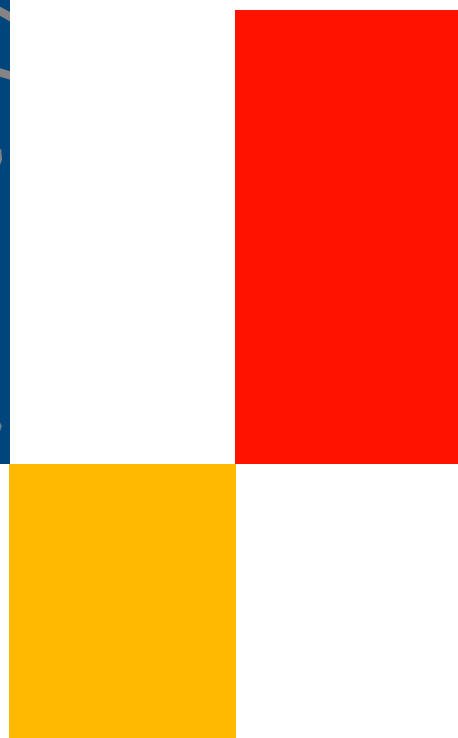


Missbrukarvården i fyra kommuner

Sociala enheten 2001-11-15





FÖRORD

Länsstyrelsen har enligt 68 § socialtjänstlagen (SoL) tillsyn över socialtjänsten i länet. Målet med tillsynen är att utveckla socialtjänsten i enlighet med statsmakternas intentioner. Länsstyrelsen ska även påtala när lagar och andra föreskrifter inte följs.

Denna rapport är ett led i Länsstyrelsens tillsyn och omfattar den kommunala missbrukarvården i Linköping, Norrköping, Söderköping samt Åtvidabergs kommuner.

Syftet med översynen är att ge en beskrivning av situationen vad gäller missbrukarvården samt att beskriva hur socialtjänsten arbetar med missbrukare i dessa kommuner. Syftet är även att ge vissa jämförelser mellan två större samt två mindre kommuner i länet.

Det är Länsstyrelsen förhoppning att rapporten kan ge underlag och bidra till fortsatta diskussioner om hur missbrukarvården i länets kommuner ska bedrivas.

Länsstyrelsen vill rikta ett stort tack till personer i berörda kommuner som, genom att dela med sig av sina kunskaper och erfarenheter av missbruksarbete, bidragit till genomförandet av denna tillsyn.

Bo Silén
Socialdirektör

Lisbeth Gustavsson
Socialkonsulent

SAMMANFATTNING MED LÄNSSTYRELSENS KOMMENTARER	2
1. INLEDNING	5
1.1 BAKGRUND OCH SYFTE	5
2. METOD	5
3. ORGANISATION, ANSVARSOMRÅDE OCH RESURSER	6
3.1 LINKÖPING	6
3.2 NORRKÖPING	10
3.3 SÖDERKÖPING	14
3.4 ÅTVIDABERG	17
3.5 LÄNSSTYRELSENS KOMMENTARER	19
4. MÅL OCH VERKSAMHETSPLANER	20
4.1 LINKÖPING	20
4.2 NORRKÖPING	21
4.3 SÖDERKÖPING	23
4.4 ÅTVIDABERG	24
4.5 LÄNSSTYRELSENS KOMMENTARER	25
5. MÅLGRUPPER	26
5.1 LINKÖPING	26
5.2 NORRKÖPING	26
5.3 SÖDERKÖPING	27
5.4 ÅTVIDABERG	27
5.5 LÄNSSTYRELSENS KOMMENTARER	28
6. AKTUELL MISSBRUKSSITUATION	29
6.1 LINKÖPING	29
6.2 NORRKÖPING	30
6.3 SÖDERKÖPING	31
6.4 ÅTVIDABERG	32
6.5 LÄNSSTYRELSENS KOMMENTARER	34
7. SAMVERKAN	35
7.1 LINKÖPING	35
7.2 NORRKÖPING	35
7.3 SÖDERKÖPING	36
7.4 ÅTVIDABERG	37
7.5 LÄNSSTYRELSENS KOMMENTARER	38
8. KVALITETSARBETE	39
8.1 LINKÖPING	39
8.2 NORRKÖPING	40
8.3 SÖDERKÖPING	41
8.4 ÅTVIDABERG	41
8.5 LÄNSSTYRELSENS KOMMENTARER	43

Bilagor

Informationsbrev om Länsstyrelsens översyn av missbruksarbetet i fyra kommuner (bilaga 1)
Intervjuguide och intervjufrågor (bilaga 2)

SAMMANFATTNING MED LÄNSSTYRELSENS KOMMENTARER

I denna rapport presenteras en granskning av missbrukarvården i Linköping, Norrköping, Söderköping samt Åtvidabergs kommuner. I Linköping har enhet Väst granskats och i Norrköping det södra distriktet (Navestad och Hageby fältenheter). Urvalet av enhet i Linköping bedöms som tämligen representativt för kommunen i stort, medan det södra distriktet i Norrköping är mer socialt belastat än övriga delar av kommunen. Granskningen har skett genom intervjuer med politiker, verksamhetsansvariga samt handläggare inom det aktuella området.

Linköping och Norrköping har uppgett att de **personella resurserna** påverkas av hög arbetsbelastning och vakanser. Man har lyft fram problemen med att rekrytera kompetent och utbildad personal. Detta innebär ständiga vakanser på socialsekreterartjänsterna vilket drabbar verksamheten på ett negativt sätt. Vakanser och hög arbetsbelastning innebär att man tvingas att prioritera ärenden som rör barn och ungdom framför vuxenvården. I Söderköping och Åtvidaberg är personalsituationen delvis en annan och man har en relativt rimlig arbetssituation.

Länsstyrelsen kan konstatera att personalsituationen i de två större kommunerna är besvärlig. Situationen med vakanser och hög arbetsbelastning inom enheterna påverkar arbetet på hela enheten och då även vuxendelen.

Tillgången på olika typer av **behandlingsresurser** i form av öppenvård är tämligen god. I samtliga kommuner framkommer dock att det saknas tillräckligt med boendeanternativ och sysselsättningsmöjligheter för missbrukare. Speciellt framhålls behovet av bra boendeanternativ för psykiskt sjuka missbrukare.

Enligt Länsstyrelsen påverkar denna brist på grundläggande förutsättningar, i form av boenden och sysselsättning, möjligheterna för kommunerna att arbeta med effektiva öppenvårdsinsatser för denna grupp.

Kommunernas **mål och verksamhetsplaner** är av skiftande kvalitet och omfattning. De större kommunerna har arbetat och arbetar aktivt med målformuleringar och uppföljning av målen. I de mindre kommunerna har Åtvidaberg en Individ- och familjeomsorgsplan samt mål för verksamheten men saknar helt ett drog/alkoholpolitiskt handlingsprogram. Inom individ- och familjeomsorgen (IFO) saknas till stor del fastställda rutiner och riktlinjer för arbetet. Detta är dock för närvarande under utarbetande. Socialnämnden i Söderköping har fastställt mål och inriktning för individ- och familjeenhetens verksamhet. Söderköping har även ett drogpolitiskt åtgärdsprogram. Det bedrivs även ett omfattande förebyggande arbete med en särskild satsning på barn och ungdomar.

Länsstyrelsen har uppmärksammat att det i samtliga kommuners olika mål- och inriktningsdokument anges att insatser i form av öppenvård ska erbjudas i första hand och att placering på Hem för vård eller boende (HVB) ska vara aktuellt endast i undantagsfall. Detta restriktiva förhållningssätt gentemot placeringar kan innebära att den enskilde inte får det stöd och den hjälp som han/hon behöver och att lagstiftningens krav och intentioner därmed åsidosätts.

I kapitlen om **målgrupper och aktuell missbrukssituation** beskrivs hur situationen ser ut vad gäller missbruket och hur prioritering av målgrupper och missbrukstyp sker. I Linköping och Norrköping har uttalats att prioritering ska ske av insatser för yngre missbrukare.

Länsstyrelsen har inget annat uppfattning i fråga om dessa prioriteringar, men vill påtala att det kan ge konsekvenser för dem som inte ryms inom de prioriterade åldersgrupperna. För dessa människor kan det innebära att de inte får den hjälp och det stöd som de kan behöva. Det torde i det långa perspektivet vara lönsamt för samhället i stort att även satsa på övriga åldersgrupper.

Den aktuella missbrukssituationen i Norrköping och Linköping beskrivs av ansvariga politiker som mycket bekymmersam med en omfattande problematik. I Linköping uppges att missbruket har ökat och man anser sig veta att det är narkotikamissbruket bland ungdomar mellan 15-20 år som ökat mest. Situationen bland de etablerade missbrukarna är däremot mera konstant och man har även en bättre kontroll på denna grupp. För Norrköpings del ges en liknande beskrivning. I Norrköping finns av tradition ett tyngre missbruk, jämfört med Linköping. Förutom de droger som tidigare funnits har man även fått stora problem med heroinmissbruk.

Länsstyrelsen ser med oro på denna utveckling och det krävs stora insatser, både förebyggande och behandlande, för att minska omfattningen av missbruket samt förhindra att fler börjar använda droger. Arbetet med förebyggande insatser för barn och ungdom måste vara särskilt angeläget. I Norrköping har framkommit att det finns en problematik med narkotikamissbruk bland ungdomar med invandrabakgrund. Detta framkommer även i Länsstyrelsen rapport om Tvångsomhändertagande enligt LVU 2000, där dessa ungdomar är överrepresenterade. Föreliggande rapport har dock inte särskilt belyst detta förhållande.

I Söderköping och Åtvidaberg beskrivs missbrukssituationen som tämligen likartad. Ansvariga politiker uppges att missbrukssituationen i dessa kommuner inte kan betraktas som alarmerande, men att man ser med oro på ungdomars ökade konsumtion av alkohol. Man uppges sig dock ha relativt god kontroll över situationen och när det gäller de etablerade missbrukarna vet man vilka dessa personer är. Det finns dock alltid ett "mörkertal" och både i Söderköping och i Åtvidaberg har personer tillgång till den öppenvård som finns inom Landstingets Beroendeenhet/klinik. Detta innebär att människor vänder sig dit utan att behöva göra en ansökan via socialtjänsten. Det är dock endast Söderköping som har ett avtal med Landstinget vad gäller denna öppenvård.

