enskilde eller en familj samtidigt har behov av behandlande och vardagsnära stöd.

Socialpsykiatrins boendestöd har en stödjande och tränande inriktning och kan bidra med praktiskt, pedagogiskt och vardagsnära stöd.

När öppenvård och boendestöd arbetar parallellt ska uppdragen vara tydligt avgränsade men samordnade.

22.4 Arbetsmarknads- och integrationsenheten

Öppenvården ska samverka med arbetsmarknads- och integrationsenheten när en vuxen samtidigt har behov av socialt behandlingsarbete och stöd mot sysselsättning, arbete eller arbetslivsinriktad rehabilitering.

Insatskatalogen beskriver redan möjligheten att kombinera stöd vid skadligt bruk och beroende med sysselsättningsinriktade insatser.

Samverkan ska bygga på tydliga roller och gemensam planering kring hur insatserna kompletterar varandra.

22.5 Övrig extern samverkan

Samverkan kan även ske med förskola och skola, elevhälsa, barnhälsovård, primärvård, barn- och ungdomspsykiatri, vuxenpsykiatri, beroendevård, habilitering, polis, kriminalvård, familjerådgivning, civilsamhälle och andra relevanta aktörer.

Samverkan ska ske utifrån den enskildes behov och inom ramen för gällande bestämmelser om informationsdelning.

Samverkan innebär inte att en verksamhet övertar en annan huvudmans ansvar.

22.6 Samordnad individuell plan

När den enskilde behöver insatser från såväl socialtjänst som hälso- och sjukvård ska behovet av samordnad individuell plan uppmärksammas när lagens förutsättningar är uppfyllda.

Öppenvården ska kunna initiera och delta i SIP inom ramen för sitt uppdrag.

23. Flexibla arbetssätt

Öppenvårdens arbete ska när det är lämpligt kunna genomföras i öppenvårdens lokaler, i den enskildes eller familjens hem, på familjecentralen, digitalt eller på annan relevant arena.

Val av plats och kontaktform ska utgå från insatsens mål, individens förutsättningar, barnets bästa och eventuella säkerhetsaspekter.

Hembaserat arbete ska särskilt övervägas när förändringen behöver fungera i familjens eller individens vardagsmiljö. Riskbedömning enligt gällande rutin ska användas.

24. Uppföljning på verksamhetsnivå

Öppenvården ska systematiskt följa upp verksamheten och använda resultaten i kvalitetsarbetet. Uppföljningen ska inte enbart beskriva volym utan även så långt möjligt resultat.

Verksamheten ska över tid kunna följa vilka målgrupper som nås, förebyggande arbete, antal och typ av insatser utan individuell behovsprövning, behovsprövade insatser, väntetider, fullföljda och avbrutna insatser, avslutsorsaker, progression, måluppfyllelse, den enskildes upplevelse, barns delaktighet samt användning av hemmaplanslösningar.

Uppföljningen ska också kunna identifiera återkommande behov som verksamhetens nuvarande utbud eller kompetens inte möter.

Verksamheten ska eftersträva att kunna besvara både hur mycket stöd som erbjuds och vilken förändring stödet bidrar till.

25. Kompetens och handledning

Öppenvårdens personal ska ha utbildning och erfarenhet som är lämplig för arbetsuppgifterna.

Verksamheten ska säkerställa relevant kompetensutveckling, handledning/konsultation och metodstöd

Kompetensutvecklingen ska utgå från målgrupper, identifierade behov, verksamhetens resultat, förändrad lagstiftning och förändringar i kunskapsläget.

Särskild kompetens ska finnas inom de områden verksamheten ansvarar för, exempelvis arbete med barn och familjer, föräldraskapsstöd, våld i nära relationer, skadligt bruk och beroende, dokumentation, uppföljning och förändringsarbete.

26. Ansvar

26.1 Socialnämnden

Socialnämnden ansvarar för verksamhetens övergripande inriktning och beslutar bland annat om riktlinjen och vilka insatser som får tillhandahållas med och utan individuell behovsprövning.

26.2 Enhetschef IFO

Enhetschef ansvarar för att riktlinjen implementeras och följs, att ansvarsfördelningen mellan myndighetsutövning och öppenvård är tydlig samt att det finns ändamålsenliga rutiner för uppdrag, genomförande, informationsöverföring, uppföljning och kvalitetsarbete.

26.3 Teamledare inom myndighetsutövningen

Teamledare ansvarar inom sitt uppdrag för att stödja socialsekreterarna i att formulera tydliga uppdrag, mål och former för uppföljning samt bidra till att beställaransvaret upprätthålls.

26.4 Teamledare inom öppenvården

Teamledare för öppenvården ansvarar inom sitt uppdrag för att stödja behandlarna, bidra till enhetliga arbetssätt, säkerställa fokus på uppdrag, genomförandeplan, progression och återkoppling samt bidra till metod- och kvalitetsutveckling. Teamledaren ansvarar även för fördelning- och prioritering av arbetsuppgifter samt kvalitetssäkring.

26.5 Socialsekreterare

Ansvarig socialsekreterare är beställare och ansvarar för myndighetsutövningen och den beslutade insatsen under hela verkställigheten.

Socialsekreteraren ansvarar för behovsbedömning, beslut, uppdrag, mål, uppföljning och ställningstagande till fortsatt, förändrad eller avslutad insats.

26.6 Behandlare

Behandlaren är utförare. Behandlaren ansvarar för att genomföra uppdraget professionellt och kunskapsbaserat, upprätta och arbeta utifrån genomförandeplan, följa progression, dokumentera genomförandet och kontinuerligt återkoppla relevant och efterfrågad information till ansvarig socialsekreterare. Behandlaren ansvarar för hur uppdraget genomförs inom givna ramar.

27. Uppföljning av riktlinjen

Riktlinjen ska följas upp regelbundet och revideras när förändringar i lagstiftning, föreskrifter, nationella kunskapsstöd, socialnämndens mål, organisation, verksamhetens resultat eller kommuninvånarnas behov motiverar det.

Riktlinjen ska särskilt ses över när ansvarsfördelningen mellan kommunen och andra huvudmän förändras.

Inför samsjuklighetsreformens ikraftträdande den 1 januari 2028 ska öppenvårdens uppdrag och utformning inom vuxenområdet analyseras och vid behov förändras. Riksdagen har beslutat att regionerna från detta datum får ansvar för behandling av skadligt bruk och beroende.

28. Referenser och styrande dokument

Riktlinjen utgår bland annat från:

- socialtjänstlagen (2025:400),
- offentlighets- och sekretesslagen (2009:400),
- förvaltningslagen (2017:900),
- barnkonventionen,
- lagen (2026:601) om socialdataregister,
- förordningen (2026:1134) om socialdataregister,
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om dokumentation,
- BBIC,
- Socialstyrelsens aktuella kunskapsstöd,
- Regional strategi för föräldraskapsstöd 2024–2030 i Örebro län,
- socialnämndens aktuella MER-plan,
- socialförvaltningens insatskatalog