

Revisionsrapport - 1504

Granskning av missbruksvården

Vänersborgs kommun

Lars Näsström
Remmi Gimborn

Oktober 2015

Innehåll

Sammanfattning	2
1. Inledning.....	3
1.1. Bakgrund	3
1.2. Revisionsfråga	3
1.3. Revisionskriterier	3
1.4. Kontrollmål	3
1.5. Avgränsning.....	4
1.6. Metod.....	4
2. Iakttagelser och bedömningar.....	5
2.1. Nämndens styrning	5
2.1.1. Iakttagelser.....	5
2.1.2. Bedömning	6
2.2. Nämndens uppföljningssystem.....	6
2.2.1. Iakttagelser.....	6
2.2.2. Bedömning	6
2.3. Bedömning av vårdbehov.....	7
2.3.1. Iakttagelser.....	7
2.3.2. Bedömning	7
2.4. Kontinuerlig uppföljning.....	7
2.4.1. Iakttagelser.....	7
2.4.2. Bedömning	8
2.5. Rutiner för samverkan med Västra Götalandsregionen (VGR)	8
2.5.1. Iakttagelser.....	8
2.5.2. Bedömning	9
2.6. Utvärdering av verksamhetens insatser	9
2.6.1. Iakttagelser.....	9
2.6.2. Bedömning	10
2.7. Övriga iakttagelser – Intern samverkan.....	10
3. Revisionell bedömning.....	12
3.1. Rekommendationer.....	12

Sammanfattning

Enligt socialtjänstlagen har kommunerna skyldighet att förebygga missbruk och att erbjuda missbrukare vård och behandling. De förtroendevalda revisorerna konstaterade i sin risk- och väsentlighetsanalys att verksamheten har brister.

- Vår samlade bedömning utifrån vår granskning är att socialnämnden i allt väsentligt säkerställer att missbruksvården är effektiv och ändamålsenlig samt har den kvalitet som lagstiftning anger.

Nämndens styrning

Vi noterar att socialnämnden inte fastställt förväntade resultat som är riktat mot socialtjänstens olika målgrupper som exempelvis personer med missbruksproblematik. Vi konstaterar att det finns väl dokumenterade rutiner och verksamhetsbeskrivningar. Vi bedömer ändå att kontrollmålet i allt väsentligt är uppfyllt.

Nämndens uppföljningssystem

Vi konstaterar att nämnden har upprättat ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Vi bedömer att kontrollmålet är uppfyllt.

Bedömning av vårdbehov

Vi konstaterar att underlagen för utredningar baserar sig på bedömningsinstrument som är evidensbaserade. Vi bedömer att kontrollmålet i allt väsentligt är uppfyllt.

Kontinuerlig uppföljning

Vi konstaterar att det sker en kontinuerlig uppföljning av beviljade insatser. Vi bedömer att kontrollmålet är uppfyllt.

Rutiner för samverkan med Västra Götalandsregionen (VGR)

Det finns en samverkansstruktur mellan kommunen och regionen på lednings- och verksamhetsnivå. Vi konstaterar att samverkan med VGR inte fungerar helt tillfredställande. Vi bedömer därför att kontrollmålet delvis är uppfyllt.

Utvärdering av verksamhetens insatser

Vi konstaterar att insatser utvärderas på individnivå men att det inte sker en utvärdering på gruppnivå. Vi bedömer därför att kontrollmålet delvis är uppfyllt.

Utifrån våra erfarenheter i granskningen lämnar vi följande rekommendationer:

Vi rekommenderar att nämnden som en del av sitt systematiska kvalitetsarbete gör en kartläggning av de processer som rör missbruksvården.

Vi rekommenderar att socialnämnden verkar för att verksamheternas insatser följs upp och utvärderas på verksamhetsnivå som en del av nämndens systematiska kvalitetsarbete.

Vi rekommenderar att socialnämnden verkar för en förbättrad samverkan med VGR.

1. Inledning

1.1. Bakgrund

Det skadliga bruket av alkohol har ökat i hela landet liksom narkotikamissbruket hos främst målgruppen under 25 år. Enligt socialtjänstlagen har kommunerna skyldighet att förebygga missbruk och att erbjuda missbrukare vård och behandling. Socialtjänsten har också en uppgift att arbeta uppsökande för att upplysa om verksamheten och erbjuda hjälp.

Socialstyrelsen jämförelser inom missbruks- och beroendevården visar på stora brister i kommunernas uppföljningar av de egna verksamheterna. Bara 38 procent av kommunerna har gjort undersökningar om hur klienterna uppfattar och upplever vården de erbjuder.

Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård¹ 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.

De förtroendevalda revisorerna konstaterade i sin risk- och väsentlighetsanalys att verksamheten har brister i uppföljning av rutiner för samordning. Det framgår också att klienter och anhörigas uppfattning inte används för förbättring av verksamheten. Det finns även några avvikande svar inom områdena kunskapsbaserad verksamhet och information på kommunens hemsida.

1.2. Revisionsfråga

- ❖ *Säkerställer socialnämnden att missbruksvården är effektiv och ändamålsenlig samt har den kvalitet som lagstiftning och nämndens mål anger?*

1.3. Revisionskriterier

Följande kriterier utgör grunden för våra bedömningar:

- Socialtjänstlagen, Socialstyrelsens nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevården och lokala styrdokument

1.4. Kontrollmål

För att besvara revisionsfrågan kommer följande kontrollmål besvaras:

- ✓ Nämndens styrning i form av mål
- ✓ Nämndens uppföljningssystem
- ✓ Bedömning av vårdbehov
- ✓ Kontinuerlig uppföljning

¹ Socialstyrelsen: (2007) *Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård. Vägledning för socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens verksamhet för personer med missbruks- och beroendeproblem.*

- ✓ Rutiner för samverkan med landstinget
- ✓ Utvärdering av verksamhetens insatser

1.5. Avgränsning

Granskningen avgränsas till insatser riktade till vuxna missbrukare.

1.6. Metod

Intervjuer har genomförts med socialchef, avdelningschef för IFO, sektionschef för missbruksstöd, handläggande socialsekreterare, behandlingssekreterare, psykiatrisjuksköterska, behandlingsassistenter och personal från träningsboendet.

För uppdraget relevant dokumentation har gått igenom och analyseras.

Granskningen innefattar även ett urval om tio personer där beslut fattats om missbruksvård i öppna former och vid institution.

Rapporten kommer att faktakontrolleras i verksamheten och kvalitetssäkras internt enligt vår modell för att säkerställa god kvalitet.

2. Iakttagelser och bedömningar

I avsnittet presenteras de iakttagelser som gjorts under granskningen kopplat till respektive kontrollområde. Kontrollområdena är grunden för våra bedömningar och för att besvara revisionsfrågan.

2.1. Nämndens styrning

2.1.1. Iakttagelser

Socialnämndens mål utgår ifrån fokusområdena och inriktningsmålen. Nämnden har valt ut 10 specifika inriktningsmål som man ska arbeta med och utifrån inriktningsmålen har nämnden tagit fram 24 förväntade resultat som ska bidra till att inriktningsmålen nås. Utifrån inriktningsmålen och de förväntade resultaten har varje enhet fått arbeta fram aktiviteter för att nå de förväntade resultaten, totalt 25 aktiviteter enligt verksamhetsplanen för 2015. Nedan listas nämndens förväntade resultat i fet stil och individ- och familjeomsorgens aktiviteter för att nå resultatet i punkten under.

Ökat arbete med mångfaldsperspektiv

- Öka kunskapen hos personalen kring mångfaldsfrågor genom planera en IFO-dag kring frågorna

Ökad tillgänglighet

- Uppdatera IFO:s hemsida en gång per år

Skapa fler mötesplatser i samverkan med frivilligorganisationer och näringsliv

- Deltagande från IFO i områdesutveckling Torpa

Verka för minskad oönskad personalomsättning

- Fortsatt arbete kring den fysiska och psykosociala arbetsmiljön

Utöver ovanstående IFO-gemensamma aktiviteter har sektionerna även tagit fram aktiviteter. Sektionen för missbruksstöd har 13 aktiviteter att genomföra under 2015. Det rör bl.a. att öka kunskaperna om kriscentrum för män bland medarbetarna, att kartlägga vilka förebyggande verksamheter som finns och att kartlägga vilka mötesplatser som finns. Sektionen ska även ta fram ett drogpolitiskt handlingsprogram som beräknas bli klart under hösten.

Utöver nämndens förväntade resultat har riktlinjer och rutiner för verksamheten tagits fram. Rutinerna beskriver genomgående hur socialsekreterarna ska gå tillväga från att en ansökan/anmälan inkommer till att beslut om insatser fattas. Rutinerna hänvisar löpande till lagstiftning och Socialstyrelsens föreskrifter. Det finns även lathundar, checklistor och mallar som stöd för socialsekreterarna.