

# Granskning av samverkan kring missbruksvård

Hammarö kommun



# Innehåll

Sammanfattande bedömningar och rekommendationer .....	2
<b>1. Inledning .....</b>	<b>3</b>
1.1. Bakgrund .....	3
1.2. Syfte och revisionsfrågor .....	3
1.3. Ansvarig nämnd .....	4
1.4. Avgränsning .....	4
1.5. Metod och genomförande.....	4
1.6. Revisionskriterier .....	4
<b>2. Styrning av missbruksvården i Hammarö .....</b>	<b>5</b>
2.1. Kommunfullmäktige styr missbruksvården genom mål och aktiviteter .....	5
2.2. Det finns en överenskommelse i länet som styr samarbetet .....	5
2.3. Lokala överenskommelser .....	6
2.4. Interna styrdokument .....	7
<b>3. Hur missbruksvården bedrivs .....</b>	<b>9</b>
3.1. Missbruksvård i kommunens regi .....	9
3.2. Förebyggande arbete.....	9
3.3. Biståndsbedömning, stöd och behandling.....	10
3.4. Pågående utvecklingsarbete .....	11
3.5. Samverkan med regionen kan förbättras .....	12
<b>4. Uppföljning och utveckling .....</b>	<b>13</b>
4.1. Kommunens egen uppföljning.....	13
4.2. Uppföljning av länsgemensamma avtal och överenskommelser .....	13
<b>5. Tidigare granskning av missbruksvården.....</b>	<b>14</b>
<b>6. Svar på revisionsfrågor .....</b>	<b>15</b>
<b>Bilaga 1 Källförteckning.....</b>	<b>17</b>
<b>Bilaga 2 Aktgranskning.....</b>	<b>18</b>

## Sammanfattande bedömningar och rekommendationer

---

EY har på uppdrag av revisorerna i Region Värmland och i länets samtliga kommuner genomfört en granskning av samverkan kring missbruksvård. Granskningens syfte är att bedöma om berörda nämnder utifrån sina olika ansvar och uppdrag har inrättat arbets- och samverkansformer samt rutiner för informationsöverföring i syfte att bedriva missbruksvården på ett ändamålsenligt sätt.

Denna rapport är en bilaga till den samlade rapporten, *Granskning av samverkan kring missbruksvård - Region Värmland och värmländska kommuner*, och beskriver iakttagelser som är specifika för Hammarö kommun. Informationen behöver förstås utifrån den samlade bilden som beskrivs i den gemensamma rapporten. Några specifika iakttagelser vi lyfter fram i denna bilaga är:

Kommunen har inga uttalade politiska mål för missbruks- och beroendefrågor. Vår bedömning är att detta är rimligt givet hur kommunens målstruktur är utformad och att mål på denna detaljnivå generellt inte förekommer. Vi noterar dock att nämnden vid flera tillfällen tagit del av information om frågor relaterade till missbruksvård. Vi bedömer samtidigt att nämnden i avsaknad av egna mål bör hålla sig uppdaterad om de målsättningar och aktiviteter som pågår i länet på initiativ av både den centrala och den lokala styrgruppen inom området, inte bara inom den egna förvaltningen.

Enligt både socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen samt den länsgemensamma överenskommelsen kring missbruk- och beroendefrågor ska en samordnad individuell planering (SIP) initieras för alla personer som behöver samordnade insatser från båda huvudmännen för att få sina behov tillgodosedda. Den som ser behovet av en SIP ska initiera den och i planeringen ska insatser och ansvar tydliggöras. Granskningen tyder på att detta inte sker i förväntad utsträckning.

I granskningen uppmärksammar vi generellt att de inblandade aktörerna har en ömsesidig oförståelse för varandras uppdrag och förutsättningar, och från flera håll lyfts synpunkter om ett hårt samtalsklimat. Mot denna bakgrund rekommenderas samtliga parter att aktivt arbeta för att förbättra förhållningssättet till varandra.

Utifrån vad som framkommit i granskningens bilaga rekommenderar vi att socialnämnden i Hammarö kommun:

- ▶ Tar del av information om målsättningar, planer, uppföljning och utvärderingar av den länsgemensamma utvecklingen av missbruks- och beroendevården.
- ▶ Säkerställer att samordnad individuell planering initieras för brukare som behöver det, för att insatser på bästa sätt ska samordnas mellan huvudmännen.
- ▶ Värnar om att samverkan på alla nivåer präglas av tillit och respekt, och verkar för att förbättra kunskapen om varandras förutsättningar och uppdrag.

# 1. Inledning

---

## 1.1. Bakgrund

Revisorerna i Region Värmland har under en följd av år genomfört gemensamma granskningar tillsammans med revisorerna i länets kommuner beträffande de områden där regionen och kommunerna har ett gemensamt ansvar.

Ett av dessa områden är missbruksvården, där vård, omsorg och stöd utförs av enheter och personal inom båda huvudmännen. När två huvudmän ska samverka och har ett gemensamt ansvar för verksamhet som rör vård, omsorg och stöd är det viktigt att kunskaps- och informationsöverföringen mellan verksamheterna fungerar på ett bra sätt. Bristande kommunikation i mellan kommunen och regionen kan påverka vårdens kvalitet, vilket kan äventyra patientsäkerheten och leda till att patienter inte får den vård, omsorg och det stöd de behöver.

Mot denna bakgrund har revisorerna i Region Värmland och länets samtliga kommuner genomfört en gemensam granskning av missbruksvården. Denna rapport avser iakttagelser specifika för Hammarö kommun; för fortsatt läsning kring länsgemensamma iakttagelser se även den samlade granskningsrapporten *Granskning av samverkan kring missbruksvård - Region Värmland och värmländska kommuner*.

