



Till  
Socialtjänstnämnden

## **Yttrande över revisionsrapport "Samverkan i vården av tyngre missbrukare"**

### **Förslag till beslut**

Socialtjänstnämnden godkänner föreliggande tjänsteutlåtande som svar på remissen och överlämnar det till kommunstyrelsen.

Dag Helin

Vera Josefsson

### **Sammanfattning**

Revisionskontoret har genomfört en granskning av Kista och Vantörs stadsdelsnämnders och landstingets samverkan i vården av tunga missbrukare. Syftet har varit att se hur de olika vårdgivarna uppfattar att samverkan fungerar. Revisionen visar att samverkan har förbättrats, men att det finns kvarstående problem att lösa. Vidare framförs att inte alla berörda enheter inom stadsdelsnämnderna och landstinget deltar i rehabiliteringen av missbrukare i den omfattning som de borde. Vård- och omsorgsresurserna är till största del tillgängliga för missbrukarna, men uppföljning och utvärdering av insatserna brister. Socialtjänstförvaltningen instämmer i stort i vad som framkommer i revisionen. Under ledning av Kommunförbundet Stockholms län (KSL) har påbörjats ett arbete med att se över den gemensamma missbrukspolicyn för

länets kommuner och landstinget från 1998. Denna ligger till grund för de samverkansformer som fungerar idag i vården av tunga missbrukare. Socialtjänstförvaltningen bedömer att denna översyn och de kompetensfundsprojekt som pågår i staden kring bl.a. systematisk dokumentation och "Miltonprojekten" som drivs i samarbete mellan staden och landstinget gör att det finns förutsättningar att utveckla såväl samverkan mellan huvudmännen som vårdplanering och uppföljning av insatser inom missbruksområdet.

### **Ärendets beredning**

Ärendet har utarbetats vid socialtjänstförvaltningens stab för utredning och projekt.

### **Bakgrund**

Revisionskontoret har med hjälp av konsult granskat Kista och Vantörs stadsdelsnämnders samverkan med landstingets enheter som är delaktiga i vården av tyngre missbrukare. Även Botkyrka, Järfälla och Österåkers kommuner har ingått i revisionsprojektet. Parallellt har landstingets revisorer gjort samma granskning av de landstingsenheter som samverkar med ovanstående stadsdelsnämnder och kommuner.

Syftet med revisionen har varit att utifrån ett antal frågeställningar ge en bild av hur de olika vårdgivarna uppfattar att samverkan fungerar i vården/omvårdnaden av tyngre missbrukare. Totalt har ett 50-tal intervjuer genomförts med personal inom socialtjänsten, lokala beroendevården, psykiatri och primärvården. Ett mindre antal intervjuer har också genomförts med ansvariga inom landstinget samt med några brukarorganisationer.

### *Rapporten i sammanfattning*

De intervjuade anser över lag att omhändertagandet av missbrukarna har blivit bättre och effektivare under senare år. Detta gäller både de som arbetar inom lokalintegrerade missbruksenheter som i Kista stadsdelsförvaltning och de som arbetar vid Vantörs missbrukssektion som inte delar lokal med beroendevården. Omhändertagandet av de tunga missbrukarna har i stort koncentrerats till beroendemottagningarna eller som i Vantör till samarbetet med Maria beroendecentrum AB. De samverkande parterna är överens om vilka som ingår i målgruppen för deras samlade vård- och omsorgsinsatser. När det gäller andra tänkbara samverkande enheter såsom landstingets öppna psykiatri och primärvård och socialtjänstens socialpsykiatri framkommer oklarheter om vilka klienter/patienter som är gemensamma. Revisorerna får intrycket av att missbruksenheterna och beroendevården får ta ett alltför stort ansvar för denna klient-/ patientgrupp och påpekar att detta kan skapa luckor i det långsiktiga arbetet. Särskilt påpekas att det finns en risk att psykiskt störda missbrukare som inte får diagnosen psykisk sjukdom av läkare kan komma att få bristande stöd av såväl allmänpsykiatri inom landstinget som socialtjänstens socialpsykiatriska enheter.

Samverkan fungerar väl, men är beroende av lokala nätverk och personliga relationer. Endast Vantör har tecknat lokala överenskommelser och avtal med sina samverkansparter på landstinget som reglerar ansvarsfördelningen.

