



# Granskning av missbruksvården och det förebyggande arbetet mot hemlös- het

Revisionsrapport  
Östhammars kommun

KPMG AB

2022-06-01

Antal sidor 20



**Östhammars kommun**

Granskning av missbruksvården och det förebyggande arbetet mot hemlöshet

2022-06-01

## Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	2
2	Bakgrund	4
2.1	Syfte, revisionsfrågor och avgränsning	4
2.2	Revisionskriterier	5
2.3	Metod	5
3	Resultat av granskningen	6
3.1	Övergripande kostnadsjämförelse	6
3.2	Organisation och styrning av missbruksvården	7
3.3	Utredning av den enskildes situation	9
3.4	Insatser för personer med missbruk och beroendeproblematik	10
3.5	Uppföljning och kvalitetssäkring	12
3.6	Samverkan	13
3.7	Kommunens förebyggande insatser mot hemlöshet	16
4	Slutsats och rekommendationer	19
4.1	Sammanfattande bedömning	19
4.2	Rekommendationer	19

# 1 Sammanfattning

KPMG har av Östhammars kommuns revisorer fått i uppdrag att granska styrning och uppföljning av missbruksvården samt kommunens förebyggande arbete mot hemlöshet. Syftet med granskningen har varit att bedöma om socialnämnden bedriver ett ändamålsenligt och effektivt arbete avseende missbruk- och beroendeproblematik samt ett förebyggande arbete mot hemlöshet. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2022.

Vår sammanfattande bedömning är att socialnämnden kan stärka sin styrning avseende missbruks- och beroendevården samt det förebyggande arbetet mot hemlöshet. Vår bedömning grundar sig i att nämnden saknar styrande riktlinjer som tydligt visar nämndens prioriteringar för respektive verksamhetsområde.

Utifrån granskningen framgår att bedömningsinstrumentet ASI används standardmässigt i ärenden, vilket följer nationella riktlinjer och enligt vår bedömning utgör en god grund för bland annat att säkerställa att relevanta insatser ges utifrån den enskildes behov.

Vi bedömer att det finns ett relativt brett utbud av insatser och de behandlingsmetoder som används följer nationella riktlinjer. Uppföljning av genomförandeplaner görs enligt vår bedömning i enlighet med de nationella riktlinjer som finns på området. Samtidigt framgår i intervjuer att enheten inte haft möjlighet att kunna genomföra ASI Uppföljning i den utsträckning som önskat. Vi bedömer det som positivt att enheten kompletterats med ytterligare en handläggare. Samtidigt bedömer vi att nämnden bör följa upp så att de ökade personalresurserna möjliggör en ASI Uppföljning i enlighet med den ambition som finns.

Vi uppfattar att den interna samverkan i allt väsentligt fungerar tillfredställande. Samverkan med regionen avseende personer med samsjuklighet uppges kunna utvecklas. Vid granskningstillfället finns ingen lokal överenskommelse avseende missbruks- och beroendevården. Enligt intervjuade har samverkan legat på is sedan 2019. Mot bakgrund av detta bedömer vi att det är väsentligt att socialnämnden tillser att kommunen säkerställer en lokal överenskommelse som kan utgöra en grund för fortsatt utveckling av samverkan med regionens verksamheter. Framför allt nu när regionen avslutat sitt avtal med den externa utföraren och från hösten 2022 styr specialistpsykiatri i egen regi.

Vi kan avslutningsvis konstatera att kommunens organisation avseende det vräkningsförebyggande arbetet och/eller hemlöshet är liten. Vi vill understryka den inbyggda sårbarheten detta medför avseende att bl.a. säkerställa en kontinuitet i processen vid eventuella personalbortfall.

Socialstyrelsen ska genomföra en nationell kartläggning avseende hemlöshet under 2023. Vi bedömer att socialnämnden noga ska följa denna kartläggning och tar hänsyn till denna när fortsatta mål och riktlinjer arbetas fram avseende det förebyggande arbetet mot hemlöshet i Östhammars kommun.

Mot bakgrund av vår granskning rekommenderar vi socialnämnden att:

- besluta om riktlinjer för missbruksvården som tydliggör nämndens prioriteringar och viljeriktning avseende verksamhetsområdet.

- säkerställa en ändamålsenlig uppföljning av insatser riktade till enskilda med ett missbruks- och beroendeproblem.
- säkerställa en ändamålsenlig samverkan med Region Uppsala. Framför allt mot bakgrund av att regionen sagt upp avtalet avseende specialistpsykiatri med extern utförare och från hösten 2022 har denna verksamhet i egen regi.
- stärka styrningen avseende det förebyggande arbetet mot hemlöshet och tydliggöra nämndens prioriteringar och viljeriktning avseende verksamhetsområdet.

## 2 Bakgrund

KPMG har av Östhammars kommuns revisorer fått i uppdrag att översiktligt granska kommunens arbete avseende missbruksvård och det förebyggande arbetet mot hemlöshet. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2022.

I socialtjänstlagen (SoL) finns särskilda bestämmelser om socialtjänstens ansvar för behandling vid missbruk. Socialnämnden ska arbeta för att förebygga och motverka missbruk av alkohol och andra beroendeframkallande medel. Nämnden ska även aktivt sörja för att den enskilde med missbruk får den hjälp och vård som hen behöver för att komma ifrån missbruket.

Socialtjänsten har ett generellt ansvar för stödinsatser. Den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt har rätt till bistånd av socialnämnden för sin försörjning och för sin livsföring i övrigt. Socialnämnden ska i sin verksamhet främja den enskildes rätt till arbete, bostad och utbildning. När det finns skäl att tvångsvårda någon på grund av missbruk, ansvarar socialnämnden för att ansöka om tvångsvård hos förvaltningsrätten enligt lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, LVM.

