

Granskning av samverkan kring missbruksvård

Hagfors 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 Hagfors.....	5
2.1. Det saknas uttalade mål för missbruksvården.....	5
2.2. Det finns en överenskommelse i länet som styr samarbetet	5
2.3. Lokala överenskommelser	6
2.4. Interna styrdokument	7
3. Hur missbruksvården bedrivs.....	8
3.1. Missbruksvård i kommunens regi	8
3.2. Förebyggande arbete.....	8
3.3. Biståndsbedömning, stöd och behandling.....	9
3.4. Pågående utvecklingsarbete.....	10
3.5. Samverkan med regionen fungerar i stort	10
4. Uppföljning och utveckling	11
4.1. Kommunens egen uppföljning.....	11
4.2. Uppföljning av länsgemensamma avtal och överenskommelser	11
5. Tidigare granskning av missbruksvården.....	12
6. Svar på revisionsfrågor	13
Bilaga 1 Källförteckning.....	15
Bilaga 2 Aktgranskning.....	16

Sammanfattande bedömningar och rekommendationer

EY har på uppdrag av revisorerna i Region Värmland och i länets samtliga kommuner genomfört en granskning av samverkan kring missbruksvård. Granskningens syfte är att bedöma om berörda nämnder utifrån sina olika ansvar och uppdrag har inrättat arbets- och samverkansformer samt rutiner för informationsöverföring i syfte att bedriva missbruksvården på ett ändamålsenligt sätt.

Denna rapport är en bilaga till den samlade rapporten, *Granskning av samverkan kring missbruksvård - Region Värmland och värmländska kommuner*, och beskriver iakttagelser som är specifika för Hagfors 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.

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

I granskningen uppmärksammar vi generellt att de inblandade aktörerna har en ömsesidig oförståelse för varandras uppdrag och förutsättningar, och från flera håll lyfts synpunkter om ett hårt samtalsklimat. Mot denna bakgrund rekommenderas samtliga parter att aktivt arbeta för att förbättra förhållningssättet till varandra.

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

- ▶ **Ta del av information om målsättningar, planer, uppföljning och utvärderingar av den länsgemensamma utvecklingen av missbruks- och beroendevården.**
- ▶ **Utveckla arbetet med att förebygga och motverka missbruk av alkohol och andra beroendeframkallande medel.**
- ▶ **Värna om att samverkan på alla nivåer präglas av tillit och respekt, och verkar för att förbättra kunskapen om varandras förutsättningar och uppdrag.**

1. Inledning

1.1. Bakgrund

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

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

Mot denna bakgrund har revisorerna i Region Värmland och länets samtliga kommuner genomfört en gemensam granskning av missbruksvården. Denna rapport avser iakttagelser specifika för Hagfors 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 Hagfors 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 individ- 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 Hagfors

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 Hagfors kommuns styrning av sin del i missbruksvården.

2.1. Det saknas uttalade mål för missbruksvården

I *Hagfors kommuns värdegrund och övergripande mål 2023 - 2026* framgår inga mål med bäring på beroende- och missbruksområdet.

I *Målkortsrapport loO 2023* framgår avdelningsaktiviteten *samverkan med andra huvudmän*. Målet är markerat som färdigt och kommenteras med att det pågått arbeten under året inom olika samverkansnätverk, till exempel skadligt bruk och beroendefrågor via Värmlands Läns Vårdförbund. I *Målkortsrapport 2023 IFO* framgår verksamhetsaktiviteten *månatlig översyn av kostnader på individnivå för personalbemanning, placeringar av barn och unga och vuxna och ekonomiskt bistånd*. I övrigt framgår inga mål på förvaltningsnivå med bäring på beroende- och missbruksområdet alternativt samverkan med regionen kring målgruppen.

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, Torsby, Hagfors, Sunne och Munkfors 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 hos vårdcentral samt samtal om levnadsvanor, kort rådgivning och MI-samtal hos socialtjänsten. Vid samtliga nybesök hos den psykiatriska öppenvården används M.I.N.I, AUDIT och DUDIT som komplement för tidig upptäckt. 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 aktör som ansvarar för olika insatser. Det framgår inte att någon har ett huvudansvar för att kalla till SIP, utan det ligger på samtliga aktörer.

