

Öhrlings

PRICEWATERHOUSECOOPERS 

Revisionsrapport*

Missbruksvård

Oxelösunds kommun

September 2008

Lena Brönnert

Inger Kullberg

Innehållsförteckning

1	Bakgrund och uppdrag	3
1.1	Revisionsfråga	3
1.2	Revisionsmetod	3
2	Granskningsresultat	4
2.1	Nämndens mål och uppdrag avseende missbruksvården	4
2.1.1	Kommentar	5
2.2	Verksamhet i relation till behov	5
2.2.1	Kommentar	9
2.3	Arbetsmetoder i missbruksarbetet	10
2.4	Rättssäker handläggning	10
2.4.1	Kommentar	10
2.5	Metoder för uppföljning	10
2.5.1	Kommentar	11
3	Revisionell bedömning	11

1 Bakgrund och uppdrag

Missbrukssituationen i Oxelösund beskrivs i samtliga intervjuer som svår med många tunga missbrukare och ett utbrett missbruk av både alkohol och andra droger. Sedan flera år har också ohälsotalen varit oroväckande.

Budgeten har under flera år överskridits. I en jämförelse med andra kommuner som har liknande social struktur är kostnaderna är höga.

Socialtjänstlagen ger kommunen bl a i uppdrag att aktivt förebygga och motverka missbruk. Kommunen har också ansvar för att missbrukare får den hjälp och vård som behövs för att komma ifrån missbruk. Vården ska planeras i samförstånd med den enskilde.

Socialtjänstens insatser ska vara av god kvalitet och utföras av personer med lämplig utbildning och erfarenhet.

Socialstyrelsen har 2007 utgivit ”Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård”. Dessa ska vara vägledande för kommuner och landsting. Riktlinjerna innehåller ett antal (53) rekommendationer, vilka riktas till kommunernas socialtjänst och hälso- och sjukvården. Exempelvis förordas användandet av strukturerade bedömningsinstrument i samband med utredningar. Likaså framhålls vikten av samverkan mellan olika huvudmän.

1.1 Revisionsfråga

Granskningen inriktas mot kvalitet och effektivitet. Revisionsfrågan är ***Hur säkerställer socialnämnden att missbruksvården är ändamålsenlig och har den kvalitet som lagstiftningen och nämndens mål anger?***

Granskningen omfattar:

- Nämndens mål och uppdrag avseende missbruksvården
- Verksamheten i relation till behov
- Arbetsmetoder i missbruksarbetet
- Rättssäker handläggning
- Metoder för uppföljning

1.2 Revisionsmetod

Granskningen har genomförts genom granskning och analys av styrdokument, personaktsgranskning (10 akter), samt genom följande intervjuer:

- Enhetschef
- Gruppledare för utredningsgruppen

- Vård- och omsorgsnämndens ordförande
- Handläggarna i vuxengruppen
- Besök och intervjuer med personal på Vuxencentrum, rådgivningsbyrån, kvinnoprojektet, boendestödare,

2 Granskningsresultat

Missbruksvården finns inom Vård- och omsorgsnämndens ansvarsområde och det är Vård- och omsorgskontoret som utför uppdraget. Kontoret leds av en socialchef. ”Socialtjänst råd och stöd” leds av en enhetschef, som har verksamhets- budget och personalansvar för verksamhet som riktas till barn och unga samt till vuxna missbrukare.

2.1 Nämndens mål och uppdrag avseende missbruksvården

Vård- och omsorgsnämnden har fastställt mål för sin verksamhet under åren 2006 – 2010. Enligt dessa ska verksamheterna eftersträva god tillgänglighet, gott bemötande, rättssäkerhet, tidiga och förebyggande insatser, samverkan, engagemang och positiva effekter. Dessutom ska verksamheterna ge ett starkt skyddsnät för alla som behöver, rätt vård, kompetent personal och nöjda brukare Slutligen fastslår målen att barnperspektivet ska vara centralt i all verksamhet. I sina mål har nämnden inte uttalat något specifikt för missbruksvårdens inriktning och ambitionsnivå.

Enligt verksamhetsberättelse 2007 har ”Socialtjänst råd och stöd” eftersträvat att nå målen genom att göra det möjligt att komma i kontakt med socialtjänsten omgående, eftersträvat ett respektfullt bemötande, eftersträvat en hög rättssäkerhet genom internutbildning, diskussioner och genom att följa förändringar i lagstiftning vid arbetsplatsträffar och metodutvecklingsmöten. Intervjuerna verifierar att målens innehåll eftersträvas.

