

Granskning av samverkan kring missbruksvård

Karlstads kommun



Innehåll

Sammanfattande bedömningar och rekommendationer	2
1. Inledning.....	3
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
2. Styrning av missbruksvården i Karlstad	5
2.1. Arbetsmarknads- och socialnämnden har fastställt mål för missbruksvården.....	5
2.2. Det finns en överenskommelse i länet som styr samarbetet.....	5
2.3. Lokala överenskommelser	6
2.4. Interna styrdokument	7
3. Hur missbruksvården bedrivs	9
3.1. Missbruksvård i kommunens regi.....	9
3.2. Förebyggande arbete.....	10
3.3. Biståndsbedömning, stöd och behandling	11
3.4. Pågående utvecklingsarbete	12
3.5. Samverkan med regionen kan förbättras.....	12
4. Uppföljning och utveckling	13
4.1. Kommunens interna uppföljning.....	13
4.2. Uppföljning av länsgemensamma avtal och överenskommelser.....	13
5. Tidigare granskning av missbruksvården.....	14
6. Svar på revisionsfrågor.....	15
Bilaga 1 Källförteckning	17
Bilaga 2 Aktgranskning	18

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 Karlstad 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 uttalade politiska mål för missbruks- och beroendefrågor. Vi bedömer dock att nämnden 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.

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.

Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende rekommenderar användandet av standardiserade bedömningsinstrument inom både socialtjänsten och hälso- och sjukvården som verktyg för att identifiera och bedöma nivån och typen av en individs förhållande till alkohol och droger. Vi har noterat 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 arbetsmarknad-och socialnämnden i Karlstad kommun att:

- ▶ **Ta del av information om målsättningar, planer, uppföljning och utvärderingar av den länsgemensamma utvecklingen av missbruks- och beroendevården.**
- ▶ **Säkerställa att samordnad individuell planering initieras för brukare som behöver det, för att insatser på bästa sätt ska samordnas mellan huvudmännen.**
- ▶ **Säkerställ att det finns tydliga rutiner och att all berörd personal har kunskap om de standardiserade bedömningsinstrument som ska användas vid utredning av missbruk och beroende.**
- ▶ **Värna 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 Karlstad 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 arbetsmarknads-och socialnämnden i Karlstad 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 arbetsmarknad-och 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 Karlstad

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 Karlstad kommuns styrning av sin del i missbruksvården.

2.1. Arbetsmarknads- och socialnämnden har fastställt mål för missbruksvården

I Karlstad kommuns Strategiska plan och budget 2023-2025, beslutat av kommunfullmäktige, finns fyra övergripande mål för samtliga verksamheter i kommunen: en kommun för alla, en kunskaps- och tillväxtkommun, en miljösmart kommun och ett hållbart arbetsliv. Till varje övergripande mål finns beskrivna undermål med tillhörande indikatorer, inga av de övergripande mål eller undermålen har direkt bäring på missbruksområdet.

I arbetsmarknads- och socialnämndens verksamhetsplan för 2023 har nämnden fastställt följande mål baserat på kommunfullmäktiges mål:

- ▶ Arbeta för att minska riskbruk och missbruk av alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel
- ▶ Stödja och stärka livssituationen för personer med missbruksproblematik som kommer i kontakt med förvaltningen och för deras närstående

Till varje mål finns ett antal indikatorer för att följa upp målarbetet. Nyckeltal som följs i delårsrapport och budget är antal individer i LVM-placering, placeringar i egna boenden samt antal externa årsplaceringar för personer med missbruk och samsjuklighet.

I arbetsmarknads- och socialnämnden internbudget för 2023 redovisas en tilldelad budgetram för 2023 på 772,6 miljoner kronor, vilket är en ökning med 6,4 procent jämfört med 2022 års budget. Inom IFO-verksamheten tilldelas *Vård för vuxna med missbruk* en 4 procent högre budget än föregående år och sammantaget för IFO-verksamheten ökar budgeten med 7 procent jämfört med föregående år.

