

# Granskning av samverkan kring missbruksvård

Arvika kommun



# Innehåll

Sammanfattande bedömningar och rekommendationer .....	2
<b>1. Inledning .....</b>	<b>3</b>
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
<b>2. Styrning av missbruksvården i Arvika .....</b>	<b>5</b>
2.1. Det finns ett drogpolitiskt program men aktuella mätbara mål saknas .....	5
2.2. Det finns en överenskommelse i länet som styr samarbetet .....	5
2.3. Lokala överenskommelser .....	6
2.4. Interna styrdokument .....	7
<b>3. Hur missbruksvården bedrivs .....</b>	<b>9</b>
3.1. Missbruksvård i kommunens regi .....	9
3.2. Förebyggande arbete.....	9
3.3. Biståndsbedömning, stöd och behandling.....	10
3.4. Pågående utvecklingsarbete .....	11
3.5. Samverkan med regionen kan förbättras .....	11
<b>4. Uppföljning och utveckling .....</b>	<b>13</b>
4.1. Kommunens egen uppföljning .....	13
4.2. Uppföljning av länsgemensamma avtal och överenskommelser .....	13
<b>5. Tidigare granskning av missbruksvården.....</b>	<b>14</b>
<b>6. Svar på revisionsfrågor .....</b>	<b>15</b>
<b>Bilaga 1 Källförteckning.....</b>	<b>17</b>
<b>Bilaga 2 Aktgranskning.....</b>	<b>18</b>

## 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 Arvika 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. Vi har noterat att detta inte sker i förväntad utsträckning.

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

Utifrån vad som framkommit i granskningens bilaga rekommenderar vi kommunstyrelsen och socialnämnden i Arvika kommun att:

- ▶ Ta del av information om målsättningar, planer, uppföljning och utvärderingar av den länsgemensamma utvecklingen av missbruks- och beroendevården.
- ▶ Säkerställa att samordnad individuell planering initieras för brukare som behöver det, för att insatser på bästa sätt ska samordnas mellan huvudmännen.
- ▶ Säkerställ att det finns tydliga rutiner och att all berörd personal har kunskap om de standardiserade bedömningsinstrument som ska användas vid utredning av missbruk och beroende.
- ▶ Värna om att samverkan på alla nivåer präglas av tillit och respekt, och verkar för att förbättra kunskapen om varandras förutsättningar och uppdrag.

# 1. Inledning

---

## 1.1. Bakgrund

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

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

Mot denna bakgrund har revisorerna i Region Värmland och länets samtliga kommuner genomfört en gemensam granskning av missbruksvården. Denna rapport avser iakttagelser specifika för Arvika 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 och socialnämnden i Arvika kommun som gemensamt ansvarar för att tillhandahålla och fullgöra kommunens uppgifter inom bland annat beroende- och missbruksområdet. Socialnämnden inrättades i Arvika kommun 1 januari 2023 med ansvar för myndighetsutövning mot enskild, dessförinnan bar kommunstyrelsens utskott Lärande och stöd hela ansvaret.

### 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 och presidium för utskottet lärande och stöd samt socialnämndens 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 Arvika

---

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 Arvika kommuns styrning av sin del i missbruksvården.

### 2.1. Det finns ett drogpolitiskt program men aktuella mätbara mål saknas

I Arvika kommun finns, ett av kommunfullmäktige fastställt, *Drogpolitiskt handlingsprogram* som ska utgöra grunden för kommunens samlade förebyggande insatser inom alkohol-och drogområdet och ska vara vägledande för kommunens arbete inom området. I handlingsprogrammet finns vägledande principer och mål som ska utgöra grunden för Arvikas förebyggande insatser mot alkohol-och narkotikamissbruk. Vi noterar att handlingsprogrammet fastställdes i maj 2007 och har inte reviderats därefter.