En av delarna i överenskommelsen handlar specifikt om behandling vid samsjuklighet och det framgår att vid samsjuklighet har vårdcentralen, tillsammans med socialtjänst och öppenvårdspsykiatri, ett delat ansvar för SIP. Vårdcentralen har även ett ansvar för kontakt med psykiatri och eventuellt vårdgrannar samt socialtjänst. Socialtjänsten har ett

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.

ansvar för utredning, bedömning och behandling samt för att vård- och stödinsatser gemensamt med regionen upprättas. Öppenvård psykiatri ansvarar för sedvanlig psykiatrisk bedömning och behandling samt att vård- och stödinsatser gemensamt med socialtjänsten upprättas. 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 Hagfors 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 gruppledare och socialsekreterare samt andra nyckelpersoner i verksamheten.

Det framgår inte i granskningen att nämnd eller förvaltning upprättat några interna riktlinjer eller styrande dokument med fokus på missbruks- och beroendevård. Intervjuade uppger att den lokala överenskommelsen används som riktlinje för arbetet.

² Kommunstyrelsens reglemente, antagen av kommunfullmäktige 2011-11-28, § 73, att gälla från 2012-01-01.

Reviderat av kommunfullmäktige 2018.

³ Kommunstyrelsens delegationsordning, reviderad av Kommunstyrelsen 2023-04-11 § 70. Att gälla från och med 2023-04-15.

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 Hagfors kommun hanteras beroende- och missbruksfrågor inom individ- och familjeomsorgen (IFO). Avdelningen består av en enhet för barn och unga och en enhet för vuxna. Sju handläggare, ledda av en gruppleddare, hanterar gemensamt ärenden relaterade till missbruk från 21 år samt ekonomiskt bistånd, bostadssituation, våld, integration, m.m. Det finns inte någon dedikerad mottagningsfunktion utan samtliga handläggare med inriktning mot missbruk hanterar både inkommande ansökningar och anmälningar samt utredning. Det sker ärendegenomgångar varannan eller var tredje månad. Alla nyanställda ska få utbildning i bedömningsinstrumenten ASI, audit och dudit.

Det framkommer vid intervjuer att även enheten för LSS/ socialpsykiatri hanterar ärenden som innehåller problematik relaterad till beroende eller missbruk, då de handlägger boendestöd. Intervjuade omnämner även en ökning av missbruksärenden inom äldreomsorgen samt bland ungdomar.

Inom öppenvården finns två socialpedagoger som utför insatser efter biståndsbeslut. Insatser som erbjuds är psykosociala insatser, exempelvis återfallsprevention genom *community reinforcement approach*-metoden eller motivationshöjande behandling. Insatserna erbjuds som enskilda samtal då det inte finns underlag för gruppverksamheter.

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 hjälpomöjligheter som finns.

Vid intervjuer och i dokumentation omnämns det förebyggande arbetet som är riktat till barn och unga samt i samverkan med barn- och utbildningsförvaltningen. Även kommunens övergripande brottsförebyggande arbete och ANDT- samordnare omnämns. Det framgår inte att det finns något förebyggande arbete riktat mot vuxna gällande beroende och missbruk. Vid faktakontroll framgår att det finns sysselsättning för vissa samt öppen verksamhet inom socialpsykiatri gällande beroende och 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 6 av 10 akter har någon form av standardiserat bedömningsinstrument använts.
- ▶ I 2 av 10 akter har barnperspektivet beaktats.
- ▶ I 9 av 10 akter har en vårdplan upprättats.
- ▶ I 4 av 10 akter har en genomförandeplan upprättats.
- ▶ I 9 av 10 akter har uppföljning av beslutade insatser dokumenterats.
- ▶ I 8 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 Hagfors kommun tillämpar samordnad individuell planering i stor utsträckning. Vid intervjuer framgår att det inte har upprättats något systematiskt arbete för att utveckla arbetet med SIP, men att de upplever att de kallar till fler SIP än tidigare. Upplevelsen är även att regionen har också blivit bättre på att kalla till SIP, i stället för att överlåta uppgiften till kommunen.

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 det finns ett behov av att köpa privata behandlingsplatser eftersom man anser att väntetiden till Beroendecentrum är för lång.