I arbetsmarknads- och socialnämndens delårsrapport för 2023 framgår att arbetsmarknads- och socialförvaltningen under perioden januari till augusti 2023 haft en negativ budgetavvikelse på drygt 35 miljoner kronor, motsvarande 5 procent av årsbudgeten. Inom IFO-verksamheten är vård för vuxna med missbruk den verksamhet som haft störst kostnadsökningar med en ökning på 15 procent jämfört med föregående år. Verksamheten har haft fler verkställda dygn inom missbruksvården än föregående år och ökade kostnader för abstinensvård.

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.

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 kommun¹. 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.

¹ Upprättad 2010-05-31, reviderad 2020-12-18 och 2023-08-30

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

I delegationsordningen för arbetsmarknads- och socialförvaltningen² finns lagrum och beslut delegerade för nämnd, chefer och andra nyckelfunktioner i inom nämndens avdelningar.

² Arbetsmarknads-och socialförvaltningen, senast reviderad 2023-09-06

I kommunen finns en övergripande rutin för handläggning av missbruksärenden som omfattar samtliga steg i utredningsprocessen exempelvis aktualisering, former av insatser, vårdplan och uppföljning. Det saknas information om beslutande instans för rutinen och senast genomförd revidering.

Utöver den övergripande rutinen finns separata rutiner för gällande upprättande av SIP och kallelse till SIP-möte. I kommunen finns mallar för uppstart av utredning både för vuxna och unga vuxna samt tillämpningen av bedömningsinstrument³ i utredning. Det finns även en specifik rutin för genomförandet av ASI tillhörande enheten för unga vuxna samt rutin för överlämning av ärenden mellan enheten för unga vuxna och vuxenavdelningen. Ovanstående rutiner tillhör arbetsmarknads-och socialförvaltningen och är upprättade under 2022 och 2023.

³ NODS, ASI, DUDIT-E, ASI Unga Vuxna och ALCOHOL-E

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 Karlstad kommun består arbetsmarknads-och socialförvaltningen av en stab och tre avdelningar - familjeavdelningen, vuxenavdelningen och avdelningen för Integration, försörjning och arbete. Vuxenavdelningen ansvarar för personer från 25 år med missbruks- och beroendeproblem men utför även vissa insatser till ungdomar över 18 år. Inom vuxenavdelningen ansvarar utredningsenheten för myndighetsutövning för personer med missbruks- och beroendeproblematik samt samsjuklighet. Utredningsenheten ansvarar för mottagande, aktualisering och beslutsfattande av biståndsinsatser inom missbruksvård. Vid vuxenavdelningen finns även utredningsenheten socialpsykiatri.

På utredningsenheten arbetar socialsekreterare och ärendehandledare, vid vuxenavdelnings behandlingsenhet arbetar alkohol-och drogterapeuter samt behandlingskonsulenter som kan ge behandling i öppenvård efter beslut om bistånd. Insatser som kan ges inom öppenvården är exempelvis råd- och stödsamtal, återfallsprevention, vård på behandlingshem och abstinensbehandling. Öppenvården kan erbjuda öppna insatser som inte kräver biståndsbeslut i form av fem råd- och stödsamtal på behandlingsenheten och anhörigstöd samt akupunktur. Öppenvårdsmottagningen Nexus erbjuder motsvarande insatser till unga vuxna mellan 18 och 24 år.

Boendestödsenheten inom vuxenavdelningen ansvarar för insatser kopplat till boende genom boendestöd till klienter i ordinärt boende utifrån beviljat bistånd. Kommunen erbjuder även satellitlägenheter för personer vid behov efter hemkomst från vistelse på HVB-hem⁴ och olika former av kategoriboende för personer med missbruks-och beroendeproblematik, däribland boende med personal dygnet runt och jourplatser.

Inom avdelningen för integration, försörjning och arbete ansvarar enheten för unga vuxna för utredning vid missbruks-och beroendeproblematik för personer mellan 18 och 24 år. Vuxenavdelningen tar över ansvaret för brukaren när denne fyller 25 år och fortsatt behov från socialtjänst finns.

Under 2018 inrättades ett specialiserat team för att erbjuda integrerad behandling och stöd för vuxna med beroendeproblematik och psykisk ohälsa, RACT-teamet. Verksamheten drivs i samverkan med Region Värmland och syftar till att säkerställa att insatser från respektive huvudman sker parallellt och i samverkan enligt metoden RACT. De individer som omfattas av insatserna ska ha behov av stöd från både region och kommun, och ett förmodat långvarigt behov av behandling. RACT var ett fyraårigt projekt som inleddes 2018 och permanentades 2022 efter en utvärdering. Region Värmland ser nu över möjligheterna att ta detta arbetssätt vidare till andra kommuner i länet.