Missbrukssituationen i de fyra kommunerna/kommundelarna finns även beskriven i form av statistiska uppgifter. Jämförelser utifrån dessa är svåra att göra då kommunerna har brister i data- och rapporteringssystem. Endast Norrköping har ett tillfredsställande system med en central samordning av uppgifter från fältenheterna.

De slutsatser som kan dras utifrån framtagna statistik visar att de berörda fältenheterna i Norrköping har betydligt fler insatser, både öppenvård och HVB-placeringar, jämfört med västra distriktet i Linköping. Däremot har man ungefär samma antal utredningar enligt Socialtjänstlagen (SoL) och Lag om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) vad gäller missbruk.

I Söderköping och Åtvidaberg är antalet placeringar lika många. Däremot har Söderköping haft flera utredningar och ansökningar enligt LVM under 2000, medan Åtvidaberg inte haft några sådana ärenden. Övriga insatser för missbrukare har inte kunnat jämföras då båda kommunerna har brister i rapporteringssystemen.

Länsstyrelsen vill påtala de allvarliga brister som finns i hanterandet av statistikuppgifter i samtliga kommuner, förutom Norrköping. Dessa brister medverkar till att en

övergripande uppföljning av nämndens arbete försvåras. En god kvalitet i det sociala arbetet kräver en väl dokumenterad och effektiv uppföljning och utvärdering av verksamheten. Samtliga kommuner har dock under året förbättrat sina uppföljningssystem, vilket innebär att statistikunderlaget från 2001 och framåt ska vara tillförlitligt. Länsstyrelsen avser dock att vid kommande tillsynsbesök att följa upp på vilket sätt som bristerna är åtgärdade.

Det finns även anledning att påtala vikten av ett aktivt arbete med uppföljning och insatser för att förebygga och motverka uppkomsten av drogproblem bland barn och ungdom. Detta är inte bara ett arbete för socialtjänsten, utan kräver även en aktiv medverkan av andra myndigheter och aktörer i samhället.

Den **samverkan** som finns med övriga aktörer, internt och externt, ser relativt likartat ut i samtliga kommuner. I Norrköping har emellertid påtalats att samarbetet mellan Socialnämnden och Arbetsmarknads- och vuxenutbildningsnämnden, som ansvarar för ärenden som rör ekonomiskt bistånd, inte fungerar tillfredsställande.

Länsstyrelsen ser denna kritik som allvarlig och vill påtala angelägenheten i att dessa samarbetsproblem löses för att båda verksamheterna ska kunna fungera på ett bra sätt, både för klienter och anställda.

I Söderköpings kommun finns sedan en lång tid tillbaka samverkan på olika områden, framförallt vad gäller förebyggande arbete i kommunen.

Länsstyrelsen ser detta samarbete som mycket positivt och det är av stor betydelse i ett framtida perspektiv för att förebygga drogmissbruk.

Samarbete med olika frivilligorganisationer finns i samtliga kommuner, vilket Länsstyrelsen ser som positivt. Detta samarbete utgör ett viktigt komplement till kommunernas egna resurser.

Kvalitetsarbetet i kommunerna är skiftande och av olika omfattning. I samtliga kommuner bedrivs någon form av kvalitetsarbete. I Norrköping finns även ett övergripande policydokument samt rutiner för klagomålshantering som väl överensstämmer med de krav som kan ställas på ett sådant dokument. I Linköping bedrivs ett omfattande arbete med att utveckla och samordna kvalitetsarbetet och en stor del av personalen har även genomgått en kvalitetsutbildning.

Länsstyrelsen vill lyfta fram det arbete som bedrivs i Norrköping, där man arbetat fram ett kvalitetssystem för missbrukarområdet.

De mindre kommunerna har inget antaget kvalitetssystem för IFO-verksamheten. I Åtvidaberg bedrivs ett visst kvalitetsarbete, där man bl.a. tagit fram förslag till hur arbetet med kvalitetsfrågor i verksamheten ska tillämpas och där personalen genomgått en kvalitetsutbildning. Ingen av kommunerna har någon rutin för klagomålshantering.

Länsstyrelsen ser det som en brist att man i Söderköping och Åtvidaberg inte arbetar mera aktivt med kvalitetsfrågor och vill i detta sammanhang poängtera vikten av att ett sådant arbete.

1. INLEDNING

1.1 Bakgrund och syfte

Länsstyrelsen har enligt 68 § socialtjänstlagen (SoL) ansvar för att inom länet utöva tillsyn över kommunernas socialtjänst. Enligt Regeringens regleringsbrev för 2001 framgår att en fortsatt satsning och prioritet ska ges den generella tillsynen. Denna rapport är en del av den generella tillsynen och omfattar den kommunala missbrukarvården inom fyra kommuner i länet, Linköping (IoF-enhet Väst), Norrköping (distrikt Söder), Söderköping samt Åtvidaberg.

Syftet med översynen är att ge en nulägesbeskrivning av situationen för missbrukarvården i berörda kommuner samt att beskriva hur socialtjänsten arbetar med missbrukare. Syftet är även att göra vissa jämförelser mellan två större samt två mindre kommuner.

2. METOD

Länsstyrelsen har i huvudsak granskat den verksamhet inom socialtjänsten som ansvarar för myndighetsutövningen inom individ- och familjeomsorgens (IFO) missbrukarverksamhet. De två största kommunerna i länet ingår i översynen, med ett distrikt i respektive kommun. I Linköping ingår västra distriktet och i Norrköping det södra. Detta urval har gjorts utifrån de områden som handlagt flest ärenden enligt Lag om vård av missbrukare i vissa fall (LVM) under 2000. Urvalet av enhet i Linköping bedöms som tämligen representativt för kommunen i stort, medan det södra distriktet i Norrköping är mer socialt belastat än övriga delar av kommunen. Utöver dessa distrikt i Linköping och Norrköping har två mindre kommuner valts ut, Söderköping och Åtvidaberg.

En skriftlig information om tillsynen har skickats ut till berörda socialnämnder (bilaga 1). Genomförandet har skett genom intervjuer med socialnämndsordföranden, socialchefer, verksamhetschefer samt handläggare. Intervjuerna med socialnämndsordföranden och socialchefer har skett utifrån en intervjuguide och vid intervjuerna med verksamhetschefer och handläggare har använts ett intervjuformulär (bilaga 2). Intervjuerna har, med några undantag, spelats in på band för att underlätta sammanställningen av materialet.

Intervjuerna med socialnämndsordföranden och socialchefer har föregåtts av en muntlig information om berörda frågeområden. Före intervjuerna med verksamhetschefer och handläggare har intervjuformulär skickats ut till dessa personer.

Intervjuer har även skett med biträdande enhetschef vid Råd och Stöd, Linköpings kommun samt enhetschef vid Vårdkedjan/Boendetrappan i Norrköpings kommun.

Intervjumaterialet har därefter analyserats och vissa kompletterande intervjuer har gjorts per telefon. Varje berörd kommun har sedan beretts tillfälle att ta del av det material som avser faktauppgifter och ha synpunkter på detta.

Redovisningen av resultatet sker områdesvis utifrån huvudområden, kommun för kommun.

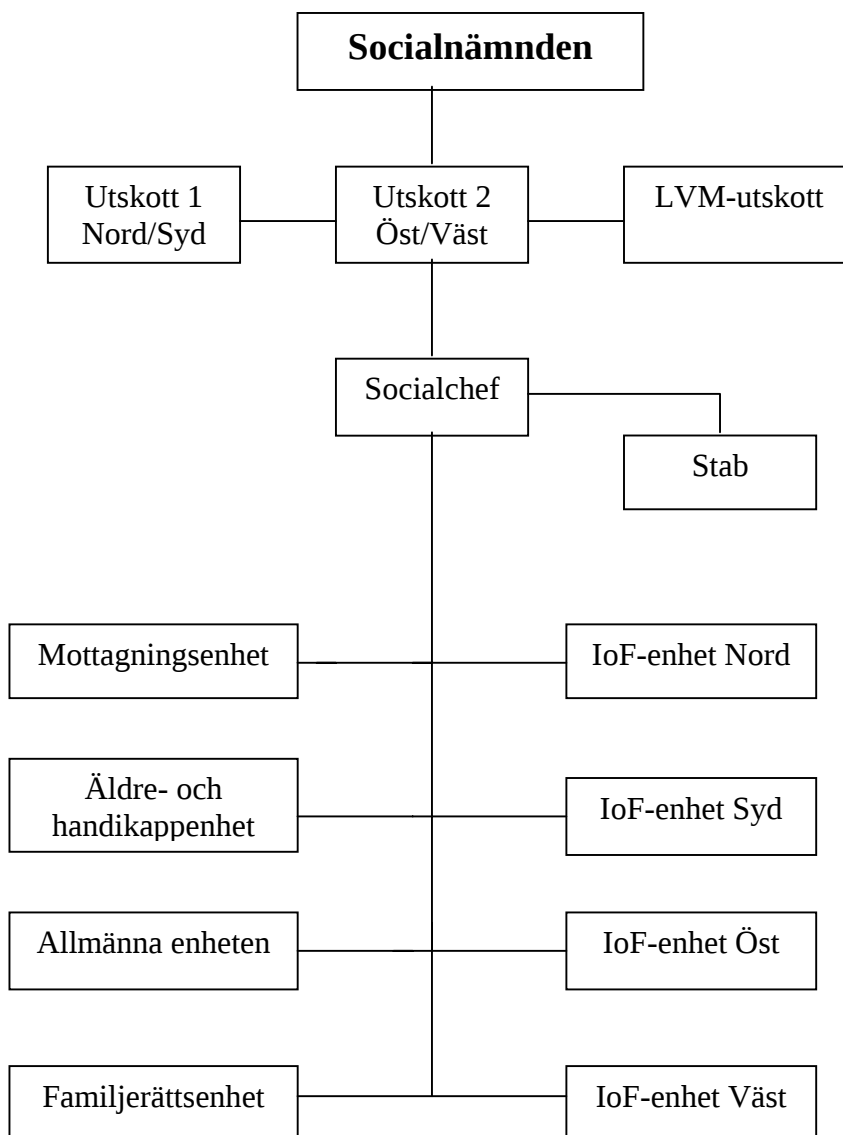
3. ORGANISATION, ANSVARSOMRÅDE OCH RESURSER

Länsstyrelsen har tagit del av befintliga organisations- och verksamhetsbeskrivningar som har getts tillgång till. Det finns dock en variation mellan kommunerna i vilken utsträckning som olika dokument finns tillgängliga. Varje delrubrik inleds med en organisationsskiss över respektive socialnämnds ansvarsområde.

