



Granskning av styrning, uppföljning och kontroll av missbruksvården

Rapport

Sätters kommun

KPMG AB

2020-10-08

Antal sidor 15



Sätters kommun

Granskning av styrning, uppföljning och kontroll av missbruksvården

2020-10-08

Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	2
2	Inledning	3
2.1	Syfte, revisionsfrågor och avgränsning	3
2.2	Revisionskriterier	4
2.3	Metod	4
2.4	Lagstiftning	4
3	Resultat av granskningen	6
3.1	Mål och uppdrag	6
3.2	Organisation och insatser	7
3.3	Uppföljning av insatser	10
3.4	Förebyggande insatser	12
3.5	Samverkan med Region Dalarna	12
4	Slutsats och rekommendationer	14

1 Sammanfattning

Vi har av Säters kommuns revisorer fått i uppdrag att granska om socialnämnden säkerställer att det finns tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll vad gäller missbruksvården i kommunen. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2020.

Vår sammanfattande bedömning utifrån granskningens syfte är att socialnämnden till stor del säkerställer att det finns tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll av missbruksvården i kommunen. Vi har dock några områden som vi särskilt vill belysa. Vi noterar att vuxengruppen i slutet av 2019 fått ökat antal missbruksärenden vilket påverkat uppföljningen av insatser inom öppenvården. Insatserna ska följas upp regelbundet genom träffar med den enskilde och utförare för att gå igenom hur uppdraget faller ut, för att säkerställa att klienten får den beviljade insatsen och att man arbetar mot det uppsatta målet. I intervjuerna framkommer att uppföljningar inte hinner med att genomföras för samtliga brukare.

För att komplettera öppenvården i kommunen och minska antalet placeringar har kommunen ingått ett avtal avseende ett dagvårdsprogram för personer med missbruksproblematik, vilket vi ser som positivt då placeringar på behandlingshem är kostnadsdrivande för verksamheten och inte nödvändigtvis leder till bättre resultat.

Vi noterar att socialnämnden löpande får information om placeringar, anmälningar och ekonomi. Även resultatet av SKR:s brukarundersökning av individ- och familjeomsorgen redovisas. Nämndens mål är övergripande och berör samtliga verksamheter inom nämndens ansvarsområde. Utifrån målen har individ- och familjeomsorgen mål och aktiviteter som berör vuxenplaceringar och uppföljning som de arbetar mot.

Vi ser en brist i att ingen kvalitetsberättelse för socialtjänsten tagits fram, vilket Socialstyrelsen i Allmänna råd SOSFS 2011:9 anger att den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS bör göra. Av kvalitetsberättelsen ska det framgå vilka åtgärder som vidtagits för att säkra verksamhetens kvalitet och vilka resultat som uppnåtts. Det ska gå att bedöma hur arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten har bedrivits i verksamhetens olika delar.

Utifrån vår bedömning och slutsats rekommenderar vi socialnämnden att:

- säkerställa kvalitetsberättelse för socialtjänsten tas fram utifrån de allmänna råden
- genomföra egenkontroller att genomförandeplaner följs upp i enlighet med lagstiftning och upprättade rutiner.

2 Inledning

Vi har av Sätters kommuns revisorer fått i uppdrag att granska om socialnämnden säkerställer att det finns tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll vad gäller missbruksvården i kommunen. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2020.

Enligt socialtjänstlagen har kommunerna skyldighet att förebygga missbruk och att erbjuda personer med missbruks-/beroendeproblematik den vård och hjälp som hon eller han behöver för att komma ifrån missbruket. En tillgänglig missbruksvård med kvalitativa insatser som anpassas individuellt är väsentligt.

Under 2009–2011 genomfördes en statlig översyn av missbruks- och beroendevården i Sverige, den så kallade Missbruksutredningen. I utredningen uppskattades att omkring 780 000 personer över 18 år har ett missbruk eller beroende av alkohol, varav 330 000 har ett beroende. Antalet personer med missbruk eller beroende av narkotika har skattats till 55 000. Antalet narkotikarelaterade dödsfall är också högt i Sverige.

Vården och stödet vid missbruk och beroende har enligt utredningen förbättrats under senare år, till exempel när det gäller metodkompetens, uppföljning och samverkan.

Enligt socialtjänstlagen (SoL) ska socialtjänsten utforma och genomföra sina insatser tillsammans och i samförstånd med den enskilde. I 4 kap. 1 § SoL regleras den enskildes rätt till bistånd för sin försörjning och sin livsföring i övrigt, om han eller hon inte kan tillgodose sina behov på något annat sätt.