Revisionskontoret påpekar att det förekommer brister när det gäller användningen av arbets- vård- och behandlingsplaner i det individuella klientarbetet samt framhåller att stadens riktlinjer för insatser till missbrukare anger att sådana planer bör upprättas för missbrukare som accepterar insatser för rehabilitering. Dessa planer, som bör upprättas gemensamt av berörda vårdgivare och den enskilde klienten, bör omfatta medicinsk vård, behandling genom socialtjänstens försorg samt social rehabilitering i form av sysselsättning och boende. Vidare betonas att planerna bör innehålla åtgärder som ska vidtas vid återfall.

Såväl kommunens som landstingets intervjuade personal anser att resurser för avgiftning, social och medicinsk utredning och behandling finns tillgängliga när det behövs. Brister framkommer när det gäller tillgång till jourläkare för insatser enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT), neuropsykiatriska utredningar samt anpassat boende.

Någon samlad uppföljning och utvärdering av effekterna av den gemensamma missbrukspolicyn från 1998 för landstinget och länets kommuner har ännu inte gjorts. Enligt revisionskontorets uppgifter har kostnaderna för vårdinsatser minskat, men påpekar att det saknas samlad information om hur många som blivit rehabiliterade från missbruk. Bl.a. saknas uppgifter om antalet avgiftade i öppenvård. De intervjuade anser dock att man tar hand om missbrukare på ett effektivare sätt än tidigare.

Revisionskontoret framhåller avslutningsvis vikten av att kommunstyrelsen med stöd av socialtjänstnämnden skapar instrument för uppföljning och utvärdering, gärna i samarbete med KSL och landstinget.

Rapporten ” Samverkan i vården av tyngre missbrukare” kan läsas i sin helhet på [www.revision.stockholm.se](http://www.revision.stockholm.se)

## **Förvaltningens synpunkter**

### *Samverkan*

Socialtjänstförvaltningen delar revisionskontorets uppfattning att samverkan mellan stadsdelförvaltningarna och den lokala beroendevården i stort sett fungerar bra. Till skillnad mot vad som gäller i övriga länet saknar dock fortfarande några stadsdelsnämnder lokalt integrerade beroendemottagningar. I januari 2006 startar en mottagning vid Gullmarsplan i samarbete mellan stadsdelsförvaltningarna i Farsta, Skarpnäck och Enskede-Årsta, Maria Beroendecentrum och psykiatrin Södra. Mottagningen i Skärholmen som drivs i samarbete mellan stadsdelsförvaltningarna Skärholmen, Älvsjö, Hägersten

och Liljeholmen samt landstingets Beroendecentrum Stockholm planerar att delas så att Liljeholmen och Hägersten får en egen. Vantör är den enda stadsdel där integrerad mottagning inte planeras. Detta till följd av att Vantör önskar egen mottagning, ett önskemål landstinget i dagsläget inte anser sig kunna uppfylla. I stället har Vantör en reglerad samverkansöverenskommelse med Maria Beroendecentrum om tillgång till tio läkartimmar per vecka. Vantör har i motsats till många andra stadsdelsförvaltningar även ett reglerat samarbete med psykiatrin. Vad gäller övriga stadsdelsförvaltningar delar Katarina-Sofia och Maria Gamla stans stadsdelsförvaltningar lokal beroendemottagning medan övriga stadsdelsförvaltningar har varsin. Så är även fallet i länskommunerna. I några av stadsdelarna finns hela socialtjänstens missbrukarvård förlagd till den gemensamma mottagningen, i andra ingår inte vissa delar, t.ex. myndighetsutövning. Socialtjänstförvaltningen anser att det är angeläget att stadsdelsnämnderna tillsammans med landstinget får möjlighet att utforma missbrukarvården utifrån lokala behov och förutsättningar, men kan se en risk i att alltför olika arbetssätt och lokala villkor för samverkan leder till att den enskilde missbrukarens tillgång till lokala vårdinsatser varierar alltför mycket och är beroende av var i staden han/ hon är bosatt.

Socialtjänstförvaltningen delar revisionskontorets uppfattning att psykiatrin är en viktig samarbetspartner i vården av tunga missbrukare och framhåller att samverkan med den öppna psykiatrin behöver utvecklas vidare. Inom ramen för de statliga s.k. Miltonpengarna har ett flertal samverkansprojekt startat i staden, bl.a. utbildas s.k. Case Managers som har till uppgift att samordna insatser för personer med komplexa vårdbehov p.g.a. psykiskt störning och missbruk och som kan ha sin anställning i såväl socialtjänst, beroendevård som psykiatri.