Dessutom finns i kapitlet en redovisning av de resurser som kommunerna har till sitt förfogande inom missbruksområdet. Beskrivningen avser både personella resurser och behandlingsresurser. I beskrivningen för respektive kommun finns en redogörelse för vad som framkommit i intervjuerna avseende frågor om resursernas tillräcklighet (markerad med kursiv stil).

3.1 Linköping

Organisation och ansvarsområde



Linköping har ca 133.000 invånare, varav ca 16.000-17.000 bor i den del av kommunen som motsvarar socialnämndens västra distrikt. Socialnämnden ansvarar för myndighetsutövningen inom socialtjänstens och skolans områden. Ansvar för IFO ligger på de fyra geografiska enheterna, med en ansvarig chef på varje enhet. Det distrikt som berörs i denna översyn är enhet Väst. Detta område omfattar bl.a. två större bostadsområden, Ryd och Lambohov. Dessutom ingår Åbylund, Nykil och Ulrika.

På individ och familje (IoF)-enheterna inom förvaltningen ansvaras för all myndighetsutövning inom området individ- och familjeomsorg. Vad gäller ansvaret för handläggningen av missbrukarärenden har IoF-enhet Väst särskilda vuxenhandläggare, vilka handlägger ärenden för personer som är 16 år och äldre. Övriga enheter inom förvaltningen har inga särskilda vuxenhandläggare, utan dessa ärenden handläggs av samtliga socialsekreterare. Särskilda handläggare finns på varje enhet för ärenden som rör ekonomiskt bistånd. I Linköping har man skiljt på myndighetsutövningen och utförandet av kommunal service och biståndsinsatser. Utförardelen, Råd och Stöd, är underställd Produktionsstyrelsen.

Personalresurser

På IoF-enhet Väst arbetar tre handläggare med vuxenärenden, huvudsakligen med missbrukarvård. Övriga arbetar med ärenden som rör barn, ungdom och familj samt ekonomiskt bistånd. På enhet Väst arbetar totalt 11,47 socialsekreterare (årsarbetare), exkl. handläggare för ekonomiskt bistånd. Arbetsledarresurs finns i form av en enhetschef samt en ställföreträdande enhetschef.

Bland de socialsekreterare som handlägger missbrukarärenden inom enheten har en person socionomexamen, en har beteendevetenskaplig utbildning och en har akademiska poäng med pedagogik som huvudinriktning. Enligt uppgift från ansvariga har IoF-enheterna en hög personalomsättning som inneburit att man tvingas, i vissa situationer, att anställa unga nyutexaminerade socionomer eller personer som inte har socionomutbildning. Detta gör att bristen på arbetserfarenhet påverkar kompetensnivån. Det påtalas dock att det, totalt sett inom missbrukarområdet finns en hög kompetens i kommunen.

Samtliga handläggare har tillgång till extern handledning. Det erbjuds dock ingen specifik handledning utifrån missbruk. Enhet Väst hade ingen handledning under våren 2001 beroende på att man inte hittat lämplig handledare. Under hösten 2001 har dock handledning kommit igång.

Inga särskilda utbildningsinsatser har genomförts under 2000 för de handläggare som arbetar med missbruk, förutom temadagar, föreläsningar o.dyl. En planerad utbildning kommer att ges i beroendelära och en person från varje enhet kommer att erbjudas denna utbildning. Under 2000 har förvaltningen prioriterat utbildning rörande barnavårdsutredningar för de handläggare som ansvarar för dessa arbetsuppgifter.

Personalsituationen på förvaltningen beskrivs av ansvariga politiker och tjänstemän som kaotisk. Det finns totalt 15-16 vakanta tjänster på sociala förvaltningen. En översyn av verksamheten ska göras och utifrån resultatet av detta ska man diskutera vilka åtgärder som behöver vidtas. Flera av de intervjuade tjänstemännen anser att även om tjänsterna vore besatta är de ändå för få totalt sett, utifrån den ärendebelastning som finns. Andra har tyckt att resurserna är tillräckliga, förutsatt att alla tjänsterna blir tillsatta. Samtliga har tagit upp de problem som finns med att rekrytera

personal till de vakanta tjänsterna. För närvarande finns dock inga vakanser på vuxensidan inom enhet Väst. En av de intervjuade påtalar, vad gäller personaldimensioneringen, att detta även är en organisationsfråga och handlar om hur man utnyttjar de resurser som finns. Det finns dock ingen samstämmig syn på resurstilldelningen, utifrån ansvarsnivån på de intervjuade.

Behandlingsresurser

Omsorgsnämnden/beställarnämnden har tecknat ramavtal med totalt åtta privata vårdgivare för Hem för vård eller boende (HVB). Plats på HVB kan sedan upphandlas av Socialnämnden för den enskilde individen. Huvuddelen av de vårdresurser som förvaltningen har tillgång till beställes via Råd och Stöd. Inom Råd och Stöd finns ett brett spektra av olika behandlingsresurser, både öppenvård och institutionsvård. Totalt har man ca 30-35 verksamheter som riktar sig till olika målgrupper inom familj, ungdom och vuxna.

På vuxensidan finns i kommunens regi ett behandlingshem, Sensus, som arbetar enligt Tolvstegsmodellen (Anonyma Alkoholisters ideologi) samt ett halvvägshus, Solvändan, som är kopplat till Sensus och erbjuder en förlängd behandling i form av boende och behandling i öppenvård.

Vad gäller öppenvård finns Beroendekliniken som är en alkohol- och narkotikamottagning i Linköping som drivs i samarbete med Landstinget. På Beroendekliniken arbetar totalt fem socialsekreterare i en mottagningsdel och en behandlingsdel. På alkoholsidan bedriver man även gruppbehandling av högkonsumenter, män och kvinnor i separata grupper.

Inom Råd och Stöds vuxendel bedrivs också ett särskilt projekt, Ella, som är en uppsökande verksamhet riktad till ungdomar upp till 25 år som använder narkotika. Detta projekt bedrivs i samarbete med Socialnämnden och Polisen.

Inom Råd och Stöd finns även en verksamhet kallad Stöd i boendet. I denna del arbetar tre socialsekreterare samt två behandlingsassistenter företrädesvis med personer som har missbruksproblem. Syftet är att ge stöd till personerna för att de ska kunna behålla sin bostad. Till Stöd i boendet finns även knutet en fritidsverksamhet med ett öppet hus, för målgruppen.

När det gäller resurserna inom Råd och Stöd kan personen själv kontakta de flesta av dessa verksamheter, utan ett föregående biståndsbeslut från Socialnämnden. För att genomgå behandling på behandlingshem måste personen dock först kontakta Beroendekliniken eller i vissa fall Socialnämnden för en bedömning och ett beslut.

Socialnämndens policy är att man i första hand ska använda sig av de generella avtal som finns. I vissa situationer, utifrån den enskildes behov, kan dock särskilda avtal ingås med andra vårdgivare. Vid placering på behandlingshem utifrån särskilt avtal prövas detta av Socialnämnden, medan placering genom de generella avtalen är delegerat till socialsekreterare. Biståndsbeslut till öppenvård då avtal finns har delegerats till socialsekreterare. Då avtal ej finns, har enhetschef delegation att fatta beslut.

Socialnämnden har även tillgång till de resurser som tillhandahålls av privata utförare. Detta gäller framförallt olika former av boenden och boendestöd för målgruppen

missbrukare. Dessa tjänster kan upphandlas utifrån individens behov och i vissa fall finns upphandlade generella avtal. Det finns idag tre boenden för missbrukare där man har generella avtal på platser. Socialnämnden handhar ett växande antal andrahandskontrakt, där man hyr ut lägenheter till personer som av olika skäl inte själva kan få en bostad. Socialnämnden har även tillgång till ett antal akutboenden.

Sysselsättningsmöjligheter som riktar sig till vuxna finns i kommunens regi. Det finns dock ingen specifik verksamhet för målgruppen missbrukare, utan dessa personer har möjlighet att, utifrån behov och egna resurser, erbjudas sysselsättning inom kommunens ordinarie sysselsättningsverksamheter.

