

Granskning av samverkan kring missbruksvård

Grums kommun



**Building a better
working world**

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 Grums	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	9
3.1. Missbruksvård i kommunens regi	9
3.2. Förebyggande arbete.....	9
3.3. Biståndsbedömning, stöd och behandling.....	10
3.4. Pågående utvecklingsarbete	11
3.5. Samverkan med regionen fungerar i stort	11
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 Grums 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. 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 förståelse för varandras uppdrag och förutsättningar, och från flera håll lyfts synpunkter om ett hårt samtalsklimat. Mot denna bakgrund rekommenderas samtliga parter att aktivt arbeta för att förbättra förhållningssättet till varandra.

Utifrån vad som framkommit i granskningens bilaga rekommenderar vi att kommunstyrelsen i Grums kommun:

- ▶ Ta del av information om målsättningar, planer, uppföljning och utvärderingar av den länsgemensamma utvecklingen av missbruks- och beroendevården.
- ▶ Säkerställer att samordnad individuell planering initieras för brukare som behöver det, för att insatser på bästa sätt ska samordnas mellan huvudmännen.
- ▶ 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 Grums kommun; för fortsatt läsning kring länsgemensamma iakttagelser se även den samlade granskningsrapporten *Granskning av samverkan kring missbruksvård - Region Värmland och värmäländska 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 kommunstyrelsen i Grums 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 utbildnings- och omsorgsutskottets 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 Grums

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 Grums kommuns styrning av sin del i missbruksvården.

2.1. Det saknas uttalade mål för missbruksvården

I 2023 års budget och plan för 2024-2025, beslutad av Kommunfullmäktige, framgår tre övergripande mål för Grums kommuns verksamheter: en kostnadseffektiv kommun, en kommun att utvecklas i och en trygg och tilltalande kommun. Till varje mål finns ett antal fokusområden och bland annat är fokusområde *sociala behov i fokus* kopplat till mål två. En indikator som mäter mål två är *Kostnad missbruksvård vuxna (kr/inv)*. Fokusområdena tidiga och förebyggande insatser är knutna till mål två och tre. I övrigt framgår inga uttalade mål eller uppdrag med bäring på arbetet med missbruk i Grums kommun.

Av 2023 års budget och plan för 2024-2025 framgår att mellan 2017-2022 har en ökning skett av institutions- och familjehemsplaceringar bland barn och unga till följd av bland annat missbruk och psykisk ohälsa hos barn, föräldrar och vuxna. Enligt årsredovisning 2022 har kostnaderna för institutionsvård vuxna stabiliserat sig under året och kostnaderna understeg budget, vilket ledde till ett överskott på ca 500 tkr.

Nyckeltal med bäring på missbruksvården som följs i budgeten är *Antal dygn institutionsplacerade vuxna* samt *Antal boendedygn på Hotellgatans öppenvårdsmottagning*.

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 ska 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 Säffle och Grums 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 motiverande samtal (MI) hos vårdcentral och telefonrådgivning, råd och stöd och MI hos socialtjänsten. Psykiatriska öppenvården ska erbjuda MI och samtal om levnadsvanor. Beroendecentrum erbjuder inga 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

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.

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 ansvar för bedömning och öppenvårdspsykiatri ansvarar för samverkan med socialtjänsten, medicinska bedömningar och integrerad behandling med fokus på beroende/missbruk och psykisk sjukdom. 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 och 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 Grums kommun. Dessa avtal beskrivs i den samlade rapporten *Granskning av samverkan kring missbruksvård - Region Värmland och värmländska kommuner*.

2.4. Interna styrdokument

Kommunstyrelsens reglemente² och delegationsordning³ omfattar individ- och familjeomsorg, och lagrum och beslut finns delegerade till enhetschef och socialsekreterare samt andra nyckelpersoner i verksamheten. I kommunens *Riktlinjer för handläggning för*

² Kommunstyrelsens reglemente, upprättad 2015-02-19, redaktionella ändringar januari 2019

³ Kommunstyrelsens delegationsordning, upprättad 2014-06-17, senast reviderad 2023-06-01

individ och familjeomsorgen, vuxen⁴ framgår bland annat ansvarsområden, utredning och användandet av standardiserade bedömningsinsatser samt insatser i form av öppenvård och placeringar. Inga särskilda styrande dokument finns med fokus på missbruks- och beroendevård.