Granskningen omfattar huvudmännens samverkan avseende den vård för missbruk som riktas till vuxna, det vill säga till enskilda från 18 år och uppåt.

## 1.2. Syfte och revisionsfrågor

Granskningens syfte är att bedöma om nämnderna, utifrån sina olika ansvar och uppdrag, har inrättat arbets- och samverkansformer samt rutiner för informationsöverföring, i syfte att bedriva missbruksvården på ett ändamålsenligt sätt. I granskningen ingår även en uppföljning av de rekommendationer som gavs i revisionsrapporten "Granskning av samverkan kring missbruksvård" från 2017.

Granskningen besvarar följande revisionsfrågor:

- ▶ Vilka aktuella avtal och överenskommelser finns mellan Region Värmland och berörda kommuner?
- ▶ Vilka styrdokument har regionen respektive kommunerna utfärdat till sina berörda verksamheter samt vilka instanser har beslutat om styrdokumentet?
- ▶ Hur bedrivs arbetet i verksamheterna och överensstämmer det med vad som avtalats och vad som framgår av beslutade styrdokument, sker till exempel upprättandet av SIP i avsedd omfattning?
- ▶ Bedriver huvudmännen ett förebyggande arbete mot missbruk?
- ▶ Har ansvariga styrelser och nämnder följt upp om avtal och andra styrdokument efterlevs?
- ▶ Bedöms styrelsernas och nämndernas styrning, uppföljning och interna kontroll vara tillräcklig för att säkerställa ändamålsenliga arbets- och samverkansformer mellan huvudmännen samt mellan huvudmännens olika enheter?
- ▶ Har åtgärder vidtagits utifrån de iakttagelser och rekommendationer som framfördes i granskningen 2017?
- ▶ Om granskningen påvisar brister, vilka åtgärder behöver vidtas?

### 1.3. Ansvarig nämnd

Denna granskningsrapport avser socialnämnden i Hammarö kommun som är huvudman och ansvarar för att tillhandahålla och fullgöra kommunens uppgifter inom bland annat beroende- och missbruksområdet.

### 1.4. Avgränsning

Granskningen avgränsas till att gälla det arbete som Region Värmland och de i granskningen ingående kommunerna bedriver inom missbruksvården.

Granskningen ska ligga till grund för ansvarsprövningen 2023.

### 1.5. Metod och genomförande

Granskningen har genomförts genom intervjuer med tjänstepersoner samt socialnämndens presidium. Granskningen har även genomförts genom dokumentstudier av relevanta dokument. Samtliga intervjuade funktioner samt granskade dokument framgår i källförteckningen i bilaga 1. Intervjuade personer inom regionens verksamheter, vårdcentraler samt civilsamhället framgår av den samlade granskningsrapporten *Granskning av samverkan kring missbruksvård - Region Värmland och värmländska kommuner*.

Granskningen har även omfattat en aktgranskning som syftar till att bedöma kommunens arbetsprocesser och följsamheten av lagstöd, förordningar, överenskommelser och lokala rutiner gällande beroende och missbruk.

Granskningen har följt god revisions sed. En prövning har skett av de sakkunnigas oberoende och integritet i relation till uppdraget och det har inte framkommit några omständigheter som strider mot att någon av medarbetarna ska kunna agera oberoende i denna granskning. Utöver intern kvalitetssäkring har samtliga intervjuade haft möjlighet att komma med synpunkter på rapportutkastet, detta för att säkerställa att revisionsrapporten bygger på korrekta uttalanden.

### 1.6. Revisionskriterier

Med revisionskriterier avses bedömningsgrunder som används i granskningen för analyser, slutsatser och bedömningar. Revisionskriterierna kan hämtas från lagar och förarbeten eller interna regelverk beslutade av fullmäktige. I denna granskning utgörs de huvudsakliga revisionskriterierna av:

- ▶ Kommunallagen (2017:727)
- ▶ Socialtjänstlagen (2001:453)
- ▶ Lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM)
- ▶ Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:5) om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS.
- ▶ Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende (2019)

Tillämpliga paragrafer och avsnitt återges löpande i rapporten.

## 2. Styrning av missbruksvården i Hammarö

---

Det finns ett delat ansvar mellan regionen och kommunen gällande vård, omsorg och stöd till personer med en missbruks- och beroendeproblematik. Ansvaret regleras bland annat i hälso- och sjukvårdslagen och socialtjänstlagen. Nedan beskrivs ett antal observationer specifika för Hammarö kommuns styrning av sin del i missbruksvården.

### 2.1. Kommunfullmäktige styr missbruksvården genom mål och aktiviteter

I Hammarö kommuns budget 2023 med plan för 2024-2025 har kommunfullmäktige beslutat om målet; Sveriges friskaste kommun, som bryts ner på nämndnivå genom nämndmålet *Individens behov i centrum*.

I Individ- och familjeomsorgens (IFO) verksamhetsplan för 2023 har följande aktiviteter fastställts för Vuxengruppen (boende, missbruk och processer) baserat på kommunfullmäktiges mål:

- ▶ Arbeta med barnperspektivet i samtliga utredningar och processer
- ▶ Fördjupa arbetet med ASI
- ▶ Arbeta med hemmaplanslösningar utifrån skadligt bruk och beroende
- ▶ Vräkningsförebyggande arbete gemensamt
- ▶ Belysa den ekonomiska situationen i utredningar
- ▶ Öka intern samverkan i ärenden som saknar egen försörjning

Under 2022 var det ekonomiska utfallet för IFO positivt med ett resultat på 6 694 tkr. Fördelat på enheterna som främst hanterar missbruksfrågor redovisade enhet Vuxen en positiv avvikelse på 1 270 tkr och enhet Stöd & Boende en negativ avvikelse på -793 tkr. Uppstart av det nya kategoriboendet Ängsvillan<sup>1</sup> uppgavs vara en bidragande faktor till enhetens resultat. Enligt IFO:s verksamhetsplan för 2023 väntas ett negativt resultat för HVB-placeringar för missbruk till följd av två kostsamma LVM-placeringar. Tilldelade budgetmedel för missbruksvården på HVB är mindre 2023 än 2022.

