

Granskning av samverkan kring missbruksvård

Årjängs 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 Årjäng.....	5
2.1. Det saknas uttalade 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.....	8
3.1. Missbruksvård i kommunens regi	8
3.2. Förebyggande arbete.....	8
3.3. Biståndsbedömning, stöd och behandling.....	9
3.4. Pågående utvecklingsarbete	10
3.5. Samverkan med regionen fungerar i varierande grad	10
4. Uppföljning och utveckling	11
4.1. Kommunens egen uppföljning	11
4.2. Uppföljning av länsgemensamma avtal och överenskommelser	11
5. Tidigare granskning av missbruksvården.....	12
6. Svar på revisionsfrågor	13
Bilaga 1 Källförteckning.....	15
Bilaga 2 Aktgranskning.....	16

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 Årjängs 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 bedömer dock 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.

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. I de 10 stickprovsvis granskade akterna som ingått i denna granskning har ingen akt innehållit dokumentation som visar på genomförd SIP.

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 inte heller detta 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 stöd- och omsorgsnämnden i Årjängs 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 Årjängs 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 stöd- och omsorgsnämnden i Årjängs 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 stöd- och omsorgsnämndens 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 Årjäng

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 Årjängs kommuns styrning av sin del i missbruksvården.

2.1. Det saknas uttalade mål för missbruksvården

Av *Budget 2023* framgår att fyra fokusområden har arbetats fram i kommunen: invånare, hållbarhet, näringsliv och medarbetare. Utifrån fokusområdena har totalt fem koncernmål med 30 målandikatorer tagits fram och målen ska gälla för hela kommunkoncernen - ingen av målen har bäring på arbetet med missbruks- och beroendevården. Stöd- och omsorgsnämndens budget 2023 har inga målandikatorer kopplat till arbetet med missbruks- och beroendevård. Vid intervjuer framgår uppfattningen att det finns svårighet att ha styrande mål från nämnden i en liten kommun. Det framgår även att inom verksamheten finns ett mål att vid långvarigt ekonomiskt bistånd kontrollera orsaken som kan vara psykisk ohälsa. Detta rapporteras till nämnden varje tertiäl och delår.

I stöd- och omsorgsnämndens årsredovisning för 2022 framkommer att stöd- och omsorgsnämnden visar en avvikelse på -3 711 tkr. Underskottet tillskrivs på placeringar både inom funktionsstöd och individ- och familjeomsorgen - både unga och vuxna. Avvikelsen på - 1847 tkr gällande institutionsvård vuxna kommenteras med att individerna som söker insatserna har en mycket omfattande missbruksproblematik där resurserna som finns på hemmaplan inte är tillräckliga.

I *Budget 2023* visar driftsplanen att ramen för stöd- och omsorgsnämnden kommer att minska med 1,5 mkr mellan 2023-2025.

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 Arvika, Årjäng och Eda kommun har upprättat en gemensam lokal överenskommelse (senast reviderad i augusti 2023). 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 psykologiskt rådgivningssamtal hos vårdcentral samt information och rådgivning hos socialtjänsten. 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.

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.

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. Socialtjänsten kan till exempel ansvara för psykosocialt stöd och behandling. 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 poliklinisk 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 Årjängs kommun. Dessa avtal beskrivs i den samlade rapporten *Granskning av samverkan kring missbruksvård - Region Värmland och värmländska kommuner*.

Det framgår vid intervjuer att det är bra att träffas i den lokala ledningsgruppen, men att det är svårt att följa arbetet som sker i konstellationen och att arbetet troligtvis skulle kunna utvecklas ytterligare för att få ett praktiskt genomslag. Upplevelsen är att det finns mycket dokument framtagna, många bra, men att det är svårt att hålla reda på dem och att de lokala och interna förutsättningarna ändå får företräde.

2.4. Interna styrdokument

Det finns ett reglemente² och i stöd- och omsorgsnämndens delegationsordning³ ingår IFO och lagrum och beslut finns delegerade till enhetschef och socialsekreterare samt andra nyckelpersoner i verksamheten. På förvaltningsnivå har det upprättats en riktlinje för handläggning av missbruksärenden som bland annat beskriver användning av standardiserade bedömningsinstrument, tillgängliga stöd och insatser samt ansvarsfördelning gentemot regionen enligt den lokala överenskommelsen.