Det finns även stora behov av att utveckla samarbetet med den somatiska vården då många missbrukare har omfattande fysiska hälsoproblem och eftersatta vårdbehov.

#### *Avtal och samverkansöverenskommelser*

Socialtjänstförvaltningen bedömer liksom revisionskontoret att samverkan till följd av goda personliga relationer mellan representanter för respektive huvudman fungerar väl i de flesta fall, men att avsaknaden av reglerade överenskommelser gör samarbetet sårbart i samband med chefsbyten, omorganisationer etc. Att ta fram förslag på mallar för lokala överenskommelser kan därför vara en angelägen uppgift i samband med en revidering av den länsgemensamma missbrukspolicyn.

Revisionen pekar på att det kan förekomma brister i det interna samarbetet och oklarheter vad gäller ansvarsfördelning mellan enheter inom respektive huvudman, t.ex. mellan stadsdelsförvaltningarnas missbruks- och socialpsykiatriska enheter samt mellan beroendevården, psykiatrin och primärvården. Dessa oklarheter rör främst insatser för missbrukare med psykiska funktionshinder. Socialtjänstförvaltningen anser att det är angeläget att dessa frågor klaras ut på lokal nivå hos respektive huvudman. I annat fall

finns risk för att den enskilde missbrukaren inte får den hjälp och det stöd som han/ hon behöver.

#### *Vårdplanering och resultatuppföljning*

I revisionsrapporten, liksom i andra sammanhang påpekas att det finns stora behov inom socialtjänsten av att utveckla systematisk dokumentation och kunskap om vilka personer man möter, vilka behov dessa har och vilka resultat socialtjänstens insatser ger. I en tidigare rapport från revisionskontoret (DNR 420/139-04), där fyra stadsdelsförvaltningars missbruksarbete granskades, framkom stora brister vad gäller utredning, dokumentation och uppföljning av insatser. Vidare framfördes att stadens riktlinjer för handläggning av insatser till missbrukare inte användes i tillräcklig omfattning.

Sedan våren 2005 pågår inom ramen för Kompetensfonden en utbildningsinsats för handläggare och chefer inom stadens missbrukarvård i syfte att utveckla arbetet vad gäller dokumentation, utredningsmetodik och uppföljning av utförda insatser. En särskild projektledare har anställts vid socialtjänstförvaltningen för att genomföra detta. Utbildning i och implementering av ASI (Addiction Severity Index) ingår som en del i detta utbildningsprojekt. ASI är en strukturerad intervjumetod som ligger till grund för kartläggning, biståndsbedömning och uppföljning inom missbrukarvården. Metoden har under senare år använts i varierande grad inom stadens missbrukarvård. ASI används även av andra vårdgivare såsom t.ex. landstingets beroendevård, SiS och inom kriminalvården. Kommunstyrelsen fattade 04-03-31 beslut om att elektroniskt stöd till ASI-metoden (ASI- net) skulle införas och integreras med Paraplysystemet.

Arbetsuppgifterna kopplas till stadens riktlinjer och IT-stöd och ger därmed möjlighet till uppföljning på individ- och gruppnivå.

Utöver denna utbildningsinsats pågår i staden andra projekt kring klientuppföljning och utvärdering, t.ex. projektet "Integrerad utvärdering" i Vantörs stadsdelsnämnd och "Utredning och uppföljning i samarbete med klienten" vid socialtjänstförvaltningens Enhet för hemlösa.

#### *Revidering av missbrukspolicy*

Under ledning av Kommunförbundet Stockholms län (KSL) deltar socialtjänstförvaltningens stab tillsammans med representanter från landstinget och KSL i en arbetsgrupp som har till uppgift att genomföra en översyn av missbrukspolicyn "En gemensam policy för missbrukarvård och specialiserad beroendevård i landstinget och kommunerna i Stockholms län". Policyn antogs i Kommunfullmäktige 1998. En enkät innehållande frågor kring samverkan, organisation, lokal verksamhet samt vilka prioriterade områden som behöver revideras eller utvecklas har på uppdrag av KSL och landstingsledningens gemensamma presidiegrupp skickats ut till samtliga kommuner/ stadsdelar och lokala beroendemottagningar i länet. En sammanställning av enkätsvaren kommer att presenteras för presidiet 2005-11-28. Sammanställningen ska utgöra underlag för ställningstagande till vilka frågor som behöver utvecklas vidare.