

Granskning av samverkan kring missbruksvård

Kils kommun



EY

Building a better
working world

Innehåll

Sammanfattande bedömningar och rekommendationer	3
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 Kil.....	6
2.1. Det saknas uttalade 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	8
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 kan förbättras.....	11
4. Uppföljning och utveckling	12
4.1. Kommunens egen uppföljning	12
4.2. Uppföljning av länsgemensamma avtal och överenskommelser.....	12
5. Tidigare granskning av missbruksvården.....	13
6. Svar på revisionsfrågor.....	14
Bilaga 1 Källförteckning	16
Bilaga 2 Aktgranskning	17

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 Kils 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 oförståelse för varandras uppdrag och förutsättningar, och från flera håll lyfts synpunkter om ett hårt samtalsklimat. Mot denna bakgrund rekommenderas samtliga parter att aktivt arbeta för att förbättra förhållningssättet till varandra.

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

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

1. Inledning

1.1. Bakgrund

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

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

Mot denna bakgrund har revisorerna i Region Värmland och länets samtliga kommuner genomfört en gemensam granskning av missbruksvården. Denna rapport avser iakttagelser specifika för Kils 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 kommunstyrelsen i Kils 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 kommunstyrelsens 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 Kil

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 Kils kommuns styrning av sin del i missbruksvården.

2.1. Det saknas uttalade mål för missbruksvården

I Kils kommuns *Strategiska plan 2023-2026* framgår inga mål eller uppdrag med direkt bäring på missbruksområdet. Individ och familjeomsorgs driftbudget för 2023 har minskat med 895 tkr jämfört med föregående år.

I Kils kommuns *Årsredovisningen för 2022* framkommer att nettokostnaden inom Individ och familjeomsorg har ökat med cirka 3 miljoner kronor jämfört med föregående år. En bidragande faktor till ökade kostnader är vuxna med missbruksproblem samt ökade kostnader för ekonomiskt bistånd. Vuxna med missbruksproblem avviker negativt mot budget med 3,8 miljoner kronor, motsvarande en kostnadsökning på 50 procent jämfört med föregående år. Kils kommun hade då haft fler ärenden som omfattas av LVM mot tidigare år och ökade kostnader för institutionsvård. I årsredovisning presenteras nyckeltalen antal dygn för HVB placerade och dygnskostnad per HVB placering.

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 Karlstad, Hammarö, Forshaga och Kils 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 och kort rådgivning hos vårdcentral och information, rådgivning, motivationssamtal och kartläggningssamtal 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.

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 att upptäcka och remittera vidare till psykiatri/ socialtjänst samt erbjuda stödinsatser vid abstinensbehandling. Socialtjänsten ansvarar för att erbjuda psykosocialt stöd och

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.

psykosocial behandling i samverkan med regionen och öppenvårdspsykiatrin ansvarar för att i möjligaste mån behandla båda tillstånden samtidigt och i eventuell samverkan med socialtjänstens beroendevård samt att remittera till somatisk sjukvård vid behov. 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 psykiatrin 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

2.4. Interna styrdokument

I kommunstyrelsens delegationsordning² ingår bestämmelser kring IFO och häri framgår delegerade befogenheter för chefer och andra nyckelpersoner inom tillhörande verksamhet individ och familjeomsorg som omfattar för granskningen relevanta lagrum.

Inom individ och familjeomsorgen har förvaltningen 2022-03-14 upprättat rutinen *Ärenden gällande vuxna med missbruk*. Rutinen omfattar bland annat aktualisering, utredning, information om bedömningsinstrument och rutin för upprättande av samordnad individuell plan (SIP). Det finns även information om kommunens öppenvårdsinsatser och utredningsinsatser vid LVM. På kommunens intranät finns ett ledningssystem som omfattar samtliga rutiner och alla nyanställda får utbildning i bedömningsinstrumenten och ledningssystemets funktion.