⁴ Hem för vård eller boende (HVB)

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 Karlstad kommun omnämns följande som viktiga delar i det förebyggande arbetet:
- ▶ Information om missbruk och riskbruk på kommunens hemsida
- ▶ Icke biståndsprövade insatser exempelvis anhörigstöd, akupunktur och fem rådgivningssamtal med information och konsultation kring alkohol- och droganvändning. Öppenvårdsmottagning erbjuder motsvarande insatser i form av fem biståndslösa rådgivning-och behandlingssamtal för unga vuxna mellan 18 och 24 år
- ▶ Nätverket Krogar mot knark. Nätverket startade i Karlstad 2005 och består av en styrgrupp där krögare, polis, alkoholhandläggare och processledare i alkohol- och drogfrågor ingår. Totalt är 15 krogar/restauranger/hotell i kommunen med i nätverket och gör gemensamma kampanjer i syfte att minska användning av narkotika i krog- och restaurangmiljö.
- ▶ Hemkomstteam, ett särskilt arbetssätt med intensiv insatssamordning som sedan 2020 tillämpas vid risk för placering och vid planering inför hemkomst efter placering. Syftet är att ge stöd och behandling genom lösningar i det egna hemmet.
- ▶ SSPF, en modell 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 på 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.

Intervjuade uppger att det finns samverkansgrupper på förvaltningsnivå som träffas för att utbyta erfarenheter och diskutera nuvarande lägesbild inom respektive avdelning, det förekommer även att säkerhetssamordnare deltar. Vidare framgår att kommunen har genomfört riktade satsningar i specifika områden som haft utmaningar kopplat till missbruksområden.

Utöver arbetsmarknads- och socialnämndens förebyggande arbete noterar vi att kommunstyrelsen i maj 2021 upprättat Handlingsplan - alkohol, narkotika, doping och tobaksförebyggande (ANDT) insatser i Karlstad kommun med giltighet till 2025. Handlingsplanen omfattar åtgärder för att stärka arbetsmodellen och öka samsynen. Exempel på åtgärder som lyfts fram i handlingsplanen är utbildning av stödjande ANDT coacher, genomförande av en studie med unga vuxna som målgrupp och seminarium för samtliga tjänstepersoner med fokus på ANDT.

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 sex akter med pågående eller nyligen avslutade insatser från socialtjänsten.

Av aktgranskningen framkommer bland annat att:

- ▶ I 0 av 6 akter har någon form av standardiserat bedömningsinstrument använts.
- ▶ I 3 av 6 akter har barnperspektivet beaktats.
- ▶ I 5 av 6 akter har en vårdplan upprättats.
- ▶ I 1 av 6 akter har en genomförandeplan upprättats.
- ▶ I 6 av 6 akter har uppföljning av beslutade insatser dokumenterats.
- ▶ I 1 av 6 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.

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 Karlstad kommun tillämpar samordnad individuell planering i liten utsträckning.

De stödinsatser som är tillgängliga i Karlstad vid behandlingsenheten är stöd- och psykosociala behandlingssamtal, kognitiv beteendeterapi (KBT), återfallsprevention, spelbehandling, akupunktur, par-och familjesamtal samt anhörigsamtal/grupp. Kommunen erbjuder även behandling genom haschavvänjningsprogrammet (HAP) och gruppbehandling i enlighet med 12-stepsprogrammet. För flera av öppenvårdsinsatserna finns möjlighet att välja om behandling ska genomföras enskilt eller i grupp. I intervjuer framgår att Karlstad köper privata behandlingsplatser om väntetiden är för lång på Beroendecentrum eller om behovet inte går att tillse på andra sätt.

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*.

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 länsgemensam 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

Karlstad deltar i en rikstäckande narkotikastudie på krogar som genomförs av Stockholms stad, i syfte att kartlägga och ta fram arbetsmodeller för framtiden. Under 2022 skrev förvaltningen fram en ansökan för Karlstad kommun om att få stå värdstad för DrogFOKUS 2024 och 2026, Sveriges största förebyggande konferens för ANDT och brottsförebyggande frågor. Kommunens ansökan beviljades och det pågår ett förarbete inför konferensen som ska genomföras under 2024.