Kommunen är medlem i *Värmlands läns vårdförbund* som genom förbundsordningen har fått kommunfullmäktiges mandat att ingå i en ledningsgrupp som leder länets samlade ledning, styrning och utveckling av missbruks- och beroendevården. Detta arbete beskrivs i den samlade rapporten *Granskning av samverkan kring missbruksvård - Region Värmland och värmländska kommuner*.

### 2.2. Det finns en överenskommelse i länet som styr samarbetet

Enligt socialtjänstlagen (2 kap 7 §) ska kommunen ingå en överenskommelse med regionen om ett samarbete i fråga gällande personer som missbrukar alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel, dopningsmedel eller spel om pengar.

*Länsöverenskommelse Vuxna i Värmland* är en överenskommelse som beslutades 2010 av Värmlands läns vårdförbund och dåvarande Landstinget i Värmland. Överenskommelsen gäller därmed för alla kommuner i Värmland samt Region Värmland och har reviderats med cirka två års mellanrum, senast 2022. Överenskommelsen gäller för personer över 18 år.

---

<sup>1</sup> Ängsvillan är ett kategoriboende som beviljas genom bostadssocialt kontrakt. Målgruppen är individer som inte själv kan ordna sin boendesituation. I det bostadssociala kontraktet ingår tillsyn och stöd, men stödinsatser för eventuellt missbruk beviljas separat.

Syftet med överenskommelsen är dels att säkerställa att den missbruks- och beroendevård som kommunerna samt hälso- och sjukvården erbjuder är utformad i enlighet med Nationella riktlinjer som kräver att insatserna ska bygga på evidensbaserad praktik och dels att tydliggöra de olika parternas roller, ansvar och samverkan dem emellan.

Överenskommelsen har två nivåer: en länsövergripande och en lokal. Den länsövergripande nivån syftar till att skapa en gemensam organisation, samordna resurser, öka politisk medvetenhet och fördela roller mellan parterna. Den lokala nivån syftar till att klargöra samverkan och roller mellan socialtjänst och hälso- och sjukvård. Det finns lokala ledningsgrupper som har ansvar för att följa styrdokumentet. Överenskommelsen reglerar också vårdcentralernas och psykiatrins roll och ansvar för målgruppen. Personer med komplexa vårdbehov eller samsjuklighet ska få behandling samtidigt och integrerat av beroendevården och socialtjänsten i och med att ansvaret ligger både på hälso- och sjukvården samt socialtjänsten. Därför ska det finnas lokala riktlinjer för samarbete och samordning för att behandla brukare med samsjuklighet. Kommunerna och regionen har en skyldighet att upprätta samordnade individuella planer (SIP) för alla personer som behöver det för att kunna få sina behov tillgodosedda genom insatser från båda huvudmännen (2 kap. 7 § socialtjänstlagen och 16 kap. 4 § hälso- och sjukvårdslagen). För att underlätta arbetet i praktiken, bör skriftliga lokala rutiner upprättas för att beskriva hur praktisk användning och genomförande av SIP ska ske. Detta för att ge bästa möjliga vård och stöd till personer med missbruks- och beroendeproblematik och undvika att patienter och klienter faller mellan stolarna.

För att säkerställa en god missbruks- och beroendevård är det viktigt att man använder samma terminologi, definitioner samt skattnings- och bedömningsinstrument för att underlätta kommunikationen mellan verksamhetsområdena. Överenskommelsen tydliggör inom vilka områden respektive huvudman särskilt ansvarar för och om specialistnivå/allmännivå krävs. Socialtjänsten ska aktivt hjälpa personer med missbruk att bli fria från missbruket och stödja dem i att få arbete, bostad och utbildning. De ska erbjuda rådgivning, utredning, bedömning och insatser i form av psykosocialt stöd och behandling.

Överenskommelsen ligger till grund för ett antal lokala överenskommelser.

### **2.3. Lokala överenskommelser**

En lokal överenskommelse har gjorts mellan Karlstad, Hammarö, Forshaga och Kils kommun<sup>2</sup>. Överenskommelsen innehåller en tabell som beskriver ansvarsområden för olika aktörer som arbetar med vård och stöd vid missbruk och beroende och med personer som har behov av insatser från flera aktörer. Det framgår av överenskommelsen att det i varje samverkansärende ska upprättas en SIP som ska tydliggöra vilken aktör som ansvarar för olika insatser. Det framgår inte vem som har huvudansvar för SIP. Av överenskommelsen går att utläsa att socialtjänsten har ett visst ansvar medan vårdcentral ska initiera. Av avtalet framgår att psykiatrisk öppenvård ska vara behjälpliga.

Vidare framgår det av överenskommelsen ett flertal bedömningsinstrument och anvisning om när de kan användas och vilken aktör som ansvarar. Vissa bedömningsinstrument finns hos alla aktörer, till exempel AUDIT och DUDIT. Av överenskommelsen framgår att flera aktörers uppgifter överlappar, till exempel medicinska tester för alkohol och droger.