I undantagsfall kan en person med missbruk och beroende vårdas mot sin vilja. Vården regleras i lagen, (1988:870), om vård av missbrukare i vissa fall, (LVM).

Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård ger rekommendationer om åtgärder inom missbruksvården. Här framhålls även användning av bedömningsinstrument för att avgöra val av insats, behandlingsplanering och uppföljning samt att behandling för personer med både missbruk och annan, främst psykiatrisk sjuklighet, bör samordnas.

Revisorerna i Sätters kommun bedömer utifrån sin riskanalys att missbruksvården behöver granskas.

2.1 Syfte, revisionsfrågor och avgränsning

Granskningen syftar till att bedöma om socialnämnden säkerställer att det finns tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll vad gäller missbruksvården i kommunen?

- Finns det tydliga mål och uppdrag avseende missbruksvården?
- Är roller och ansvar i kommunens missbruksvård tydligt?
- Hur sker utredningen av den enskildes situation? Används bedömningsinstrument?
- Vilken typ av insatser erbjuds? (Heldygnsvård SoL, LVM, boendeinsatser, boendestödinsatser, öppenvårdsinsatser etc)
- Följer insatserna upprättad individuell vårdplan?

Sätters kommun

Granskning av styrning, uppföljning och kontroll av missbruksvården

2020-10-08

- Hur sker planering och uppföljning av insatser?
- Finns samverkan med Regionen för en sammanhållen vård?
- Vilka förebyggande insatser finns? Sker samverkan med skolan och föräldrar etc?
- Säkerställer socialnämnden att missbruksvården har en god kvalitet? Sker en systematisk uppföljning?

Granskningen avser socialnämnden. Socialnämnden i Sätters kommun har ansvaret för missbruksvården, såväl för utredning som för behandling

2.2 Revisionskriterier

Vi har bedömt om rutinerna uppfyller:

- Kommunallagen(2017:725) 6 kap. § 6
- Socialtjänstlagen (2001:453)
- Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende, Socialstyrelsen 2019
- Internt styrande dokument.

2.3 Metod

Granskningen har genomförts genom:

- Dokumentstudier av riktlinjer, rutiner, rapportering
- Intervjuer har genomförts med socialnämndens ordförande, verksamhetschef för IFO samt 1:e socialsekreterare inom vuxengruppen.

Samtliga intervjupersoner har erbjudits att faktagranska rapporten.

Granskningen är genomförd av Linnéa Grönvold , kommunal revisor under ledning av Karin Helin Lindqvist, certifierad kommunal revisor och kundansvarig i Sätters kommun.

2.4 Lagstiftning

Kommunens ansvar

Enligt socialtjänstlagen (SoL) ska socialtjänsten utforma och genomföra sina insatser tillsammans och i samförstånd med den enskilde. I 4 kap. 1 § SoL regleras den enskildes rätt till bistånd för sin försörjning och sin livsföring i övrigt, om han eller hon inte kan tillgodose sina behov på något annat sätt. Detta inkluderar även insatser för vård och behandling för missbruks- och beroendeproblem.

I undantagsfall kan en person med missbruk och beroende vårdas mot sin vilja. Vården regleras i lagen, (1988:870), om vård av missbrukare i vissa fall, (LVM). Vård med stöd av LVM ska om det behövs inledas på sjukhus. Tvångsvård enligt LVM förutsätter att

Sätters kommun

Granskning av styrning, uppföljning och kontroll av missbruksvården

2020-10-08

det dels finns ett fortgående missbruk av alkohol, narkotika eller lösningssmedel (generalindikation), dels att någon eller några av lagens tre specialindikationer är uppfyllda. Dessa innebär att individen riskerar att a) försämra sin hälsa, b) förstöra sitt liv, c) skada sig själv eller närstående. Tvångsvård kan bara bli aktuellt om behovet av vård inte kan tillgodoses på frivillig väg. LVM kan inledas genom ett omedelbart omhändertagande.

Beslut om omedelbart omhändertagande fattas tillfälligt av socialnämnden och undantagsvis av förvaltningsrätten. När socialnämnden har fattat ett sådant beslut går ärendet direkt till förvaltningsrätten. Förvaltningsrätten ska i sin tur senast fyra dagar från det att beslutet har verkställts pröva om det tillfälliga beslutet ska bestå.

Socialnämnden avgör om en ansökan om tvångsvård enligt kriterierna i 4 § LVM ska göras. I ansökan till förvaltningsrätten ska socialnämnden bland annat ange vilket medel som missbrukas – alkohol, narkotika, läkemedel eller lösningssmedel. Om nämnden inte har lämnat in en ansökan inom en vecka från det att förvaltningsrätten fastställde det omedelbara omhändertagandet, ska förvaltningsrätten upphäva beslutet.

