

Granskning av samverkan kring missbruksvård

Forshaga 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 Forshaga.....	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 kan förbättras	10
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 Forshaga 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 nivå och typen av en individs förhållande till alkohol och droger. Detta är också en prioriterad del i nämndens riktlinjer till verksamheten och något som av intervjuade framhålls som en kvalitetssäkrande metod. Vi har dock i aktgranskningen noterat att detta inte sker i förväntad utsträckning, varför nämnden rekommenderas stärka arbetet.

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 lärande- och arbetsnämnden i Forshaga kommun:

- ▶ **Tar del av information om målsättningar, planer, uppföljning och utvärderingar av den länsgemensamma utvecklingen av missbruks- och beroendevården.**
- ▶ **Initierar samordnad individuell planering för brukare som behöver det, för att säkerställa att insatser 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 Forshaga 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 lärande- och arbetsnämnden i Forshaga 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 lärande- och arbetsnämndens 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 revisionssed. 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 Forshaga

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 Forshaga kommuns styrning av sin del i missbruksvården.

2.1. Det saknas uttalade mål för missbruksvården

I 2023 års budget för Forshaga kommun och i lärande- och arbetsnämndens verksamhetsplan för 2023 framgår inga mål eller uppdrag med bäring på arbetet med missbruk och beroende. I utfallet för 2022 konstaterades en negativ avvikelse på 8,7 miljoner kronor, främst på grund av ökade kostnader för individ- och familjeomsorg där kostnader för placeringar och externa insatser ökat med 35%. Med anledning av detta betonas vikten av förebyggande arbete för att minska antalet individer i behov av stöd och insatser. Missbruksområdet framhålls inte specifikt.

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 öppenvård psykiatri, 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 öppenvård psykiatri 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 öppenvård psykiatri, 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 psykosocial behandling i samverkan med regionen och öppenvård psykiatri 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.

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.

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 kan nyttjas av Forshaga kommun. Forshaga ingår även i den regionala samverkansstrukturen *Nya perspektiv* som verkar för kunskapsutbyte och samverkan över kommungränserna och med regionen. Ovanstående beskrivs närmre i den samlade rapporten *Granskning av samverkan kring missbruksvård - Region Värmland och värmländska kommuner*.

2.4. Interna styrdokument

Lärande- och arbetsnämnden har i september 2021 upprättat riktlinjer för missbruk och beroende som övergripande redogör för SIP, förebyggande arbete och om handläggning, insatser och uppföljning. Internt finns processkartor som kan hjälpa till att identifiera om en brukare har behov av stöd samt ge exempel på stöd som kan ges exempelvis alkoholrådgivning. Nämnden följer Region Värmlands framtagna processkarta för SIP som finns tillgänglig på regionens hemsida.

Delegationsordning² finns för lärande- och arbetsnämnden och här ingår IFO där lagrum och beslut finns delegerade för nämnd, chefer och andra nyckelpersoner i verksamheten. I övrigt har inga särskilda styrande dokument kopplat till missbruksutredning och bedömning utfärdats till den egna verksamheten i kommunen. Enligt nämndens kvalitetsberättelse pågår ett arbete i kommunen sedan 2021 med att ta fram rutiner och riktlinjer för missbruksvården.

² Lärande och arbetsnämnden delegationsordning, senast reviderad 2023-05-26

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 Forshaga kommun består förvaltningen Lärande och arbete av tre avdelningar/enheter och tillhörande stab. Individ- och familjeomsorgen (IFO) består i sin tur av fyra verksamheter och av dessa är det vuxengruppen som ansvarar för mottagande och utredning samt öppenvården som verkställer missbruksvård och familjevård. Öppenvården erbjuder också öppna insatser som inte kräver biståndsbeslut exempelvis rådgivningssamtal.

Inom vuxengruppen arbetar socialsekreterare som samtliga handlägger alla typer av ärenden utan målgruppspecialiserad. I gruppen finns även alkohol- och drogterapeut och behandlingsassistent. Kvalitetssamordnare som ingår i förvaltningsstaben ansvarar för att kvalitetssäkra processer inom missbruksvården och arbetar verksamhetsutvecklande, till exempel med framtagande av riktlinjer på uppdrag från förvaltningschef. I kvalitetsberättelsen framgår att vuxengruppen i augusti 2023 genomfördes en omorganisering inom nämnden. Socialsekreterare fick då ansvar för utredning av flera olika målgrupper än tidigare. Syftet med omorganiseringen var att bidra till en ökad kompetens hos personalen och skapa en större flexibilitet inom vuxengruppen.