I dokument finns preventiva och tidiga insatser uppskrivna. Insatser som ingår i överenskommelsen är samtal om levnadsvanor och kort rådgivning hos vårdcentral,

---

<sup>2</sup> Upprättad 2010-05-31, reviderad 2020-12-18 och 2023-08-30

information, rådgivning, motivationssamtal och kartläggningssamtal hos socialtjänsten. Varken psykiatri eller beroendecentrum erbjuder preventiva eller tidiga insatser.

En av delarna i överenskommelsen handlar specifikt om behandling vid samsjuklighet och det framgår att vid samsjuklighet har vårdcentralen ett ansvar att upptäcka och remittera samt erbjuda abstinensbehandling. Socialtjänsten har ett ansvar att remittera till psykiatrisk öppenvård och psykiatri ansvarar för att behandla och remittera till sjukvård vid behov. Beroendecentrum ansvarar för Vårdcentralen och socialtjänsten har ett ansvar att initiera SIP vid behov. Psykiatrisk öppenvård ansvarar för

I överenskommelsen ingår vårdcentraler, psykiatrisk öppenvård och socialtjänst. Respektive huvudmans ansvar för insatser till målgruppen beskrivs i nedan tabell. Beroendecentrum ingår i avtalet som en gemensam verksamhet mellan region och kommuner.

Aktör	Målgrupp	Ansvarsområde
Vårdcentral	Personer med måttligt alkoholmissbruk och alkoholberoende	Erbjuda tidiga insatser, stöd och behandling, somatisk vård, samverka och poloklinisk avgiftning
	Personer med komplicerat alkoholberoende	Samverkan med psykiatri och vid behov med lokal beroendeklinik
	Personer med narkotikaberoende	Upptäcka och remittera
Psykiatri	Personer med narkotikamissbruk och personer med narkotikaberoende	Erbjuda utredning, diagnostisera och behandling
	Personer med samsjuklighet	Samverkan ska ske med beroende och socialtjänst vid behandling vid behov
	Personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar	Integrerade insatser
Socialtjänst	Personer med missbruk	Erbjuda rådgivning, utredning, bedömning, biståndsbedömda insatser, psykosociala insatser och psykosocialt stöd

Utöver dessa avtal finns även avtal gällande HVB-hemmen Beroendecentrum och Riddarnäset som slutits mellan Värmlands läns vårdförbund och Region Värmland, men där platserna nyttjas av Hammarö kommun. Hammarö ingår även i den regionala samverkansstrukturen *Nya perspektiv* som verkar för kunskapsutbyte och samverkan över kommungränserna och med regionen. Ovanstående beskrivs närmre i den samlade rapporten *Granskning av samverkan kring missbruksvård - Region Värmland och värmländska kommuner*.

#### 2.4. Interna styrdokument

Socialnämnden har under 2023 upprättat *Riktlinjer för handläggning inom socialnämnden avseende riskbruk, skadligt bruk och beroende*. Dokumentet omfattar bland annat riktlinjer för handläggning, samordnad individuell plan (SIP) och information om kommunens öppenvårdsinsatser, metoder samt om heldygnsvård. Vidare framgår information om



aktuella lagrum exempelvis LVM och nämndens förebyggande arbete. I delegationsordningen<sup>3</sup> för socialnämnden finns delegation för nämnd, chefer och andra nyckelpersoner i verksamheten kopplat till för granskningen relevanta lagrum.

---

<sup>3</sup> Socialnämndens delegationsordning, senaste reviderad 2023-04-20

## 3. Hur missbruksvården bedrivs

---

### 3.1. Missbruksvård i kommunens regi

Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende (2019) innehåller rekommendationer om både behandlingsmetoder och organiseringen av vården. Av rekommendationerna framgår att bedömningsinstrument kan underlätta beslut om behandling och kan användas för att följa utfall av åtgärder. Vidare framgår att det kan finnas behov av olika insatser för personer som behöver hjälp att samordna sina olika vård- och stödåtgärder. Riktlinjerna betonar vikten av en individanpassad vård som respekterar patientens självbestämmande och integritet. Det ska finnas en helhetssyn på klientens behov och åtgärder ska baseras på evidensbaserade metoder.

I Hammarö kommun består Socialförvaltningen av fyra verksamheter med tillhörande enheter. Verksamheten Individ och familjeomsorg (IFO) består av tre enheter och av dessa ansvarar vuxengruppen inom enheten *Vuxen & barn* för mottagande, utredning och öppenvården som verkställer missbruksvård och familjestöd.

Vid enheten arbetar socialsekreterare, ärendehandledare och behandlare inom öppenvård med missbruksärenden. Inom socialtjänsten finns enheten Stöd och Boende, däri återfinns kommunens öppenvårdsmottagning Ankaret. Insatser som kan ges genom Ankaret vid missbruk eller beroende är till exempel råd- och stödsamtal, öppenvårdsbehandling och återfallsprevention. Öppenvården kan även erbjuda öppna insatser som inte kräver biståndsbeslut, exempelvis rådgivningssamtal. Vård på behandlingshem och abstinensbehandling köps vid behov av extern leverantör.

### 3.2. Förebyggande arbete

Enligt socialtjänstlagen (3 kap 7 §) ska socialnämnden arbeta för att förebygga och motverka missbruk av alkohol och andra beroendeframkallande medel. Ett förebyggande arbete innefattar att i den uppsökande verksamheten upplysa om socialtjänsten och erbjuda hjälp. Socialnämnden ska genom information till myndigheter, grupper och enskilda och genom uppsökande verksamhet sprida kunskap om skadeverkningar av missbruk och om de hjälpmöjligheter som finns.