Sjukvårdens ansvar

Sjukvården utreder och sätter in insatser för patienter med missbruk och beroendeproblematik utifrån Hälso- och sjukvårdslagen, (HSL). Dessutom har sjukvården ansvar för abstinensbehandling (avgiftning), vård för läkemedelsberoende, psykiatrivård samt läkemedelsassisterad rehabiliterande behandling vid opioidberoende (LARO).

Statens ansvar

Statens institutionsstyrelse (SiS) är sedan den 1 april 1994 huvudman för LVM-hemmen och ansvarar för att anvisa plats för tvångsvård i dessa. Kriminalvården har också ett visst ansvar för beroendevård genom att exempelvis erbjuda platser vid drogfria avdelningar.

3 Resultat av granskningen

3.1 Mål och uppdrag

Nämnden har i nämndsplanen inte antagit några specifika mål avseende missbruksvården. Nämnden har i nämndsplanen tagit fram mål utifrån kommunens strategiska mål. Målen är övergripande och berör alla personer som har kontakt och får stöd från socialförvaltningen.

Utifrån nämndsplanen har socialförvaltningen tagit fram en verksamhetsplan där de bryter ner nämndens mål. Utifrån förvaltningens verksamhetsplan har även respektive verksamhet tagit fram en verksamhetsplan. I individ- och familjeomsorgens (IFO) verksamhetsplan 2020-2023 anges mål utifrån nämndsplanen och förvaltningens verksamhetsplan.

Exempel på målkedjan:

Socialnämndens mål	Beskrivning av Socialnämndens mål	Socialförvaltningens mål	Metod För att uppnå Socialnämndens mål kommer följande att mätas och följas upp:	IFO mål	Metod För att uppnå Socialnämndens mål kommer följande att mätas och följas upp:	Aktivitet
Ett rikare liv	Socialnämnden ska stimulera ett utbud av aktiviteter som främjar välbefinnande, gemenskap, samhörighet och integration vilket ger delaktighet och ett rikare liv	<p>Socialförvaltningen ska</p> <ul style="list-style-type: none"> - i samverkan med andra aktörer verka för tillskapande av sociala mötesplatser i alla kommundelar anpassat till olika målgrupper. - utgå från Säterboms självbestämmande, integritet och delaktighet i alla situationer. 	Nyckeltal från Kolada och andra kvalitetsregister	<ul style="list-style-type: none"> - Alla barn- och vuxenplaceringar fullföljs enligt planering. - Barn får information, är delaktiga och ges inflytande i beslut som rör dem. 	<ul style="list-style-type: none"> - Antal fullföljda vårdplaner. - Barnsamtal. - Egenkontroll. 	<ul style="list-style-type: none"> - Uppföljning av alla vuxenplaceringar genom UIV. - Eftervård och anhörigstöd erbjuds enskilt och i grupp. - Genomförandeplaner upprättas för samtliga biståndsinsatser. - Grupphandledning erbjuds till kommunens egna familjehem. - Nya familjehem erbjuds utbildning "ett hem att växa i". - Barnenkät erbjuds efter varje barnsamtal. Metodval utifrån barnets ålder och mognad.

Enligt intervjuade har verksamheten valt att ha övergripande mål som berör flera områden för att verksamheten inte ska få för många mål. Till målen finns metod för mätning och aktiviteter för att uppnå målen.

Målen följs upp till nämnden två gånger per år, till delårsrapporten och årsredovisningen.

Vi har i granskningen inte tagit del av att nämnden gett individ- och familjeomsorgen några uppdrag avseende missbruksvården.

3.1.1 Bedömning

Vi noterar i granskningen att nämnden inte antagit några specifika mål för missbruksvården. Nämndens mål är övergripande och berör samtliga verksamheter inom förvaltningen. Däremot arbetar individ- och familjeomsorgen själva utifrån nämndens och förvaltningens mål mot mål som berör missbruksvården.