⁴ Upprättad 2020-12-22, reviderad 2023-06-01, antagen av KS 2023:393

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.

Inom Grums kommun består socialtjänsten av fyra enheter samt stabsfunktioner. En enhet är Omsorg om individ och familj (IFO) som omfattar alla myndighetsutövning gällande SoL, LVU, LVM och LSS. Det finns två socialsekreterare som tar emot ansökningar och anmälningar samt handlägger och utreder beroende- och missbruksärenden. Det finns även en förste socialsekreterare som arbetar med ärendehandledning gällande missbruk samt ekonomiskt bistånd.

Inom socialtjänsten finns enheten arbete och stöd och däri ryms bland annat kommunens öppenvårdsmottagning/ stödboenden. Hotellgatans öppenvårdsmottagning som är ett projekt som startade 2021 och sträcker sig över tre år. Målgruppen är individer med psykisk ohälsa och/eller beroendeproblematik och öppenvårdsmottagningen har tre behandlare, sex behandlingsassistenter och en samordnare. Utöver det finns en psykiatrisjuksköterska som deltar sin tjänst med regionen på 50 procent.

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 Grums kommun omnämns följande som ett led i det förebyggande arbetet:

- ▶ Tidiga och förebyggande insatser
- ▶ Insatser utan biståndsbeslut (låga trösklar) i form av råd- och stödsamtal
- ▶ Bostad Först⁵
- ▶ Appen *Felanmälan Grums*

Vid intervjuer omnämns möjligheten till tre råd- och stödsamtal utan biståndsbeslut med behandlare eller psykiatrisjuksköterska som ett förebyggande arbete som fått god effekt.

⁵ Bostad Först är en metod som används för att arbeta med hemlöshet utan krav nykterhet. Principen bygger på att med en bostad först så är det lättare att arbeta på sin problematik och ta emot insatser för sitt missbruk eller psykisk ohälsa.

Kommunen har nyligen startat upp ett projekt med Bostad Först, vilket de intervjuade ser positivt på, men kan inte uttala sig om effekten ännu.

Vid intervjuer framkommer att kommunen har en app som är en del av kommunens brottsförebyggande arbete i samverkan med polis och räddningstjänst. Invånare kan anmäla situationer som känns otrygga, bland annat misstänkt drogförsäljning.

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

3.3. Biståndsbedömning, stöd och behandling

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

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

Av aktgranskningen framkommer bland annat att:

- ▶ I 5 av 9 akter har någon form av standardiserat bedömningsinstrument använts
- ▶ I 5 av 9 akter har barnperspektivet beaktats
- ▶ I 9 av akter har en vårdplan/ uppdrag upprättats
- ▶ I 3 av 9 akter har genomförandeplan upprättats
- ▶ I 8 av 9 akter har uppföljning av beslutade insatser genomförts
- ▶ 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.

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 visar att Grums kommun inte tillämpar samordnad individuell planering i någon av de granskade ärendena. Gällande SIP beskrivs i intervjuer att det fungerar bra när det är regionen som initierar och att då kommer rätt personer till mötet, men att det inte fungerar lika bra när kommunen kallar till SIP.

De stödinsatser som är tillgängliga i Grums är Hotellgatans stödboende och öppenvårdsmottagning som erbjuder samtalsstöd, gruppverksamhet och träningslägenheter. Det framkommer att det har pågått ett arbete inom kommunen att utveckla hemmaplanslösningar för att i förlängningen undvika utomkommunala placeringar.

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 framgår i intervjuer att Grums kommun ofta köper privata behandlingsplatser eftersom man anser väntetiden till Beroendecentrum är för lång. Samarbetet med Beroendecentrum fungerar bra.