² Kommunstyrelsens och nämndernas reglemente, senast reviderad 2022-06-20

³ Stöd- och omsorgsnämndens delegationsordning, antagen 2014-06-17, senast reviderad 2023-10-19

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 Årjängs kommun hanteras missbruks- och beroendefrågor inom individ- och familjeomsorgens vuxenenhet. Enheten är till för individer över 18 år och består av en områdesschef som leder och fördelar arbetet samt en socialsekreterare som handlägger ärenden kopplat till missbruk, socialpsykiatri och våld i nära relation. Socialsekreteraren ansvarar för mottagande av ansökningar och anmälningar samt utredning av bistånd enligt SoL och LVM. Insatserna kan bland annat bestå av råd- och stödsamtal med handläggare alternativt öppenvårdsinsatser, behandlingshem enligt SoL eller tvångsvård enligt LVM.

Inom vuxenenheten finns en öppenvårdsmottagning där en alkohol- och drogterapeut arbetar. De kan erbjuda stöd och behandling till personer med alkohol- och drogberoende samt stöd till anhöriga. Vid intervjuer framgår att inom socialpsykiatrin tillämpas case management, vilket har gett positiva resultat, och det finns en önskan om att kunna göra det vid missbruksärenden också.

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 Årjängs kommun finns främst förebyggande arbete som är riktat mot barn och unga. Av intervjuer framgår bland annat att en folkhälsoutvecklare och ANDTS- samordnare arbetar med förebyggande insatser mot barn och unga. Gällande insatser som riktar sig mot vuxna finns insatser utan biståndsbeslut (låga trösklar) och där individer kan ta del av fem samtal inom öppenvården utan att ett biståndsbeslut krävs.

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 tio akter med pågående eller nyligen avslutade insatser från socialtjänsten.

Av aktgranskningen framkommer bland annat att:

- ▶ I 1 av 10 akter har någon form av standardiserat bedömningsinstrument använts.
- ▶ I 3 av 10 akter har barnperspektivet beaktats.
- ▶ I 10 av 10 akter har en vårdplan upprättats.
- ▶ I 10 av 10 akter har uppföljning av beslutade insatser dokumenterats.
- ▶ SIP (samordnad individuell plan) har inte upprättats i någon akt.

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. Planen ska vara skriftlig och utgå från den enskildes bakgrund, behov och mål samt ska omfatta åtgärder från berörda verksamheter. Aktgranskningen indikerar att Årjängs kommun inte tillämpar samordnad individuell planering i någon av de granskade ärendena. Vid intervjuer framkommer att det finns svårigheter att få till samverkan med regionen. Regionen kallar sällan till SIP och när kommunen kallar är det inte alltid rätt personer som kommer till SIP-möten, det vill säga personer som har kännedom om brukaren.

Vid intervjuer framkommer att efter revisionsgranskningen 2017 utbildades handläggarna i det standardiserade bedömningsinstrument ASI. Hög ärendebelastning och tidsbegränsning omnämns som anledningar till att ASI inte används i så stor omfattning. Intervjuade omnämner att det är svårt att rekrytera personal till handläggartjänster.

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*. Det framkommer vid intervjuer att Årjängs kommun köper externa behandlingsplatser eftersom man anser väntetiden till Beroendecentrum är för lång.

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

Det framgår inte i granskningen att det pågår något specifikt utvecklingsarbete kopplat till beroende- och missbruksvården.

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

3.5. Samverkan med regionen fungerar i varierande grad

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 psykiatri 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 värmäländska kommuner*.

Det framkommer vid intervjuer att det finns en önskan om ökad samverkan med regionens verksamheter. Samverkan med öppenvårdspsykiatri i Arvika har dock ökat och intervjuade ser det som positivt att det skett möten där chefer med beslutsmandat medverkat, att personkännedomen ökat samt att kommunen kunnat dela kostnader med öppenvårdspsykiatri gällande vissa placeringar av gemensamma brukare. Det finns en regelbunden samverkan med öppenvårdspsykiatri som sker en gång i veckan, där det även finns möjlighet att lyfta missbruksärenden och brukare med samsjuklighet. Samverkan med vårdcentralen upplevs fungera sämre, framför allt kopplat till omsättning på läkare och kompetensbrist i missbruksärenden.

Utöver samverkan med regionen sker det samverkan inom Västra Värmlands och Norra Dalsslands samordningsförbund (FINSAM).