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 hjälpmöjligheter som finns.

I Forshaga kommun finns följande som ett led i det förebyggande arbetet:

- ▶ Informationsspridning i skola och via kommunens kanaler tex. information om hemsidor som även kan ge anonymt stöd vid olika former av missbruk
- ▶ Insatser utan biståndsbeslut (låga trösklar) exempelvis samtalsbehandling och rådgivning om missbruk
- ▶ SSPF, en form av samverkan mellan skola, socialtjänst, polis och fritidssektor för att upptäcka ungdomar i risk att begå brott eller med en begynnande kriminalitet.
- ▶ Forshaga ingår i UM online, en digital ungdomsmottagning som där unga mellan 13 och 21 år kan boka onlinemöte med en kurator i Värmland genom en app.

Kommunen har sökt statsbidrag för att inleda arbete med metoden *bostad först* 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.

I Forshagas budget för 2023 framgår att kommunen fortsatt ser ett behov av att utveckla sina förbyggande insatser, exempelvis genom att förhindra skolavbrott och säkerställa öppen ingång för invånarna till service på arbetsmarknadsenheten (AME). Vid intervju framgår uppfattningen om att det inte finns ett tillräckligt förbyggande arbete mot missbruk.

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 5 av 10 akter har någon form av standardiserat bedömningsinstrument använts
- ▶ I 4 av 10 akter har barnperspektivet beaktats
- ▶ I 7 av 10 akter har en vårdplan/ uppdrag upprättats
- ▶ I 0 av 10 akter har genomförandeplan upprättats
- ▶ I 6 av 10 har uppföljning av beslutade insatser genomförts
- ▶ I 3 av 10 akter har en 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 Forshaga kommun tillämpar samordnad individuell planering i liten utsträckning.

De stödinsatser som är tillgängliga inom öppenvården är till exempel råd- och stödsamtal med socialsekreterare eller drogterapeut samt 12-stegsbehandling. Öppenvårdsinsatser finns även i form av gruppverksamhet, återfallsprevention och hjälp med myndighetskontakter. Det förekommer att brukare vid behov beviljas placering på Beroendecentrum i Karlstad alternativt stödboende. Det förekommer att kommunen genomför *Mittmöten* där representanter från kommunens vuxengrupp, utförare av insatsen

och brukare deltar. Mittmötet fungerar som ett uppföljande samtal av brukarens nuvarande situation och behov framöver. 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 förekommer även att Forshaga vid behov köper behandlingsplatser från privata behandlingshem.

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.

Vid intervjuer framkommer att upplevelsen av att flertalet LVM-anmälningar som inkommer till socialtjänst i stor utsträckning inte är korrekt upprättade. I flertalet av anmälningarna framgår att brukaren är frivilligt inställd till att ta emot insatser från socialtjänsten. Detta är något som även framkommer i aktgranskningen. För vidare iakttagelser kring LVM-anmälningar se den samlade rapporten *Granskning av samverkan kring missbruksvård - Region Värmland och värmländska kommuner*.

3.4. Pågående utvecklingsarbete

Sedan 2021 har verksamhetsutvecklare arbetat med att inventera och ta fram nya rutiner för förvaltningen. På grund av vakanser avbröts arbetet i mitten av 2022, men har nu återupptagits och väntas slutföras under 2024. Verksamhetsutvecklare har även arbetat med processkartläggningar och risk- och avvikelshantering för att förebygga avvikelser. Ett tätare samarbete mellan missbrukshandläggare och beroendemottagningen Trappan³ har inletts genom månadsmöten och gemensamma planeringsdagar.

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*.