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 framkommer i intervjuer att det har skett ett utvecklingsarbete gällande hemmaplanslösningar för att minska externa placeringar, bland annat genom utvecklingen av stödboendet Hotellgatan. Ett annat utvecklingsområde som omnämns är den ökade samverkan mellan de interna enheterna både inom IFO och gentemot öppenvården.

Sedan 2020 finns Tillitsbyrå, ett femårigt projekt finansierat av samordningsförbundet Samspelet⁶, Region Värmland och Grums kommun. Målgruppen är unga och unga vuxna mellan 15-29 och syftet med projektet är att möta komplexa behov genom samskapande med allmänheten med målet att skapa en känsla av sammanhang och tilliten för att stärka och nå god och jämlik hälsa i Grums kommun.

3.5. Samverkan med regionen fungerar i stort

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

Det framkommer i aktgranskningen att SIP inte upprättats i någon av de granskade ärendena. Det framkommer dock både i aktgranskningen och i intervjuer att det förekommer andra former av samverkan mellan kommunen och regionen kring brukare. SAMSIP omnämns som en metod, vilket kommer ur den samverkan som sker inom

⁶ Samordningsförbundet Samspelet utgörs av Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, Region Värmland och kommunerna Karlstad, Hammarö, Grums och Kristinehamn. Deras uppgift är att verka för att medborgare får stöd och rehabilitering som ger dem möjlighet att försörja sig själva.

samordningsförbundet Samspelet. Dock framgår att missbruk inte är i fokus där, utan forumet är snarare till för de personer som står långt ifrån arbetsmarknaden och handlar mer om sysselsättning och ekonomiskt bistånd.

Intervjuade ger en blandad bild av hur samverkan med regionen fungerar. Vårdcentralen övergick i privat regi för cirka två år sedan vilket medfört en fast läkare och intervjuade upplever att ett omtag kring gemensamma brukare skett, vilket skapat en grund för samarbete och personkännedom. Det upplevs som positivt att kommunen och regionen delar på en psykiatrisjuksköterska. Kommunen samarbetar med öppenvårdspsykiatri Säfte/ Grums. Bilden som framkommer är att samverkan ofta fungerar bra, men att öppenvårdspsykiatri kan lägga över uppgifter på kommunen som inte är deras samt att det ibland är otydligt vems ansvar något är, särskilt när ett ärende är komplext.

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 kontrollplan 2022 och 2023 framgår att inte finns några områden med bäring på missbruksområdet. Generellt framkommer *långa handläggningstider* inom bland annat IFO som ett kontrollområde i kontrollplanen för 2023.

Enligt Årsredovisning 2022 har ett verksamhetsmål för 2020 - 2022 varit verka för kostnadseffektiva hemmaplanslösningar. Under 2022 bröts det målet ner till målet se över organisationen för att arbeta för hemmaplanslösningar som matchar kundens behov. Bland annat har verksamheten startat upp ett gemensamt boendestödsteam till kunder med samsjuklighet och erbjudit samtalsstöd av beroendeterapeut och samtalskonsulent.

Under 2022 var 25 vuxna placerade på institution 41 gånger under januari - december. I den siffran ingår även kortare abstinensbehandlingar, likt Beroendecentrum, som sedan övergått till hemmaplanslösningar. Enligt årsredovisning 2022 beslutade utskottet om placeringar som överskrider budget samt framkommer vid intervjuer att Kommunstyrelsen följer placeringarna månadsvis.

Det framkommer vid intervjuer att den interna avvikelshanteringen fungerar bra och att nämnden följer antal avvikelser varje kvartal. Avvikelser mot regionen varierar och sker främst 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. Upplevelse är att gruppen känns utvecklande och givande, men att det också är personberoende. Nämnden följer inte upp den lokala överenskommelsen.