Av länsöverenskommelsen framgår att det ska finnas läns- och lokala beroendemottagningar för unga mellan 13 och 25 år där region och kommun eller kommunalförbund bedriver verksamhet i samma lokaler. En arbetsgrupp har presenterat förslag på att inrätta en länsgemensam mottagning, lokala mottagningar samt en vårdavdelning för unga. Rapporten har varit ute på remiss och fått positiva svar från 14 av 16 kommuner i länet samt regionens hälso- och sjukvårdsnämnd. Det framkommer vid

intervjuer att det finns en frustration då intervjupersonerna upplever att det inte händer någonting med de förslag och inriktningsbeslut som fattats i den politiska styrgruppen och i den centrala ledningsgruppen.

3.4. Pågående utvecklingsarbete

En omorganisation har trätt i kraft under hösten 2023 inom VoO och LSS socialpsykiatri, i syfte att främja arbetet med samsjuklighet. Intervjuade uppger att det finns en enhetschef tillsatt och att de ser fram emot arbetet. Vid faktakontroll framgår att arbetet för att samverka mellan den organisationsförändringen och vuxengruppens öppenvård kommer att vara nästa steg i verksamhetsutvecklingen.

Det framgår vid intervjuer att det finns ett behov av att utveckla den egna öppenvården, då upplevelsen är att missbruket som uppmärksammas både går lägre ner i åldrarna och är mer omfattande än tidigare.

Det framkommer vid intervjuer att samarbetet med Värmlands läns vårdförbund är uppskattat, bland annat på grund av organiseringen av en länsgemensam samordning av utbildningar inom beroende- och missbruksområdet. Det upplevs också som en värdefull arena i arbetet med att utveckla samverkan med regionen, att kommunerna är samordnade sinsemellan.

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*.

I intervjuer framgår att internt inom kommunen har det funnits ett fokus på att samverka med bland annat barn- och utbildningsförvaltningen samt att gruppledare träffar närliggande kommuner två gånger per termin för att öka samverkan dem emellan. Vikten av att små kommuner organiserar sin egen verksamhet och samarbetar med andra kommuner kring spetskompetens betonas.

Intervjuade upplever att det ofta finns en närhet till både öppenvårdpsykiatrin och vårdcentralen i de gemensamma ärendena, men att detta också är väldigt personberoende. De intervjuade upplever att det finns en utmaning kring personalomsättningen inom regionens verksamheter i denna länsdel, vilket bland annat påverkar relationer och förmåga till kontinuitet och samsyn i gemensamma ärenden.

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.

Kommunstyrelsens internkontrollplan har stort fokus på ekonomiska risker. I både internkontrollplan 2022 och 2023 finns risken *Upphandling för köp av plats på HVB hem IFO/LSS/Socialpsykiatri* noterad. Risken bedöms som måttlig, följs upp tre gånger per år via stickprov och av uppföljning framgår att där plats inte varit upphandlad framgår särskilda skäl till det.

Det framgår av intervjuer och dokumentation att nämnden bland annat tar del av placeringsvolymerna. Upplevelsen är att det finns en dialog och engagemang med utskottet och att de gärna vill ta del av effekterna av insatser i individärenden.

Av intervjuer framgår att det finns ett system för den interna avvikelshantering och att avvikelser går igenom på arbetsplatsträffar (APT). Avvikelser rapporteras summerat till kommunstyrelsen två gånger per år. Det finns ingen systematik i avvikelshantering gentemot regionen. Upplevelsen är att den enskilda situationen hanteras i stunden och att avvikelserapporteringen nedprioriteras på grund av tidsbrist. Nämnden tar inte del av avvikelser mot regionen, eller från regionen till kommunen.

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. Nämnden följer inte upp den lokala överenskommelsen.

5. Tidigare granskning av missbruksvården

Under 2017 granskade PWC på uppdrag av kommunens revisorer om kommunstyrelsen i Hagfors kommun säkerställt att vård, omsorg och stöd avseende missbruksvård fungerar på ett tillfredsställande sätt. Sammanfattningsvis visade rapporten på att Hagfors inte hade uppdaterade riktlinjer kring beroende- och missbruksområdet och i få ärenden tillämpade standardiserade bedömningsinstrument och SIP.