Kvalitetsindikatorer har arbetats fram i verksamheten Enligt dessa ska arbetet med missbruk intensifieras i enlighet med de nationella riktlinjerna¹.

I intervjuerna framhålls att de nationella riktlinjerna för missbruksvård används som stöd och vägledning vid bedömning i de enskilda ärendena men också för planering och genomförande av verksamhet.

Nämnden kan styra verksamheten med riktlinjer och rutiner som förtydligar inriktning och nivå, vilket inte sker i Oxelösund.

¹ Socialstyrelsen: (2007) *Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård*

Det finns inga tydliga internt utarbetade riktlinjer. Vid intervjuer framkommer att handläggningsrutiner arbetas fram kontinuerligt. De finns i olika dokument som dock inte finns samlade.

Handläggarna menar att det databaserade verksamhetssystemet ger ett visst stöd i utredningsarbetet genom att innehålla mallar vilka var och en kan korrigera.

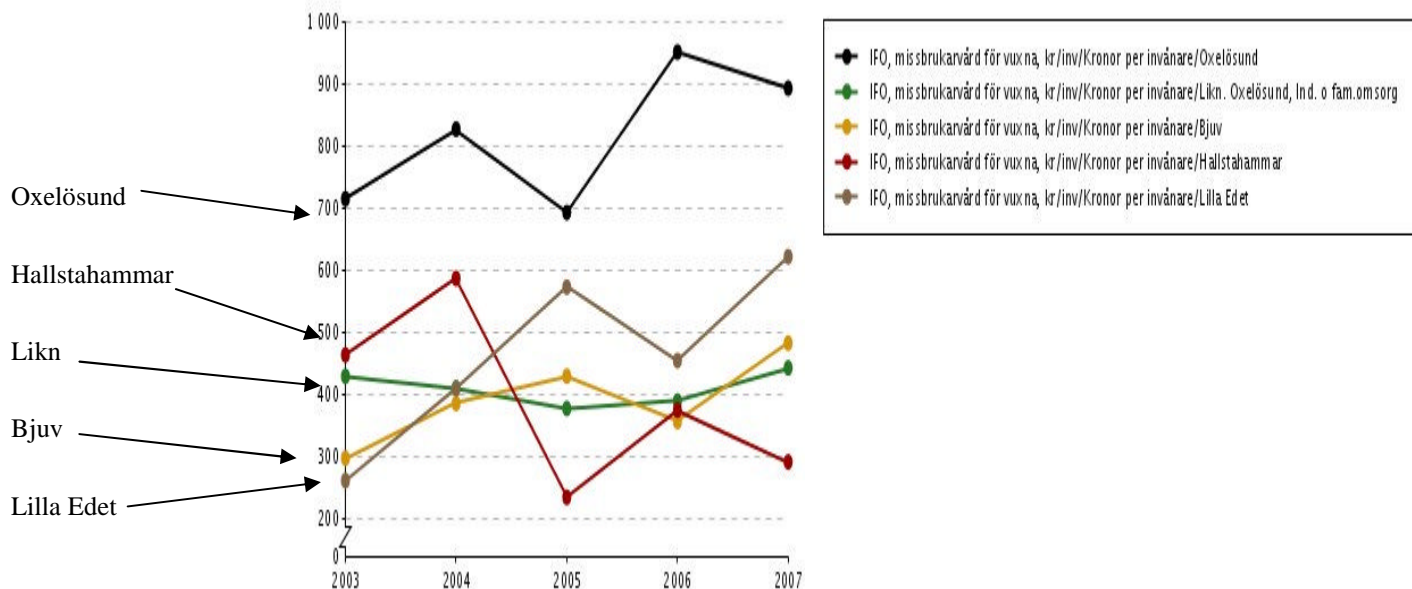
2.1.1 Kommentar

De mål som nämnden upprättat är på en övergripande nivå är adekvata för den verksamhet som finns inom nämndens ansvarsområde. Missbruksvården är en liten del av nämndens ansvarsområde, men framhålls på flera håll som mycket problematisk. Vår uppfattning är att nämnden borde vara mer involverad i missbruksvårdens utformning och inriktning bl a genom att ange speciella mål för just denna verksamhet.