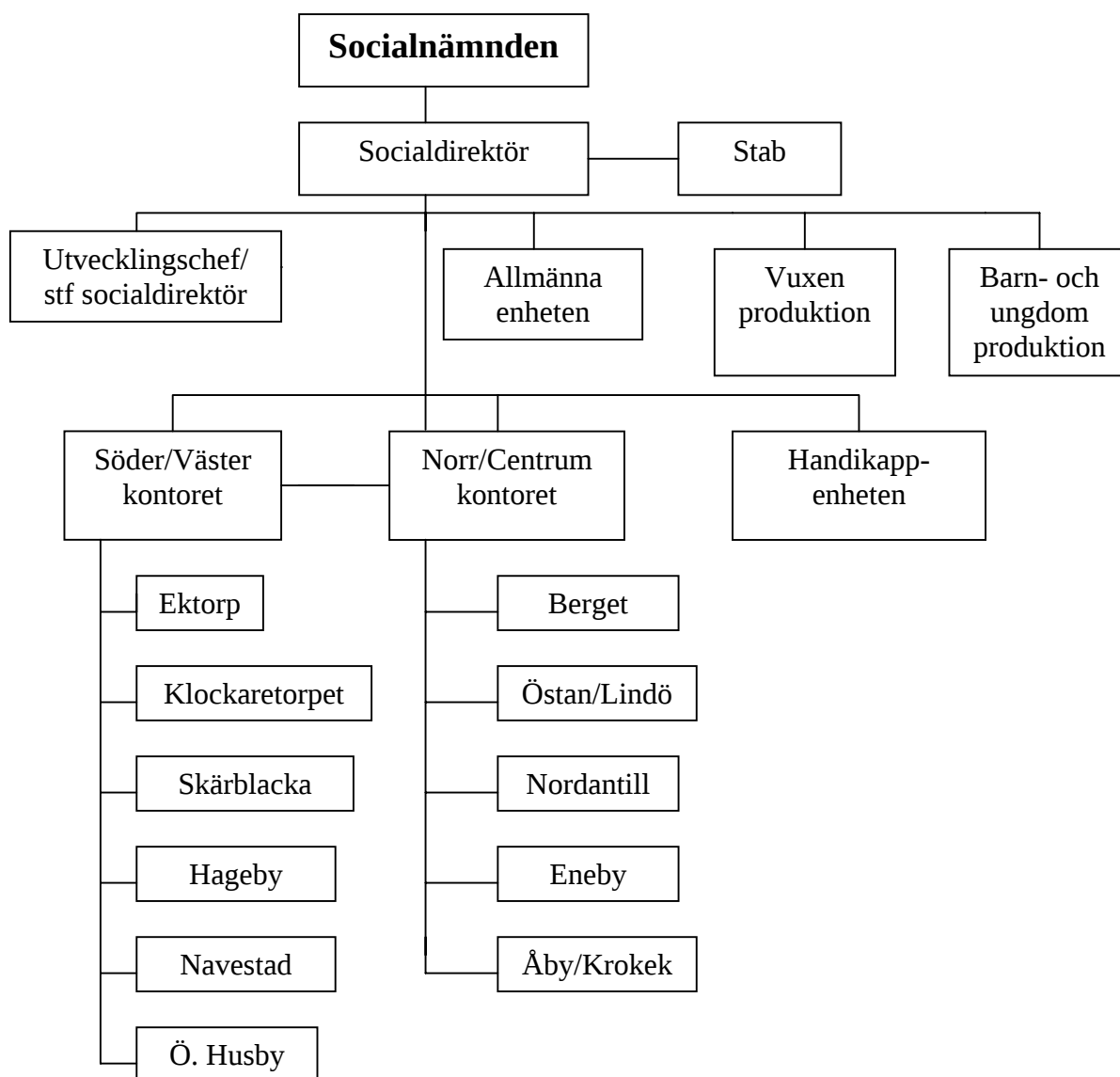
Kommunfullmäktige beslutade i samband med budgeten 2000 att ge Omsorgsnämnden i uppdrag att i samarbete med övriga berörda nämnder driva ett utvecklingsarbete för att på sikt minska kommunens kostnader för externa placeringar. Detta arbete har bedrivits av Omsorgsnämnden i samarbete med Socialnämnden och kallas HVB-projektet. En kartläggning har gjorts för att få en samlad bild av situationen vad gäller placeringar, både av barn och vuxna. Denna kartläggning har genomförts med hjälp av forskningsöversikter, intervjuer, aktstudier, studiebesök och seminarier. I HVB-projektets uppdrag innefattas även att förstärka öppenvården och bygga upp nya kvalitativa alternativ i syfte att förebygga institutionsvård samt förkorta vårdtiderna. Dessutom ska ett nämndsövergripande samarbete byggas upp bl.a. för att effektivisera insatserna för barn, ungdom och vuxna.

När det gäller resurser som tillhandahålls och drivs av frivilligorganisationer i samarbete med kommunen, se kapitlet 7.1 Samverkan/Linköping.

Samtliga de intervjuade personerna anser att det finns många vårdalternativ för personer med missbruksproblem. Vid intervjuer har dock framkommit att behovet inte är tillräckligt vad gäller boenden för denna grupp. Det saknas även tillräckligt med sysselsättningsmöjligheter, i form av dagverksamheter, för missbrukare. Ansvarig tjänsteman påtar att mycket av resurserna upphandlas via serviceavtal och att dessa resurser inte alltid utnyttjas på ett effektivt sätt, då handläggarna inte alltid har kunskap om vad som finns att tillgå.

3.2 Norrköping

Organisation och ansvarsområde



Norrköping har ca 122.000 invånare. I det södra distriktet där Hageby, Navestad och Östra Husby ingår finns totalt ca 12.000 invånare, Hageby är det största området med ca 7.300.

Socialnämnden är både myndighets- och beställarnämnd. Verksamheten inom individ- och familjeomsorgen är indelad i två geografiska områden, med ansvar för barn- och ungdomsvård samt vuxenvård. Områdena är i sin tur indelade i totalt elva fältenheter. Därtill finns en allmän enhet som ansvarar för verksamheter som är förvaltningsövergripande. Inom allmänna enheten finns även två utvecklingsprojekt i form av familjerådslag inom barn- och ungdomsvården samt Vårdkedjan/Boendetrappan inom vuxenvården.

Från den 1 januari 2001 är Socialnämnden även ansvarig för driften av samtliga kommunala verksamheter/institutioner inom individ- och familjeomsorgens barn- och

ungdomsvård samt vuxenvård, förutom familjerådgivningen. Inom socialförvaltningens organisation bildar dessa utförarenheter två självständiga block.

Det distrikt som berörs i denna översyn är Söder, där fältenheterna Hageby och Navestad ingår. För distrikt Söder/Väster finns en distriktschef och på fältenheterna finns IFO-ledare som har till uppgift att leda och fördela arbetet. Fältenheterna ansvarar för all myndighetsutövning inom individ- och familjeomsorgen.

Personalresurser

På Hageby fältenhet finns fyra vuxenhandläggare och på Navestad fältenhet finns en. På Hageby fältenhet finns dessutom två familjeterapeuter och i Navestad finns tre familjeterapeuter som arbetar både med missbrukare och med barn, ungdom och familj, varav en av terapeuterna i Navestad är inriktad på arbete med romer. I Hageby finns två IFO-ledare på totalt 34 personal och i Navestad finns en IFO-ledare på 10 personal.

Samtliga socialsekreterare som arbetar med missbrukarvård och som tillhör södra distriktet, förutom en, har socionomutbildning. Denna person har en beteendevetenskaplig utbildning. Samtliga intervjuade anser att det finns en god formell kompetens bland vuxenhandläggarna. I Hageby har framförts att det i samband med en hög personalomsättning är svårt att upprätthålla en hög kompetens i gruppen som helhet. Det uttrycktes även vid intervjuerna att det saknas kulturkompetens på fältenheterna. I de aktuella områdena är invandrartätheten hög och detta ställer krav på kunskap om andra kulturer.

All personal har tillgång till extern handledning. Denna sker gruppvis på enheterna, vilket innebär att vuxenhandläggarna inte har tillgång till särskild handledning utifrån missbruksproblematik.

Vissa utbildningsinsatser för vuxenhandläggarna har genomförts under de senaste åren, dock har ingen utbildning getts under 2000. Via den kompetenstrappa som finns inom förvaltningen har personalen tillgång till de utbildningar som erbjuds. De senaste utbildningarna var en fempoängsutbildning med tema Missbrukande familjer och en fempoängsutbildning som rörde psykiskt störda missbrukare. Vad gäller kompetensutveckling för personalen finns en, av Socialnämnden antagen, utbildningsplan för 2001. Enligt denna plan ska utbildning ske i handläggning och dokumentation för de handläggare som är nya eller som inte genomgått denna utbildning. Dessutom planeras en intern fortbildning, om två halvdagar, i LVM-lagstiftningen för handläggande personal.

Under 2000 beslutades att en personalförstärkning skulle ske inom förvaltningen med totalt 18 tjänster. Dessa tjänster motsvarade det antal som tidigare togs bort i samband med besparingar. Personalsituationen är dock fortfarande besvärlig med en stor personalomsättning på fältenheterna och stora problem med att få sökande till de vakanta socialsekreterartjänsterna. Ansvarig politiker anser att resurserna i sig skulle vara tillräckliga under förutsättning av optimala förhållanden dvs med full bemanning och introducerad personal på tjänsterna.

Hageby fältenhet har stora problem med att få de vakanta tjänsterna tillsatta. Personalomsättningen är hög och man har svårt att få sökande till tjänsterna. Detta har medfört att totalt fem tjänster på enheten har varit vakanta under flera år. På vuxensidan finns inga vakanta tjänster, men nedsättning av tjänstgöringsgrad med

anledning av sjukskrivning och tjänstledigheter finns. Fältenheterna har ett totalansvar för hela IFO, vilket innebär att en besvärlig personalsituation påverkar hela enheten och därmed även arbetet med missbrukarna. På Navestad fältenhet är personalsituationen delvis en annan. Tidigare personalförstärkningar har gjort att man nu upplever sig ha en rimlig arbetssituation. Det finns inga vakanser och omsättningen av personal är lägre än i Hageby. På vuxensidan finns dock endast en handläggare, vilket upplevs som sårbart för verksamheten. Även utifrån det faktiska behovet skulle det behövas ytterligare en handläggare på vuxensidan.

Behandlingsresurser

Socialnämnden har tecknat ramavtal med ett antal vårdgivare på vuxensidan, både institutions- och öppenvård. Det finns avtal med totalt sex behandlingshem, både kommunala, privata och hem som drivs av frivilligorganisationer. Dessutom finns Östgötafamiljer som samordnar familjehemsverksamhet.

Vad gäller placering på behandlingshem där det finns tecknade avtal har IFO-ledare delegation att fatta beslut. Då avtal saknas måste ärendet tas upp i Socialnämndens behandlingsutskott för beslut. Innan ärendet tas upp för beslut förs en diskussion på distriktets IFO-ledarträff.

Vad gäller boenden för missbrukare finns avtal med Verdandi, Hela Människan, Ostkustens Bostadsjour samt Vårdkedjan/ Boendetrappan, vilka erbjuder olika typer av boenden som är förenat med någon form av stöd.

Vårdkedjan/Boendetrappan är en kommunal verksamhet som bedrivs som ett projekt och är underställt Socialnämnden. Projektet syftar till att arbeta med alternativ till den slutna missbrukarvården i form av utveckling av öppna vårdformer. Avsikten med verksamheten är att finna en arbetsmetod där den enskildes behov på ett tydligt sätt kan matchas mot rätt boende- och vårdinsats. Dessutom vill man få till stånd en optimering av tillgängliga öppenvårdsresurser samt att bygga upp ett flexibelt öppenvårdsalternativ till den slutna institutionsvården. I verksamheten finns även ett samarbete med landstingets psykiatri i form av två sjuksköterskor. Arbetsmodellen utgår från en sammanhållande vårdkedja omfattande avgiftning, boende och aktivt fältförlagt socialt arbete. De vård- och boendalternativ som ingår i verksamheten omfattar de olika former av stödboenden som drivs av Socialnämnden. Varje boendeenhet vänder sig till en mycket tydligt avgränsad målgrupp, för vilken innehållet i vården och stödet utformas.

Inom öppenvården finns avtal med fyra vårdgivare och dessutom driver Hela Människan en öppen dagverksamhet. Kommunen har ett samverkansavtal med Beroendeenhetens narkotika och alkohol (NOA)-mottagning, som drivs av landstinget och där personer med alkohol- och narkotikaproblem kan få tillgång till olika former av stöd och hjälp i öppenvård. NOA-mottagningen har fått utökade resurser i form av ytterligare behandlingspersonal för att kunna möta behovet och få möjlighet att ta emot flera personer med missbruksproblem. Inom Beroendeenheten bedrivs även medicinsk behandling med Subitex, där personer med heroinmissbruk kan behandlas med detta läkemedel.