Vid intervjuer framkommer upplevelsen av att samverkan med regionen i flera avseenden är utmanade, främst vid brukare som har en samsjuklighet som kräver psykiatrisk vård. Intervjuade uppger att öppenvårdspsykiatrin i flera fall har involverats senare än önskvärt i

³ Trappan är en beroendemottagning som erbjuder individanpassade behandlingsinsatser och som beviljas genom ansökan hos socialtjänsten.

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 flera fall förekommer även tvetydighet i vem som bär ansvaret för kostnaden när kommunen och regionen har delat ansvar över en brukare.

Utöver samverkan med regionen sker det särskild samverkan med Karlstad kommun kring vissa verksamheter som i hög grad berör missbruksvården, bland annat budget- och skuldrådgivning, socialjour och familjerådgivning.

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.

I lärande- och arbetsnämndens internkontrollplan för 2022 med uppföljning och internkontrollplan för 2023 har inga risker som omfattar missbruksfrågor eller myndighetsutövning inom missbruk identifierats. Förvaltningen har gjort egenkontroll av missbruksvården, daterad 2023-04-21⁴. Egenkontrollen har syftat till uppföljning och utvärdering av följande områden:

- ▶ Följsamhet av nämndens riktlinje, lagar och övriga krav
- ▶ Fokus i den här egenkontrollen är att följa upp/utvärdera
- ▶ Följsamhet mot nämndens riktlinje, lagar och övriga krav.
- ▶ Handläggningstid (KKIK-måttet)
- ▶ Handläggning och genomförande av insatser
- ▶ Delaktighet från klient
- ▶ Barnperspektiv
- ▶ Följs tänkt organisering

Resultatet av egenkontrollen ska redovisas för nämnd i samband med bokslut. I nämndens kvalitetsberättelse för 2022 redovisas bland annat antalet avvikelser, kompetensutveckling, organisationsförändringar och kommande arbetet inom nämnden. I nämndens kvalitetsberättelse för 2022 framgår att nämnden i september 2022 antog en riktlinje för ledningssystemet som omfattar bland annat förbättrade åtgärder för hantering och uppföljning av avvikelser. Samtlig personal utbildades i hantering av ledningssystemet i samband med implementering av rutin.

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.

Vid intervjuer framgår att det finns ett behov av att se över det länsgemensamma avtalet och den lokala överenskommelsen. Enligt uppgift saknas information om att uppföljning av länsöverenskommelsen skulle ha genomförts. Nämnden har inte tagit del av uppföljningen.

⁴ Diarienummer LAN/2023:51

5. Tidigare granskning av missbruksvården

Under 2017 granskade PWC på uppdrag av kommunens revisorer om Lärande- och arbetsnämnden i Forshaga kommun säkerställt att vård, omsorg och stöd avseende missbruksvård fungerar på ett tillfredsställande sätt. Sammanfattningsvis visade rapporten på att Forshaga kommun inte har säkerställt detta genom att inrätta ändamålsenliga arbetsformer för styrning, uppföljning och intern kontroll. Det noterades även finns oklarheter gällande upprättande av SIP och tillämpning av bedömningsinstrument.