Socialtjänsten har även till uppgift att förebygga hemlöshet, både på strukturell och på individuell nivå. Det kan till exempel innebära att kartlägga hemlösheten i kommunen för att få underlag för ett strategiskt hemlöshetsarbete och att erbjuda olika insatser till enskilda individer.

Revisorerna i Östhammars kommun bedömer utifrån sin riskanalys att kommunens arbete med missbruksvård samt det förebyggande arbetet mot hemlöshet behöver granskas.

### 2.1 Syfte, revisionsfrågor och avgränsning

Syftet med granskningen har varit att bedöma om socialnämnden bedriver ett ändamålsenligt och effektivt arbete avseende missbruk och beroendeproblematik samt ett förebyggande arbete mot hemlöshet.

Granskningen besvarar följande revisionsfrågor:

- Finns ändamålsenliga riktlinjer och rutiner?
- Sker utredningen av den enskildes situation? Används bedömningsinstrument?
- Vilken typ av insatser erbjuds?
- Hur sker uppföljning av insatser?
- Finns samverkan med regionen för en sammanhållen vård?
- Upprättas samordnad individuell plan i de fall det finns samverkan med regionen?
- Vilket arbete bedrivs för att förebygga hemlöshet?

Ansvaret för vården av människor med missbruksproblematik är delat mellan kommunen och regionen. Granskningen omfattar de delar som kommunens socialtjänst ansvarar för. Granskningen avser vuxna.

## 2.2 Revisionskriterier

Vi har bedömt om arbetet uppfyller:

- Kommunallagen 6 kap. 6 §
- Socialtjänstlagen (2001:453), tillämpliga delar
- Lagen om vård av missbrukare i vissa fall, (1988:870), LVM
- Föreskrifter och allmänna råd om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS, SOSFS (2014:5)
- Tillämpbara interna regelverk och beslut

## 2.3 Metod

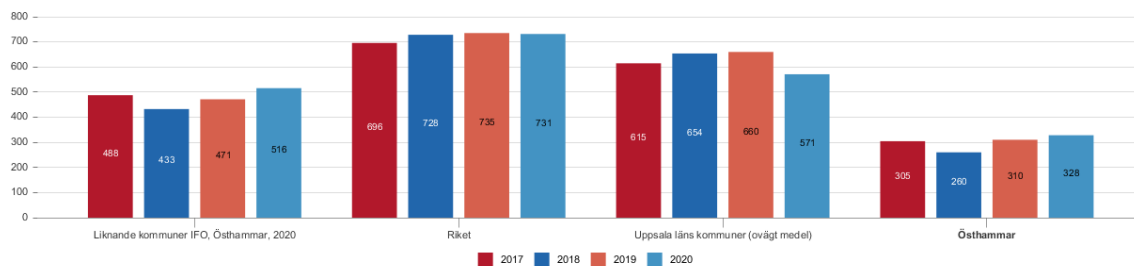
Granskningen har genomförts genom dokumentstudier och intervjuer med berörda tjänstepersoner.

Samtliga intervjuade har givits möjlighet att faktakontrollera granskningen.

### 3 Resultat av granskningen

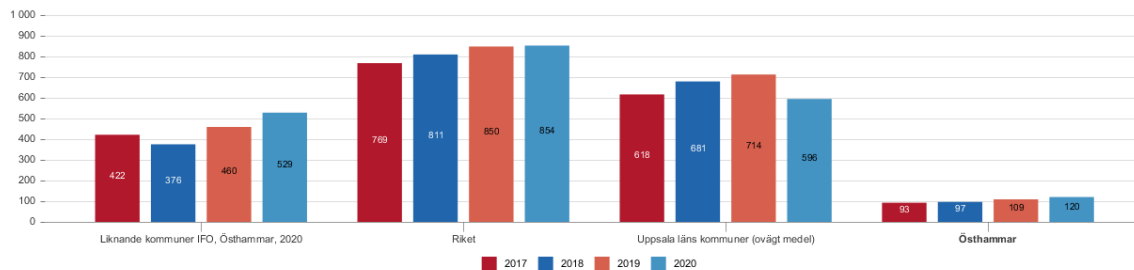
#### 3.1 Övergripande kostnadsjämförelse

Tabell 1 - Nettokostnad missbruksvård totalt för vuxna, kr/inv.



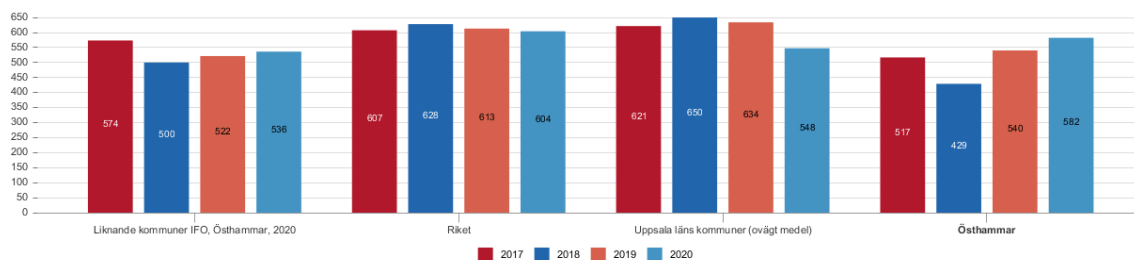
Statistik från Kolada visar att nettokostnaderna för missbruksvården i Östhammars kommun (tabell 1) ökade något 2020<sup>1</sup> i jämförelse med 2017, även om en minskning skedde 2018. Kostnaden var lägre i jämförelse med liknande kommuner (Gällivare, Håbo, Hör, Kiruna, Rättvik, Stenungssund, Ulricehamn), regionen (ovägt medel) samt riket under perioden 2017–2020.

Tabell 2 - Kostnad öppna insatser för vuxna missbrukare, kr/inv. 21–64 år



Kostnaderna för öppna insatser för vuxna missbrukare (tabell 2) ökade något i kommunen under samma period. Kostnaderna var lägre i jämförelse med liknande kommuner, regionen (ovägt medel) och riket under 2017–2020.