Beslut om bistånd till öppenvård, då avtal finns, är delegerat till socialsekreterare. I övriga fall beslutar behandlingsutskottet.

En strukturerad öppenvård för missbrukare drivs av Socialnämnden tillsammans med Verdandi. Tidigare har funnit två fältstationer, en i stadsdelen Eneby samt en belägen i centrala Norrköping. Dessa verksamheter kommer att slås ihop till en som beräknas starta upp i oktober 2001. Ett nytt avtal ska i samband med detta tecknas med Verdandi. Fältstationens verksamhet ska baseras på ett väl strukturerat program grundat på individuella arbetsplaner. Verksamheten ska rikta sig till traditionella missbrukargrupper, främst manliga alkohol- och narkotikamissbrukare i åldern 30-50 år och som inte klarar av andra mer krävande sysselsättningsformer. Verksamheten ska erbjuda olika arbetsuppgifter i och utanför den egna lokalen. Samtliga deltagare ska vara drogfria. Målsättningen ska vara att man på sikt går vidare till andra sysselsättningsformer eller eget arbete. För deltagande i denna verksamhet krävs ett biståndsbeslut.

Förslag finns att inom fältstationen inrätta en särskild kvinnogrupp. Programmet kommer att ha en uttalad hälsoprofil, en bred allmänsocial utbildning samt olika aktiviteter riktat till denna grupp.

Bland de resurser som tillhandahålls och/eller drivs tillsammans med Socialnämnden kan nämnas Verdandi, Hela Människan, Sällskapet Länkarna, LP-stiftelsen. Se vidare under kapitel 7.2 Samverkan/Norrköping.

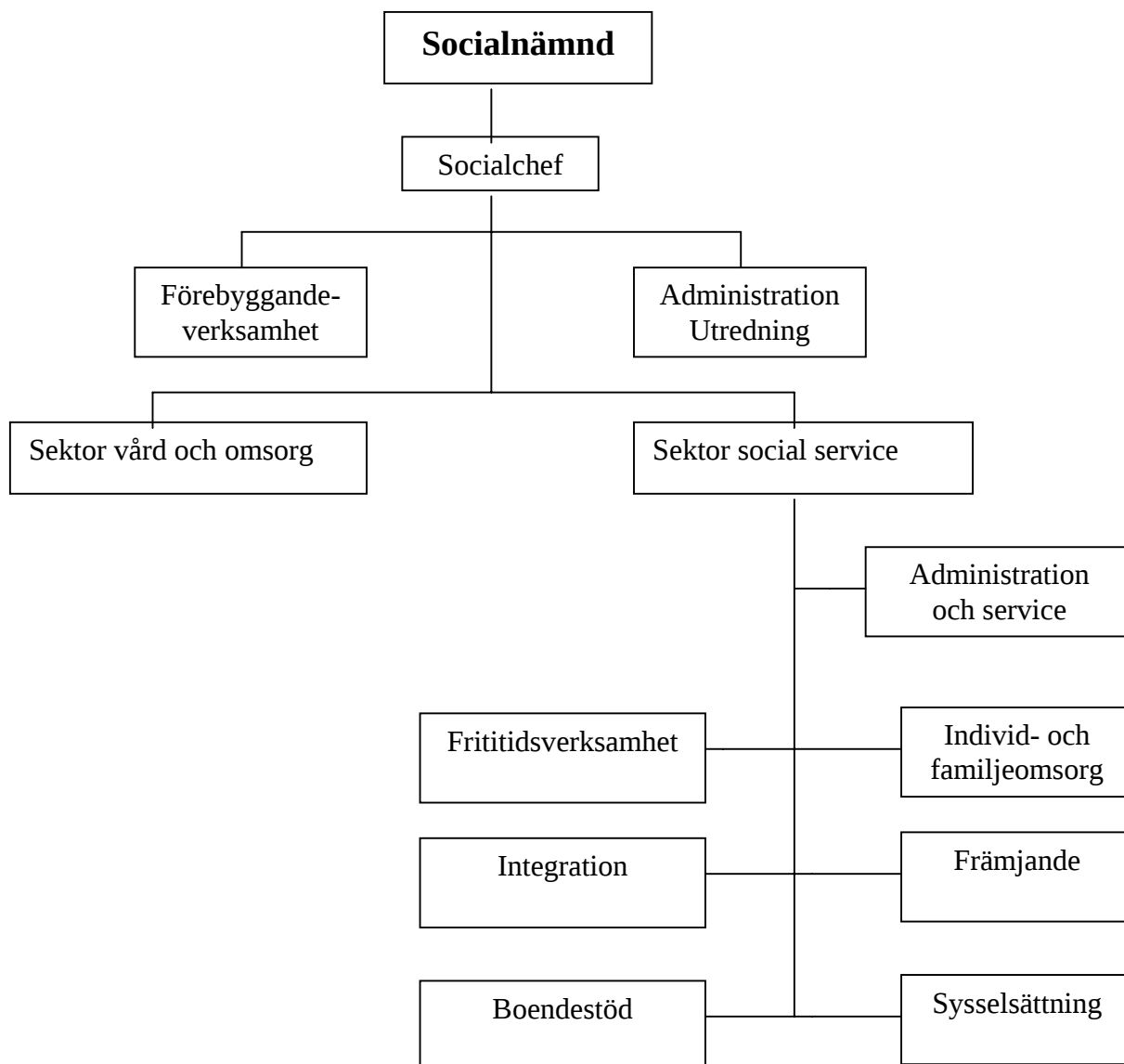
De intervjuade personerna har uppgett att det saknas resurser i form av boende för äldre, dementa missbrukare och missbrukare med andra medicinska handikapp. Dessutom saknas boendeformer för yngre personer som, förutom missbruket, har utvecklat psykisk sjukdom samt för de tyngsta och mest omotiverade missbrukarna. På fältenheterna har man uppgett att det saknas tillräckliga vårdalternativ för yngre heroinmissbrukare. Det finns stora problem med heroinmissbruk både i Hageby och i Navestad, med bl.a. rökheroin i den chilenska gruppen i Hageby. De resurser som finns idag vad gäller dessa grupper är inte tillräckliga.

Personer med missbruksproblem har även svårigheter att erhålla lägenhet på den öppna marknaden. Hyresvärdarna blir alltmer restriktiva med att hyra ut till dessa personer, som också ofta har betalningsanmärkningar. Ett arbete pågår inom förvaltningen för att förbättra samarbetet med hyresvärdarna.

I övrigt anser de intervjuade att det finns ett brett utbud av öppenvårdsalternativ för gruppen missbrukare. Tillskapandet av Vårdkedjan/Boendetrappan står för en medveten satsning på ökade öppenvårdsinsatser för denna grupp. Socialnämnden har även uttryckt ett restriktivt förhållningssätt till institutionsplaceringar. Intentionerna från Socialnämnden är även att försöka minska antalet LVM-placeringar och konsekvent använda sig av öppenvårdsinsatser för att hitta alternativ till dessa placeringar. Antalet LVM-ärenden har med anledning av detta minskat i Norrköping. Antalet institutionsplaceringar enligt SoL har dock inte minskat under året, utan ligger på en tämligen konstant nivå.

3.3 Söderköping

Organisation och ansvarsområde



Söderköping har 14.000 invånare och kommunens socialtjänst är uppdelad i två sektorer, Social service samt Vård och Omsorg, med en gemensam Socialnämnd. Under sektorn Social service finns bl.a. individ och familjeomsorg, boendestöd, sysselsättning samt främjande insatser. Ansvarig för denna sektor är en sektorchef och inom individ- och familjeomsorgen finns även en gruppleddare som ansvarar för att leda och fördela arbetet inom denna enhet. Inom Social service individ- och familjeomsorg ansvarar man för all myndighetsutövning.

Personalresurser

På IFO-enheten finns totalt tio socialsekreterartjänster, varav 4,75 tjänster som delvis arbetar gentemot vuxna missbrukare. Dessa socialsekreterare arbetar även med övriga arbetsuppgifter inom enheten, förutom försörjningsstöd och familjerätt. Dessutom finns en gruppleddare som ansvarar för att leda och fördela det dagliga arbetet inom gruppen.

Av de socialsekreterare som arbetar med missbruk är tre socionomer. En har utbildning inom beteendevetenskap och en är socialpedagog. Det framkom vid intervjuerna ett visst behov av utbildningsinsatser inom området. Flera av socialsekreterarna är också relativt nyanställda från andra verksamhetsområden och saknar därmed långvarig erfarenhet av missbruksarbete. Det uppgavs dock att det totalt sett finns en bred kompetens inom enheten.

All personal har tillgång till extern handledning. Enheten har gemensam handledning, vilket innebär att ingen specifik handledning utifrån missbruk ges.

Inom förvaltningen gavs inga utbildningar inom missbruksområdet under 2000. Detta främst med anledning av att personalsituationen var instabil och man valde då att avvakta med utbildningsinsatser. För närvarande går en socialsekreterare utbildning i psykiatri. Inom förvaltningen pågår en planering av vissa utbildningsinsatser som kommer att genomföras framöver.

Samtliga de intervjuade uppger att man har en rimlig arbetssituation och att personaldimensioneringen på vuxensidan är tillräcklig. En omstrukturering har skett som innebär att man förstärkt arbetsledningen samtidigt som man lyckats rekrytera personal som tidigare saknats. Detta innebär att man även har en bättre struktur i verksamheten. Däremot uppges att ärendebelastningen är något tyngre på barn- och ungdomssidan. Detta varierar dock över tid.

Behandlingsresurser

Socialnämnden i Söderköping har, tillsammans med Finspång och Valdemarsvik, tecknat ramavtal med totalt tio behandlingshem för missbrukare. Dessa behandlingshem representerar olika behandlingsinriktningar. Placering på behandlingshem görs även utanför ramavtal. Dessa placeringar har skett i situationer då det ej varit lämpligt, utifrån personens behov, att placera på någon av de hem som man har avtal med. I samtliga fall, när det gäller HVB-placeringar, provas och beslutas detta av Socialnämndens arbetsutskott.