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*.

Av intervjuer framgår att samverkan med regionen i stor utsträckning är personbunden och påverkad av personalomsättning hos båda parterna. Medarbetare inom IFO upplever att det ibland saknas kontinuitet och kompetens inom missbruksområdet hos sjuksköterskor och läkare. Intervjuade uppger också 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 kostnaden för en placering på HVB. Det efterfrågas en ökad samverkan mellan kommunen och regionen, specifikt gällande brukare med samsjuklighet.

I intervjuer framkommer att öppenvårdspsykiatrin i flera fall har involverats senare än önskvärt i brukarens vård. Det har i flera fall medfört att kommunen behövt kompensera med öppenvårdens insatser om möjligt alternativt att brukaren fått insatser från psykiatrin senare än önskvärt. Intervjuade uppger att psykiatrin i regel hänvisar till att brukaren ska kunna påvisa drogfrihet över en viss tid för att insatser tillsätts; för mer om detta se *Granskning av samverkan kring missbruksvård - Region Värmland och värmländska kommuner*.

Det framkommer vid intervjuer att samarbetet med Värmlands läns vårdförbund är uppskattat och givande, bland annat på grund av organiseringen en länsgemensam samordning av utbildningar inom beroende- och missbruksområdet.

4. Uppföljning och utveckling

4.1. Kommunens interna 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.

Arbetsmarknads- och socialförvaltningen följer aktivt upp både mål, indikatorer och väsentliga åtgärder i sin rapportering. Verksamhetsuppföljning för helåret 2023 är vid tidpunkten för granskningen inte färdigställd, men i nämndens kvalitets- och verksamhetsuppföljning för 2022 sammanställde förvaltningen statistik inom missbruksområdet inom följande områden, indelat per kön och åldersgrupp:

- ▶ Antal utredningar inom missbruk och samsjuklighet samt LVM som inletts
- ▶ Antal boendeplatser, placeringar och boendestöd för personer med missbruk och beroende
- ▶ Antal personer i frivillig institutionsvård
- ▶ Vårddyggn för institutionsvård och LVM
- ▶ Inkomna orosanmälningar
- ▶ Insatser för boendestöd

Det noterades även att två beslut inte verkställts av öppenvården inom tre månader i enlighet med lag och därmed rapporterades till Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

Nämnden har inte identifierat risker med bäring på missbruksområdet i internkontrollplanen för 2023, men under 2022 genomfördes kontroller inom riskområdet *Risk att utbetalningar för externa placeringar (HVB) är högre än placeringsavtalen*.

I intervjuer framgår att det finns ett behov av att stärka inrapporteringen av avvikelser i syfte att förbättra uppföljningen både internt och extern till regionen. Intervjuade uppger att det finns ett behov att arbeta med avvikelserna i ett kvalitetsutvecklande syfte inom avdelningarna. Det framkommer vid intervjuer att kommunen i regel får skriftliga svar från regionen vid inrapporterad avvikelse. Intervjuade uppger att kommunen och regionen tidigare år haft dialogmöten kring avvikelser, men detta har inte genomförts i närtid. Intervjuade upplever att det kan vara svårt att genomföra de förändringar som behövs för att på strukturell nivå komma till rätta med vissa avvikelser.

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 känner inte till att de har medverkat i eller tagit del av en sådan uppföljning. Nämnden följer inte upp den lokala överenskommelsen.