Tabell 3 - Kostnad heldygnsvård vuxna med missbruksproblem kr/inv. 21–64 år



<sup>1</sup> Uppgifter från 2021 var inte publicerade på [www.kolada.se](http://www.kolada.se) vid granskningstillfället.

Kostnaden för heldygnsvård (tabell 3) ökade i kommunen under 2017–2020 och låg i nivå med liknande kommuner, och något lägre än riket. Kostnaden för perioden var högre än regionen (ovägt medel) under år 2020.

Sammantaget indikerar jämförelsen att kostnaderna för missbruksvården i Östhammars kommun var lägre än liknande kommuner och riket (ovägt medel) under perioden 2017–2020, med undantag för kostnaden för heldygnsvård som var högre i jämförelse med regionen (ovägt medel) under år 2020.

## 3.2 Organisation och styrning av missbruksvården

### 3.2.1 Organisation

Kommunens missbruksvård för vuxna är organiserad inom Enheten Vuxen, Myndighet. Verksamheten kan vid granskningstillfället beskrivas som att den består av dels en myndighetsfunktion, dels funktioner för genomförande av öppenvårdsinsatser. Från den 1 september 2022 flyttas funktionen för genomförande av öppenvårdsinsatser till en ny enhet, inom sektor Omsorg, för gemensam öppenvård efter att socialnämnden beslutat att samla alla genomförandeinsatser (vuxenenheten, missbruk, och barn och unga) inom en och samma enhet.

Myndighetsfunktionen består vid granskningstillfället av en enhetschef, en biträdande enhetschef och tre handläggare. Funktionen har även tillgång till en utredningsadministratör.

Genomförandefunktionen består av två behandlare, som arbetar 100% respektive 80%. Vid granskningstillfället uppskattas genomförandeenheten arbeta aktivt med omkring 40–45 klienter.

### 3.2.2 Styrning av missbruksvården

Enligt socialnämndens reglemente<sup>2</sup> ska nämnden hålla sig informerad om människors levnadsvillkor och vidta åtgärder för att främja;

- människor ekonomiska och sociala trygghet
- en god hälsa och en vård på lika villkor
- jämlikhet i levnadsvillkor
- ett aktivt deltagande i samhällslivet

Socialnämnden har inte beslutat om några nämndspecifika riktlinjer avseende missbruks-/och beroendeområdet för vuxna i Östhammars kommun.

Enligt de intervjuade styrs nämndens arbete med i huvudsak av Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende. Riktlinjerna innehåller rekommendationer om åtgärder inom följande områden:

- bedömningsinstrument,
- medicinska tester,
- läkemedelsbehandling,

---

<sup>2</sup> Kf 2021-12-14 § 184



- psykologisk och psykosocial behandling,
- sociala stödinsatser,
- behandling vid samsjuklighet<sup>3</sup>, samt
- psykologisk och psykosocial behandling för ungdomar.

Syftet med rekommendationerna är att ge socialtjänsten vägledning för beslut på gruppnivå samt vägledning avseende behandling och stöd utifrån individanpassade förutsättningar och önskemål.

De nationella riktlinjerna innehåller även bedömningar av de centrala rekommendationernas ekonomiska och organisatoriska konsekvenser samt nationella indikatorer. Indikatorerna syftar till att följa upp tillämpningen av riktlinjerna samt möjliggöra kvalitetsjämförelser av vården av personer med missbruk och beroende.

#### *Delegationsordning*

Enhetschef har enligt nämndens delegationsordning<sup>4</sup> delegation att i enlighet med 8 kap. 1 § SoL besluta om familjehem för vuxna.

Beslut om att inleda utredning, enligt 7 § LVM, har av nämnden delegerats till enhetschefen inom den enhet där ärendet handläggs.

Beslut om omedelbart omhändertagande av missbrukare, 13 § LVM, är av nämnden delegerat till socialnämndens arbetsutskott.

#### *Rutinbeskrivningar*

Sektor omsorg har arbetat fram ett stort antal rutinbeskrivningar/checklistor som vi tagit del av inom ramen för granskningen. I beskrivningen/checklistan framgår rutin, ansvar, tid och anvisning för rutinen. Exempel på framtagna rutiner som vi tagit del av är;

- 13 § LVM
- SoL-utredning, vux
- Rutin för förhandsbedömning
- Avhysning, Kronofogdemyndigheten
- Rutin för beslut att ej inleda utredning Vuxenenheten
- El- och hyresskulder
- Rutin för förebyggande arbete med el- och hyresskuld
- Hantering avseende anmälningar m.m.
- Rutin inför nybesök, missbruk, vuxen
- Öppenvård

Enligt de intervjuade genomförs en årlig översyn av befintliga rutiner inom ramen för det systematiska kvalitetsarbetet och framtaget årshjul. Vid intervjuer framgår att det pågår en översyn av befintliga rutiner.

<sup>3</sup> Samsjuklighet - Med **samsjuklighet** menas att en person uppfyller diagnostiska kriterier för flera sjukdomar. Det är sedan länge välkänt att personer med beroende har en förhöjd risk för olika former av psykisk ohälsa.

<sup>4</sup> SN 2021-12-15 §183

### *Verksamhetssystem*

Under 2021 införde Sektor omsorg ett nytt verksamhetssystem, Stratsys. Enligt intervjuade stödjer det nya systemet inte handlägningsprocessen fullt ut. Stratsys kompletteras därför med ett annat system, INES, där alla rutinbeskrivningar finns tillgängliga.

### **3.2.3 Bedömning**

Av granskningen framgår att socialnämnden inte beslutat om några nämndspecifika riktlinjer för missbruks- och beroendevården. Det praktiska arbetet följer enligt de intervjuade Socialstyrelsens riktlinjer på området samt framtagna rutinbeskrivningar som arbetats fram på verksamhetsnivå.