Tillgång till öppenvårdsresurser finns i form av avtal med Beroendeenhetens NOA-mottagning i Norrköping som är en öppen alkohol- och narkotikamottagning. På NOA-mottagningen kan personen erbjudas stöd, samtalsbehandling, poliklinisk avgiftning, gruppverksamheter samt drogtestar. Personen kan vända sig till NOA-mottagningen direkt, utan att gå via socialförvaltningen. Socialnämnden har fattat ett principbeslut att i första hand använda NOA-mottagningen då man ska erbjuda öppenvårdsbehandling. Privat öppenvård upphandlas även, vid behov, hos bl.a. Linnés Öppenvård i Söderköping.

Öppen dagverksamhet och uppföljning av behandling finns inom Beroendeenhetens verksamhet, dit kommuninvånarna kan komma utan föregående tidsbeställning för att träffa andra, få stöd, antabusbehandling och/eller enskilda samtal med personal.

Söderköping har dock inget avtal med denna verksamhet och socialtjänsten hänvisar inte människor dit. Det finns inga specifika boendeformer för missbrukare. Man använder sig av möjligheten att teckna hyreskontrakt för andrahandsuthyrning till de människor som av olika skäl inte kan få ett eget kontrakt. Dessa andrahandskontrakt är alltid förknippade med någon form av boendestöd eller utifrån en arbets- eller behandlingsplan med den enskilde. Socialnämnden har idag ca tio sådana kontrakt. Socialnämnden har även resurser i form av vårdbiträden och behandlingsassistenter som arbetar med boendestöd till olika grupper bl.a. till missbrukare.

Viss sysselsättning kan erbjudas via kommunen. Det finns dock ingen sysselsättningsverksamhet som riktar sig särskilt till missbrukare.

Projekt Nexus är ett samverkansprojekt mellan skola, fritid och socialtjänst. Projektet vänder sig till de ungdomar i högstadie- och gymnasieålder som har sociala, känslomässiga och skolmässiga svårigheter. Insatserna från Nexus kan vara förebyggande, behandlande och pedagogiska, handledande och konsultativa samt samverkansbefrämjande. Nexus arbetar utifrån ett nätverksperspektiv och ska ta hänsyn till ungdomens hela livssituation. Verksamheten ska inte ta över det andra kan göra, utan komplettera och förstärka i samarbete med ungdomens ordinarie närmiljö.

Resurser som tillhandahålls av frivilligorganisation redovisas särskild under kapitel 7.3 Samverkan/Söderköping.

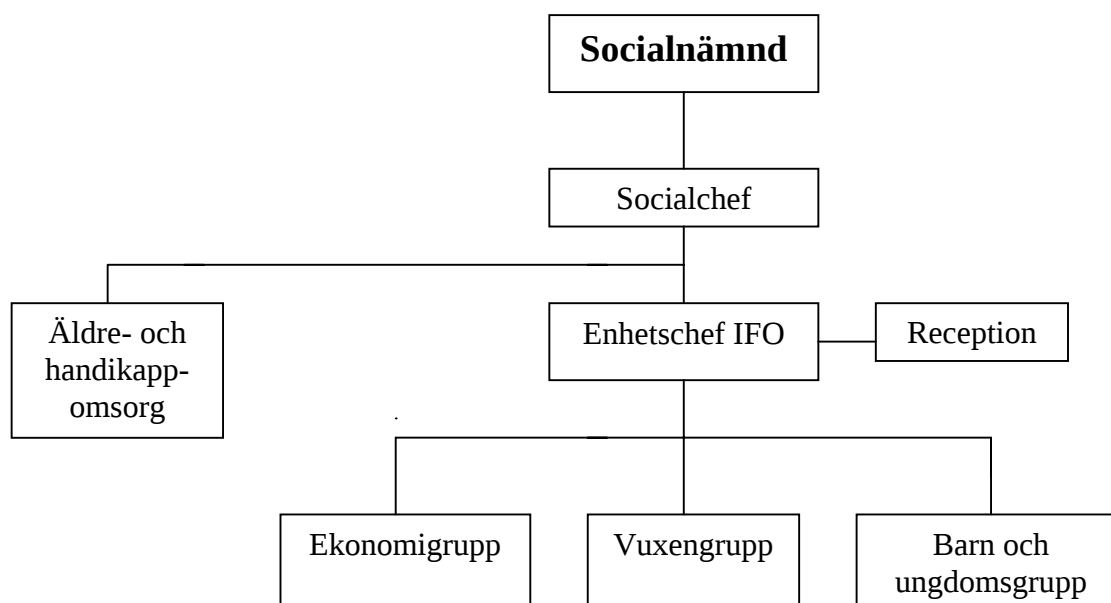
Samtliga intervjuade har tagit upp problemen med att hitta boendalternativ för de missbrukare som inte kan få bostad på annat sätt. Socialnämnden har beslutat att alla som är folkbokförda i kommunen ska ha rätt till boende. Diskussioner har förts om att tillskapa ett särskilt boende, kombinerat med stöd, för de personer som av olika skäl inte kan ordna sin boendesituation. Formellt beslut finns att tillskapa ett sådant boende. Dock har man inte lyckats lösa frågan praktiskt ännu.

I Söderköping finns inga resurser som är direkt riktade till missbrukare vad gäller boende eller sysselsättning. Som missbrukare kan man få tillgång till daglig sysselsättning genom de allmänna resurser som finns i kommunen.

Tillgång till öppenvårdsresurser finns genom avtal mellan Socialnämnden och Beroendeenheten i Norrköping. Socialnämnden har uttalat att man ska använda sig av Beroendeenheten i första hand. Intervjuade tjänstemän anser att detta alternativ ibland är otillräckligt och man skulle behöva använda sig av andra typer av öppenvård som geografiskt ligger närmare Söderköping. Detta då många har svårt, av olika skäl, att kunna ta sig till Norrköping.

3.4 Åtvidaberg

Organisation och ansvarsområde



I Åtvidaberg bor 11.900 personer och Socialnämnden är politiskt ansvarig för hela social-tjänstens verksamhetsområde. IFO-enheten är indelad i tre grupper, Ekonomigrupp, Vuxengrupp, där missbruksärenden handläggs samt Barn- och ungdomsgrupp. Inom IFO-enheten ansvaras för myndighetsutövningen inom området. På enheten finns en enhetschef som ansvarar för verksamheten.

Personalresurser

På enheten finns totalt sju socialsekreterartjänster, varav en på vuxengruppen. Den socialsekreterartjänst som finns på Vuxengruppen ansvarar för myndighetsutövningen gällande vuxna som har missbruksproblem och/eller psykiska problem samt ekonomiskt bistånd till dessa. På Vuxengruppen finns även två behandlingsassistenter som arbetar med riktade insatser gentemot missbrukare.

Socialsekreteraren på vuxensidan har socionomutbildning och en lång erfarenhet av socialt arbete. Båda behandlingsassistenterna har undersköterskeutbildning, med vidareutbildning inom psykiatri och har dessutom en långvarig erfarenhet av att arbeta med missbruksproblematik samt inom psykiatrin. Generellt sett behöver kompetensen inom hela myndighetssidan förstärkas genom utbildningsinsatser i utredningsmetodik. Man har även sett över behovet av arbetsmetoder och rutiner på denna del.

All personal på IFO-enheten, förutom enhetschefen, har tillgång till extern handledning. Man har en gemensam handledning för samtliga inom IFO.

Under 2000 har genomförts en kvalitetsutbildning "Kvalitet till er tjänst" där all personal på enheten deltog. I övrigt gjordes inga utbildningsinsatser på enheten, förutom enstaka föreläsningar bl.a. i återfallsprevention.

Personalsituationen har tidigare präglats av en viss turbulens. Man har inte heller prioriterat framarbetande av rutiner på myndighetssidan, vilket bl.a. har inneburit brister i den formella handläggningen av ärenden. I dagsläget är samtliga tjänster tillsatta och de intervjuade uppger att personaldimensioneringen är tillräcklig för att klara verksamheten. På vuxensidan har man sett över rutiner och arbetsmetoder, vilket i förlängningen kan komma att påverka resursfördelningen inom IFO-enheten.

Behandlingsresurser

Inga ramavtal finns tecknade med behandlingshem eller öppenvård. Det finns tillgång till öppenvårdsresurser via Beroendekliniken i Linköping, dit man hänvisar människor som vill ha hjälp med sitt missbruk. Beslut om placering på HVB fattas av Socialnämndens arbetsutskott medan beslut om bistånd i öppenvård är delegerat till socialsekreterare. Socialnämnden har i sina verksamhetsmål angivit att behandlingsarbetet ska ha så god kvalitet och kapacitet att HVB-placeringar endast blir nödvändiga i undantagsfall.

Inom kommunen finns en verksamhet som innefattar daglig verksamhet med boendestöd och som drivs av kommunens äldre- och handikappenheter. Denna verksamhet riktar sig främst till människor med psykiska funktionshinder, men även personer med missbruksproblem kan, i viss utsträckning, få tillgång till detta. Inom IFO-enheten finns tillgång till boendestöd genom de behandlingsassistenter som är knuta till Vuxengruppen

Det boendevalternativ som står till förfogande idag för personer som saknar bostad är s.k. andrahandskontrakt, där Socialnämnden hyr lägenhet av hyresvärd och sedan hyr ut denna till personen. Socialnämnden har idag ca tio sådana andrahandskontrakt.

Vad gäller sysselsättning finns inom kommunen två mindre verksamheter som inte är direkt riktade till personer med missbruksproblem, men där dessa personer kan komma i fråga.

Vissa resurser finns i form av frivilligorganisationer. Se vidare under kapitel 4 Samverkan/ Åtvidaberg.

Vid intervjuer har samtliga framfört att man tycker att det saknas resurser i form av sysselsättningsalternativ för missbrukare samt boendeformer för denna grupp. Särskilt nämns personer med psykisk ohälsa, vilket även kan innefatta missbruk. Det politiska ställningstagandet i Socialnämnden innebär att man ska klara så mycket som möjligt i öppenvård på hemmaplan. Detta kan vara svårt då man saknar kringresurser i form av sysselsättning och boende för denna grupp.

3.5 Länsstyrelsens kommentarer

Länsstyrelsen kan konstatera att personalsituationen inom socialförvaltningarna i de två större kommunerna är besvärlig. Det finns dock inga vakanser på vuxensidan i någon av kommunerna, men däremot påverkas situationen av vakanser och hög arbetsbelastning inom andra delar av förvaltningen/enheten. Arbetsbelastningen på vuxensidan kan dock periodvis vara hög. Med anledning av att det är några få handläggare på varje enhet som arbetar med vuxenproblematik och arbetsbelastningen kan variera över tid, är situationen bland vuxenhandläggarna tidvis pressad.