5. Tidigare granskning av missbruksvården

Under 2017 granskade PWC på uppdrag av kommunens revisorer om socialnämnden i Karlstad kommun säkerställt att vård, omsorg och stöd avseende missbruksvård fungerar på ett tillfredsställande sätt. Sammanfattningsvis visade rapporten på att socialnämnden inte hade säkerställt tillräckliga arbetsformer för styrning och uppföljning och samverkansformer mellan huvudmännen. Det fanns även oklarheter 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 fastställt mål med tillhörande indikationer med bäring på missbruksområdet. Genom verksamhetsberättelse och delårsrapporter tar nämnden del av väsentliga händelser och nyckeltal. Det finns inga identifierade risker kopplat till missbruks- och beroendområdet i nämndens internkontrollplan för 2023, men förekom under 2022.
Säkerställ att det finns ett systematiskt arbete med avvikelser för att förbättra samverkan och säkerställa efterlevnad av överenskommelsen.	Det uppges finnas ett behov av att förstärka avvikelshanteringen i syfte att förbättra samverkan, det finns ännu inga planer hur förstärkningen ska genomföras. Enligt uppgift efterfrågas fortfarande ökad samverkan och efterlevnad av överenskommelsen.
Säkerställ att bedömningsinstrument används vid utredning för att synliggöra psykisk ohälsa eller annan problematik.	Tillämpningen av bedömningsinstrument har inte förbättrats. Bedömningsinstrument har inte tillämpats i någon av de granskade akterna.
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 Karlstad kommun är den övergripande länsöverenskommelsen och den lokala överenskommelsen mellan kommunerna Karlstad, Hammarö, Forshaga och Kils kommun, 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 Karlstads kommun har arbetsmarknads- och socialförvaltningen upprättat rutin gällande aktualisering, utredning, bedömningsinstrument, SIP samt beslut om insatser och information om aktuella lagrum kopplat till beroende- och missbruksvården. Det finns en övergripande handläggningsrutin omfattande samtliga steg i utredningsprocessen. Det saknas information om beslutande instans för rutinen och senast genomförd revidering.
<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 Karlstad kommun finns socialsekreterare inom vuxenavdelningen som specifikt arbetar med beroende- och missbruks ärenden. Boendestödjare vid boendestödenheten ansvarar för utförande av insatser i ordinärt boende. Inom enheten för unga vuxna arbetar socialsekreterare med samtliga ärenden inom IFO specifikt för personer mellan 18 och 24 år. Därefter tar vuxenavdelningen över brukaren om behov av insatser för socialtjänsten kvarstår efter att de fyllt 25 år. Det finns en egen behandlingsenhet som erbjuder olika former av insatser som samtalsstöd, boendestöd och återfallsprevention. Det finns även öppenvårdsmottagning med specifik inriktning på behandling av unga vuxna. Vid omfattande behov köper Karlstad kommun institutionsvård på Beroendecentrum eller HVB-hem i extern regi. Aktgranskningen visar att SIP inte genomförs i den utsträckning som förväntas enligt överenskommelsen. Aktgranskningen visar också att användningen av standardiserade bedömningsinstrument behöver stärkas.
<i>Bedriver nämnden ett förebyggande arbete mot missbruk?</i>	Delvis. Karlstad kommun bedriver ett förebyggande arbete riktat mot vuxna individer med beroende- eller missbruksproblematik. Det förebyggande arbetet består i stor utsträckning av icke biståndsprovade insatser i form av råd- och stödsamtal. Uppsökande verksamhet förekommer ej specifikt för denna målgrupp. Det finns ett

	<p>mer omfattande riktat förebyggande arbete mot unga i riskzon för beroende-och missbruksproblematik.</p> <p>Vi bedömer att det finns möjlighet att stärka det förebyggande arbetet, men ser samtidigt att det inom kort troligt kommer att ske förändringar i och med införandet av en ny socialtjänstlag. Kommunen kan i samband med detta ta ett helhetsgrepp kring utveckling av sitt sociala förebyggande arbete.</p>
<i>Har ansvariga nämnden följt upp om avtal och andra styrdokument efterlevs?</i>	Nej. Det saknas kännedom om ifall den övergripande länsöverenskommelsen har följts upp lokalt och centralt. Nämnden har inte tagit del av uppföljningen.
<i>Bedöms nämndens styrning, uppföljning och interna kontroll vara tillräcklig för att säkerställa ändamålsenliga arbets- och samverkansformer mellan huvudmännen samt mellan kommunens olika enheter?</i>	<p>Delvis. Arbetsmarknad- och socialnämnden har fastställt mål och indikatorer med bäring på missbruksområdet. I årlig verksamhetsberättelse och delårsrapporter tar nämnden del av väsentliga händelser och nyckeltal. Nämnden har i sin internkontrollplan inte identifierat risker kopplat till missbruks- och beroendeområdet för 2023, men under 2022 genomfördes kontrollmoment inom detta område.</p> <p>Det finns svårigheter i samverkan mellan kommunen och regionen, inte minst med anledning av svårigheter att gemensamt följa upp avvikelser och använda informationen i förbättringsarbete.</p>
<i>Har åtgärder vidtagits utifrån de iakttagelser och rekommendationer som framfördes i granskningen 2017?</i>	<p>Nej.</p> <p>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