² Kommunstyrelsens delegationsordning, senaste reviderad 2022-09-12

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 Kils kommun består sektor *Arbete och Individ* av tre verksamheter, varav en utgörs av verksamheten för individ och familjeomsorg. Inom individ och familjeomsorg finns utredningsgruppen som tar emot anmälningar/ansökningar relaterade till missbruk, genomför utredning och beviljar insatser samt följer upp insatser. Utredningsgruppens uppdrag omfattar både vuxna med missbruksproblematik, barn och unga samt våld i nära relation. I utredningsgruppen finns socialsekreterare som specifikt arbetar med vuxenärenden. Om barn är aktuella hos en barnutredare hanterar dock samma socialsekreterare den vuxnes ärenden, ibland med vuxenhandläggare som medhandläggare.

Inom individ och familjeomsorg finns också öppenvårdsgruppen som består av familjebehandlare som arbetar med biståndsbedömda insatser på uppdrag av socialsekreterare, exempelvis nätverksmöten, drog- och alkoholtestning eller vägledning föräldrastöd. Öppenvården erbjuder även insatser som inte kräver biståndsbeslut.

Inom individ och familjeomsorg finns också en förebyggargrupp, närmare beskrivning av deras uppdrag återfinns i nästa avsnitt.

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 Kils kommun omnämns följande som väsentliga delar i det förebyggande arbetet:

- ▶ Öppna insatser som inte kräver biståndsbeslut, såsom rådgivning om missbruk
- ▶ Tidiga insatser genom exempelvis samtalsbehandling
- ▶ Trygghetsgruppen och förebyggargruppen

I Kils kommun finns trygghetsgruppen som arbetar med folkhälsofrågor, ANDTS (alkohol, narkotika, doping, tobak och spel om pengar) samt brottsförebyggande insatser. Gruppen består av representanter från samtliga sektorer inom kommunen, exempelvis förebyggargruppen och socialt ansvarig samordnare. Trygghetsgruppens uppdrag baseras på medborgarlöftet³ som innebär att lokalpolisområdet i Karlstad kommun ska genomföra och kommunicera åtgärder till Kils kommun.

³ Medborgarlöftet utgör del av Polismyndighetens styrmodell.

Förebyggargruppen arbetar med förebyggande insatser främst mot barn samt unga upp till 25 år i samverkan med andra aktörer, exempelvis Region Värmland, skola samt kyrka. Gruppen kan även erbjuda föräldraskapsstöd. I granskningen framgår att det finns ytterligare trygghetsskapande och brottsförebyggande samarbeten mellan kommunen och andra aktörer av varierande omfattning och varaktighet.

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 2 av 10 akter har någon form av standardiserat bedömningsinstrument använts.
- ▶ I 4 av 10 akter har barnperspektivet beaktats.
- ▶ I 5 av 10 akter har en vårdplan upprättats.
- ▶ I 4 av 10 akter har en genomförandeplan upprättats.
- ▶ I 5 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 Kil kommun tillämpar samordnad individuell planering i liten utsträckning.

Stödinsatser som är tillgängliga i Kils kommun är samtalsbehandling, återfallsprevention, 12-stegsbehandling, anhörigstöd i gruppsamtal och genom enskilda samtal. Kils kommun köper privata behandlingsplatser om behovet inte går att tillse på andra sätt eller om väntetiden är för lång på Beroendecentrum.

Kommunen är medlem i Värmlands läns vårdförbund som gemensamt med Region Värmland bland annat driver *Beroendecentrum Värmland* och *Riddarnäset*, två behandlingshem som

erbjuder medicinsk abstinensbehandling samt psykiatriska och psykosociala bedömningar. Placeringar sker via biståndsbeslut enligt socialtjänstlagen och vårdbegäran från respektive hemkommun. För observationer kring denna specifika verksamhet, se den samlade rapporten *Granskning av samverkan kring missbruksvård - Region Värmland och värmländska kommuner*.