I Arvika kommuns strategiska plan 2023-2025 med budget för 2023 framgår inga mål, uppdrag eller indikatorer med bäring på arbetet med missbruk, ej eller i lärande och stöds verksamhetsplan för 2023-2025. Det framgår dock att enheten planerar att minska antalet placeringar och placeringstid genom att hitta ett mer strukturerat arbetssätt för att aktuell målgrupp.

I årsredovisning för lärande och stöd 2022 redovisas ett underskott om 10,7 mnkr, det framgår inte om socialnämndens verksamhet har påverkat resultatet. Vidare redovisas nyckeltalen antal vård dygn för tvångsvård<sup>1</sup> och frivillig vård<sup>2</sup> samt kostnad per vård dygn för respektive placering.

Kommunen är medlem i *Värmlands läns vårdförbund* som genom förbundsordningen har fått kommunfullmäktiges mandat att ingå i en styrgrupp 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.

---

<sup>1</sup> Tvångsvård i enlighet med LVM

<sup>2</sup> Frivillig vård för vuxna i enlighet med SoL

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 styrgrupper som har ansvar för att följa styrdokumentet. Överenskommelsen reglerar också vårdcentralernas och psykiatrins roll och ansvar för målgruppen. Personer med komplexa vårdbehov eller samsjuklighet ska få behandling samtidigt och integrerat av beroendevården och socialtjänsten i och med att ansvaret ligger både på hälso- och sjukvården samt socialtjänsten. Därför ska det finnas lokala riktlinjer för samarbete och samordning för att behandla brukare med samsjuklighet. Kommunerna och regionen har en skyldighet att upprätta samordnade individuella planer (SIP) för alla personer som behöver det för att kunna få sina behov tillgodosedda genom insatser från båda huvudmännen (2 kap 7 § socialtjänstlagen och 16 kap. 4 § hälso- och sjukvårdslagen). För att underlätta arbetet i praktiken, bör skriftliga lokala rutiner upprättas för att beskriva hur praktisk användning och genomförande av SIP ska ske. Detta för att ge bästa möjliga vård och stöd till personer med missbruks- och beroendeproblematik och undvika att patienter och klienter faller mellan stolarna.

För att säkerställa en god missbruks- och beroendevård är det viktigt att man använder samma terminologi, definitioner samt skattnings- och bedömningsinstrument för att underlätta kommunikationen mellan verksamhetsområdena. Överenskommelsen tydliggör inom vilka områden respektive huvudman särskilt ansvarar för och om specialistnivå/allmännivå krävs. Socialtjänsten ska aktivt hjälpa personer med missbruk att bli fria från missbruket och stödja dem i att få arbete, bostad och utbildning. De ska erbjuda rådgivning, utredning, bedömning och insatser i form av psykosocialt stöd och behandling.

Överenskommelsen ligger till grund för ett antal lokala överenskommelser.

### 2.3. Lokala överenskommelser

Den lokala ledningsgruppen, bestående av första linjens chefer inom socialtjänst, vårdcentraler och öppenvårdspsykiatri, i Arvika, Årjäng och Eda 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. Beroendecentrum<sup>3</sup> 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 psykologiskt rådgivningssamtal hos vårdcentral samt information och rådgivning hos socialtjänsten. Varken öppenvårdspsykiatri eller Beroendecentrum erbjuder preventiva eller tidiga insatser.

---

<sup>3</sup> 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.

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. Socialtjänsten kan till exempel ansvara för psykosocialt stöd och behandling. 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 nyttjas av Arvika kommun. Arvika 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

I kommunen finns ett antal rutiner som omfattar missbruksvården och hur förhandsbedömning och aktualisering av ärenden ska genomföras. Rutinerna redogör även för återfallsprevention, bedömningsinstrument och samordning internt mellan vuxenenheten och socialpsykiatri. Intervjuade upplever att det rutinerna är välfungerande och omfattande samt fungerar bra som stöd vid till exempel bedömning och som introduktion vid nyrekrytering.