- ▶ Arbetsmarknad-och socialnämndens presidium
- ▶ Socialchef
- ▶ Enhetschef
- ▶ Ärendehandledare

Granskad dokumentation

- ▶ Delegationsordning, Arbetsmarknad- och socialnämnden
- ▶ Strategisk plan och budget 2023-2025
- ▶ Verksamhetsberättelse 2022, Arbetsmarknad- och socialnämnden
- ▶ Årsredovisning 2022, Karlstad kommun
- ▶ Internbudget 2023, Arbetsmarknad- och socialnämnden
- ▶ Verksamhetsplan 2023, Arbetsmarknad-och socialnämnden
- ▶ Delårsrapporter 2023, Arbetsmarknad- och socialnämnden
- ▶ Internkontrollplan 2022, Arbetsmarknad- och socialnämnden
- ▶ Internkontrollplan 2023, Arbetsmarknad- och socialnämnden
- ▶ Handlingsplan för alkohol, narkotika, doping och tobaksförebyggande (ANDT), 2021
- ▶ Organisationskisser, Arbetsmarknads- och socialförvaltningen
- ▶ Behandlingsenhetens behandlingsmetoder, 2023
- ▶ Rutin/Riktlinjer/Mall för:
 - Bedömningsinstrumenten - ASI, DUDIT-E, ALCOHOL-E
 - Kallelse, checklista och process för SIP
 - Utredning för vuxen, unga vuxna och LVM
 - Övergripande handläggningsrutin

Bilaga 2 Aktgranskning

Kontrollfråga	1	2	3	4	5	6	Summa
Har utredning inletts utan dröjsmål och framgår skäl till utredning? ⁵	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	6/6
Har bedömnings- eller utredningsinstrument använts i utredningen?	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	6/6
Framgår det av dokumentationen hur den enskilde uppfattar sina behov av hjälp och stödinsatser?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	6/6
Om barn finns i ärendet, har nämnden gjort en bedömning av barnperspektivet?	Et ⁶	Eb ⁷	Ja	Ja	Et ⁸	Ja	3/6
Vid beslutade insatser finns upprättad vårdplan/uppdrag?	Ja	Ja	Ja	Ja	Et	Ja	5/6
Vid beslutade insatser finns en genomförandeplan upprättad?	Nej	Nej	Nej	Nej	Ja	Nej	1/6
Dokumenteras uppföljning av beslutade insatser samt eventuella skäl till avslutande av insats?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	6/6
Har en Samordnad individuell plan (SIP) initierats eller upprättats?	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	1/6
<i>Framgår det av den individuella planen vilka insatser som behövs?</i>	<i>Et</i>	<i>Et</i>	<i>Et</i>	<i>Et</i>	<i>Et</i>	<i>Et</i>	<i>0/6</i>
<i>Framgår det av den individuella planen vilka insatser respektive huvudman ska ansvara för?</i>	<i>Et</i>	<i>Et</i>	<i>Et</i>	<i>Et</i>	<i>Et</i>	<i>Et</i>	<i>0/6</i>
<i>Framgår det av den individuella planen vem som har det övergripande ansvaret för planen?</i>	<i>Et</i>	<i>Et</i>	<i>Et</i>	<i>Et</i>	<i>Et</i>	<i>Et</i>	<i>0/6</i>

Et = Ej tillämpningsbart.

Eb = Ej bedömningsbart.

⁵ Bedömningen görs på om utredning inletts skyndsamt inom 14 dagar.

⁶ Ej tillämpningsbart eftersom klienten ej har barn/barn över 18 år.

⁷ Framgår inte åldern på barnen, därav ej bedömningsbart.

⁸ Ej tillämpningsbart eftersom klienten ej har barn/barn över 18 år.