Socialnämnden ska enligt SoL aktivt sörja för att den enskilde med missbruk får den hjälp och vård som hen behöver för att komma ifrån missbruket. Vår bedömning är att socialnämnden kan stärka sin styrning genom att besluta om riktlinjer avseende missbruks- och beroendevården som tydligt visar nämndens prioriteringar inom verksamhetsområdet, som exempelvis hur insatser ska samordnas internt och externt samt hur behovet av en insats ska prioriteras.

## **3.3 Utredning av den enskildes situation**

### **3.3.1 Utredning av missbruksproblem**

Socialtjänstens insatser till personer med missbruksproblem ska, enligt SoL, utgå från den enskildes individuella behov och utformas och genomföras i samråd med den enskilde. Brukarinflytandet ska betonas, vilket innebär att det är viktigt att den enskilde ges möjlighet att framföra sina synpunkter på de insatser som erbjuds och genomförs. Den enskilde har dock inte någon ovillkorlig rätt att erhålla en viss bestämd insats och socialnämnden har rätt väga in exempelvis ekonomiska faktorer vid val av verkställighet.

Vid behov av råd och vägledning eller om en person vill ansöka om stöd och behandling ska socialsekreterare på socialtjänstens vuxenenhet kontaktas. Ett ärende uppkommer antingen genom en *ansökan*, en *begäran*, en *anmälan* eller på *annat sätt*, till exempel genom en begäran från en annan myndighet om ett yttrande.

Alla insatser i Östhammars kommun är biståndsbedömda, vilket innebär att det görs en utredning som inleds med en ASI<sup>5</sup> intervju. ASI är en standardiserad bedömningsmetod som sker med intervju för kartläggning och bedömning av resurser och problem för personer med missbruks- och beroendeproblem. Intervjun är uppdelad på sju livsområden; fysisk hälsa, arbete och försörjning, alkohol, narkotika, rättsliga problem, familj och umgänge samt psykisk hälsa. Det som framgår i intervjun omfattas av socialtjänstens sekretess.

Enligt de intervjuade görs därefter en gemensam bedömning mellan den enskilde och handläggaren, som tillsammans kommer fram till vilken eller vilka insatser som, utifrån den enskildes situation, passar bäst. Av vad som framgår i granskningen ska insatser genom socialtjänstens egna verksamheter alltid prövas och erbjudas i första hand.

---

<sup>5</sup> ASI – Addiction Severity Index

Enligt de intervjuade sker all utredning utifrån Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende.

Efter genomförd utredning upprättar handläggaren, tillsammans med den enskilde och utföraren av insatsen, en genomförandeplan som beskriver hur insatser ska genomföras för att uppnå målet med insatsen.

### 3.3.2 Bedömningsinstrument

Enligt Socialstyrelsen kan bedömningsinstrument underlätta beslut om behandling och kan användas för att följa utfall av åtgärder. Det är ett snabbt sätt att samla in information, göra den jämförbar och förvissa sig om att viktig information inte glöms bort.

Socialstyrelsen rekommenderar bl.a. bedömningsinstrumenten AUDIT<sup>6</sup> och DUDIT<sup>7</sup> för identifiering av alkohol- och narkotikaproblem, och ADDIS, SCID I och MINI som underlag för diagnostik av skadligt bruk, missbruk eller beroende av alkohol och narkotika. För att bedöma hjälpbehov rekommenderas ASI för vuxna.

Utöver ASI Intervjun, som nämns ovan, används enligt de intervjuade AUDIT och DUDIT i Östhammar. Även Alkohol-E och DUDIT-E kan användas i enskilda ärenden.

### 3.3.3 Bedömning

Vår övergripande bedömning, utifrån genomförda intervjuer och granskade underlag, är att utredningar i den mån det är möjligt görs utifrån den enskildes situation.

Utifrån granskningen framgår att bedömningsinstrumentet ASI används standardmässigt i ärenden, vilket följer nationella riktlinjer och enligt vår bedömning utgör en god grund för bland annat att säkerställa att relevanta insatser ges utifrån den enskildes behov. Därtill används även AUDIT, DUDIT och i vissa fall Alkohol-E och DUDIT-E.

## 3.4 Insatser för personer med missbruk och beroendeproblematik

### 3.4.1 Förebyggande arbete

#### *Hembesök*

I samband med att en orosanmälan inkommit kan socialtjänsten besluta om hembesök. Detta görs i samråd med klienten. Beslut görs utifrån det enskilda fallet. Enligt de intervjuade är det alltid minst två tjänstepersoner som gör hembesök. Besöket syftar till att skapa kontakt med den enskilde och fånga upp ett eventuellt hjälpbehov där socialtjänsten kan bistå med hjälp.

#### *Boendestöd*

Vanligtvis söker den enskilde boendestöd hos socialpsykiatrin i kommunen. Av granskningen framgår att enheten Vuxen Myndighet, vid granskningstillfället, påbörjat ett försök att erbjuda boendestöd för missbrukare under vissa förutsättningar. Insatsen syftar till att ge den enskilde stöd i hemmet i form av en vuxenpedagog. Insatsen är under uppbyggnad och enligt uppgift är det två personer som hittills fått boendestöd utifrån sitt missbruk.

<sup>6</sup> AUDIT - Alcohol Use Disorders Identification Test

<sup>7</sup> DUDIT – Drug Use Disorder Identification Test

### 3.4.2 Öppenvårdsbehandling

Socialnämnden erbjuder i första hand öppenvårdsbehandling i kommunen. Behandlingen är ett individuellt öppenvårdsprogram med regelbundna träffar och innehållet bestäms utifrån det individuella behovet, mellan den enskilde och handläggaren.

Östhammars kommun erbjuder behandlingar som exempelvis råd- och stödsamtal, återfallsprevention och tolvstegsbehandling. Behandlingen kan bestå av en insats eller flera i kombination.