Rutinen som omfattar förhandsbedömning och aktualisering är upprättat av socialtjänsten i augusti 2023, resterande saknar information om vem som upprättat rutinerna. Av övriga rutiner som har granskats har majoriteten datering vad gäller upprättande, däremot framgår inte information om senast genomförd revidering.

Av reglemente<sup>4</sup> och delegationsordning<sup>5</sup> för socialnämnden framgår bestämmelser om IFO och lagrum och beslut finns delegerade till enhetschef, verksamhetschef och socialsekreterare samt andra nyckelpersoner i verksamheten.

---

<sup>4</sup> Socialnämndens reglemente, senast reviderad 2023-08-03

<sup>5</sup> Socialnämndens delegationsordning, senast reviderad 2023-04-19

## 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 patientens behov och åtgärder ska baseras på evidensbaserade metoder.

Inom Arvika kommun består den verksamhetsdrivna enheten Lärande och stöd av stab och tillhörande avdelningar/enheter inom områdena individ-och familjeomsorg, barnomsorg, arbetsmarknadsåtgärder, rehabilitering samt förbyggande och stödjande insatser.

Lärande och stöd leds av en verksamhetschef och den politiska styrningen ligger hos kommunstyrelsens utskott för lärande och stöd och socialnämnden (individärenden).

Avdelningen Individ-och familjeomsorg är organiserade under Lärande och stöd, inom avdelningen finns vuxenheten som ansvarar för personer över 20 år och enheten unga vuxen och familjehemsvård som ansvarar för personer mellan 16-25 år.

Vuxenheten ansvarar för mottagande, utredning och beslutar om insatser för personer. Vid enheten arbetar socialsekreterare, behandlingsassistent och drogterapeut. I ett antal utförarenheter ges insatser som kan aktualiseras vid missbruk eller beroende, till exempel råd- och stödsamtal, öppenvårdsbehandling, återfallsprevention, vård på behandlingshem och abstinensbehandling. Öppenvården kan även erbjuda öppna insatser som inte kräver biståndsbeslut, exempelvis rådgivningssamtal. Utvecklingsledare och enhetschef för vuxenheten arbetar med risk och avvikelshanteringen i syfte att förebygga avvikelser.

Socialpsykiatrin har upphandlat ett nytt verksamhetssystem som ska vara i drift i november 2023. I samband med implementering av det nya verksamhetssystemet ska arbetet inom socialpsykiatrin omorganiseras, framför allt inom myndighetsutövning. Hur organisationen ska se ut efter omorganisering är en pågående process inom kommunen som förväntas färdigställas under 2024.

### 3.2. Förebyggande arbete

Enligt socialtjänstlagen (3 kap 7 §) ska socialnämnden arbeta för att förebygga och motverka missbruk av alkohol och andra beroendeframkallande medel. Ett förebyggande arbete innefattar att i den uppsökande verksamheten upplysa om socialtjänsten och erbjuda hjälp. Socialnämnden ska genom information till myndigheter, grupper och enskilda och genom uppsökande verksamhet sprida kunskap om skadeverkningar av missbruk och om de hjälpmöjligheter som finns.

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

- ▶ Informationsspridning via kommunens kanaler exempelvis Öppet hus och information om hemsidor som även kan ge anonymt stöd vid olika former av missbruk
- ▶ Biståndslösa insatser såsom rådgivning om missbruk och samtalsbehandling

- ▶ Samma socialsekreterare för brukaren från minderårig till vuxen
- ▶ SSPF, en modell för samverkan mellan skola, socialtjänst, polis och fritidssektor för att upptäcka ungdomar i risk att begå brott eller med en begynnande kriminalitet.
- ▶ Bostad Först, en metod som används för att arbeta med hemlöshet utan krav nykterhet. Principen bygger på att med en bostad först så är det lättare att arbeta på sin problematik och ta emot insatser för sitt missbruk eller psykisk ohälsa. Arbetet är i uppstartsfasen.

Intervjuade uppger att Arvika kommun möjliggjort så att en brukare som haft kontakt med socialtjänsten som minderårig kan behålla samma socialsekreterare om behov av insatser kvarstår som vuxen. Syftet är att skapa ökad trygghet för brukaren och undvika att brukaren behöver byta socialsekreterare.