3.2 Organisation och insatser

Myndighetsutövning

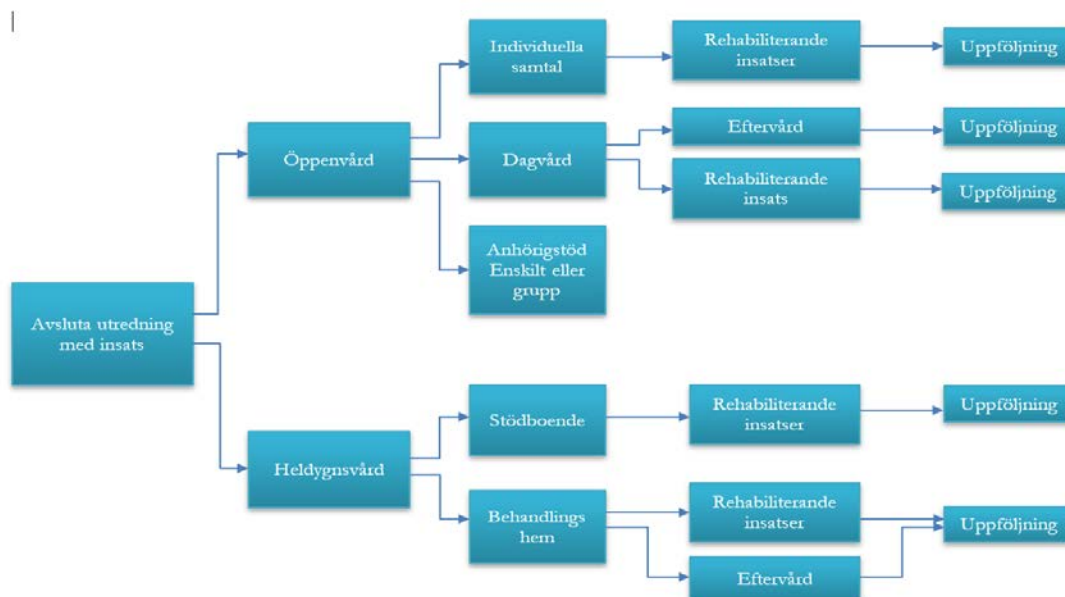
Inom socialförvaltningens organisation är individ- och familjeomsorgen ansvariga för kommunens missbruksvård. Inom individ- och familjeomsorgen finns en myndighetsavdelning som delas upp i myndighetsutövning för barn och unga och vuxna. Vuxengruppen handlägger ärenden avseende försörjningsstöd och ärenden som berör missbruk hos personer som är över 18 år. Vuxengruppen består av fem handläggare som alla handlägger ärenden avseende missbruk och gruppen leds av en förste socialsekreterare. Enligt intervjuade har vuxengruppen länge haft en stabil personalsituation och låg personalomsättning. De fick i slutet av 2019 en arbetstopp där det inkom många ärenden avseende missbruk. De intervjuade är inte säkra på orsaken till den stora ökningen av missbruksärenden. Inom barn- och ungdomsgruppen arbetar åtta handläggare som leds av två förste socialsekreterare. Barn -och ungdomsgruppen arbetar med myndighetsutövning och uppföljning av insatser för barn/ungdomar och deras föräldrar. Till gruppen hör även områdena familjehem och familjerätt.

När en anmälan/ansökan om vård inkommit skriftligt eller muntligt till vuxengruppen inleds en utredning om vilken vård som anses tillämplig. Utredningen inkluderar samtal med den enskilde och oftast används den evidensbaserade utredningsmetodikern ASI (Addiction Severity Index), vilket rekommenderas av Socialstyrelsen. När all information inhämtats gör handläggaren en bedömning kring omfattningen av missbruket och vilken nivå av vårdinsatser som den enskilde behöver.

Intervjuinstrumenten Audit (Alcohol use disorder identification test) och Dudit (Drug use disorder identification test) används vid behov. Intervjuade upplever att ASI ofta är

tillräckligt för att göra bedömningar. I missbruksärenden där det finns misstankar om våld används även bedömningsinstrumentet FREDA.

Efter avslutad utredning med beslut om insats upprättar handläggaren tillsammans med den enskilde en vårdplan som beskriver dennes problemområden med mål och delmål för insatsen. Den som utför insatsen kan vara någon inom kommunens öppenvård eller privat utförare. Vårdplanen ska följas upp minst en gång i halvåret eller oftare vid behov. Utförare ska utifrån vårdplanen ta fram en genomförandeplan där det framgår hur målen i vårdplanen ska uppnås.



Flödesschema – Vårdkedja Missbruk

Verksamhetens ledningssystem innehåller processbeskrivningar med riktlinjer och stöd för handläggning.

På grund av det ökade antalet missbruksärenden pågår nu en översyn av vårdkedjan, där vissa delar är redan fastsatta. Det finns en plan för hur handläggarna möter upp personer med missbruk och riskbruk, som inte behöver omfattande vård. Nya rutiner ska tas fram för personer med tyngre missbruk som ska beskrivas vad olika aktörer, exempelvis öppenvården ska göra. Även rutiner avseende eftervården och uppföljningen ska dokumenteras.