#### *Råd- och stödsamtal*

Råd- och stödsamtalen är individuella samtal där den enskilde får stöd i att hitta nya rutiner och strategier med målet att klara av vardagen bättre. Vid samtalen diskuteras även styrkor och motivation.

Råd- och stödsamtal kan även genomföras efter avslutat behandlingsprogram för att minska risken för återfall.

#### *Återfallsprevention*

Insatsen är ett individuellt öppenvårdsprogram i lektionsform och undervisar den enskilde om postakut abstinens och hjärnans belöningssystem. Lektionerna genomförs en gång/vecka (1–1,5 tim) och är KBT-inriktat. Insatsen syftar till att hjälpa den enskilde att;

- kartlägga risksituationer för återfall,
- öka och vidmakthålla motivation till nykterhet, drogfrihet och spelfrihet,
- kartlägga tidiga varningssignaler för ökad återfallsrisk, samt
- lära ut färdigheter för att hantera risksituationer för återfall (och bryta inlett återfall).

I programmet kan den enskilde även välja till avslappning och ekonomisk rådgivning.

#### *Tolvstegsbehandling*

Målet med programmet är att hjälpa den enskilde att i ett tidigt stadium utveckla strategier mot ökad nykterhet, drogfrihet och spelfrihet, samt minska alkohol- och droganvändandet. Personer över 20 år med ett riskbruk eller ett beroende av alkohol, droger eller spel kan ansöka om insatsen. Den enskilde måste ha ett *uttalat önskemål* om förändring och får inte lida av allvarlig psykisk ohälsa.

I tolvstegsprogrammet ingår eftervård under 12 månader. Programmet kan även innehålla avslappning, ekonomisk rådgivning och utandningsprov.

### 3.4.3 Slutenvårdsbehandling

När öppenvårdsinsatser inte räcker till kan den enskilde ansöka om slutenvårdsbehandling på ett behandlingshem eller ett stödboende. I regel krävs emellertid att den enskilde, som ansöker om slutenvården, redan har försökt med vård i öppenvårdsregi.

Enligt intervjuade är socialnämnden restriktiva med att besluta om slutenvårdsbehandling. Enligt uppgift genomförs omkring 3–6 slutenvårdsplaceringar per år på uppdrag av socialnämnden.

### 3.4.4 Bedömning

Vår bedömning är att det finns ett relativt brett utbud av insatser och de behandlingsmetoder som används följer nationella riktlinjer.

Vi bedömer det som positivt att enheten initierat flera stödinsatser som boendestöd till missbrukare. Genom att erbjuda boendestöd så finns möjligheter till alternativ till placeringar.

## 3.5 Uppföljning och kvalitetssäkring

### 3.5.1 Uppföljning av insatser

På individnivå genomförs en löpande uppföljning utifrån beslutade genomförandeplaner av ansvarig handläggare. Uppföljningens frekvens är individuellt anpassad samt beslutad i samråd mellan den enskilde och handläggaren.

Kontroll av att det finns genomförandeplaner görs löpande utifrån det systematiska kvalitetsarbetet och framtaget årshjul. Uppföljning av kontrollen görs enligt de intervjuade vid varje arbetsplatsträff, APT. Vid den senaste APT:n fanns enligt de intervjuade inga avvikelser kopplade till genomförandeplaner.

Vid tillsättning av kontaktperson är det uppföljning var tredje månad. I övriga fall sker uppföljning efter sex månader. Uppföljningssamtal sker mellan den enskilde och handläggaren. Avser ärendet öppenvården så sitter behandlaren, som är kopplad till ärendet, med under samtalet. Alla uppföljningssamtal dokumenteras.

Behandlarna har en uppföljning med den enskilde i samband med den löpande insatsen och kontaktar handläggare vid eventuella avvikelser.

### 3.5.2 Kvalitetssäkring och uppföljande samtal

Som ett led i att kvalitetssäkra processen och genomförandet sker bland annat ärendegenomgångar i grupp med en extern handledare, dels för ärendehandledning, dels för gruppsamtal. Därtill sker interna uppföljningsmöten, en gång i veckan, mellan handläggarna och ansvarig chef avseende feedback och stöttning i enskilda ärenden.

Eftersom socialtjänsten valt att använda sig av ASI Intervjuer som metod, så kan även en s.k. ASI Uppföljning genomföras. En ASI Uppföljning är en standardintervju för uppföljning av personer i missbruks- och beroendevård. Den används för att stämma av personens situation och hjälpbehov, samt för uppföljning av insatser. Intervjun innehåller frågor inom samma sju livsområden som ASI Intervjun. Enligt de intervjuade görs detta i mån av tid, då en brist på tid och resurser spelat in. Enheten anställde i januari 2022 en ny handläggare (nu totalt tre handläggare) med syfte att stärka uppföljningen och ambitionen med tätare ASI Uppföljningar.

Vid uppföljning av enskilda ärenden vid behandlingshem genomförs en uppföljning av vårdplanen som är kopplad till behandlingshemmet.

### 3.5.3 Bedömning

Utifrån vad som framgår i granskningen är det vår övergripande bedömning att uppföljning av genomförandeplaner görs i enlighet med de nationella riktlinjer som finns på

området. Enheten kontrollerar att det finns genomförandeplaner löpande samt att de är utformade i enlighet med gällande nationella riktlinjer.

Samtidigt framgår i intervjuer att enheten inte haft möjlighet att kunna genomföra ASI Uppföljning i den utsträckning som önskat. Förklaringen har varit att det inte funnits resurser, dvs. tid eller personal, för att hinna med uppföljningsarbetet.

Vi bedömer det som positivt att enheten kompletterats med ytterligare en handläggare. Samtidigt bedömer vi att nämnden bör följa upp så att de ökade personalresurserna möjliggör en ASI Uppföljning i enlighet med den ambition som finns.