I intervjuer framgår att samtliga verksamheter inom lärande och stöd ska aktivt hjälpa invånarna med vräkningsförbyggande arbete och minska bostadslöshet. Implementeringen av Bostad Först utgör en del av det förebyggande arbetet mot hemlöshet i kommunen.

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 3 av 10 akter har någon form av standardiserat bedömningsinstrument använts
- ▶ I 3 av 10 akter har barnperspektivet beaktats
- ▶ I 2 av 10 akter har en vårdplan/ uppdrag upprättats
- ▶ I 3 av 10 akter har genomförandeplan upprättats
- ▶ I 7 av 10 har uppföljning av beslutade insatser genomförts
- ▶ I 1 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 Arvika kommun tillämpar samordnad individuell planering i liten utsträckning. De stödsatser som är tillgängliga inom öppenvårdsinsatser är till exempel råd- och stödsamtal med socialsekreterare eller drogterapeut och olika former av återfallsprevention. Behandlingsenheten Omnibus erbjuder 12-stegsbehandling. Arvika kommun köper privata behandlingsplatser om behovet inte går att tillse på andra sätt eller om väntetiden är för lång på Beroendecentrum. I intervjuer framgår att samarbetet med Beroendecentrum fungerar bra.

Vid intervjuer framkommer 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*.

Kommunen är medlem i Värmlands läns vårdförbund som gemensamt med Region Värmland driver *Beroendecentrum Värmland* och *Riddarnäset*, två behandlingshem som erbjuder medicinsk abstinensbehandling samt psykiatriska och psykosociala bedömningar. Placeringar sker via biståndsbeslut enligt socialtjänstlagen och vårdbegäran från respektive hemkommun. För observationer kring denna specifika verksamhet, se den samlade rapporten *Granskning av samverkan kring missbruksvård - Region Värmland och värmländska kommuner*.

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

### **3.4. Pågående utvecklingsarbete**

I intervjuer framkommer att samarbetet mellan Arvika kommun och Värmlands läns vårdförbund är uppskattat, bland annat på grund av organiseringen en länsgemensam samordning av utbildningar inom beroende- och missbruksområdet.

### **3.5. Samverkan med regionen kan förbättras**

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

I intervjuer framgår att samverkan med regionen i flera avseenden upplevs utmanade. Det uppges saknas tillräckliga resurser och forum för att underlätta en samordnad vård för brukare, specifikt vid samsjuklighet som kräver insatser från psykiatrin.

Enligt uppgift hänvisar psykiatrin i regel till att brukaren ska kunna påvisa drogfrihet över en viss tid för att insatser ska tillsättas. Det har i flera fall medfört att kommunen behövt kompensera med öppenvårdens insatser om möjligt alternativt att brukaren fått insatser från psykiatrin senare än önskvärt. Kommunen upplever stundtals att det saknas resurser för att ge brukaren den vård som behövs när regionen inte tillgodoser vården.

Intervjuade uppger att det i vissa fall saknas samstämmighet kring kostnadsansvaret för en insats. Det har funnits ärenden där det varit oklart kring om kommunen eller regionen borde ansvara för kostanden för en placering på institutionsboende.

Det efterfrågas en ökad systematik i samverkan mellan kommunen och regionen. Samverkan med regionen är i stor utsträckning personbunden och påverkad av regionens personalomsättning, det är därav svårt att upprätta hållbara samverkansfora mellan regionen och Arvika kommun. I intervjuer framkommer att kommunens socialsekreterare har forum för erfarenhetsutbyte kring utredning och bedömning kring missbruksfrågor med andra socialsekreterare över kommungränserna. Vidare framgår att Arvika kommun stödjer närliggande kommuner i vid handläggning av vissa 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.

I socialnämndens internkontrollplan med risk- och väsentlighetsanalys daterad 2023-03-09 har inga risker med bäring på missbruksområdet eller myndighetsutövning inom missbruk identifierats.