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

3.4. Pågående utvecklingsarbete

I granskningen framgår det inte att något specifikt utvecklingsarbete kopplat till beroende- och missbruksvården pågår. I intervjuer framkommer däremot att samarbetet mellan Kils kommun och 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 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*.

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

Det efterfrågas en ökad samverkan mellan kommunen och regionen. I intervjuer framgår att det i vissa fall saknas samstämmighet kring kostnadsansvaret för en insats. Det har funnits ärenden där det varit oklart kring om kommunen eller regionen borde ansvara för kostanden för en placering på institutionsboende. Samverkan med regionen är i stor utsträckning personbunden och påverkad av regionens personalomsättning, det är därav svårt att upprätta hållbara samverkansforum mellan regionen och Kils kommun.

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.

Internkontrollplan för 2023 har inte upprättats på politisk nivå. I den *Kommunövergripande Internkontrollplanen för 2022* fanns inga kontrollområden med bäring på missbruksområdet. I förvaltningens dokument *Planera kvalitetsplan 2023 (Individ och familjeomsorg)* framkommer aktiviteter inom IFO med identifierad risk för respektive aktivitet samt egenkontroll och åtgärd för risken. Baserat på dokumentet framgår att *Samverkan huvudmän gällande samordnad individuell plan (SIP) och Samverkan missbruk* har identifierats som röd respektive gul risk, däremot saknas planerad egenkontroll och åtgärd för riskerna.

I intervjuer framgår att det finns ett behov av att stärka inrapporteringen av avvikelser i syfte att förbättra uppföljningen både internt och extern till regionen. Inrapportering av avvikelser upplevs som tidskrävande inom enheten. Det framkommer vid intervjuer att nämnden får information om individärenden vid sammanträden och tar del av nyckeltal samt väsentliga händelser i delårsrapport och årsredovisning.

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.

I intervjuer framkommer att det finns behov av att se över det länsgemensamma avtalet och den lokala överenskommelsen i syfte att förtydliga innehållet och göra det mer tillämpningsbart för kommunen. Vid faktakontroll framkommer att kontinuiteten bland deltagarna är bristfällig och att forumet därav inte fungerar som tänkt. Enligt uppgift saknas information om att uppföljning av länsöverenskommelsen skulle ha genomförts.

5. Tidigare granskning av missbruksvården

Under 2017 granskade PWC på uppdrag av kommunens revisorer om kommunstyrelsen i Kils kommun säkerställt att vård, omsorg och stöd avseende missbruksvård fungerar på ett tillfredsställande sätt. Sammanfattningsvis visade rapporten på att kommunstyrelsens inte har säkerställt ändamålsenligt arbets- och samverksformer mellan huvudmännen och att det föreligger oklarheter gällande upprättande av SIP och tillämpning av bedömningsinstrument.

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

Rekommendation	Bedömning av kommunens arbete med rekommendationen
Säkerställ att det finns ett systematiskt arbete med avvikelser för att förbättra samverkan och säkerställa efterlevnad av överenskommelsen.	Det uppges finnas ett behov av att förstärka avvikelshanteringen i syfte att förbättra samverkan, det finns ännu inga planer hur förstärkningen ska genomföras. Enligt uppgift efterfrågas fortfarande ökad samverkan och efterlevnad av överenskommelsen.
Säkerställ att bedömningsinstrument används vid utredning för att synliggöra psykisk ohälsa eller annan problematik.	Tillämpningen av bedömningsinstrument har inte förbättrats. I aktgraskningen framkom att bedömningsinstrument endast tillämpats i två av tio 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 i framkommit i majoriteten av akterna.