I Hammarö kommun finns följande som ett led i det förebyggande arbetet:

- ▶ Rådgivning samt anhörighetsstöd - individuellt eller i grupp.
- ▶ Tidiga insatser, exempelvis fältverksamhet i samverkan med myndigheter, frivilligorganisationer och andra aktörer såsom polis och skola.
- ▶ Insatser utan biståndsbeslut i form av samtalsstöd och rådgivning
- ▶ SSPF, en metod för samverkan mellan skola, socialtjänst, polis och fritidssektor för att upptäcka ungdomar i risk att begå brott eller med en begynnande kriminalitet.
- ▶ Bostad Först, en metod som används för att arbeta med hemlöshet utan krav nykterhet. Principen bygger på att med en bostad först så är det lättare att arbeta på sin problematik och ta emot insatser för sitt missbruk eller psykisk ohälsa. Arbetssättet implementerades under 2023 och en ny personalgrupp rekryterades för ändamålet.

I intervjuer framgår att familjerådgivning och fältverksamhet som arbetar med uppsökande verksamhet i offentliga miljöer, exempelvis vid skolor, också är en viktig del av kommunens förebyggande arbete mot barn och unga även om dessa inte specifikt riktas mot missbruk.

Kommunen har stöd i sitt förebyggande arbete av Region Värmland, där kultur- och bildningsnämnden har ett särskilt ansvar för folkhälsostrategiskt arbete. I detta ingår bland annat att kartlägga hälsoutvecklingen i länet vilket ger kommunen värdefulla kunskapsunderlag kring bland annat droganvändning. Regionens folkhälsoenhet samordnar även nätverk kring hälsofrågor som når bredare målgrupper än socialtjänst och hälso- och sjukvård, exempelvis även skola, polis, fritidsverksamhet och andra grupper som är relevanta i ett förebyggande arbete. Mer om detta arbete finns beskrivet i den samlade rapporten *Granskning av samverkan kring missbruksvård - Region Värmland och värmländska kommuner*.

### 3.3. Biståndsbedömning, stöd och behandling

Enligt socialtjänstlagen (5 kap. 9 §) ska socialnämnden aktivt sörja för att den enskilde missbrukaren får den hjälp och vård som han eller hon behöver för att komma ifrån missbruket. I samförstånd med den enskilde ska nämnden planera hjälp och vård samt noga bevaka att planen fullföljs. När det finns skäl att tvångsvårda någon på grund av missbruk, ansvarar socialnämnden för att ansöka om tvångsvård hos förvaltningsrätten.

Inom ramen för granskningen har ett stickprov genomförts i form av en aktgranskning avseende ärenden inom beroende och missbruk. Aktgranskningen har omfattat nio akter med pågående eller nyligen avslutade insatser från socialtjänsten.

Av aktgranskningen framkommer bland annat att:

- ▶ I 8 av 9 akter har någon form av standardiserat bedömningsinstrument använts.
- ▶ I 2 av 9 akter har barnperspektivet beaktats.
- ▶ I 6 av 9 akter har en vårdplan upprättats.
- ▶ I 4 av 9 akter har en genomförandeplan upprättats.
- ▶ I 9 av 9 akter har uppföljning av beslutade insatser dokumenterats.
- ▶ I 2 av 9 akter har SIP (samordnad individuell plan) upprättats.

Detaljerade uppgifter om vilka kontrollmoment som ingått i stickprovet samt resultatet finns i bilaga 2. Vissa kontrollmoment har inte varit bedömningsbara alternativt tillämpningsbara, vilket även framgår i bilaga 2.

I aktgranskningen framkommer att inkomna LVM-anmälningar från regionens verksamheter i många fall inte upprättas korrekt, något som även framkommer vid intervjuer. För vidare iakttagelser kring LVM-anmälningar se den samlade rapporten *Granskning av samverkan kring missbruksvård - Region Värmland och värmländska kommuner*.

Enligt socialtjänstlagen (2 kap 7 §) ska kommunen erbjuda samordnade individuella planer (SIP) till den som har behov av insatser från kommunen enligt socialtjänstlagen och från regionen enligt hälso- och sjukvårdslagen (16 kap. 4 §). Planen ska vara skriftlig och utgå från den enskildes bakgrund, behov och mål samt ska omfatta åtgärder från berörda verksamheter. Aktgranskningen indikerar att Hammarö kommun tillämpar samordnad individuell planering i liten utsträckning.

De stödinsatser som är tillgängliga i Hammarö kommun är samtalsbehandling, 12 stegsbehandling, återfallsprevention och anhörighetsstöd i grupp och genom enskilda samtal. Kommunen erbjuder även bostadssociala kontrakt på kategoriboendet Ängsvillan där de boende har stöd av boendestödare. Insatsen vänder sig inte specifikt till personer med missbruksproblematik men utesluter heller inte denna målgrupp. Det pågår ett arbete med att utveckla missbruksvården på hemmaplan i syfte att minska placeringar utanför kommunen.

Kommunen är medlem i Värmlands läns vårdförbund som gemensamt med Region Värmland bland annat driver *Beroendecentrum Värmland* och *Riddarnäset*, två behandlingshem som erbjuder medicinsk abstinensbehandling samt psykiatriska och psykosociala bedömningar. Placeringar sker via biståndsbeslut enligt socialtjänstlagen och vårdbegäran från respektive hemkommun. För observationer kring denna specifika verksamhet, se den samlade rapporten *Granskning av samverkan kring missbruksvård - Region Värmland och värmländska kommuner*.

I IFO:s verksamhetsplan för 2023 framgick att en extra resurs tillsattes under 2022 till öppenvårdsverksamheten Ankaret. Det kvarstår dock ärenden som kräver ett mer omfattande stöd och där en hemmaplanslösning inte är tillräcklig för att den enskilde ska tillgodose sina behov. Intervjuade uppger att Hammarö kommun köper privata behandlingsplatser om behovet inte går att tillse på andra sätt eller om väntetiden är för lång på Beroendecentrum.