Enligt uppgift hanteras samtliga avvikelser manuellt eftersom det saknas ett digitalt system för avvikelshantering. När en avvikelse har hanterats samlas berörda i ärendet för genomgång av avvikelsen. Därefter informeras samtliga enhetschefer inom IFO som därefter informerar sina respektive enheter. Utvecklingsledare sammanställer alla avvikelser kvartal 1 nästkommande år och redovisar resultatet nämnden.

I intervjuer framgår att chef vid IFO kan granska beslutsfattande och utredning om det exempelvis framkommer brister vid utredning.

### 4.2. Uppföljning av länsgemensamma avtal och överenskommelser

Den centrala ledningsgruppen för missbruks och beroendevården ska följa upp länsöverenskommelsen vart annat år. Det ska ske i samarbete med kommunernas socialtjänst samt berörda verksamheter inom regionen.

I intervjuer framkommer att det finns behov av att se över det länsgemensamma avtalet och den lokala överenskommelsen. I granskningen framgår att kommunen bryter ner länsöverenskommelsen lokalt och att uppföljning av länsöverenskommelserna sker vid kontinuerliga lokala ledningsgruppsmöten.

## 5. Tidigare granskning av missbruksvården

Under 2017 granskade PWC på uppdrag av kommunens revisorer om kommunstyrelsen i Arvika kommun säkerställt att vård, omsorg och stöd avseende missbruksvård fungerar på ett tillfredsställande sätt. Sammanfattningsvis visade rapporten på att Arvika kommun inte har säkerställt detta genom ändamålsenliga arbetsformer som främjar styrning, uppföljning och intern kontroll samt samverkansformer. Det noterades även finnas 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
Utveckla mått och mätetal för att kunna följa upp att samverkan sker enligt nämndens styrning	Inga mått eller mätetal har fastställts i kommunen med syfte att följa upp att samverkan i enlighet med nämndens styrning.
Säkerställ att bedömningsinstrument används vid utredning för att synliggöra psykisk ohälsa och annan problematik	Bedömningsinstrument har inte tillämpats i majoriteten av utredningarna som omfattats av aktgranskningen.
Säkerställ att SIP initieras och upprättas i de fall där samsjuklighet förekommer	Ingen förbättring med upprättandet av SIP har iakttagits, trots att samsjuklighet i framkommit i majoriteten av akterna.
Hantera de oklarheter som uppstått i samverkan mellan huvudmännen enligt rutinen	Oklarheter som tidigare identifieras enligt rutin är roller och ansvar kopplat till den öppna psykiatrin och vårdcentralerna, vilket har inneburit att länsöverenskommelsen inte följts. Det framgår inte på vilket sätt kommunen har hanterat oklarheterna, det uppges fortsatt finnas tveksamheter kring roller och ansvar inom området.
Utveckla nämndens interna kontroll för att säkerställa styrningen inom missbruksvården och specifikt gällande samverkan inom denna efterlevs	Åtgärder för att säkerställa att samverkan efterlevs har inte noterats, inte heller utveckling för att säkerställa styrningen inom missbruksvården.
Följ upp att de gemensamma överenskommelserna på övergripande och på lokal nivå är kända och efterlevs. Detta såväl vad gäller arbetet inom den egna verksamheten som för samverkan mellan huvudmännen	Enligt uppgift genomförs uppföljning av de gemensamma överenskommelserna vid lokal ledningsgrupp.  I granskningen framgår inte på vilket sätt nämnden säkerställer efterlevnad av överenskommelsen. Det saknas även information kring hur nämnden arbetar för att förbättra samverkan mellan huvudmännen.