## 3.6 Samverkan

Kommuner och regioner har en lagstadgad skyldighet att ingå samarbete kring personer som missbrukar alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel, dopningsmedel eller spel om pengar (5 kap. 9 a § SoL respektive 16 kap. 3 § första stycket 2 HSL).

### 3.6.1 Intern samverkan i kommunen

Enligt de intervjuade fungerar samverkan internt i kommunen bra. Denna bild delas av samtliga intervjuade. Samverkan internt uppges underlättas av att chefer och myndighetsutövande personal finns i samma lokaler.

Samverkan med kommunpolis sker löpande och uppges fungera bra. Bland annat träffas kommunen och polisen i en samverkansgrupp en gång i månaden.

### 3.6.2 Samverkan med Region Uppsala

#### *Styrning av samverkan med regionen*

Ansvar för vård, stöd och behandling av personer med missbruk delas mellan socialtjänsten och hälso- och sjukvården. Kommuner och regioner har därmed ett gemensamt ansvar för att tillhandahålla stöd och behandling till personer med missbruk eller beroende utifrån sina respektive ansvarsområden.

Vid behandling av missbruk och beroende har både socialtjänsten och sjukvården viktiga uppgifter som ska värderas likvärdigt. Kommunen och regionen ska ingå en överenskommelse om ett samarbete om personer som missbrukar alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel, dopningsmedel eller spel om pengar. Kommunen har sedan november 2018 en överenskommelse gällande riskbruk, missbruk och beroende som fastställts av Region Uppsala och länets samtliga kommuner. Syftet med överenskommelsen ska tydliggöra ansvarsfördelning och stärka samverkan mellan kommunerna och Region Uppsala, samt utgöra grund för lokala rutiner.

Vid granskningstillfället finns ingen lokal överenskommelse avseende missbruks- och beroendevården. Enligt intervjuade har samverkan legat på is sedan 2019, och den tidigare lokala överenskommelsen är i behov av revidering.

#### *Organisation och verksamhet*

Enligt de intervjuade sker samverkan avseende gemensamma klienter med en beroendesköterska på regionen som är fysiskt på plats på den integrerade mottagningen i Tierp och Gimo varje månad. Kommunikationen sker mestadels via telefon och epost. Denna samverkan uppges fungera mycket bra.

En stor utmaning som lyfts fram generellt i granskningen avser personer med samsjuklighet. Samsjuklighet innebär att en person har två eller flera sjukdomsdiagnoser samtidigt, i detta fall missbruk eller beroende och annan psykiatrisk diagnos. Personerna kan då behöva få stöd, vård och behandling för båda tillstånden samtidigt och insatserna behöver då samordnas. Det innebär att det kan vara flera enheter inom kommunen som är engagerade i ett enskilt ärende, men även regionen.

Ett flertal av de intervjuade lyfter särskilt fram den icke fungerande samverkan med specialistpsykiatrimottagningen i Gimo. Enligt uppgift har klienter med en dubbel diagnos ett flertal gånger blivit skickade fram och tillbaka mellan regionen och kommunen eftersom mottagningen inte alltid haft läkare på plats.

Därtill uppges att kommunen inte samplacerat någon klient tillsammans med regionen på flera år. Utmaningen blir att kunna erbjuda personer rätt vård när de blir placerade för missbruk, samtidigt som de har ett behov av läkarvård och specialistpsykiatri på grund av en samsjuklighet.

Enligt de intervjuade har regionen sagt upp sitt avtal med den externa utföraren i Gimo och avser att från hösten 2022 ta över specialistpsykiatrin i egen regi.

### 3.6.2.1 Samordnad individuell plan

Missbruks- och beroendevården omfattar ett brett spektrum av vård- och stödinsatser, vilka faller inom både det sociala och medicinska området. Det är därför ofta nödvändigt att upprätta en individuell plan när en person har ett missbruk.

I det enskilda ärendet har kommunen och regionen en lagstadgad skyldighet att upprätta en samordnad individuell plan, SIP, när de bedömer att insatser behöver samordnas kring den enskilde. Planen ska tydliggöra vem som gör vad och när. SIP är även ett viktigt verktyg för samverkan vid utskrivning av patienter från slutna hälso- och sjukvård.

Enligt de intervjuade samordnas SIP av handläggarna inom socialtjänsten. Östhammar har en SIP-kordinator, en handläggare från socialpsykiatrin, som även sitter med i ett SIP-nätverk som träffas 4–6 ggr per år. I nätverket finns regionen representerade i form av BUP<sup>8</sup>, barnsjukhuset, produktionsavdelningen vid Uppsala Akademiska Sjukhus samt habilitering. Kommunen representeras, i nätverket, av representanter från Tierps-, Uppsala- och Östhammars kommuner genom fyra tjänstepersoner från ekonomiskt bistånd, äldreomsorgen samt barn och unga.

Arbetet med SIP uppges av flera intervjuade följa nämndens systematiska kvalitetsarbete och fungera bra.

### 3.6.3 Bedömning

Vi uppfattar att den interna samverkan i allt väsentligt fungerar tillfredställande. Enligt de intervjuade sker samverkan med regionen bl.a. genom SIP.

Samverkan med regionen avseende personer med samsjuklighet uppges kunna utvecklas. Vid granskningstillfället finns ingen lokal överenskommelse avseende missbruks- och beroendevården. Enligt intervjuade har samverkan legat på is sedan 2019. Mot bakgrund av detta bedömer vi att det är väsentligt att socialnämnden tillser att

<sup>8</sup> BUP – Barn- och ungdomspsykiatrin

kommunen säkerställer en lokal överenskommelse som kan utgöra en grund för fortsatt utveckling av samverkan med regionens verksamheter. Framför allt nu när regionen avslutat sitt avtal med den externa utföraren och från hösten 2022 styr specialistpsykiatri i egen regi.