Av länsöverenskommelsen framgår att det ska finnas läns- och lokala beroendemottagningar för unga mellan 13 och 25 år där region och kommun eller kommunalförbund bedriver verksamhet i samma lokaler. En arbetsgrupp har presenterat förslag på att inrätta en läns-gemensam mottagning, lokala mottagningar samt en vårdavdelning för unga. Rapporten har varit ute på remiss och fått positiva svar från 14 av 16 kommuner i länet samt regionens hälso- och sjukvårdsnämnd. Det framkommer vid intervjuer att det finns en frustration då intervjupersonerna upplever att det inte händer någonting med de förslag och inriktningsbeslut som fattats i den politiska styrgruppen och i den centrala ledningsgruppen.

### 3.4. Pågående utvecklingsarbete

Inom enhet *Vuxen & Barn* pågår ett arbete med att utveckla *medborgarportalen*, vari individer kan ansöka om stöd samt kommunicera med enheten. Under 2023 planeras riktlinjerna för missbruk, riskbruk och beroende att revideras.

I IFO:s verksamhetsplan för 2023 framgår att utbildningsinsatser för personal inom metoderna ADDIS<sup>4</sup> och CRA<sup>5</sup> kommer att genomföras under 2023. Vid tidpunkten för granskningen har ADDIS implementerats och CRA har etablerats men ännu ej tillämpats i praktiken då behov saknats. Kommunen har även implementerat R-ACT (Resusgrupps- ACT) som modell för att samordna vård- och stödinsatser. Den som tillämpar modellen R-ACT kallas för Case Manager och har det övergripande ansvaret för att samordna, utreda, planera, genomföra och följa upp vården av brukaren. Detta arbetssätt utvecklas vidare i samarbete med regionen under 2024.

Under 2022 påbörjade kommunen en process i syfte att förstärka missbruksbehandlingen på hemmaplan. I IFO:s verksamhetsplan för 2023 framgår att processen fortsatt utvecklas i samverkan med myndighet exempelvis genom nya former av gruppbehandling och anhörighetsstöd i grupp. Under 2023 har IFO genomfört ett antal tankesmedjor för att diskutera och planera hur tidiga och förebyggande arbetssätt och metoder ska implementeras i verksamheten. Det är ett arbete som fortsätter under 2024 tillsammans inom IFO för att förbereda inför omställning till den nya socialtjänstlagen.

---

<sup>4</sup> ADDIS (Alkohol Drog Diagnos Instrument) används för att diagnostisera skadligt bruk, missbruk och beroende av alkohol och andra drog.

<sup>5</sup> CRA (Community Reinforcement Approach) används för behandling av skadligt bruk eller beroende av alkohol eller narkotika.

### 3.5. Samverkan med regionen kan förbättras

Vård och behandling för personer med missbruks- och beroendeproblem är ett gemensamt ansvar och uppdrag för kommunens socialtjänst och regionens hälso- och sjukvård. Vårdcentralerna inom Hälsoval Värmland har ett ansvar för personer med alkoholmissbruk, medan psykiatrin i regel ansvarar för personer med narkotikamissbruk och psykiatriskt tillstånd. Stöd och behandling i form av samtal, medicinsk behandling, medicinska tester, specialiserad heldygnsvård och andra insatser förekommer i regionens verksamhet; för mer om detta se *Granskning av samverkan kring missbruksvård - Region Värmland och värmländska kommuner*.

Det efterfrågas en ökad samverkan mellan kommunen och regionen. I intervjuer framgår att det i vissa fall saknas samstämmighet kring kostnadsansvaret för en insats. Det har funnits ärenden där det varit oklart kring om kommunen eller regionen borde ansvara för kostanden för en placering på institutionsboende.

Intervjuade uppger att öppenvårdspsykiatrin i flera fall har involverats senare än önskvärt i brukaren vård. Enligt uppgift hänvisar psykiatrin i regel att brukaren ska kunna påvisa drogfrihet över en viss tid för att insatser tillsätts. Det har i flera fall medför att kommunen behövt kompensera med kommunens insatser alternativt att brukaren fått insatser från psykiatrin senare än önskvärt.

Intervjuade uppger att det finns ett välfungerande samarbete med beroendeenheten på vårdcentralen inom kommunen gällande avgiftning.

## 4. Uppföljning och utveckling

---

### 4.1. Kommunens egen uppföljning

I Socialtjänstlagen (3 kap. 3 §) framgår att insatser inom socialtjänsten ska vara av god kvalitet. Utförande personal ska ha lämplig utbildning och erfarenhet, och kvaliteten i verksamheten ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras.

Av nämndens kontrollplan för 2022 och 2023 framgår att inga kontrollmoment beslutats med bäring på missbruksområdet. Det framkommer att *Upprätta genomförandeplaner korrekt* har identifierats som risk, däremot har det inte lyfts in i kontrollplanen och det framgår inte om det har direkt bäring på missbruksvården.

Verksamhetsberättelse för 2023 är vid tidpunkten för granskningen inte fastställd men nämnden har tidigare år specifikt uppmärksammat missbruksfrågor i sin redovisning. I socialnämndens verksamhetsberättelse för 2022 framgick att en mer komplex problematik inom missbruk och samsjuklighet har blivit synligare i kommunen, därtill även ökning av den psykiska ohälsan. En bidragande faktor bedömdes vara att medborgare under pandemin avvaktat med att söka stöd. Antalet placeringar enligt LVM var under 2022 också fler än budgeterat.

