

Granskning av samverkan kring missbruksvård

Kristinehamns kommun



EY

Building a better
working world

Innehåll

Sammanfattande bedömningar och rekommendationer	2
1. Inledning.....	4
1.1. Bakgrund.....	4
1.2. Syfte och revisionsfrågor	4
1.3. Ansvarig nämnd	5
1.4. Avgränsning.....	5
1.5. Metod och genomförande	5
1.6. Revisionskriterier	5
2. Styrning av missbruksvården i Kristinehamn	6
2.1. Nämnden för arbete, kompetens och välfärd har fastställt mål för missbruksvården 6	
2.2. Det finns en överenskommelse i länet som styr samarbetet.....	6
2.3. Lokala överenskommelser	7
2.4. Interna styrdokument	9
3. Hur missbruksvården bedrivs	10
3.1. Missbruksvård i kommunens regi.....	10
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 egen 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 Kristinehamn 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 sker i förväntad utsträckning.

Det hör till nämndens uppgifter enligt Socialtjänstlagen att arbeta för att förebygga och motverka missbruk av alkohol och andra beroendeframkallande medel. Nämnden 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 granskningen uppmärksammar vi att det förebyggande arbetet till övervägande del är inriktat mot barn och unga, vilket är fallet även i merparten av länets kommuner. Vi bedömer att det finns utrymme att utveckla detta arbete, förslagsvis långsiktigt med beaktande av de förändringar som väntas ske i samband med införandet av ny socialtjänstlag.

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 nämnden för arbete, kompetens och välfärd i Kristinehamn 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.**
- ▶ **Utveckla arbetet med att förebygga och motverka missbruk av alkohol och andra beroendeframkallande medel.**

- ▶ 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 Kristinehamn 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 nämnden för arbete, kompetens och välfärd i Kristinehamn 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 nämndens 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 Kristinehamn

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 Kristinehamn kommuns styrning av sin del i missbruksvården.

2.1. Nämnden för arbete, kompetens och välfärd har fastställt mål för missbruksvården

I Kristinehamns kommuns Budget 2023 med plan 2024-2025, beslutat av kommunfullmäktige, finns tre övergripande mål för samtliga verksamheter i kommunen:

- ▶ God och hållbar välfärd för alla våra invånare
- ▶ En hållbar och attraktiv kommun att bo, leva och utvecklas i
- ▶ En kreativ och innovativ kommun med hållbar tillväxt

Till varje övergripande mål finns tillhörande beskrivning om målområdet samt strategiska mål med tillhörande indikatorer. Inga av de strategiska målen eller indikatorerna har direkt koppling till missbruksområdet.

I nämnden för arbete, kompetens och välfärds verksamhetsplan för 2023 har nämnden fastställt följande mål baserat på kommunfullmäktiges mål:

- ▶ Antal andrahandskontrakt med boendesociala skäl
- ▶ Andel ärenden som fördelats till process inom 2 veckor efter första kontakt
- ▶ Genomsnittlig vårdtid vid HVB
- ▶ Andel placeringar och externa placeringar
- ▶ Andel återaktualiseringar 1 år efter avslutad placering för missbruksvård
- ▶ Andel orosanmälningar gällande vuxna inkomna via e-tjänst

Varje mål presenteras med ett nuläge och ett önskat målvärde.

Driftbudget tilldelas nämndens verksamhetsområde *Ett trygg och hälsosamt liv* som ansvarar för missbruksvården. För 2023 är driftbudgeten 38 671 tkr, det är en minskning från föregående års driftbudget som var 44 873 tkr. Den minskade driftbudgeten hänvisas delvis till ökade kostnader för placeringar.

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

Den lokala ledningsgruppen, bestående av första linjens chefer inom socialtjänst, vårdcentraler och öppenvårdspsykiatri, i Kristinehamn, Storfors och Filipstads kommun har upprättat en gemensam lokal överenskommelse. Överenskommelsen innehåller en tabell som beskriver ansvarsområden för verksamheterna avseende vård och stöd vid missbruk och beroende samt när personer har behov av insatser från flera aktörer. Beroendecentrum¹ ingår i avtalet som en gemensam verksamhet mellan regionen och kommunerna i Värmland.

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

I dokumentet finns preventiva och tidiga insatser angivna, till exempel samtal om levnadsvanor, kort rådgivning, hälsokurser och rökavvänjning hos vårdcentral samt telefonrådgivning, möjlighet till fem rådgivande samtal och MI-samtal hos socialtjänsten.