6. Svar på revisionsfrågor

Revisionsfråga	Svar
<i>Vilka aktuella avtal och överenskommelser finns mellan Region Värmland och kommunen?</i>	De aktuella avtal som finns mellan Region Värmland och Kils kommun är den övergripande länsöverenskommelsen och den lokala överenskommelsen mellan kommunerna Karlstad, Hammarö, Forshaga och Kils kommun, vårdcentralen och öppenvårdspsykiatri. Genom Värmlands läns vårdförbund finns avtal med Region Värmland gällande de gemensamma verksamheterna Beroendecentrum och Riddarnäset.
<i>Vilka styrdokument har kommunen utfärdat till sina berörda verksamheter samt vilka instanser har beslutat om styrdokumentet?</i>	I Kils kommun har individ och familjeomsorg upprättat rutin gällande aktualisering, utredning, bedömningsinstrument, SIP samt beslut om insatser och information om aktuella lagrum kopplat till beroende- och missbruksvården.
<i>Hur bedrivs arbetet i verksamheterna och överensstämmer det med vad som avtalats och vad som framgår av beslutade styrdokument, sker till exempel upprättandet av SIP i avsedd omfattning?</i>	I Kils kommun finns socialsekreterare som specifikt arbetar med beroende- och missbruks ärenden. Det finns en egen öppenvård som erbjuder insatser och vid behov köper kommunen institutionsvård från privata aktörer samt använder sig av Beroendecentrum. Aktgranskningen visar att SIP inte genomförs i den utsträckning som framgår i överenskommelsen. Vi anser att det finns förbättringspotential, men vi ser inga uppenbara brister i förhållande till kommunens åtagande enligt den övergripande länsöverenskommelsen.
<i>Bedriver huvudmännen ett förebyggande arbete mot missbruk?</i>	Delvis. Kils kommun bedriver till viss del ett förebyggande arbete riktat mot vuxna individer med beroende- eller missbruksproblematik. 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 saknas information om uppföljning av länsöverenskommelsen har genomförts. Vidare framgår inte om kommunstyrelsen har tagit del av uppföljning.
<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>	Nej. Nämnden tar del av uppföljning i årsredovisning, delårsrapport och strategisk plan, däremot saknas mål och mätetal samt identifierade risker kopplat till missbruk i internkontrollplan koppla till missbruk för att på ett ändamålsenligt sätt följa upp missbruksvården. Det finns brister i befintliga samverkansformer mellan kommunen och regionen som uppmärksammats av nämnden. Det framgår inte på vilket sätt nämnden agerar för att förbättra möjligheterna till samverkan mellan huvudmännen.
<i>Har åtgärder vidtagits utifrån de iakttagelser och rekommendationer som framfördes i granskningen 2017?</i>	Nej. Se tabell på sidan 13.

Stockholm, 2024-02-08

Nina Högberg
Certifierad kommunrevisor

Josefine Algotsson
Verksamhetsrevisor

Matilda Petersson
Verksamhetsrevisor

Sarah Thorsell
Verksamhetsrevisor

Bilaga 1 Källförteckning

Intervjuade funktioner

- ▶ Socialchef
- ▶ Enhetschef IFO
- ▶ Handläggare
- ▶ Kommunstyrelsens presidium

Granskad dokumentation

- ▶ Lokal överenskommelse - Karlstad, Forshaga, Kil och Hammarö - Vård och stöd vid missbruk och beroende av alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel, dopningsmedel och spelmissbruk för personer 18 år och äldre
- ▶ Länsöverenskommelse för vård och stöd vid missbruk och beroende i Värmland
- ▶ Delegeringsordning för kommunstyrelsen
- ▶ Delårsrapport 2023-08-21
- ▶ Organisationskarta IFO
- ▶ Organisering missbruks- och beroendevård (powerpointpresentation)
- ▶ Rutin för ärenden gällande vuxna med missbruk
- ▶ Strategisk plan 2023-2026
- ▶ Årsredovisning 2022

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

Et = Ej tillämpningsbart.

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

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

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

⁷ Ej tillämpningsbart eftersom klienten ej har barn/barn över 18 år.

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.