Inom nämnden finns ett upprättat ledningssystem som stödjer en årlig översyn av samtliga processer, rutiner och riktlinjer i kommunen.

I intervjuer framgår att enhetschef för enhet *Vuxen & Barn* ansvarar för att utreda avvikelser som inkommer och rapporterar avvikelserna till socialförvaltningen kvalitetsansvarig. Vidare framkommer att avvikelserna rapporteras till regionen när det omfattar kommunens och regionens samverkan. Enligt uppgift uteblir återkoppling från regionen.

### 4.2. Uppföljning av länsgemensamma avtal och överenskommelser

Den centrala ledningsgruppen för missbruks och beroendevården ska följa upp länsöverenskommelsen vart annat år. Det ska ske i samarbete med kommunernas socialtjänst samt berörda verksamheter inom regionen.

De intervjuade i kommunen uppger att uppföljning av länsöverenskommelsen har genomförts av den lokala ledningsgruppen. Vidare framkommer att uppföljning från den lokala ledningsgruppen skulle kunna förstärkas.

## 5. Tidigare granskning av missbruksvården

Under 2017 granskade PWC på uppdrag av kommunens revisorer om socialnämnden i Hammarö kommun säkerställt att vård, omsorg och stöd avseende missbruksvård fungerar på ett tillfredsställande sätt. Sammanfattningsvis visade rapporten på att Hammarö kommun inte har säkerställt detta genom att inrätta ändamålsenliga arbetsformer som främjar styrning, uppföljning och samverkansformer. Det noterades även finnas brister gällande upprättande av SIP och tillämpning av bedömningsinstrument.

Rapporten innehöll flera rekommendationer för hur samverkan kring missbruksvård kan förbättras. Nedan följer en sammanfattning av rekommendationerna samt EY:s bedömning av nuläget i samband med denna granskning.

Rekommendation	Bedömning av kommunens arbete med rekommendationen
Förbättra nämndens styrning och uppföljning av missbruksvården.	Nämnden har säkerställer styrningen av missbruksvården genom mål och riktlinjer fastställda av nämnden samt tar del av kvartalsvis sammanställning och uppföljning i verksamhetsberättelse.
Säkerställ att det finns ett systematiskt arbete med avvikelser för att förbättra samverkan och säkerställa efterlevnad av överenskommelsen.	I granskningen framgår inte på vilket sätt nämnden har säkerställt förbättring av avvikelshanteringen i syfte att förbättra samverkan.  Det kvarstår fortfarande brister inom vissa områden vad gäller efterlevnad av den regionala överenskommelsen, främst kopplat till psykiatri.
Säkerställ att bedömningsinstrument används vid utredning för att synliggöra psykisk ohälsa eller annan problematik.	Tillämpningen av bedömningsinstrument har förbättrats, i aktgranskningen framkom att bedömningsinstrument har tillämpats i samtliga akter förutom i en akt.
Säkerställ att SIP initieras och upprättas i de fall där behov föreligger.	Ingen förbättring med upprättandet av SIP har iakttagits, trots att samsjuklighet har framkommit i majoriteten av akterna.

## 6. Svar på revisionsfrågor

Revisionsfråga	Svar
<i>Vilka aktuella avtal och överenskommelser finns mellan Region Värmland och kommunen?</i>	De aktuella avtal som finns mellan Region Värmland och Hammarö kommun är den övergripande länsöverenskommelsen och den lokala överenskommelsen mellan kommunerna Karlstad, Hammarö, Forshaga och Kil, vårdcentralen och öppenvårdspsykiatri. Genom Värmlands läns vårdförbund finns avtal med Region Värmland gällande de gemensamma verksamheterna Beroendecentrum och Riddarnäset.
<i>Vilka styrdokument har kommunen utfärdat till sina berörda verksamheter samt vilka instanser har beslutat om styrdokumentet?</i>	I Hammarö har socialnämnden beslutat om styrdokument gällande aktualisering, utredning, SIP, beslut om insatser samt information om aktuella lagrum kopplat till beroende- och missbruksvården.
<i>Hur bedrivs arbetet i verksamheterna och överensstämmer det med vad som avtalats och vad som framgår av beslutade styrdokument, sker till exempel upprättandet av SIP i avsedd omfattning?</i>	I Hammarö finns socialsekreterare som arbetar växelvis med beroende- och missbruksärenden och andra ärenden. Det finns en egen öppenvård som erbjuder ett flertal olika insatser. Vid behov köper kommunen institutionsvård av externa leverantörer.  Aktgranskningen visar att SIP inte genomförs i den utsträckning som framgår i överenskommelsen.  Vi anser att det finns förbättringspotential, men vi ser inga uppenbara brister i förhållande till kommunens åtagande enligt den övergripande länsöverenskommelsen.
<i>Bedriver huvudmännen ett förebyggande arbete mot missbruk?</i>	Delvis. Hammarö kommun bedriver till viss del ett förebyggande arbete riktat mot vuxna individer med beroende- eller missbruksproblematik, genom bland annat samverkan med andra myndigheter och aktörer. Kommunen har under året initierat ett arbete med att identifiera nya sätt att arbeta med såväl tidiga som förebyggande insatser, kopplat till omställning inför den nya socialtjänstlagen.
<i>Har ansvariga nämnden följt upp om avtal och andra styrdokument efterlevs?</i>	Nej. Uppföljning av länsöverenskommelsen genomförts av den lokala ledningsgruppen. Socialnämnden tar inte del av uppföljningarna.
<i>Bedöms nämndens styrning, uppföljning och interna kontroll vara tillräcklig för att säkerställa</i>	Delvis. Socialnämnden har fastställt mål och aktiviteter med bäring på missbruksområden. I årlig verksamhetsberättelse tar nämnden del av