Om den enskilde saknar boende och ingen möjlighet att ordna bostad kan individ- och familjeomsorgen skriva andrahandskontrakt. Då skriver socialnämnden kontrakt med det kommunala bostadsbolaget Säterbostäder som godkänner att bostaden hyrs ut i andra hand. Ett andrahandskontrakt kompletteras alltid med särskilda föreskrifter, exempelvis nykterhet och uppföljningsträffar. Detta är nytt i kommunen då behov inte tidigare har funnits. Idag kan individ-och familjeomsorgen hyra ut fem lägenheter.

Sätters kommun

Granskning av styrning, uppföljning och kontroll av missbruksvården

2020-10-08

Bostadsbristen i kommunen leder till att vistelser på stödboenden förlängs trots att behovet av just den insatsen inte finns.

Verkställighet – Öppenvården

Inom individ- och familjeomsorgen finns öppenvården som har i uppdrag att verkställa beslut från vuxengruppen. Inom öppenvården arbetar en alkohol- och drogterapeut och 2,5 familjebehandlare som delas med andra enheter.

Öppenvården erbjuder individuellt stöd efter beslut om insats. Insatser som erbjuds är bland annat enskilda samtal med alkohol- och drogterapeuten, drogtest, anhörigstöd samt barngruppsutbildare för barn som lever under missbruksförhållanden. Möjligheten till öppenvårdsbehandling prövas alltid i första hand innan heldygnsvård beviljas.

För att stärka upp insatserna på hemmaplan och minska antalet placeringar har kommunen sedan januari 2020 ingått ett avtal med ett företag som levererar ett dagvårdsprogram till personer med missbruksproblematik. Avsikten med avtalet var att testa modellen för att vid behov kunna starta egen dagprogramsverksamhet inom öppenvården. Innan kommunen slöt avtalet riktades kommunens öppenvård mot enskilda samtal. Dagvården kan ses som ett mellansteg mellan öppenvården och placering på behandlingshem.

Insatser som erbjuds genom dagvården är återfallsprevention, motivationssamtal enligt 12 stegsprogrammet samt anhörigstöd enskilt och i grupp. Då kommunen är liten är det svårt att samla tillräckligt med personer för att erbjuda gruppsamtal. Enligt intervjuade är önskan att kommunen ska kunna erbjuda dagvård i egen regi. Verksamheten har tagit fram en beskrivning för hur dagvård i egen regi kan se ut och det finns förhoppningar om att det kan genomföras under hösten 2020. Eftervård erbjuds samtliga efter avslutad extern vård.

Heldygnsvård

Om en enskild fått behandling i öppenvården och den bedöms som otillräcklig eller när den enskildes beroende är så omfattande att det inte anses skäligen med öppenvård kan denne beviljas plats på ett HVB-hem (Hem för vård eller boende). Beslut om placering på HVB-hem fattas av 1:e socialsekreterare enligt delegationsordning.

Familjehemsplacering kan beviljas i undantagsfall. Familjehemsplacering är ett boende utan kvalificerad behandling. Den enskilde kan komplettera familjehemsplaceringen med behandling utanför familjehemmet till exempel med samtal hos terapeut. Kriterier för att bevilja insatsen kan vara att den enskilde har behov av ett boende i en avskild miljö eller behov av ett förstärkt nätverk.

Till barn- och unga erbjuder öppenvården utöver redan nämnda insatser återfallsprevention, familjebehandling, föräldrastöd och kontaktperson/kontaktfamilj. Haschprogrammet är ett strukturerat behandlingsprogram för ungdomar och unga vuxna som erbjuds av öppenvården.

Socialtjänsten ska inleda utredning, när den genom anmälan enligt 6 § LVM eller på något annat sätt har fått kännedom om att det kan finnas skäl att bereda någon tvångsvård. Bedömer handläggare att förutsättningar för vård enligt LVM är uppfyllda diskuteras ärendet med en arbetsgrupp samt 1:e socialsekreterare, som fattar beslut om utredning ska inledas eller inte. Vid omedelbart omhändertagande ska socialnämndens ordförande underteckna beslutet och detta ska bifogas till Förvaltningsrätten. Därefter ska handläggare kontakta SiS (Statens Institutionsstyrelse) omgående och boka plats till den enskilde.

Övriga insatser

Inom Södra Dalarnas samordningsförbund finns samverkansteam där kommunen, Region Dalarna, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan tillsammans arbetar med arbetsrehabiliterad verksamhet. Samverkansteamet arbetar för att erbjuda ett aktivt individanpassat stöd för individer med samordnare rehabiliteringsbehov. Målet är att deltagaren ska bli självförsörjande genom arbete eller studier. Samverkansteamet är ett första steg i en arbetsrehabiliterande åtgärd som kan ta vid efter avslutad behandling.