## 3.7 Kommunens förebyggande insatser mot hemlöshet

Socialnämnden ska enligt 3 kap. 2 § SoL, i sin verksamhet främja den enskildes rätt till arbete, bostad och utbildning. I 2 kap. § 1 SoL anges att varje kommun svarar för socialtjänsten inom sitt område, och har det yttersta ansvaret för att enskilda får det stöd och den hjälp som de behöver.

Enligt statistik från Kolada visar att kommunen har ett underskott av bostäder i bostadsmarknadsläget 2018–2021. En bild som Östhammar delar med många andra kommuner.

Samtidigt visar statistik (Kolada) att kommunen hade omkring dubbelt så många fritidshus i jämförelse med genomsnittligt antal i en svensk kommun (ovägt medel) under 2019–2021. Eftersom många fritidshus står tomma under stora delar av året har det, enligt intervjuade, förekommit att personer som lever utan egen bostad har tagit sig in i tomma fritidsboenden. Denna händelse är emellertid likställt med inbrott vilket gör det till ett polisärende och inte något som socialtjänsten hanterar.

Socialstyrelsen presenterade hösten 2021 en ny rapport avseende hur hemlöshet kan förebyggas och motverkas genom olika åtgärder. Bland annat framgår rekommendationer för hur socialtjänsten kan arbeta mer uppsökande, hur de kan motverka hemlöshet bland äldre, hur personer på skyddat boende (inklusive barn) kan få en långsiktig boendelösning och hur kommunerna kan arbeta för att förebygga att personer blir avhysta.

Socialstyrelsens samlade bild är att kommunerna i stor utsträckning arbetar aktivt för att motverka hemlöshet på individnivå. Samtidigt finns det flera försvårande omständigheter för det övergripande arbetet mot hemlöshet, som begränsad tillgång på hyreslägenheter med lägre hyresnivå och hyresvärdars krav på hyresgäster för att få förstahandskontrakt.

### 3.7.1 Organisation

Östhammars förebyggande insatser mot hemlöshet är organiserad inom vuxenenheten, där två handläggare valt att arbeta med det vräkningsförebyggande arbetet.

### 3.7.2 Styrning av de förebyggande insatserna mot hemlöshet

Det har inte gjorts någon övergripande kartläggning av personer som befinner sig i en hemlöshetssituation lokalt i kommunen. Enligt intervjuade känner socialtjänsten till omkring fem personer som inte äger eller hyr ett eget boende.

I kommunens Bostadsförsörjningsprogram, Kf §93/2019, framgår att det inte finns någon egentlig hemlöshet i termer av uteliggare bland kommunens kommuninvånare. Däremot finns ett antal individer i avsaknad av egen bostad med olika typer av tillfälliga boendelösningar genom kompisar, bekanta, familj och släktingar eller genom kommunens försorg. Bland dessa ingår även missbrukare och personer med sådan ekonomi eller livssituation att köp av bostad eller förstahandskontrakt inte är en möjlighet.

Socialnämnden har inte beslutat om några riktlinjer avseende det vräkningsförebyggande arbetet eller de förebyggande insatserna mot hemlöshet. Det finns inte heller någon överenskommelse om samverkan mellan socialtjänsten och frivillighetsorganisationer avseende de förebyggande insatserna mot hemlöshet.

De förebyggande insatserna genomförs enligt de intervjuade utifrån enhetens framtagna rutinbeskrivningar inom området.

### 3.7.3 Samverkan

Enligt de intervjuade sker de förebyggande insatserna utifrån de prioriterade grupperna; barnfamiljer, äldre och psykisk ohälsa.

Granskningen visar att det finns en nära samverkan med den kommunala bostadsstiftelsen Östhammarshem. Parterna träffas en gång i månaden för kontroll av obetalda hyror samt eventuella skulder som stiftelsen planerar att skicka till inkasso. Samverkan med Östhammarshem beskrivs av flera intervjuade fungera bra.

De månatliga mötena med Östhammarshem följs upp av möten med polisen, skadeservice och störningsjouren. Syftet med dessa möten är att följa upp hur klimatet i kommunen sett ut den senaste månaden. Därutöver sker viss samverkan med kyrkan i Uppsala.

### 3.7.4 Förebyggande insatser

#### *Uppföljning av skulder*

Ekonomigruppen<sup>9</sup> inom sektor omsorg följer månatligen upp aktuella skulder som inkommit från elbolagen. Syftet med uppföljningen är att fånga upp enskilda som eventuellt har en långvarig skuld eller tidigare varit i kontakt med socialtjänsten i Östhammar. Vård- och omsorg hanterar ärenden som avser äldre och Barn och unga hanterar de ärenden som berör familjer. Sektor omsorg hanterar övriga ärenden för vuxna.

#### *Uppsökande verksamhet*

Kontrollen av el- och/eller hyresskulder (med Östhammarshem, se ovan) resulterar primärt i att socialtjänsten skickar information avseende ekonomiskt bistånd via brev till aktuell adress.

En el- och/eller hyresskuld som inte regleras kan resultera i beslut om hembesök. Beslutet tas av ekonomigruppen och sker löpande vid behov som ett resultat av den månatliga uppföljningen. Hembesök genomförs alltid av minst två tjänstepersoner och syftar till att, utifrån den enskilda situationen, försöka förhindra vräkning.

#### *Bostadssocial kontakt*

I Östhammars kommun förekommer det att socialnämnden ordnar med s.k. bostadssocialt kontrakt, även om det avser relativt få fall. Enligt Bostadsförsörjningsprogrammet utgör socialnämnden inte hyresvärd, utan förmedlar endast bostäder när det sker i form av en del av en vårdinsats, samt ett fåtal andra specialfall.

Enligt intervjuade kan socialtjänsten även i vissa fall erbjuda en plats på vandrarhem till hemlösa.