¹ Beroendecentrum är ett HVB-hem som Region Värmland och Värmlands läns vårdförbund driver gemensamt sedan 2007. Verksamheten erbjuder medicinsk abstinensbehandling samt psykiatriska och psykosociala bedömningar. Målgruppen är individer över 18 år som är bosatta i Värmland och placeringar sker via biståndsbeslut enligt socialtjänstlagen (SoL) och vårdbegäran från respektive hemkommun.

Varken öppenvårdspsykiatri eller Beroendecentrum erbjuder preventiva eller tidiga insatser.

Det framgår av överenskommelsen att det ska finnas former och rutiner för ett samlat ansvarstagande för personer som har behov av insatser från flera aktörer och i varje samverkansärende, men klientens godkännande, ska en SIP upprättas som tydliggör vilken aktör som ansvarar för olika insatser. Det framgår inte att någon har ett huvudansvar för att kalla till SIP, utan det ligger på samtliga aktörer.

En av delarna i överenskommelsen handlar specifikt om behandling vid samsjuklighet och det framgår att vid samsjuklighet har vårdcentralen, tillsammans med socialtjänst och öppenvårdspsykiatri, ett delat ansvar för SIP. Vårdcentralen har även ett ansvar för att upptäcka och remittera vidare till psykiatri/socialtjänst. Socialtjänsten har ett ansvar för Borisboende² med individuell åtgärdsplan och samarbete med öppenvårdspsykiatri. Öppenvårdspsykiatri ansvarar för att vara behjälplig till socialtjänsten för medicinsk bedömning. Beroendecentrum ansvarar vid behov för behandling av både psykiskt tillstånd och beroendeproblematik.

Respektive huvudmans ansvar för insatser till målgruppen beskrivs i tabell nedan.

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
Psykiatriska öppenvården	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 Kristinehamns kommun. Kristinehamn 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 Boris (boende och resurs i samverkan) är en öppenvårdsverksamhet för personer med samsjuklighet, missbruksproblematik och psykisk ohälsa.

2.4. Interna styrdokument

I reglemente³ för nämnden för arbete, kompetens och välfärd framgår nämndens uppdrag och ansvarområde inom missbruks-och beroende. I delegationsordningen⁴ finns relevanta lagrum och beslut delegerade till enhetschef, socialsekreterare och andra nyckelpersoner inom verksamheten.

Det framkommer i intervjuer att det finns allmänna riktlinjer för ärendehandläggning, dock har vi för denna granskning inte tagit del av dem.

³ Reglemente för nämnden för arbete, kompetens och välfärd senast reviderad 2021-06-22

⁴ Delegationsordning för nämnden för arbete, kompetens och välfärd senast reviderad 2023-06-21

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 Kristinehamns kommun består förvaltningen för arbete, kompetens och välfärd av tre processområden och stab. Inom processområdet *Ett tryggt och hälsosamt liv* finns missbruk- och beroendeenheten som ansvarar för både myndighetsutövning och för verkställande av missbruksvård inom öppenvården. Det gäller även placeringar enligt SoL och LVM för personer över 18 år med missbruksproblematik och samsjuklighet.

Inom missbruk- och beroendeenheten finns fyra handläggare som utreder skadligt bruk och beroendeproblematik. Inom öppenvården arbetar behandlingsassistenter, kuratorer och alkohol- och drogterapeut. Öppenvården kan erbjuda öppna insatser genom olika former av återfallsprevention, 12 stegsbehandling, råd- och stödsamtal i motivationsgrupp samt vård på stödboende.

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 Kristinehamn kommun omnämns följande viktiga delar i det förebyggande arbetet:

- ▶ Information om missbruk och riskbruk på kommunens hemsida
- ▶ Möjlighet till fem kostnadsfria råd- och stödsamtal utan biståndsbeslut

Under året har *bostad först* påbörjats i Kristinehamn. Bostad först är en metod som används för att arbeta med hemlöshet utan krav på nykterhet. Principen bygger på att den som inte är hemlös har lättare att ta emot insatser för sitt missbruk eller sin psykiska ohälsa.

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*.

Intervjuade uppger att det finns ett behov att utveckla den förbyggande arbete mot vuxna i missbruk. I dagsläget finns i övrigt inga utvecklade metoder och insatser som stödjer det förebyggande arbete mot vuxna i risk-och missbruk.

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 tio akter med pågående eller nyligen avslutade insatser från socialtjänsten.