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

Rekommendation	Bedömning av kommunens arbete med rekommendationen
Säkerställ att bedömningsinstrument används vid utredning för att synliggöra psykisk ohälsa eller annan problematik.	Aktgranskningen visar att i 6 av 10 akter har någon form av standardiserat bedömningsinstrument använts i utredningsarbetet, vilket gör att vi bedömer att rekommendationen delvis säkerställts.
Med hänsyn till att det sker förändringar i bland annat sker förändringar i nationella riktlinjer så bör riktlinjen ses över för att säkerställa att den inte är inaktuell.	Av granskningen framgår att ansvarig nämnd eller förvaltning inte upprättat riktlinjer kring beroende- och missbruksområdet. Intervjuade uppger att den lokala överenskommelsen används som en riktlinje för arbetet.
Utveckla verksamhetens interna kontroll för att säkerställa att styrningen inom missbruksvården och specifikt gällande samverkan inom denna efterlevs.	Av granskningens iakttagelser framgår att kommunen inte upprättat mål med bäring på beroende- och missbruksområdet. Internkontrollplanen har ett ekonomiskt fokus avseende köp av upphandlade placeringar. Det framkommer ingen specifik styrning eller uppföljning avseende samverkan i ärenden med koppling till beroende och missbruk, men personalorganisationen har under året omorganiserats för att främja arbete med samsjuklighet.

6. Svar på revisionsfrågor

Revisionsfråga	Svar
<p><i>Vilka aktuella avtal och överenskommelser finns mellan Region Värmland och kommunen?</i></p>	<p>De aktuella avtal som finns mellan Region Värmland och Hagfors kommun är den övergripande länsöverenskommelsen och den lokala överenskommelsen mellan Torsby, Hagfors, Sunne och Munkfors, vårdcentralen och öppenvårdspsykiatri. Genom Värmlands läns vårdförbund finns avtal med Region Värmland gällande de gemensamma verksamheterna Beroendecentrum och Riddarnäset.</p>
<p><i>Vilka styrdokument har kommunen utfärdat till sina berörda verksamheter samt vilka instanser har beslutat om styrdokumentet?</i></p>	<p>I Hagfors kommun har varken kommunstyrelsen eller individ- och omsorgskommittén beslutat om styrdokument kopplat till beroende- och missbruksvården. På förvaltningsnivå finns heller inga styrdokument avseende beroende- och missbruksvården.</p>
<p><i>Hur bedrivs arbetet i verksamheterna och överensstämmer det med vad som avtalats och vad som framgår av beslutade styrdokument, sker till exempel upprättandet av SIP i avsedd omfattning?</i></p>	<p>I Hagfors kommun hanteras beroende- och missbruksfrågor inom Individ- och familjeomsorgens vuxenenhet. Åtta socialsekreterare handlägger, utreder och fattar beslut om bland annat missbruksärenden från 21 år</p> <p>Inom öppenvården finns två socialpedagoger som arbetar efter biståndsbeslut. Insatser som erbjuds är psykosociala insatser och de erbjuds som enskilda samtal, då det inte finns underlag för gruppverksamheter.</p> <p>Aktgranskningen visar att i sex av tio av de granskade akterna har någon form av standardiserat bedömningsinstrument använts. I majoriteten av akterna har en vårdplan upprättats, men bara i fyra akter så finns en genomförandeplan. SIP (samordnad individuell plan) har upprättats i majoriteten av akterna.</p> <p>Vi anser att det finns förbättringspotential, men vi ser inga uppenbara brister i förhållande till kommunens åtagande enligt den övergripande länsöverenskommelsen.</p>
<p><i>Bedriver huvudmännen ett förebyggande arbete mot missbruk?</i></p>	<p>Nej. Hagfors kommun bedriver inget förebyggande arbete mot vuxna individer med beroende- eller missbruksproblematik. Det förebyggande arbetet är inriktat mot barn och unga, eller avser det generella trygghetsskapande arbetet i kommunen.</p>

	Vi bedömer att det finns möjlighet att se över och stärka det förebyggande arbetet med hänvisning till socialtjänstlagen, men bedömer även att det är troligt att det förebyggande arbetet kan komma att förändras i och med en ny socialtjänstlag där kommunen behöver ta ett större helhetsgrepp kring det förebyggande arbetet inom fler områden än missbruk.
<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 eller Individ- och omsorgskommittén tar inte del av uppföljningarna.
<i>Bedöms nämndens styrning, uppföljning och interna kontroll vara tillräcklig för att säkerställa ändamålsenliga arbets- och samverkansformer mellan huvudmännen samt mellan kommunens olika enheter?</i>	Delvis. Det framgår inte i granskningen att det finns brister i befintliga arbets- och samverkansformer som inte uppmärksammats av nämnden, dock följer inte nämnden specifikt indikatorer kopplade till arbets- och samverkansformer kopplat till beroende - och missbruksområdet.
<i>Har åtgärder vidtagits utifrån de iakttagelser och rekommendationer som framfördes i granskningen 2017?</i>	Delvis. Se tabell på sidan 12.