## 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 Arvika 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 Arvika kommun har nämnden beslutat om styrdokument gällande förhandsbedömning och aktualisering kopplat till beroende- och missbruksvården. Därtill finns flertalet rutiner som exempelvis redogör för förebyggande arbete och bedömningsinstrument. Det saknas information om beslutande insats för styrdokumentet.
<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 Arvika finns socialsekreterare som delat arbetar med beroende- och missbruks ärenden. 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 beslutade styrdokument. Vi anser att det finns förbättringspotential, men vi ser inga uppenbara brister i förhållande till kommunens åtagande enligt den övergripande länsöverenskommelsen.
<i>Bedriver huvudmännen ett förebyggande arbete mot missbruk?</i>	Delvis. Arvika kommun bedriver till viss del ett förebyggande arbete mot vuxna individer med beroende- eller missbruksproblematik. Det finns även ett riktat förbyggande 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 ta ett större helhetsgrepp kring det förebyggande arbetet.
<i>Har ansvariga nämnden följt upp om avtal och andra styrdokument efterlevs?</i>	Nej. Den övergripande länsöverenskommelsen följs upp lokalt genom kontinuerliga lokala ledningsgruppsmöten. Det framgår inte om nämnden tar del av uppföljningarna.
<i>Bedöms nämndens styrning, uppföljning och interna kontroll vara tillräcklig för att</i>	Nej.



<p><i>säkerställa ändamålsenliga arbets- och samverkansformer mellan huvudmännen samt mellan kommunens olika enheter?</i></p>	<p>Nämnden tar del av viss uppföljning av årsredovisning gällande vårddygn och kostnader för placering och information om avvikelser på årsbasis.</p> <p>Det saknas upprättade mål och indikationer samt identifierade risker i internkontrollplan med bäring på missbruksområdet som möjliggör en ändamålsenlig uppföljning av missbruksvården.</p> <p>Det finns brister i befintliga samverkansformer mellan kommunen och regionen som inte uppmärksammas av nämnden. 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.</p> <p>Se tabell på sidan 14.</p>

Stockholm, 2024- 02- 08

Nina Högberg  
*Certifierad kommunrevisor*

Josefine Algotsson  
*Verksamhetsrevisor*

Matilda Petersson  
*Verksamhetsrevisor*

Sarah Thorsell  
*Verksamhetsrevisor*

# Bilaga 1 Källförteckning

---

## Intervjuade funktioner

- ▶ Socialnämndens presidium tillika presidium för utskottet lärande och stöd
- ▶ Socialchef
- ▶ Enhetschef Vuxenenheten, Lärande och stöd
- ▶ Socialsekreterare Vuxenenheten, Lärande och stöd

## Granskad dokumentation

- ▶ Reglemente, Socialnämnden
- ▶ Delegationsordning, Socialnämnden
- ▶ Verksamhetsplan 2023-2025, Lärande och Stöd
- ▶ Verksamhetsplan 2023-2025, Socialnämnden
- ▶ Strategisk plan 2023-2025 med budget, Arvika kommun
- ▶ Verksamhetsberättelse 2022, Kommunstyrelsen
- ▶ Länsöverenskommelse re
- ▶ Lokal överenskommelse - Arvika, Årjäng och Eda kommun
- ▶ Internkontrollplan och riskanalys 2022 och 2023, Kommunstyrelsen och Socialnämnden
- ▶ Organisationskarta, Lärande och Stöd
- ▶ Rutin för:
  - ▶ Ärendegång Socialpsykiatri
  - ▶ ASI, FOI
  - ▶ Återfallsprevention
  - ▶ Förhandsbedömning
  - ▶ Överlämning BoF
  - ▶ Samordning vuxen och socialpsykiatri
  - ▶ Tolvstegsbehandling
  - ▶ Hantering av våld
  - ▶ Spelmissbruk

## Bilaga 2 Aktgranskning

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

<sup>6</sup> I denna akt inkom en egen ansökan som drogs tillbaka

<sup>7</sup> Bedömningen görs på om utredning inletts skyndsamt inom 14 dagar.

<sup>8</sup> Barn finns inte i ärendet

<sup>9</sup> Barn finns inte i ärendet

<sup>10</sup> För samtliga saknas genomförandeplan