Behandlingsresurser i form av öppenvård finns att tillgå, i större eller mindre omfattning, i samtliga kommuner. Samtliga kommuner har uttalat att i första hand ska öppenvård erbjudas till människor som söker hjälp för missbruksproblem.

Det framkommer i samtliga kommuner att det saknas tillräckligt med boende- och sysselsättningsmöjligheter för gruppen missbrukare. Framför allt saknas detta för målgruppen psykiskt sjuka missbrukare.

Kommunernas ambitionsnivå vad gäller öppenvård har höjts de senaste åren, i takt med att kostnaderna för HVB-placeringar har ökat. Det framkommer dock att utbyggnaden av öppenvårdsresurserna inte är tillräckliga vad gäller boende och sysselsättningsalternativ för gruppen missbrukare. Detta innebär att förutsättningarna för att kunna bedriva en effektiv öppenvård saknas i många delar. Länsstyrelsen är därför kritisk till kommunernas sätt att konsekvent i första hand erbjuda öppenvård till alla personer som söker hjälp för missbruksproblem. En individuell bedömning av den enskildes situation måste alltid ske och insatsen ska anpassas till den enskildes behov och sociala situation i övrigt.

4. MÅL OCH VERKSAMHETSPLANER

I detta kapitel redovisas de mål- verksamhetsdokument som Länsstyrelsen har tagit del av.

4.1 Linköping

Mål- och verksamhetsdokument

Linköping har ett övergripande drog- och alkoholpolitiska program som avser åren 1999-2003. Detta program är fastställt av Kommunfullmäktige. Programmet innehåller mål för drog- och alkoholpolitiken, en beskrivning av hur man ska arbeta inom olika områden i samhället t.ex. information/opinionsbildning, barnomsorg/skola, arbete/sysselsättning, fritid, barn/anhörig/missbruk, vård och behandling. På dessa delområden anges även vilka åtgärder som ska vidtas inom respektive del för att uppnå de fastställda målen.

Socialnämnden har fastställt inriktningsmål för socialtjänsten. Dessa mål överensstämmer med de fastställda målen i det drog- och alkoholpolitiska programmet för kommunen. Utöver inriktningsmålen finns även specifika mål för råd, stöd och behandling samt mål för alkohol och drogpolitik.

Ett särskilt dokument fastställer de produktionsmål som ska gälla för Socialnämndens verksamhet. Dessa mål beskriver till stora delar olika kvalitetsaspekter av verksamheten. Innehållet i dokumentet redovisas därför under kapitel 8.1 Kvalitetsarbete/ Linköping.

För Socialnämndens verksamhet upprättas årligen en verksamhetsberättelse. I berättelsen för 2000 finns en beskrivning av verksamheten, resultaträkning samt en budgetredovisning på de olika områdena. Till varje del finns beskrivet måluppfyllelse i fråga om kvalitet, ekonomi, viktiga händelser samt framtiden. Här framgår att ökningen av placeringskostnaderna, framförallt vad gäller barn och ungdomar, har medfört att HVB-projektet har tillkommit. Se kort beskrivning av HVB-projektet i kapitel 3.1 Organisation, ansvarsområde och resurser/ Linköping. De delar i verksamhetsberättelsen som rör kvalitet redovisas i kapitel 8.1 Kvalitetsarbete /Linköping.

Enligt uppgift finns ingen fastställd verksamhetsplan för 2001 för Socialnämndens verksamhet.

Socialnämnden har en utbildningsplan för personalen. Länsstyrelsen har dock inte tagit del av denna plan.

För verksamheten inom individ- och familjeomsorgen har socialnämnden antagit riktlinjer för arbetet med barn och ungdomar samt vuxna personer med missbruksproblem. I dessa riktlinjer framgår bl.a. vad gäller vuxna, att *"...den enskildes behov ska sättas i fokus i utredningsarbetet, olika behandlingsalternativ ska presenteras, öppenvårdsinsatser i närmiljön bör övervägas i första hand samt att institutionsplaceringar ska vara korta /temporära och snarast övergå i öppenvård"*. Placering i HVB kan komma i fråga då *"...befintliga öppenvårdsinsatser har prövats och/eller bedömts otillräcklig. Vid HVB-placeringar ska placeringar främst ske inom de generella avtalen. Stor vikt bör läggas vid att hitta rätt behandlingsalternativ som ger den enskilde missbrukaren ett långsiktigt stöd för att komma till rätta med sina*

missbruksproblem. Kan behovet tillgodoses enligt flera olika behandlingsmodeller ska Minnesotabehandling i första hand eftersträvas.”

Dessutom finns ett policydokument, med en mall, avseende utredningar som ligger till grund för placering utom hemmet gällande barn, ungdomar och vuxna. I detta dokument framgår att *”...det inte alltid är vare sig ekonomiskt och behandlingsmässigt försvarbart med insatser utom det egna hemmet alternativt på institution. Därför skall barn, ungdomar och vuxnas individuella behov i betydligt större omfattning tillgodoses i närmiljön och i öppenvård.”*

4.2 Norrköping

Mål och verksamhetsdokument

Kommunfullmäktige har antaget ett alkohol- och drogpolitiskt program som kallas Livsstil 2000. Programmet innehåller kommunens grundläggande synsätt på området, drogpolitiskt mål, alkoholpolitiskt mål samt hur man ska minska alkoholkonsumtionen. Det finns även angivna delmål för det alkohol- och drogförebyggande arbetet, principer för ansvarsfördelning inom kommunens organisation samt hur uppföljning/utvärdering av programmet ska utföras.

I Socialnämndens verksamhetsplan för 2001 anges de delmål som gäller för nämndens ansvarsområde. Dessa delmål behandlar respekt, trygghet, självständighet och attityder. Kommunens inriktningsmål samt Socialnämndens delmål för år 2001 har formulerats i överensstämmelse med de mål för hälso- och sjukvård, folkhälsa, barnpolitik samt social-tjänstpolitik, som Riksdagen har fastställt för år 2001.

I verksamhetsplanen anges prioriterade utvecklingsområden för Socialnämndens verksamhetsansvar. Vad gäller individ- och familjeomsorgens vuxenvård anges att Socialnämndens insatser ska syfta till att *”Utveckla en helhetssyn inom den öppna vården på den enskildes behov av boende, sysselsättning och fritidsaktiviteter som bygger på eget ansvar och med utgångspunkt från individens egna resurser för att därmed kunna förhindra vård inom hem för vård eller boende (HVB)”*. I de ekonomiska mål för 2001 som anges för vuxenvården framgår att *”Under 2001 skall den ökning av antalet placeringar inom HVB med stöd av SoL, som vi har haft under 2000, stoppas. Placeringar inom HVB med stöd av SoL kan enbart få förekomma i yttersta undantagsfall och där placeringen utgör en viktig länk i en mycket långsiktig behandlingsplanering. En fortsatt kraftig satsning på utveckling av den öppna vården utifrån en helhetssyn på boende, sysselsättning och möjlighet till en strukturerad fritid för personer med missbruksproblem och/eller psykiska problem skall ske.”*

Vidare anges i planen den verksamhetsinriktning som ska gälla för vuxenvården under 2001 beträffande följande delar:

- *Öppenvård – sysselsättning*

Under denna rubrik sägs att en missbrukare ska utifrån individuella behov kunna erbjudas boende, sysselsättning och fritidsaktiviteter inom den öppna vården. För att kunna erbjuda detta krävs en utveckling av olika former av alternativa sysselsättningar.

- *Vårdkedjan/Boendetrappan*

Här anges att man ska möta olika målgruppers behov av boende, stöd och rehabilitering ”på hemmaplan” och därmed kraftigt kunna reducera antalet placeringar inom HVB. Se vidare särskild beskrivning av Vårdkedjan/Boendetrappan i kapitel 3.2 Organisation, ansvarsområde och resurser/Norrköping.

- *Boende*

Under denna rubrik framgår att alla människor har rätt till en egen bostad och ska kunna erbjudas en sådan. Många människor med exempelvis missbruksproblem har svårt att erhålla en egen lägenhet. Med anledning av detta ska initieras en uppbyggnad av en nära och aktiv samverkan med olika fastighetsägare. Behovet av särskilt boende för äldre dementa missbrukare är akut. Socialnämnden kommer därför att ta initiativ till planering av ett sådant boende i samråd med kommunalnämnderna.

- *HVB – institutionsvård*

Här följer en markerad text om att stor restriktivitet ska gälla vid ansökan om vård inom HVB och att i varje sådan ansökan ska utredningen alltid, utifrån både ett kortsiktigt och långsiktigt perspektiv, ställa vården inom HVB i förhållande till möjliga alternativ inom den öppna vården. Innan beslut om vård fattas ska samråd alltid ske med IFO-områdets ledningsgrupp. Vidare sägs att valet av HVB, när denna insats är nödvändig, ska göras inom ett mindre antal institutioner med vilka Socialnämnden har ramavtal. Den resursbank som används idag ska därför minskas kraftigt och en mindre resursbank ska byggas upp under första halvåret 2001 och utgöra de HVB inom vilka vård kan köpas.

- *Enhetlig policy/strategi för missbruksvården*

Här anges att ”En tydlig och konkret strategi/kvalitetspolicy för missbruksvården, där bl.a. olika gränser tydliggörs, ska utarbetas och fastställas. Utarbetandet ska ske genom diskussioner mellan politiker, tjänstemän och klienter”.

- *Samverkan*

Här framgår att den nödvändiga samverkan som måste ske med hälso- och sjukvården och kriminalvården vad gäller personer med missbruks och/eller psykiska problem, måste utvecklas vidare.

- *Uppföljning och utvärdering*

Under denna rubrik anges att en tredjedel av de 150 personer som var placerade på HVB enligt SoL under 2000 ska följas upp genom att man ska studera orsaken till vården, vilka alternativ som förelåg, vilken vård personerna erhöll och hur deras situation ser ut i dag. Studien ska även ställa kostnaden i relation till fastställda mål och uppnådd effekt. Intervjuer med fokusgrupper eller enkäter till klienterna ska ingå i studien.

Utöver dessa särskilda områden finns även en övergripande verksamhetsinriktning som behandlar större förvaltningsövergripande frågor bl.a. vad gäller boendefrågor, integration, uppdrag/projekt, klagomålshantering, personal, kvalitetsfrågor och IT-frågor.