Stockholm, 2024-02-08

Nina Högberg
Certifierad kommunrevisor

Josefine Algotsson
Verksamhetsrevisor

Matilda Petersson
Verksamhetsrevisor

Sarah Thorsell
Verksamhetsrevisor

Bilaga 1 Källförteckning

Intervjuade funktioner

- ▶ Individ- och omsorgsutskottets presidium
- ▶ Socialchef
- ▶ Verksamhetschef, Individ- och Familjeomsorg
- ▶ Gruppledare, Socialtjänsten

Granskad dokumentation

- ▶ Hagfors kommuns värdegrund och övergripande mål, 2023-2026
- ▶ Protokoll, Kommunstyrelsen, 2023
- ▶ Målkortsrapport, Individ- och Familjeomsorgen, 2023
- ▶ Internkontrollplan, Kommunstyrelsen, 2021/2022
- ▶ Internkontrollplan, Kommunstyrelsen, 2022/2023
- ▶ Organisationsschema, Kommunstyrelsen
- ▶ Organisationsschema, Individ- och omsorg
- ▶ Länsöverenskommelse Vuxna
- ▶ Lokal överenskommelse för Torsby, Hagfors, Sunne och Munkfors
- ▶ Driftbudget 2023 och Plan 2024-2025, Kommunstyrelsen
- ▶ Hagforsstrategin 2017-2027
- ▶ Reglemente, Kommunstyrelsen, 2019
- ▶ Delegeringsordning, Kommunstyrelsen, 2023
- ▶ Verksamhetsberättelse, Individ- och omsorgsutskottet, 2023
- ▶ Målkortsrapport, Individ- och omsorgsutskottet, 2023
- ▶ Målkort 2023

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	Eb ⁵	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	9/10
Har bedömnings- eller utredningsinstrument använts i utredningen?	Nej	Nej	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja	Nej	6/10
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?	Eb ⁶	Et ⁷	Et ⁸	Et ⁹	Et ¹⁰	Ja	Et ¹¹	Ja	Et ¹²	Et ¹³	2/10
Vid beslutade insatser finns upprättad vårdplan/uppdrag?	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	9/10
Vid beslutade insatser finns en genomförandeplan upprättad?	Nej	Nej	Nej	Ja	Nej	Ja	Ja	Nej	Ja	Nej	4/10
Dokumenteras uppföljning av beslutade insatser samt eventuella skäl till avslutande av insats?	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	9/10
Har en Samordnad individuell plan (SIP) initierats eller upprättats?	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja	Ja	Ja	Ja	8/10
<i>Framgår det av den individuella planen vilka insatser som behövs?</i>	<i>Et</i>	<i>Ja</i>	<i>Ja</i>	<i>Eb</i>	<i>Ja</i>	<i>Et</i>	<i>Ja</i>	<i>Ja</i>	<i>Ja</i>	<i>Ja</i>	<i>7/10</i>
<i>Framgår det av den individuella planen vilka insatser respektive huvudman ska ansvara för?</i>	<i>Et</i>	<i>Ja</i>	<i>Ja</i>	<i>Eb</i>	<i>Ja</i>	<i>Et</i>	<i>Ja</i>	<i>Ja</i>	<i>Ja</i>	<i>Ja</i>	<i>7/10</i>
<i>Framgår det av den individuella planen vem som har det övergripande ansvaret för planen?</i>	<i>Et</i>	<i>Ja</i>	<i>Ja</i>	<i>Eb</i>	<i>Ja</i>	<i>Et</i>	<i>Ja</i>	<i>Ja</i>	<i>Ja</i>	<i>Ja</i>	<i>7/10</i>

Et = Ej tillämpningsbart.

Eb = Ej bedömningsbart.

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

⁵ Framgår inte datum för när utredningen initierats, därav ej bedömningsbart.

⁶ Framgår inte åldern på barnen, därav ej bedömningsbart.

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.

¹¹ Ej tillämpningsbart eftersom klienten ej har barn/barn över 18 år.

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

¹³ Ej tillämpningsbart eftersom klienten ej har barn/barn över 18 år.