3.2.1 Bedömning

Utifrån granskningen bedömer vi att ansvaret för kommunens missbruksvård är tydligt. Det är en tydlig fördelning av ansvarsområden mellan vuxengruppen och barn- och ungdomsgruppen in om individ- och familjeomsorgen samt öppenvården.

I granskningen framkommer att bedömningsinstrumentet ASI används i de ärenden där de är nödvändiga. Intervjuinstrumenten Audit (Alcohol use disorder identification test) och Dudit (Drug use disorder identification test) används enligt intervjuade ibland, då verksamheten bedömer att ASI oftast är tillräckligt.

Riktlinjer och stöd för handläggning finns i ledningssystemet och upplevs av de intervjuade som tillräckliga. Vi ser positivt på att det pågår en översyn av vårdkedjan för missbruksvården på grund av det ökande antalet ärenden för att säkerställa processen och en god kvalitet på utredning och insatser.

Individ- och familjeomsorgen erbjuder heldygnsvård enligt SoL som stödboende och behandlingshem samt öppenvårdsinsatser. Sedan januari 2020 erbjuder även kommunen ett dagvårdsprogram som bedrivs i privat regi. Kommunen erbjuder alltså flertalet olika insatser, en problematik som dock finns är att kommunen har svårt att erbjuda gruppsamtal då det ofta inte finns tillräckligt många deltagare.

3.3 Uppföljning av insatser

När handläggaren beslutar om heldygnsinsats, så som behandlingshem skapas en vårdplan med vad målet med placeringen är och vad som måste göras för att uppfylla målet. Vårdhemmet tar fram en genomförandeplan tillsammans med berörd handläggare och den enskilde där det framgår hur målen i vårdplanen ska uppnås. Alla placerades genomförandeplaner följs upp minst en gång i månaden beroende på

behandlingstidens längd. Vid beslut om öppenvårdsinsats tas en genomförandeplan fram tillsammans med handläggare, den enskilde och personal från öppenvården.

På grund av den ökade arbetsbelastning för handläggarna under hösten 2019 har framtagandet och uppföljning av genomförandeplaner inom öppenvården brustit. Vid intervjuer framkommer att man nu arbetar med att ta fram rutiner, för när uppföljning av öppenvårdsinsatserna ska ske. Intervjuade anger att handläggarna har kontroll över de insatser som ges till de enskilda men att uppföljningar i förhållande till mål i genomförandeplaner saknas.

Sedan några år tillbaka använder Sätters och andra kommuner i länet UIV (Uppföljning av insatser för vuxna personer med missbruk). Det är ett utvärderingsinstrument utformat så att brukarens synpunkter insamlas i dialogform (50 frågor) och som ska ge brukarens syn på hur insatserna bidragit till bättre förutsättningar att hantera livsområden där det finns ett förändringsbehov samt hur brukaren upplevt kvalitén. Intervjuade anger att handläggarna inte arbetat fullt ut med UIV tidigare, på grund av att antalet missbrukare som sökt hjälp hos vuxengruppen varit lågt. Men då antalet brukare ökat ska UIV genomföras och följas upp på en aggregerad nivå. Invid- och familjeomsorgen har som aktivitet i verksamhetsplanen 2020 att följa upp alla vuxenplaceringar genom UIV.

Under hösten 2019 gick kommunen med i SKR:s brukarundersökning för individ- och familjeomsorgen och den ska genomföras årligen. I undersökningen ingick inte missbruksvården då det var för få deltagare, därför ska en egen brukarundersökning genomföras inom missbruksvården. Brukarundersökningen ska genomföras då UIV inte omfattar de personer som själva söker stöd via öppenvården via det öppna intaget.

Förste socialsekreterare deltar på varje arbetsutskott och rapportera där om antal anmälningar och placeringar. Framöver ska även antalet aktualiseringar och utredningar redovisas. Vid redovisning av placeringar redovisas för varje placering en plan där kostnad och längd framgår. Resultatet av brukarundersökning presenteras även för nämnden. Enligt uppgift har ingen kvalitetsberättelse för socialnämnden tagits fram för år 2019.

3.3.1 Bedömning

Vi bedömer att uppföljningen av beslutade insatser inte sker i tillräcklig utsträckning. Det baserar vi på att det vid intervjuer framkom att uppföljningar av genomförandeplaner inom öppenvården under hösten 2019/våren 2020 inte genomförs enligt rutin på grund av hög arbetsbelastning. I föreskriften om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete ska verksamheten göra egenkontroller och resultatet av egenkontrollerna bör presenteras i kvalitetsberättelsen.