<p><i>ändamålsenliga arbets- och samverkansformer mellan huvudmännen samt mellan kommunens olika enheter?</i></p>	<p>väsentliga händelser och nyckeltal kopplat till missbruksvården. Däremot saknas identifierade risker med bäring på missbruk i nämnden internkontrollplan.</p> <p>Det finns brister i befintliga samverkansformer mellan kommunen och regionen som inte uppmärksammats av nämnden, exempelvis brist på återkoppling vid inrapportering av avvikelser till regionen.</p>
<p><i>Har åtgärder vidtagits utifrån de iakttagelser och rekommendationer som framfördes i granskningen 2017?</i></p>	<p>Delvis. Se tabell på sidan 14.</p>

Stockholm, 2024-02-08

Nina Högberg  
*Certifierad kommunrevisor*

Josefine Algotsson  
*Verksamhetsrevisor*

Matilda Petersson  
*Verksamhetsrevisor*

Sarah Thorsell  
*Verksamhetsrevisor*

# Bilaga 1 Källförteckning

---

## Intervjuade funktioner

- ▶ Socialchef
- ▶ Enhetschef IFO
- ▶ Handläggare
- ▶ Socialnämndens presidium

## Granskad dokumentation

- ▶ Budget för 2023
- ▶ Delegeringsordning för socialnämnden
- ▶ Delårsredovisning 2 2023 för Socialförvaltningen
- ▶ Intern kontrollplan 2022
- ▶ Lokal överenskommelse - Karlstad, Forshaga, Kil och Hammarö - Vård och stöd vid missbruk och beroende av alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel, dopningsmedel och spelmissbruk för personer 18 år och äldre
- ▶ Länsöverenskommelse för vård och stöd vid missbruk och beroende i Värmland
- ▶ Organisationskarta Individ- och familj
- ▶ Riktlinjer för handläggning inom socialnämnden avseende riskbruk och skadligt bruk
- ▶ Socialnämndens reglemente
- ▶ Styrmodell Hammarö kommun
- ▶ Verksamhetsberättelse för 2022
- ▶ Verksamhetsplan 2023 Område: Hälso- och sjukvård, IFO, Stöd och omsorg

## Bilaga 2 Aktgranskning

Kontrollfråga	1	2	3	4	5	6	7	8	10	Summa
Har utredning inletts utan dröjsmål och framgår skäl till utredning? <sup>6</sup>	Nej	Eb <sup>7</sup>	Ja	Ja	Ja	Eb <sup>8</sup>	Ja	Ja	Ja	6/9
Har bedömnings- eller utredningsinstrument använts i utredningen?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja	8/9
Framgår det av dokumentationen hur den enskilde uppfattar sina behov av hjälp och stödinsatser?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	9/9
Om barn finns i ärendet, har nämnden gjort en bedömning av barnperspektivet?	Et <sup>9</sup>	Ja	Ja	Et <sup>10</sup>	Et <sup>11</sup>	Et <sup>12</sup>	Et <sup>13</sup>	Et <sup>14</sup>	Et <sup>15</sup>	2/9
Vid beslutade insatser finns upprättad vårdplan/uppdrag?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Et	Nej	Nej	6/9
Vid beslutade insatser finns en genomförandeplan upprättad?	Nej	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Et	Eb	Eb	3/9
Dokumenteras uppföljning av beslutade insatser samt eventuella skäl till avslutande av insats?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	9/9
Har en Samordnad individuell plan (SIP) initierats eller upprättats?	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Ja	2/9
<i>Framgår det av den individuella planen vilka insatser som behövs?</i>	<i>Et</i>	<i>Ja</i>	<i>Et</i>	<i>Et</i>	<i>Et</i>	<i>Et</i>	<i>Et</i>	<i>Et</i>	<i>Eb<sup>16</sup></i>	<i>1/9</i>
<i>Framgår det av den individuella planen vilka insatser respektive huvudman ska ansvara för?</i>	<i>Et</i>	<i>Ja</i>	<i>Et</i>	<i>Et</i>	<i>Et</i>	<i>Et</i>	<i>Et</i>	<i>Et</i>	<i>Eb</i>	<i>1/9</i>
<i>Framgår det av den individuella planen vem som har det övergripande ansvaret för planen?</i>	<i>Et</i>	<i>Ja</i>	<i>Et</i>	<i>Et</i>	<i>Et</i>	<i>Et</i>	<i>Et</i>	<i>Et</i>	<i>Eb</i>	<i>1/9</i>

<sup>6</sup> Bedömningen görs på om utredning inletts skyndsamt inom 14 dagar.

<sup>7</sup> Framgår inte åldern på barnen, därav ej bedömningsbart.

<sup>8</sup> Framgår inte åldern på barnen, därav ej bedömningsbart.

<sup>9</sup> Ej tillämpningsbart eftersom klienten ej har barn/barn över 18 år.

<sup>10</sup> Ej tillämpningsbart eftersom klienten ej har barn/barn över 18 år.

<sup>11</sup> Ej tillämpningsbart eftersom klienten ej har barn/barn över 18 år.

<sup>12</sup> Ej tillämpningsbart eftersom klienten ej har barn/barn över 18 år.

<sup>13</sup> Ej tillämpningsbart eftersom klienten ej har barn/barn över 18 år.

<sup>14</sup> Ej tillämpningsbart eftersom klienten ej har barn/barn över 18 år.

<sup>15</sup> Ej tillämpningsbart eftersom klienten ej har barn/barn över 18 år.

<sup>16</sup> Framgår att SIP genomförts, men finns inget medskickat dokument på SIP.

Et = Ej tillämpningsbart.

Eb = Ej bedömningsbart.