Av aktgranskningen framkommer bland annat att:

- ▶ I 9 av 10 akter har någon form av standardiserat bedömningsinstrument använts.
- ▶ I 2 av 10 akter har barnperspektivet beaktats.
- ▶ I 9 av 10 akter har en vårdplan upprättats.
- ▶ I 10 av 10 akter har en genomförandeplan upprättats.
- ▶ I 10 av 10 akter har uppföljning av beslutade insatser dokumenterats.
- ▶ I 2 av 10 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 Kristinehamn kommun tillämpar samordnad individuell planering i liten utsträckning, däremot indikerar aktgranskningen att standardiserade bedömningsinstrument samt vårdplaner och genomförandeplaner upprättats i stor utsträckning. Kommunen utmärker sig i dessa aspekter mycket positivt jämfört med övriga kommuner i länet.

Stödinsatser som finns tillgängliga i Kristinehamn är öppenvårdsbehandling som erbjuder samtalsstöd, återfallsprevention, vård på stödboende och behandling i enlighet med 12-stegsprogrammet. I intervjuer framgår att Kristinehamn 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 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

Nämnden har fastställt handlingsplan för 2023, *Ett trygg och hälsosamt liv*, med utgångspunkt i nämndmål i nämndens verksamhetsplan för 2023. Handlingsplanen omfattar flera aktiviteter med indikatorer med bäring på boendestöd, missbruksutredning och vård av missbruk och beroende. Till stora delar omfattar handlingsplanerna aktiviteter som ska genomföras under 2024. Uppföljning av handlingsplanen sker i samband med delårsrapport och årsberättelse.

I Kristinehamn har ett utvecklingsarbete påbörjats mellan nämnden för arbete, kompetens och välfärd och nämnden för stöd, vård och omsorg för att utveckla samverkan kring äldre med behov av insatser både avseende vård och omsorg och utifrån missbruksproblematik. Samarbetet mellan nämnderna syftar till att utveckla boendeformer för äldre med missbruksproblematik och/eller psykisk ohälsa.

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*.

I intervjuer framgår att samverkan med regionen och främst öppenvård psykiatrin omnämnd vara varierande och personbunden. Bristen på personkontinuitet inom regionens verksamheter som kommunen samverkan med upplevs påverka möjligheterna att utforma hållbara samverkansformer. Intervjuade uppger att det kan vara svårt att få regionen att delta vid av kommunen initierade SIP-möten. Det har förekommit att regionen och kommunen har delat på kostnadsansvaret vid behandlingsplaceringar, något som intervjuade uppger som önskvärt. Upplevelsen är att det mesta ansvaret för en klient landar på kommunen och att det inte alltid finns en samsyn kring gemensamma klienter.

Det framkommer vid intervjuer att det inkommer många felaktiga LVM-anmälningar från regionen, vilket tar mycket tid att hantera. För vidare iakttagelser kring LVM-anmälningar se den samlade rapporten *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 läns gemensam samordning av utbildningar inom beroende- och missbruksområdet.

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.

Nämnden tar del av nyckeltal för både externa och inomkommunala placeringar kopplat till missbruksvården genom månadssammanställningar, årsredovisning och delårsrapport. I nämndens internkontrollplan för 2022 har inga risker med bäring på missbruksvården eller myndighetsutövning identifierats. I interkontrollplan för 2023 har risker identifierats med koppling till styrdokumentens aktualitet och kännedom inom verksamheterna, däremot framgår inga identifierade risker med direkt bäring på missbruksområdet.

Verksamheterna tar årligen fram handlingsplaner med utgångspunkt i nämndmål som framgår av nämndens verksamhetsplan. I handlingsplanerna fastställts indikatorer som är relevanta för respektive process/verksamhet, uppföljning av handlingsplanen sker i samband med delårsrapport och verksamhetsberättelse. I Uppföljning inför delårsbokslut 2023 har nämnden följt upp handlingsplanen fastställd för 2022 och tagit del av följande statistik kopplat till missbruk:

- ▶ Under 2023 har antalet andrahandskontrakt med bostadssociala skäl minskat
- ▶ Genomsnittlig vårdtid på HVB för vuxna under 2022⁵
- ▶ Antalet interna och externa placeringar för vuxna fördelat på kön, cirka en tredjedel av samtliga placeringar är externa

I samband med uppföljning av indikatorerna sätts ett nytt målvärde för indikatorn.