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

Rekommendation	Bedömning av kommunens arbete med rekommendationen
Förbättra nämndens styrning och uppföljning av missbruksvården.	Nämnden har sedan föregående granskning beslutat om riktlinjer för missbruksvård. Den ställer bland annat krav på användningen av systematiska bedömningsmetoder. Det finns i övrigt inga uttalade mått, mätetal eller andra styrmedel fastställda i kommunen som visar på utveckling av nämndens styrning och uppföljning av missbruksvården specifikt. Uppföljningen har stärkts genom egenkontroll inom området.
Säkerställ att det finns ett systematiskt arbete med avvikelser för att förbättra samverkan och säkerställa efterlevnad av överenskommelsen.	Det pågår ett arbete med att förstärka avvikelshantering. Det framgår inte om det ämnar förbättra samverkan. Enligt uppgift efterfrågas fortfarande ökad samverkan och efterlevnad av överenskommelsen.
Säkerställ att bedömningsinstrument används vid utredning för att synliggöra psykisk ohälsa eller annan problematik.	Bedömningsinstrument tillämpas i samma utsträckning som tidigare, i ungefär hälften av akterna.
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 Forshaga kommun är den övergripande länsöverenskommelsen och den lokala överenskommelsen mellan tre kommuner, vårdcentralen och öppenvård psykiatri. 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 Forshaga kommun har nämnd beslutat om en riktlinje som redogör översiktligt för missbruksvården. Nämndens riktlinje ställer bland annat krav på användningen av systematiska bedömningsmetoder. Det finns inga detaljerade rutiner, mallar och riktlinjer för utredning och beslutsfattande inom missbruksvården, de standardiserade bedömningsmallarna uppges ge ett tillräckligt stöd.
<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 Forshaga kommun finns socialsekreterare som arbetar växelvis med beroende- och missbruksärenden och övriga ärenden inom myndighetsutövning exempelvis ekonomiskt bistånd. Det finns en egen öppenvård som erbjuder insatser och kommunen köper vid behov institutionsvård på Beroendecentrum i Karlstad kommun. Aktgranskningen visar att SIP inte genomförs i den utsträckning som framgår i regionens styrdokument för hantering av SIP som tillämpas. Vi ser 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. Forshaga kommun bedriver till viss del ett förebyggande arbete mot vuxna individer med beroende- eller missbruksproblematik. Det finns även ett riktat förebyggande arbete för barn- och unga i riskzon för beroende- och 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 tar ett behov av ett större helhetsgrepp kring det förebyggande arbetet.
<i>Har ansvariga nämnden följt upp om avtal och andra styrdokument efterlevs?</i>	Nej. Nämnden har inte tagit del av uppföljningen.

<p><i>Bedöms nämndens styrning, uppföljning och interna kontroll vara tillräcklig för att säkerställa ändamålsenliga arbets- och samverkansformer mellan huvudmännen samt mellan kommunens olika enheter?</i></p>	<p>Nej. Nämnden tar del av viss uppföljning i årlig kvalitetsberättelse, däremot saknas mål och mätetal samt identifierade risker kopplat till missbruk för att på ett ändamålsenligt sätt följa upp missbruksvården.</p> <p>Det finns brister i befintliga samverkansformer mellan kommunen och regionen, det framgår inte på vilket sätt nämnden agerar för att förbättra möjligheterna till samverkan mellan huvudmännen.</p>
<p><i>Har åtgärder vidtagits utifrån de iakttagelser och rekommendationer som framfördes i granskningen 2017?</i></p>	<p>Nej. Se tabell på sidan 13.</p>

Stockholm, 2024-02-08

Nina Högberg
Certifierad kommunrevisor

Josefine Algotsson
Verksamhetsrevisor

Matilda Petersson
Verksamhetsrevisor

Sarah Thorsell
Verksamhetsrevisor

Bilaga 1 Källförteckning

Intervjuade funktioner

- ▶ Lärande- och arbetsnämndens presidium
- ▶ Socialchef och kvalitetssamordnare
- ▶ Enhetschef, Lärande- och arbetsnämnden
- ▶ Socialsekreterare, Lärande- och arbetsnämnden

Granskad dokumentation

- ▶ Reglemente, Lärande- och arbetsnämnden
- ▶ Delegationsordning, Lärande- och arbetsnämnden
- ▶ Verksamhetsplan 2023, Lärande- och arbetsnämnden
- ▶ Verksamhetsplan 2023, Lärande- och arbetsnämnden
- ▶ Strategisk plan 2023-2025 med budget, Arvika kommun
- ▶ Verksamhetsberättelse 2022, Lärande- och arbetsnämnden
- ▶ Kvalitetsberättelse 2022, Lärande- och arbetsnämnden
- ▶ Riktlinje för missbruk och beroende, Lärande- och arbetsnämnden
- ▶ Lokal överenskommelse - Karlstad, Hammarö, Forshaga och Kils kommun
- ▶ Internkontrollplan och riskanalys 2022 och 2023, Lärande- och arbetsnämnden
- ▶ Organisationskarta, Lärande och Stöd

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

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

⁶ I denna akt har det gått cirka 1,5 månader från inkommen anmälan till aktualisering.

⁷ Framkommer endast att barn finns men inga överväganden görs

⁸ För samtliga saknas genomförandeplan

⁹ I två akter har det inte varit möjligt att upprätta genomförandeplan