2.2 Verksamhet i relation till behov

Ohälsotalen kan ses som en indikation på att det finns ett omfattande behov av missbruksvård i Oxelösund. Landstingets statistik avseende alkoholrelaterad dödlighet och Systembolagets försäljningsstatistik visar en extremt hög alkoholkonsumtion. Kommunen har det högsta ohälsotalet i länet (56.6 dagar). Även annan ohälsoproblematik, som antal skilsmässor, hjärt-/kärlkramssjukdomar och rökning är högt. Vid intervjuer framkommer att det förekommer mycket blandmissbruk hos framförallt de yngre.

För att få en överblick över hur Oxelösund förhåller sig i jämförelse med andra liknande kommuner har vi med uppgifter hämtade från Sveriges kommuner och landsting undersökt kostnad/invånare avseende missbruksvården, dels med några kommuner som tillhör samma kommungrupp som Oxelösund avseende individ- och familjeomsorg dels med genomsnittet för hela den kommungruppen.



***IFO, missbruksvård för vuxna,
kr/inv***

	2003	2004	2005	2006	2007
Oxelösund	714	826	692	950	892
Likn Oxelösund, ind o fam omsorg	429	410	377	389	442
Bjuv	297	356	429	356	482
Hallstahammar	463	374	234	374	291
Lilla Edet	261	454	572	454	621

Uppgifterna baseras på kommunernas räkenskapsammandrag som rapporteras in till SCB.

Vi kan här konstatera att alltsedan 2003 har Oxelösund haft kostnader som är väsentligt högre än jämförelsekommunerna.

Nedanstående sammanställning visar hur placeringskostnaderna för vuxna förhåller sig i relation till budgeten. Det prognostiserade överskridandet är högre än på många år.

Kostnader placering vuxna mkr:

År	Budget	Utfall
2003	2,8	4,0
2004	3,2	6,6
2005	3,5	4,0
2006	3,2	5,3
2007	2,9	4,7
2008	3,25	6,0 ²

Verksamhet för personer med missbruk:

- *Vuxengruppen* – en gruppleddare och tre handläggare, som utreder ansökningar och anmälningar – beslutar om insatser/lämnar förslag till beslut. De följer upp beslutade insatser samt ger socialt stöd till enskilda. De utgår ifrån ASI, som är en strukturerad metod att intervjua och kartlägga missbruket hos en individ.

Personalsituationen i vuxengruppen har varit ansträngd, en längre tid, på grund av sjukskrivning, sedan länge planerad utbildning och ökad belastning. För att klara situationen har enhetschefen/gruppleddaren deltagit i det operativa arbetet med handläggning. Nu är personalsituationen i vuxengruppen stabil. Under 2007 var i genomsnitt 96 ärenden aktuella hos vuxengruppen, vilket är en ökning mot föregående år (12 %). Vid intervjuer framkommer att belastningen hos socialsekreterarna upplevs som ansträngd. Varje handläggare har ca 25 – 30 ärenden.

- *Vuxencentrum* – personalen består av en föreståndare och tre handledare. Målgruppen är män i alla åldrar med missbruksproblem. Verksamheten erbjuder sysselsättning och socialt stöd. Insatsen föregås av ett biståndsbeslut och är tidsbegränsat. Det finns 10 platser, nu är 8 inskrivna. Verksamheten har också tillgång till en jourlägenhet.

² Prognos

- *Unga män* – är en verksamhet inom Vuxencentrum. Den startades som ett projekt. Sedan 2008 ingår det i den ordinarie verksamheten. Här erbjuds sysselsättning/praktik i kombination med skola. Därutöver samtalsstöd, nykterhetsstöd i form av urinprov. Det finns 5 platser och 5 är inskrivna. Insatsen är biståndsprövad.
- *Rådgivningsbyrån* – är ett samarbete mellan landstinget och Oxelösunds kommun där vardera huvudman står för lika del av personalresursen. Personalen består av en alkohol- och drogterapeut, en sjuksköterska och tillgång till läkare. Målgruppen är kvinnor och män från 18 år och uppåt. Uppgiften är att arbeta förebyggande, ge rådgivning och familjestöd. Man arbetar både individuellt och med grupper. Rådgivningsbyrån samarbetar även med olika arbetsgivare i kommunen för att där erbjuda missbruksvård i enlighet med arbetsgivarens rehabiliteringsansvar mot debitering.

I samarbete med landstingets Beroendecentrum ges samtal i kombination med läkemedelsassisterad behandling.