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 känner till att det genomförs träffar i den lokala ledningsgruppen, däremot känner de inte till att de har medverkat i eller tagit del av uppföljning av det länsgemensamma avtalet eller den lokala överenskommelsen. Nämnden har inte tagit del av uppföljningen.

I intervjuer framgår att det finns ett behov av att stärka inrapporteringen av avvikelser i syfte att förbättra uppföljningen extern till regionen. Det finns ett behov av att arbeta med avvikelserna i ett kvalitetsutvecklande syfte både internt inom kommunen och i samverkan med regionen. Intervjuade upplever att det kan vara svårt att genomföra de förändringar som behövs för att på strukturell nivå komma till rätta med vissa avvikelser.

⁵ Statistik för genomsnittlig vårdtid på HVB under 2023 saknas i uppföljning inför delårsbokslut 2023

5. Tidigare granskning av missbruksvården

Under 2017 granskade PWC på uppdrag av kommunens revisorer om nämnden för arbete, kompetens och välfärd i Kristinehamn kommun säkerställt att vård, omsorg och stöd avseende missbruksvård fungerar på ett tillfredsställande sätt. Sammanfattningsvis visade rapporten på att Kristinehamn kommun inte hade inrättat ändamålsenliga samverkansformer och arbetsformer för styrning och uppföljning. Det fanns även oklarheter gällande tillämpning av rutiner, riktlinjer och bedömningsinstrument och gällande upprättande av SIP.

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
Säkerställ att bedömningsinstrument används vid utredning för att synliggöra psykisk ohälsa eller annan problematik	Tillämpningen av bedömningsinstrument har förbättrats. Bedömningsinstrument har tillämpat i stor utsträckning i granskade akter.
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.
Utveckla nämndens interna kontroll för att säkerställa att styrning inom missbruksvården och specifikt gällande samverkan inom denna efterlevs	Nämnden upprättar handlingsplaner med aktiviteter och indikatorer med bäring på missbruk-och beroendevården som följs upp i samband med årsberättelse och nämnden tar del av nyckeltal för placeringar genom månadsrapporter. Det finns inga identifierade risker kopplade till missbruks- och beroendevården i internkontrollplan för 2022 och 2023.
Implementera de nya interna riktlinjerna/rutinerna inom verksamheten	Det saknas underlag som stryker att riktlinjer och rutiner för missbruksområdet. Det framgår inte i granskningen om implementering har skett.

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 Kristinehamn kommun är den övergripande länsöverenskommelsen och den lokala överenskommelsen mellan Kristinehamn, Storfors och Filipstad, 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>	Nämnden för arbete, kompetens och välfärd har upprättat flera mål och handlingsplaner som styr arbetet med missbruk och beroende. Det saknas dock underlag som bekräftar att det finns aktuella riktlinjer och rutiner för dessa ärenden.
<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 Kristinehamns kommun finns missbruks- och beroendeenheten med socialsekreterare och behandlare specifikt inriktade på missbruks- och beroendeproblematik. Det finns en egen öppenvård som erbjuder olika former av insatser som boendestöd, återfallsprevention och vård på stödboende. Aktgranskningen visar att bedömningsinstrument tillämpas i stor utsträckning. Det gäller även upprättandet av vårdplaner och genomförandeplaner samt uppföljningen av beslutade insatser. Aktgranskningen visar dock att SIP inte genomförs i den utsträckning som förväntas enligt överenskommelsen. Vi bedömer att det finns förbättringspotential, men vi ser inga väsentliga brister i förhållande till kommunens åtagande enligt den övergripande länsöverenskommelsen.
<i>Bedriver huvudmännen ett förebyggande arbete mot missbruk?</i>	Nej, Kristinehamns kommun bedriver i mycket liten utsträckning förebyggande arbete riktat mot vuxna med beroende- eller missbruksproblematik. Det saknas information om insatser eller aktiviteter som bekräftar nämndens förebyggande arbete. Vi bedömer att det finns möjlighet att se över och stärka det förebyggande arbetet med hänvisning till socialtjänstlagen, men bedömer även att det är troligt att det förebyggande