#### *Avhysning*

Innan en avhysning skickar Kronofogdemyndigheten information till socialtjänsten i Östhammar om att detta ska ske. Socialtjänsten gör då ett försök att nå individen/individerna som ska avhysas för att följa upp planer framåt, samt informera om vilket stöd de

---

<sup>9</sup> Ekonomigruppen består av enhetschef, handläggare från ekonomiskt bistånd och budget- och skuldrådgivning samt administratörer. Totalt består ekonomigruppen av 10 personer.

kan erbjuda. Socialtjänsten kan även finnas med vid mötet med Kronofogdemyndigheten. Enligt de intervjuade är det inte vanligt med avhysning i kommunen, utan ett fåtal ärenden om året.

### **3.7.5 Intern uppföljning och stöd**

Enligt de intervjuade genomförs individuella handledarträffar under två timmar, en gång i månaden, med extern handledare.

Två gånger per månad genomförs även gruppsamtal. Samtalen genomförs dels för att säkerställa en jämlik bedömning av ekonomiskt bistånd, men även dels för att möjliggöra feedback kring enskilda situationer och bedömningar.

### **3.7.6 Bedömning**

Av granskningen framgår att socialnämnden inte beslutat om några riktlinjer avseende det förebyggande arbetet mot hemlöshet. Det finns rutinbeskrivningar som arbetats fram på verksamhetsnivå.

Vi uppfattar att det förebyggande arbetet mot hemlöshet ligger i linje med Socialstyrelsens riktlinjer. Socialstyrelsen har, på uppdrag av regeringen, kartlagt hemlösheten i Sverige vart sjätte år sedan 1993. Den senaste nationella kartläggningen av hemlöshet gjordes 2017, vilket innebär att nästa kartläggning kommer genomföras under 2023. Vår bedömning och rekommendation är att socialnämnden noga följer denna kartläggning och tar hänsyn till denna när fortsatta mål och riktlinjer skapas avseende det förebyggande arbetet mot hemlöshet.

Vidare framgår att kommunens organisation avseende det vräkningsförebyggande arbetet och/eller hemlöshet är liten, där ett stort ansvar vilar på två handläggare som frivilligt arbetar med insatserna. Mot bakgrund av att det genomförs ett löpande förebyggande arbete så riskerar detta att bidra till en hög arbetsbelastning. Det medför även en inbyggd sårbarhet, såväl avseende resurser för att genomföra uppföljningar i tillräcklig utsträckning som att säkerställa en kontinuitet i processen vid eventuella personalfall.

## 4 Slutsats och rekommendationer

### 4.1 Sammanfattande bedömning

Vår sammanfattande bedömning är att socialnämnden kan stärka sin styrning avseende missbruks- och beroendevården samt det förebyggande arbetet mot hemlöshet. Vår bedömning grundar sig i att nämnden saknar styrande riktlinjer som tydligt visar nämndens prioriteringar för respektive verksamhetsområde.

Utifrån granskningen framgår att bedömningsinstrumentet ASI används standardmässigt i ärenden, vilket följer nationella riktlinjer och enligt vår bedömning utgör en god grund för bland annat att säkerställa att relevanta insatser ges utifrån den enskildes behov.

Vi bedömer att det finns ett relativt brett utbud av insatser och de behandlingsmetoder som används följer nationella riktlinjer. Uppföljning av genomförandeplaner görs enligt vår bedömning i enlighet med de nationella riktlinjer som finns på området. Samtidigt framgår i intervjuer att enheten inte haft möjlighet att kunna genomföra ASI Uppföljning i den utsträckning som önskat. Vi bedömer det som positivt att enheten kompletterats med ytterligare en handläggare. Samtidigt bedömer vi att nämnden bör följa upp så att de ökade personalresurserna möjliggör en ASI Uppföljning i enlighet med den ambition som finns.

Vi uppfattar att den interna samverkan i allt väsentligt fungerar tillfredställande. Samverkan med regionen avseende personer med samsjuklighet uppges kunna utvecklas. Vid granskningstillfället finns ingen lokal överenskommelse avseende missbruks- och beroendevården. Enligt intervjuade har samverkan legat på is sedan 2019. Mot bakgrund av detta bedömer vi att det är väsentligt att socialnämnden tillser att kommunen säkerställer en lokal överenskommelse som kan utgöra en grund för fortsatt utveckling av samverkan med regionens verksamheter. Framför allt nu när regionen avslutat sitt avtal med den externa utföraren och från hösten 2022 styr specialistspsykiatri i egen regi.

Vi kan avslutningsvis konstatera att kommunens organisation avseende det vräkningsförebyggande arbetet och/eller hemlöshet är liten. Vi vill understryka den inbyggda sårbarheten detta medför avseende att bl.a. säkerställa en kontinuitet i processen vid eventuella personalbortfall.

Socialstyrelsen ska genomföra en nationell kartläggning avseende hemlöshet under 2023. Vi bedömer att socialnämnden noga ska följa denna kartläggning och tar hänsyn till denna när fortsatta mål och riktlinjer arbetas fram avseende det förebyggande arbetet mot hemlöshet i Östhammars kommun.

### 4.2 Rekommendationer

Mot bakgrund av vår granskning rekommenderar vi socialnämnden att:

- besluta om riktlinjer för missbruksvården som tydliggör nämndens prioriteringar och viljeriktning avseende verksamhetsområdet.
- säkerställa en ändamålsenlig uppföljning av insatser riktade till enskilda med ett missbruk- och beroendeproblem.

- säkerställa en ändamålsenlig samverkan med Region Uppsala. Framför allt mot bakgrund av att regionen sagt upp avtalet avseende specialistpsykiatri med extern utförare och från hösten 2022 har denna verksamhet i egen regi.
- stärka styrningen avseende det förebyggande arbetet mot hemlöshet och tydliggöra nämndens prioriteringar och viljeriktning avseende verksamhetsområdet.

Datum som ovan

KPMG AB

Anders Petersson  
*Certifierad kommunal yrkesrevisor*

Anna Hammarsten  
*Verksamhetsrevisor*

Naod Daniel Habte  
*Verksamhetsrevisor*

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.