5. Tidigare granskning av missbruksvården

Under 2017 granskade PWC på uppdrag av kommunens revisorer om Region Värmland och länets kommuner säkerställt att vård, omsorg och stöd avseende missbruksvård fungerar på ett tillfredsställande sätt. Grums kommun deltog inte i den granskningen, varav några rekommendationer och hur kommunen arbetat med dem inte kan bedömas i den här granskningen.

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 Grums kommun är den övergripande länsöverenskommelsen och den lokala överenskommelsen mellan Grums, Säffle, 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 Grums kommun har kommunstyrelsen beslutat om <i>Riktlinjer för handläggning för individ och familjeomsorgen, vuxen</i> vari handläggning och insatser gällande beroende och missbruk framgår. Det har inte framkommit att det finns ytterligare styrdokument avseende beroende och missbruk på förvaltningsnivå.
<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 Grums finns två socialsekreterare som arbetar specifikt med beroende- och missbruks ärenden. Det finns även en förste socialsekreterare som arbetar med ärendehandledning gällande missbruk samt ekonomiskt bistånd. Det finns en egen öppenvårdsmottagning/ stödboenden som erbjuder insatser och där arbetar behandlare, behandlingsassistenter samt en psykiatrisjuksköterska på 50 procent. Aktgranskningen visar att i drygt hälften av de granskade akterna har någon form av standardiserat bedömningsinstrument använts. I samtliga akter har en vårdplan upprättats, men bara i tre akter så finns en genomförandeplan. SIP (samordnad individuell plan) har inte upprättats i någon akt. Vi anser att det finns förbättringspotential, framför allt i upprättandet av genomförandeplaner och SIP.
<i>Bedriver huvudmännen ett förebyggande arbete mot missbruk?</i>	Delvis. Grums kommun bedriver ett begränsat förebyggande arbete mot vuxna individer med beroende- eller missbruksproblematik, vilket framför allt består av insatser utan biståndsbeslut (låga trösklar) i form av råd- och stödsamtal.

	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. Kommunstyrelsen och dess arbetsutskott 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 uppmärksammas 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>	Grums kommun deltog inte i revisionsgranskningen 2017.

Stockholm, 2024- 02-08

Nina Högberg
Certifierad kommunrevisor

Josefine Algotsson
Verksamhetsrevisor

Matilda Petersson
Verksamhetsrevisor

Sarah Thorsell
Verksamhetsrevisor

Bilaga 1 Källförteckning

Intervjuade funktioner

- ▶ Utbildnings- och omsorgsutskottets presidium
- ▶ Socialchef
- ▶ Enhetschef
- ▶ Socialsekreterare

Granskad dokumentation

- ▶ Arbetsordning för kommunfullmäktige, 2020
- ▶ Årsredovisning, Socialtjänst, 2022
- ▶ Budget 2023 samt Plan för 2024-2025, Kommunfullmäktige
- ▶ Affisch, Psykiatrisjuksköterska
- ▶ Informationspärm, Hotellgatans stödboende
- ▶ Delegeringsordning, Kommunstyrelsen, 2023
- ▶ Kontrollplan, Socialtjänsten, 2022
- ▶ Kontrollplan, Grums kommun, 2023
- ▶ Kontrollrapport, Socialtjänsten, 2022
- ▶ Kontrollrapport, Grums kommun, 2023
- ▶ Utdrag från nyhetsbrev
- ▶ Organisationsskiss, Arbeta och Stöd
- ▶ Reglemente, Kommunstyrelsen, 2019
- ▶ Riktlinjer för handläggning för Individ- och Familjesorgen, vuxen, 2023

Bilaga 2 Aktgranskning

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

ET: ej tillämpningsbart

EB: ej bedömningsbart

⁸ Ärenden bedömt Et har barn över 18 år

⁹ Skäl till avslut ET pga. pågående insats

¹⁰ Skäl till avslut ET pga. pågående insats

¹¹ Skäl till avslut EB pga. det framgår inte av tillgänglig dokumentation om insatsen var pågående eller avslutad

¹² Skäl till avslut ET pga. pågående insats