	arbetet kan komma att förändras i och med en ny socialtjänstlag där kommunen behöver ta ett större helhetsgrepp kring det förebyggande arbetet.
<i>Har ansvariga nämnden följt upp om avtal och andra styrdokument efterlevs?</i>	Nej. Det genomförs träffar i den lokala ledningsgruppen. Det saknas dock kännedom om den övergripande länsöverenskommelse har följts upp lokalt eller 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>	Delvis. Nämnden för arbete, kompetens och välfärd har fastställt mål och indikatorer med bäring på missbruksområdet. I årsberättelse och månadsrapport tar nämnden del av väsentliga händelser och nyckeltal. Nämnden har i sin internkontrollplan inte identifierat några risker kopplat till missbruks- och beroendområdet för 2023 och 2022. Det finns svårigheter i samverkan mellan kommunen och regionen, inte minst vad gäller insatser för personer med samsjukligheter och svårigheter att gemensamt följa upp avvikelser och använda informationen i förbättringsarbete.
<i>Har åtgärder vidtagits utifrån de iakttagelser och rekommendationer som framfördes i granskningen 2017?</i>	Delvis. Se tabell på sidan 14.

Stockholm, 2024-02-08

Nina Högberg
Certifierad kommunrevisor

Josefine Algotsson
Verksamhetsrevisor

Matilda Petersson
Verksamhetsrevisor

Sarah Thorsell
Verksamhetsrevisor

Bilaga 1 Källförteckning

Intervjuade funktioner

- ▶ Nämnden för arbete, kompetens och välfärds presidium
- ▶ Socialchef
- ▶ Enhetschef
- ▶ Socialsekreterare

Granskad dokumentation

- ▶ Delegationsordning, Nämnden för arbete, kompetens och välfärd
- ▶ Reglemente, Nämnden för arbete, kompetens och välfärd
- ▶ Budget 2023 med plan 2024-2025
- ▶ Handlingsplan Ett tryggt och hälsosamt liv 2023
- ▶ Strategisk plan och budget 2023-2025
- ▶ Uppföljning inför delårsbokslut 2023
- ▶ Årsberättelse 2022, Nämnden för arbete, kompetens och välfärd
- ▶ Internkontrollplan 2023, Nämnden för arbete, kompetens och välfärd
- ▶ Riskbedömning - Internkontroll 2022, Nämnden för arbete, kompetens och välfärd

Bilaga 2 Aktgranskning

Kontrollfråga	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Summa
Har utredning inletts utan dröjsmål och framgår skäl till utredning? ⁶	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Eb ⁷	Eb	8/10
Har bedömnings- eller utredningsinstrument använts i utredningen?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	10/10
Framgår det av dokumentationen hur den enskilde uppfattar sina behov av hjälp och stödinsatser?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	10/10
Om barn finns i ärendet, har nämnden gjort en bedömning av barnperspektivet?	Et ⁸	Et ⁹	Et ¹⁰	Eb ¹¹	Ja	Et ¹²	Ja	Eb ¹³	Et ¹⁴	Et ¹⁵	2/10
Vid beslutade insatser finns upprättad vårdplan/uppdrag?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	9/10
Vid beslutade insatser finns en genomförandeplan upprättad?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	10/10
Dokumenteras uppföljning av beslutade insatser samt eventuella skäl till avslutande av insats?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	10/10
Har en Samordnad individuell plan (SIP) initierats eller upprättats?	Nej	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej	2/10
<i>Framgår det av den individuella planen vilka insatser som behövs?</i>	<i>Et</i>	<i>Et</i>	<i>Nej</i>	<i>Et</i>	<i>Et</i>	<i>Et</i>	<i>Nej</i>	<i>Et</i>	<i>Et</i>	<i>Et</i>	<i>0/10</i>
<i>Framgår det av den individuella planen vilka insatser respektive huvudman ska ansvara för?</i>	<i>Et</i>	<i>Et</i>	<i>Nej</i>	<i>Et</i>	<i>Et</i>	<i>Et</i>	<i>Nej</i>	<i>Et</i>	<i>Et</i>	<i>Et</i>	<i>0/10</i>
<i>Framgår det av den individuella planen vem som har det övergripande ansvaret för planen?</i>	<i>Et</i>	<i>Et</i>	<i>Nej</i>	<i>Et</i>	<i>Et</i>	<i>Et</i>	<i>Nej</i>	<i>Et</i>	<i>Et</i>	<i>Et</i>	<i>0/10</i>

Et = Ej tillämpningsbart.

Eb = Ej bedömningsbart.

⁶ Bedömningen görs på om utredning inletts skyndsamt inom 14 dagar.

⁷ Framgår inte åldern på barnen, därav ej bedömningsbart.

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

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

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

¹¹ Framgår inte åldern på barnen, därav ej bedömningsbart.

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

¹³ Framgår inte åldern på barnen, därav ej bedömningsbart.

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

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