Till Rådgivningsbyrån kan man komma utan biståndsbeslut. Det är cirka 80 personer som är aktuella för insats idag.

- *Kvinnoprogrammet* startade i februari i år i projektform, med delfinansiering från länsstyrelsen. Personalen består av en projektledare som samarbetar med rådgivningsbyråns personal. Målgruppen är kvinnor med beroendeproblem. Verksamheten består av individuella samtal och gruppsamtal. Som utgångspunkt har man en metod som är väl prövad för målgruppen³. Insatsen kan ges utan föregående biståndsprövning. Det finns 10 platser och för närvarande deltar sex kvinnor.
- *Boendestöd* – det finns *en* boendestödjare. Verksamheten har ansvar att ge stöd i kommunens lågtröskelboende. Där finns åtta lägenheter som är avsedda för personer med missbruksproblem. Boendestödjaren ger också stöd till personer som har stödkontrakt i andra fastigheter. Inom lågtröskelboendet ställs inte krav på absolut nykterhet. Stödet anpassas efter brukarens personliga förutsättningar. Alla aktuella för boendeinsatser följs upp av handläggande socialsekreterare som också ansvarar för planering. Boendestödjaren samverkar med kommunens boendestöd för psykiskt funktionshindrade och med hemtjänsten. Behovet upplevs som större än resurserna.

³ CRA (Community Reinforcement Approach)

I en bosocial grupp träffar gruppledaren i vuxengruppen och en handläggare i ekonomigruppen representant från Kustbostäder. Gruppen träffas en gång/månad. Då görs en avstämning av socialtjänstens behov av lägenheter, samt att man gör en uppföljning av hur det går för de hyresgäster där socialförvaltningen har tecknat förstahandskontrakt. Ambitionen är att hyresgästerna själva ska ta över förstahandskontraktet.

Utöver dessa insatser finns också möjligheten att genomgå behandling på Vårnäs behandlingshem. Dit kan invånarna i Oxelösund vända sig utan biståndsbeslut. De får då en missbruksbehandling omfattande fem veckor på institution.

Kommunen är med i Vårdförbundet Sörmland tillsammans med flera andra sörmlandskommuner. Det innebär att kommunen abonnerar ett visst antal vårddygn per år. Om dessa dagar förbrukas innan året är slut får kommunen betala ytterligare ersättning, om dagarna inte utnyttjas så ersätts inte det. Kostnaden för medlemskap i vårdförbundet är 604 tkr /år.

Oxelösunds kommun har begärt utträde ur förbundet.

2.2.1 Kommentar

Förvaltningen har god kännedom om missbrukssituationen, är väl uppdaterad med aktuell utveckling och forskning inom området. Den interna samverkan tycks fungera väl, det finns strukturerade möten för informationsöverföring. De intryck vi fått av intervjuerna är att den informella samverkan också fungerar väl.

Vår uppfattning är att missbruksvården har en god och genomtänkt struktur och bygger på erfarenhet och forskningsbaserade metoder. Resurserna kompletterar och överlappar varandra där det är nödvändigt.

Vår bedömning är att det finns fullgoda alternativ till institutionsplaceringar att tillgå i de flesta situationer.

Kostnadsutvecklingen, både i relation till budget och i jämförelse med andra kommuner, tyder på att antalet institutionsplaceringar är många. Det har funnits resurser inom öppenvården de senaste åren och det senaste året har de utvecklats än mer.

Vår uppfattning är att tilltron på de egna resurserna skulle kunna vara än högre och att man på så sätt kunde undvika några placeringar.

2.3 Arbetsmetoder i missbruksarbetet

Under kapitel 2.2 har arbetsmetoderna beskrivits under respektive enhet. Vid intervjuerna framkommer att personalen är välutbildad i moderna utredningsmetoder och i samtalsmetodik.

2.4 Rättssäker handläggning

Regler för handläggning och dokumentation finns i socialtjänstlagen och syftar till att garantera den enskildes rättssäkerhet och ge möjlighet att följa upp insatser.

Inom verksamheten förs fram att rättssäkerheten eftersträvas genom att man stöttar varandra. Gruppledaren har arbetat fram vissa rutiner för det dagliga arbetet, men de finns inte samlade och därmed inte lättillgängliga för handläggarna.