Vi ser positivt på att handläggarna arbetar för att följa upp vuxenplaceringar genom UIV samt att en brukarundersökning ska genomföras som fångar upp alla brukare som får insatser av öppenvården.

Av granskningen framkommer att nämnden löpande får information om antalet anmälningar, placeringar och verksamheternas ekonomi. Resultatet av brukarundersökningar och måluppfyllelse av nämndens mål redovisas.

Vi ser en brist i att ingen kvalitetsberättelse för socialtjänsten tagits fram, vilket Socialstyrelsen i Allmänna råd SOSFS 2011:9 anger att den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS bör göra.

3.4 Förebyggande insatser

Öppenvården har idag ett öppet intag, dit kan en person med missbruksproblematik ringa och utan utredning få fem samtal med alkohol- och drogterapeuten. Detta är för att kunna ge tidigare insatser för att förebygga svårare grad av missbruk och beroende, ge ökad service, ge hög grad av tillgänglighet, ge möjlighet att nå fler kommuninnevånare, ge högre grad av varaktighet och kontinuitet. Efter fem tillfällen görs i samråd med handläggare en bedömning om fortsatta insatser via öppenvård med ett biståndsbeslut. Till eftervårdsgruppen kan även individer som fått hjälp via öppet intag söka sig.

Alkohol- och drogterapeuten har även informerat personal på ett LSS-boende i kommunen om missbruk för att höja kunskapsnivån. Personal inom individ- och familjeomsorgen uppmanar även personal inom olika kommunala verksamheter om att de kan ta kontakt med handläggare för att rådgöra eller anmäla om de misstänker att ungdomar har ett missbruk.

Förste socialsekreterare inom barn- och ungdomsgruppen informerar löpande verksamheter, elever och föräldrar om alkohol och droger.

3.4.1 Bedömning

Öppenvården erbjuder idag insatser för personer som inte genomgått utredning av handläggare med syfte att kunna ge tidiga insatser och förebygga svårare grad av missbruk, vilket vi ser som positivt. Handläggare och terapeut ger löpande information till personal inom olika kommunala verksamheter samt elever och föräldrar vid kommunens skolor.

3.5 Samverkan med Region Dalarna

Vid intervjuer framkom att det finns en regional utvecklingsgrupp avseende missbruk- och beroendevård i länet samt en länsövergripande överenskommelse om samverkan inom missbruks- och beroendevården. Överenskommelsen är mellan Dalarnas 15 kommuner och dåvarande Landstinget Dalarna. Syftet med överenskommelsen är att stärka samverkan genom att tydliggöra ansvarsfördelningen mellan parterna samt samverkansansvar för riskbruk, skadlig/bruk/missbruk- och beroendevården. Syftet är ytterligare att tydliggöra behovet av länsgemensamma resurser för målgruppen. Utöver överenskommelsen har också ett vårdprogram tagits fram med syfte att bidra med kunskapsstöd till de berörda verksamheterna för att erbjuda en god och likvärdig vård för att hjälpa den enskilde att komma ifrån ett missbruk eller begränsa skadorna av ett fortgående missbruk. Båda samverkansdokumenten var giltiga fram till 2019 och enligt

intervjuade upplöstes den regionala utvecklingsgruppen vid årsskiftet 2019/2020. Intervjuade anger att ett arbete i samverkansgrupper för att revidera samverkansdokumenten ska påbörjas under hösten 2020.

Länets individ- och familjeomsorgschefer genomför gemensamma möten ett antal gånger per år. Där diskuteras bland annat missbruksvården och en fråga som varit aktuell på senaste tiden är stöden från psykiatrin.

Kring den enskilde samarbetar handläggarna främst med primärvården och psykiatriska vården. Intervjuade upplever att det finns en svårighet gällande personer med riskbruk, missbruk eller beroende i gränsdragningen mellan hälso- och sjukvård och kommunens ansvarsområden, trots att samverkansdokument finns framtagna. Exempelvis vilka personer som bör vara inom socialtjänstens omsorg eller inom primärvården. Denna otydlighet anger de intervjuade även gäller i förhållandet till psykiatrin. Däremot finns ett väl fungerande samarbete med primärvården på individnivå.

Intervjuade upplever att de flesta som har svår missbruksproblematik även har en neuropsykiatrisk problematik. Trots att det finns riktlinjer för samverkan mellan kommunernas socialtjänst och psykiatrin upplever intervjuade att det finns en problematik när en person kan få psykiatrisk hjälp. Exempelvis kan den enskilde ha samsjuklighet mellan beroende och psykisk ohälsa, men för att få psykiatrisk vård måste denne vara drogfri i tre månader. Detta och långa väntetider till psykiatrin leder enligt intervjuade till att kommunen har svårt att tillgodose individens behov vid samsjuklighet då de samordnade insatserna inte kan genomföras. Förutom lidande för de enskilda individerna medför detta en betydande kostnadsövertäckning på kommunen.