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 internkontrollplan 2022 och 2023 framgår ett område med bäring på missbruksområdet: *Risk att brukare/klienter placeras i externa kommuner*. Orsak uppges vara negativ avvikelse i budget och sämre kvalitet för brukare/klient. Sannolikheten bedöms som möjlig och konsekvensen bedöms som allvarlig.

Det framkommer vid intervjuer att nämnden följer framtagna indikatorer i tertial- delårs- och årsredovisning. Ingen av indikatorerna har bäring på beroende- och missbruksvård. Det sker en månatlig redovisning till nämnden gällande placeringar.

Intervjuade uppger att det finns en avvikelsekultur inom förvaltningen där det upprättas flera avvikelser internt och som områdeschef sedan utreder. Nämnden följer antal avvikelser kvartalsvis. Avvikelser mot regionen sker inte så ofta, främst sker det om det är något allvarligt som skett eller vid felaktiga LVM-anmälningar. För vidare iakttagelser kring LVM-anmälningar se den samlade rapporten *Granskning av samverkan kring missbruksvård - Region Värmland och värmländska kommuner*.

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. Det framkommer vid intervjuer att den uppföljningen har skett inom den lokala ledningsgruppen (se avsnitt 2.3). Nämnden följer inte upp den lokala överenskommelsen.

5. Tidigare granskning av missbruksvården

Under 2017 granskade PWC på uppdrag av kommunens revisorer om stöd- och omsorgsnämnden i Årjängs kommun säkerställt att vård, omsorg och stöd avseende missbruksvård fungerar på ett tillfredsställande sätt. Sammanfattningsvis visade rapporten på att Årjängs kommun säkerställt detta genom att inrätta ändamålsenliga arbetsformer, samverkansformer samt rutiner för informationsöverföring.

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
Fastställ verksamhetsmål och måtetal för att följa fullmäktiges styrning mot samverkan inom missbruksvården.	Det finns inte fastställda verksamhetsmål och måtetal för att följa fullmäktiges styrning mot samverkan inom missbruksvården.
Arbetet med upprättande av avvikelser kopplat till överenskommelserna behöver säkerställas för att ge ett tydligt underlag till förbättringsarbete.	Det finns en systematik för hantering av interna avvikelser. Externa avvikelser mot regionen rapporteras enligt uppgift sällan, och är inte kopplat till överenskommelserna.
Initiativ behöver tas för ytterligare utvecklingsarbete för samverkan mellan kommunen och den psykiatriska slutenvården.	Det har i granskningen inte framkommit att ytterligare initiativ tagits för att stärka samverkan mellan kommunen och den psykiatriska slutenvården.
För att säkerställa att den enskilde får sina behov av adekvata insatser tillgodosedda behöver arbetet med upprättande av SIP prioriteras.	Det har i granskningen inte framkommit att upprättandet av SIP fått prioritering. Aktgranskningen visar att ingen SIP upprättats i granskade ärenden.

6. Svar på revisionsfrågor

Kontrollfråga	Svar
<p><i>Vilka aktuella avtal och överenskommelser finns mellan Region Värmland och kommunen?</i></p>	<p>De aktuella avtal som finns mellan Region Värmland och Årjängs kommun är den övergripande länsöverenskommelsen och den lokala överenskommelsen mellan Arvika, Årjäng och Eda kommun, vårdcentralen och öppenvårdspsykiatri. Genom Värmlands läns vårdförbund finns avtal med Region Värmland gällande de gemensamma verksamheterna Beroendecentrum och Riddarnäset.</p>
<p><i>Vilka styrdokument har kommunen utfärdat till sina berörda verksamheter samt vilka instanser har beslutat om styrdokumentet?</i></p>	<p>I Årjängs kommun har stöd- och omsorgsnämnden inte beslutat om styrdokument kopplat till beroende- och missbruksvården.</p> <p>Rutiner för handläggning av missbruksärenden har upprättats på förvaltningsnivå.</p>
<p><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></p>	<p>I Årjäng finns en socialsekreterare som handlägger ärenden kopplat till missbruk, socialpsykiatri och våld i nära relation.</p> <p>Det finns en egen öppenvårdsmottagning där en alkohol- och drogterapeut kan erbjuda stöd och behandling</p> <p>Aktgranskningen visar standardiserade bedömningsinstrument används sällan och att ingen SIP upprättats. Samtliga akter har en vårdplan och i samtliga akter har en uppföljning av beslutade insatser dokumenterats. Genomförandeplaner har ej kunnat bedömas fullt ut då de tillhandahållna akterna har saknat genomförandeplaner från den egna öppenvården.</p> <p>Nämnden bör agera för att säkerställa förbättring avseende användandet av standardiserade bedömningsinstrument och upprättandet av SIP. I övrigt noterar vi inga väsentliga brister i förhållande till kommunens åtaganden enligt den övergripande länsöverenskommelsen.</p>
<p><i>Bedriver huvudmännen ett förebyggande arbete mot missbruk?</i></p>	<p>Delvis. Årjängs kommun bedriver inget förebyggande arbete mot vuxna individer med beroende- eller missbruksproblematik utöver att de erbjuder insatser utan biståndsbeslut (låga trösklar). Det sker ett visst förebyggande arbete mot barn och unga.</p>