Vi har granskat 10 personakter. Vi observerade att det fanns korrekt handlagda ärenden, men vi fann inte någon enhetligt struktur i utredningarna, journalanteckningar förs inte kontinuerligt och innehåller inte alltid väsentliga uppgifter. I de ärenden vi granskade saknades grund för beslut, främst gällde det förlängning av pågående placeringar. De genomförandeplaner som vi granskat var inte tydliga vad gäller mål och syfte med insatser, de var inte konkreta och uppföljningsbara. Det var överhuvudtaget svårt att få en överblick över skeendet i ärendena.

Verksamhetssystemet som används är Alva, det är ett litet system som endast används av ett fåtal kommuner. Det ger inte handläggarna det stöd som ett mer utvecklat system skulle göra.

2.4.1 Kommentarer

Vår bedömning är att det finns brister avseende rättssäkerheten i handläggningen. De bristande rutinerna, samt den ansträngda personalsituationen kan vara orsaken.

Verksamhetssystemet stöder inte heller handläggningen på ett optimalt sätt.

2.5 Metoder för uppföljning

Det finns en rad forum där verksamheten diskuteras och där reflektioner görs över behov man möter. Enhetschefen menar att öppenvården under året som gått utvecklat nya arbetsformer genom att behov uppmärksammats och genom nya kunskaper.

Gruppmöten hålls varje tisdag med samtliga anställda inom IFO vilken leds av enhetschefen. Mål för verksamheten, budget, tankar kring effektivisering, rutiner för

eftervård är saker som kan diskuteras vid dessa träffar. Varje vecka hålls en träff mellan samtliga utredare och gruppchefen. Aktuella utredningar går igenom, bedömningsgrund diskuteras.

Omkring var tredje månad hålls ett ”bomöte” med socialsekreterare i vuxengruppen, bostadssamordnaren och de boende i lågtröskelboendet, ”Esplanaden”. Mötet leds av enhetschefen.

Genom att använda ASI som utredningsmetod finns också möjligheter till uppföljning på individnivå. I de personakter vi granskade fanns inte någon sådan.

Vid intervjuer framkommer att nämnden tar del av verksamhetens kostnader och antalet placeringar.

Gruppchefen gör stickprovskontroller i ärenden ibland för att se att journalföring och handläggningen i övrigt sköts. Placeringsärenden uppmärksammas speciellt.

Placeringarna på Vårnäs följs upp av institutionen vilket delges kommunen, men inte på individnivå.

2.5.1 Kommentar

Enligt socialtjänstlagen ska verksamheten följas upp på såväl individ- som verksamhetsnivå. Det förutsätter att det finns tydliga och uppföljningsbara mål. I tidigare kapitel har vi redovisat att så inte är fallet. Detta bekräftas i personaktsgranskningen, dokumentgranskning och i intervjuerna.

3 Revisionell bedömning

Den revisionella bedömningen är att missbruksvården i Oxelösunds kommun är ändamålsenlig utifrån de behov som verksamheten identifierat. Nämnden har fastställt mål på en övergripande nivå, och verksamheten har utformats med dem som utgångspunkt. Verksamheten uppfyller lagstiftningens kriterier. Nämnden har inte angivit några kvalitetskriterier, utan överlätit det åt förvaltningen.

Vi får oss beskrivet att missbruket är en stor och väsentlig fråga i Oxelösund, vi kan konstatera att kostnadsbilden avviker väsentligt från andra jämförbara kommuner.

Vår sammantagna bedömning är att missbruksvården i kommunen i praktiken är välfungerande, det finns gott om resurser både egna och externt upphandlade. Vår uppfattning är att verksamheten bygger på att det finns ett antal ”eldsjälar” bland

medarbetarna, vilket är sårbart. Verksamhetens kvalitet och utformning bör inte vara beroende av enskilda individer utan av att det finns en politisk styrning och system för handläggning, kvalitetssäkring etc.

Vi lämnar följande förbättringsförslag:

- De mål som nämnden fastslagit bör utvecklas så att nämndens intentioner med missbruksvården blir tydligt för verksamheten
- Gör en grundlig analys till varför missbrukskostnaderna i Oxelösund avviker så från andra jämförbara kommuner
- Säkerställ att handläggningen blir rättssäker, med ett systematiskt utvecklingsarbete, med rutiner, kollegiegranskning, överväg annat verksamhetssystem etc.
- Säkerställ att det finns rutiner och struktur för att följa upp verksamheten
- Säkerställ att det finns rutiner och struktur för att följa upp individärenden
- Utveckla en intern kontroll som verifierar att riktlinjer och rutiner efterlevs.