I både socialtjänstlagen och Hälso- och sjukvårdslagen anges att när den enskilde har behov av insatser från både socialtjänsten och hälso- och sjukvården ska kommunen tillsammans med regionen upprätta en individuell plan. Enligt intervjuade har individ- och familjeomsorgen genomfört ett antal samordnade individuella planer (SIP) och det har fungerat bra, oftast sker samarbetet mellan kommunen och psykiatrin. Enligt intervjuade finns riktlinjer för hur samarbetet ska gå till.

3.5.1 Bedömning

Utifrån granskningen bedömer vi att det finns ett samarbete mellan kommunen och Region Dalarna för en sammanhållen vård. Av intervjuer framkommer dock att samarbetet på övergripande nivå avstannat då samverkansdokument utgått och utvecklingsgruppen upplöstes.

Kring de enskilda brukarna/patienterna upplever handläggarna att samarbetet med [SIP:ar](#) och samarbetet med primärvården fungerar bra. Dock är det problematiskt med långa väntetider till psykiatrin, vilket påverkar både den enskilde som kommunen.

4 Slutsats och rekommendationer

Vår sammanfattande bedömning utifrån granskningens syfte är att socialnämnden till stor del säkerställer att det finns tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll av missbruksvården i kommunen.

Vi bedömer att styrning och uppföljning av missbruksområdet i allt väsentligt fungerar väl. Vi har dock några områden som vi särskilt vill belysa. Vi noterar att vuxengruppen i slutet av 2019 fått ökat antal missbruksärenden vilket påverkat uppföljningen av insatser inom öppenvården. Insatserna ska följas upp regelbundet genom träffar med den enskilde och utförare för att gå igenom hur uppdraget faller ut, för att säkerställa att klienten får den beviljade insatsen och att man arbetar mot det uppsatta målet. I intervjuerna framkommer att uppföljningar av genomförandeplanen inte hinner med att genomföras för samtliga brukare.

För att komplettera öppenvården i kommunen och minska antalet placeringar har kommunen ingått ett avtal avseende dagvård för personer med missbruksproblematik, vilket vi ser som positivt då placeringar på behandlingshem är kostnadsdrivande för verksamheten och inte nödvändigtvis leder till bättre resultat.

Vi noterar att socialnämnden löpande får information om placeringar, anmälningar och ekonomi. Även resultatet av SKR:s brukarundersökning av individ- och familjeomsorgen redovisas. Nämndens mål är övergripande och berör samtliga verksamheter inom nämndens ansvarsområde och utifrån målen har individ- och familjeomsorgen mål och aktiviteter som berör vuxenplaceringar och uppföljning som de arbetar mot.

Som vi nämnt tidigare i rapporten ser en brist i att ingen kvalitetsberättelse för socialtjänsten tagits fram, vilket Socialstyrelsen i Allmänna råd SOSFS 2011:9 anger att den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS bör göra. Av kvalitetsberättelsen ska det framgå vilka åtgärder som vidtagits för att säkra verksamhetens kvalitet och vilka resultat som uppnåtts. Det ska gå att bedöma hur arbetet med att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvaliteten har bedrivits i verksamhetens olika delar.

Utifrån vår bedömning och slutsats rekommenderar vi socialnämnden att:

- säkerställa kvalitetsberättelse för socialtjänsten tas fram utifrån de allmänna råden
- genomföra egenkontroller att genomförandeplaner följs upp i enlighet med lagstiftning och upprättade rutiner.



Sätters kommun

Granskning av styrning, uppföljning och kontroll av missbruksvården

2020-10-08

Datum som ovan

KPMG AB

Linnéa Grönvold
Kommunal revisor

Karin Helin Lindqvist
Certifierad kommunal revisor

Detta dokument har upprättats enbart för i dokumentet angiven uppdragsgivare och är baserat på det särskilda uppdrag som är avtalat mellan KPMG AB och uppdragsgivaren. KPMG AB tar inte ansvar för om andra än uppdragsgivaren använder dokumentet och informationen i dokumentet. Informationen i dokumentet kan bara garanteras vara aktuell vid tidpunkten för publicerandet av detta dokument. Huruvida detta dokument ska anses vara allmän handling hos mottagaren regleras i offentlighets- och sekretesslagen samt i tryckfrihetsförordningen.