	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. Den övergripande länsöverenskommelsen revideras och följs upp i den centrala ledningsgruppen och den lokala överenskommelsen revideras och följs upp i den lokala ledningsgruppen. Stöd- och omsorgsnämnden tar inte del av uppföljningarna.
<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. Det framgår inte i granskningen att det finns brister i befintliga arbets- och samverkansformer som inte uppmärksammats av nämnden, dock följer inte nämnden specifikt indikatorer kopplade till arbets- och samverkansformer kopplat till beroende - och missbruksområdet.
<i>Har åtgärder vidtagits utifrån de iakttagelser och rekommendationer som framfördes i granskningen 2017?</i>	Nej. Se tabell på sidan 12.

Stockholm, 2024-02-08

Nina Högberg
Certifierad kommunrevisor

Josefine Algotsson
Verksamhetsrevisor

Matilda Petersson
Verksamhetsrevisor

Sarah Thorsell
Verksamhetsrevisor

Bilaga 1 Källförteckning

Intervjuade funktioner

- ▶ Stöd- och omsorgsnämndens presidium
- ▶ Socialchef
- ▶ Socialsekreterare
- ▶ Områdeschef, Vuxenenheten, Individ- och familjeomsorg

Granskad dokumentation

- ▶ Årsredovisning, Stöd- och omsorgsnämnden, 2022
- ▶ Budget, Stöd- och omsorgsnämnden, 2023
- ▶ Budget, Kommunfullmäktige, 2023
- ▶ Delegationsordning, Stöd- och omsorgsnämnden, 2023
- ▶ Internkontrollplan, Stöd- och omsorgsnämnden, 2022
- ▶ Internkontrollplan, Stöd- och omsorgsnämnden, 2023
- ▶ Reglemente, Kommunstyrelsen, 2022
- ▶ Reglemente, Kommunstyrelsen och nämnderna, 2022
- ▶ Lokal överenskommelse för Arvika, Eda och Årjäng

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? ⁴	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	10/10
Har bedömnings- eller utredningsinstrument använts i utredningen?	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	1/10
Framgår det av dokumentationen hur den enskilde uppfattar sina behov av hjälp och stödinsatser?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja	9/10
Om barn finns i ärendet, har nämnden gjort en bedömning av barnperspektivet?	Et ⁵	Ja	Ja	Et	Et	Et	Et	Et	Ja	Nej	3/10
Vid beslutade insatser finns upprättad vårdplan/uppdrag?	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja	Et	Ja	Ja	Ja	Ja	8/10
Vid beslutade insatser finns upprättad genomförandeplan?	Ja	Eb	Eb	Eb	Et	Eb	Ja	Eb	Eb	Eb	2/10
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	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	0/10
<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>Et</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>Et</i>	<i>Et</i>	<i>Et</i>	<i>Et</i>	<i>Et</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>Et</i>	<i>Et</i>	<i>Et</i>	<i>Et</i>	<i>Et</i>	<i>Et</i>	<i>Et</i>	<i>Et</i>	<i>0/10</i>

Et = Ej tillämpningsbart. Eb = Ej bedömningsbart.

Genomförandeplaner har för åtta av akterna markerats som ej bedömda. I samband med kvalitetssäkring av rapporten har förvaltningen meddelat att de tillhandahållna akterna endast innehållit genomförandeplaner från externa utförare. Interna genomförandeplaner kan eventuellt finnas upprättade, men saknas i den för granskningen tillhandahållna dokumentationen.

⁴ Bedömningen görs på om utredning inletts skyndsamt inom 14 dagar.

⁵ Ej tillämpningsbart eftersom klienten ej har barn/barn över 18 år.