I verksamhetsplanen noteras särskilt att planen baseras på de ekonomiska krav och krav på förändringar inom individ- och familjeomsorgen som under 2001 har ställts på Socialnämnden i syfte att uppnå budgetbalans vid året slut.

Inom socialförvaltningen finns i övrigt olika policydokument för olika områden. Dessa redovisas under tillämpliga rubriker.

4.3 Söderköping

Mål och verksamhetsdokument

I Söderköping finns ett drogpolitiskt åtgärdsprogram som senast reviderades i december 1998. Innehållet i detta program beskriver mål och målgrupper, fortsatt engagemang och utveckling av vissa frågor samt de nysatsningar man avser att genomföra.

Socialnämnden antog 1999-02-03 mål och inriktning för individ- och familjeenhetens verksamhet. Effektmålen för vuxenvården är att alla personer som är folkbokförda i Söderköping ska ha rätt till egen bostad. I de inriktningsmål som finns uttalas att öppenvårdsinsatser ska prioriteras i förhållande till institutions- och familjehemsplaceringar. Vid behov av placering ska man arbeta med korta placeringar och bra eftervård samt prioritera hjälpsökande vars barn är placerade av Söderköping. I samma dokument finns även följande riktlinjer:

- Att utredningar angående individers behov av bistånd skall innehålla alternativa lösningar med konsekvensanalyser samt en muntlig information angående kostnader för de olika alternativen.
- Att avslå ansökan om privat terapi då ansvaret för detta hjälpbehov ligger hos Landstinget.
- Att erbjuda människor med psykiska problem hjälp inom kommunens och psykiatrins olika verksamheter som finns inom Söderköpings kommun.
- Att vid behov av utredning, bedömning och behandling till människor med beroende problematik i första hand använda Beroendeenhetens verksamhet.
- Att vid ansökan om bistånd till kontaktperson i första hand pröva ansökan enligt LSS-lagen och vara restriktiv med att bevilja bistånd enligt SoL.
- Att vid behov av placeringar utom hemmet i första hand pröva öppenvård, sedan familjehemsvård och till sist institutionsvård, behandlingsalternativen kan även redogöras för i en konsekvensanalys utan att vara prövade i realiteten.
- Att vid behov av placering på institution i första hand placera i de HVB-hem som kommunen har ramavtal med.

I övrigt kan nämnas att det i kommunen pågår en satsning på förebyggande barn- och ungdomsverksamhet. Kommunen ska långsiktigt sträva efter att avsätta en procent av sina kostnader till förebyggande insatser gentemot barn och ungdomar i åldersgruppen 0-20 år. Detta motsvarar ca fyra miljoner kronor per år. Samordnare finns anställda inom kommunen som ska samordna de förebyggande insatserna samt ha ansvar för genomförandet av det drogpolitiska åtgärdsprogrammet.

Vad gäller verksamheten inom individ- och familjeomsorgen finns utredningsmallar för utredningar enligt 50 § SoL samt för utredningar enligt 7 § LVM.

4.4 Åtvidaberg

Mål och verksamhetsdokument

I kommunen finns inget drog- och/eller alkoholpolitiskt program.

Socialnämnden har beslutat om en Individ- och familjeomsorgsplan som gäller för åren 1999-2000. För IFO-enheten finns även verksamhetsmål som 1998 fastställdes av Kommunfullmäktige. Dessa mål består av ett inriktningsmål samt ett antal delmål, vilka är gemensamma för hela IFO.

I IFO-planen anges de åtgärder som ska vidtas inom missbruksområdet. IFO-enheten ska i öppenvård kunna erbjuda kvalificerade stöd- och behandlingsinsatser till människor med missbruksproblem. Till målgruppen hör både människor med ett omfattande och väl etablerat missbruk och människor i början av en missbrukarkarriär. Till stödinsatserna hör även ett visst boendestöd för att bistå de som har svårigheter att klara ett eget boende. Ett mål är att behandlingsarbetet ska ha så god kvalitet och kapacitet att HVB-placeringar endast blir nödvändiga i undantagsfall. Klientkontakterna ska kunna ske både genom besök på socialkontoret och genom hembesök.

Vidare framgår att missbrukarvården ska vara en del av helheten inom individ- och familjeomsorgen. För stöd i arbetet med psykiskt sjuka missbrukare bör samarbete ske med stödverksamheten Kärnhuset, som är en verksamhet för psykiskt sjuka. Ett utvecklingsområde som betonas är uppsökande arbete med ungdomar som har missbruksproblem. Samarbete med övrig verksamhet inom IFO som är riktad mot ungdomar, betonas som särskilt viktigt.

Vad gäller boende anges i måldokumentet att huvudlinjen är att alla kommuninnevånare ska ha tillgång till en bostad. Socialnämnden kan dock inte i varje enskilt fall garantera att människor, som genom upprepad misskötsamhet förverkat sin hyresrätt, kan erhålla annan bostad. Familjer med barn ska dock särskilt prioriteras och deras rätt till bostad måste kunna säkerställas.

För verksamheten inom IFO finns en skriftlig utredningsmall för utredningar enligt 50 § SoL. Utöver detta finns inga skriftliga rutiner och/eller riktlinjer för arbetet. Förvaltningen kommer under 2001 att arbeta fram rutiner och riktlinjer för verksamheten.

4.5 Länsstyrelsens kommentarer

Länsstyrelsen finner att samtliga kommuner har mer eller mindre omfattande verksamhetsplaner och/eller måldokument för IFO:s verksamhet. Kvaliteten och utformningen på dessa dokument är dock skiftande.

I Linköping saknas en fastställd verksamhetsplan för 2001 gällande socialnämndens IFO-verksamhet. Dock finns inriktningsmål och produktionsmål för verksamheten, vilka är fastställda av Socialnämnden.

Socialnämnden i Norrköping har en utförlig verksamhetsplan som anger riktlinjer för de olika delområdena. Dessutom finns andra typer av policydokument som rör verksamheten. Norrköping har dessutom en bra och fungerande uppföljning av placeringar, kostnader m.m.

I Söderköping finns inriktnings- och effektmål för verksamheten. Dessutom har man i dessa formulerat riktlinjer för IFO:s verksamhet. I Söderköping pågår en medveten satsning på ett förebyggande arbete. Man har föreslagit Kommunfullmäktige att en procent av kommunens kostnader per år ska gå till förebyggande insatser för barn och ungdomar.

Åtvidaberg är den enda av de undersökta kommunerna som inte har något fastställt drogpolitiskt handlingsprogram. I Åtvidaberg finns ett av Socialnämnden antagen IFO-plan med verksamhetsmål. Socialnämnden saknar dock för närvarande rutiner och riktlinjer för verksamheten inom IFO.

I samtliga kommuners olika mål- och inriktningsdokument anges att insatser i form av öppenvård ska erbjudas i första hand och att HVB-placeringar ska vara aktuellt i undantagsfall. Detta restriktiva förhållningssätt gentemot placeringar kan innebära att den enskilde inte får det stöd och den hjälp som han/hon behöver och att lagstiftningens krav och intentioner därmed åsidosätts.

5. MÅLGRUPPER

Frågorna omkring målgrupper är inriktade på att få fram vilka prioriteringar som görs mellan de olika verksamheterna inom IFO samt huruvida det finns uttalade prioriteringar vad gäller arbetet med missbrukare samt vilka målgrupper som definierats i de olika kommunerna.

Prioriteringar finns oftast uttalade i de verksamhetsbeskrivningar, mål och riktlinjer som finns i kommunerna. Därför hänvisas även till kapitel 4 Mål och verksamhetsdokument. Följande redovisning sker därför enbart utifrån vad som framkommit i intervjuer.

5.1 Linköping

Det har funnits en av Socialnämnden fastställd prioriteringslista över olika typer av ärenden. I avvaktan på den verksamhetsöversyn som pågår, har nämnden beslutat att denna för närvarande inte ska gälla. Företrädare för verksamheten uppfattar ändå att dessa prioriteringar finns kvar i det dagliga arbetet. Ansvar för prioriteringarna har dock övergått från politikerna till cheferna. I den besvärliga personalsituation som råder på enheterna tvingas man i praktiken ändå att prioritera. De intervjuade har uttalat att man uppfattar att unga narkotikamissbrukare under 25 år ska prioriteras. Dessutom uppges att arbetet med vuxna missbrukare får stå tillbaka för barn och ungdomars behov. De intervjuade uppger även att öppenvårdsinsatser ska prövas innan det kan bli aktuellt med en placering.

Det pågår ett arbete för att minska antalet placeringar på HVB, både för barn och ungdom samt för vuxna. Med anledning av detta finns HVB-projektet som ska se över samtliga placeringar. I projektets uppdrag ingår även att utveckla alternativa vårdformer, främst i öppenvård.

För närvarande finns inga övriga politiska ställningstaganden om vilka prioriteringar som ska göras och ansvaret för det löpande arbetet på enheterna ligger i första hand på enhetscheferna. Det som klart uttalats är att man i första hand ska använda sig av öppenvårdsinsatser. Av intervjuerna framgår att detta budskap är förankrat i organisationen och alla känner till detta.

5.2 Norrköping

Politiker och verksamhetsansvariga framför vid intervjuer att det är klart uttalat, även från Kommunfullmäktige, att förebyggande och tidiga insatser inom barn- och ungdomsvården ska prioriteras. Till följd av detta får missbrukarvården lägsta prioritet. Detta blir även den praktiska konsekvensen då man ute i verksamheterna har en personalbrist som innebär att man tvingas prioritera barn och ungdom före vuxna missbrukare.

Inom förvaltningen pågår ett kvalitetsarbete som innebär att man metodmässigt ska utveckla arbetet med missbrukare. Se vidare kapitel 8.2 Kvalitetsarbete/Norrköping.

De intervjuade personerna som arbetar i verksamheten uppfattar, vad gäller prioriteringar inom missbruksområdet, att öppenvårdsinsatser ska användas i första hand. Målgrupperna som ska prioriteras är unga missbrukare upp till 30 år. I praktiken innebär detta ofta att man tvingas att arbeta med unga heroinmissbrukare. Man måste dessutom

prioritera kvinnor med missbruksproblem, då de ofta är i väldigt dålig fysisk och psykisk kondition och i behov av omedelbar vård.

En av företrädarna för verksamheten uttrycker även att det på senare tid skett en fokusering inom öppenvården på barn med missbrukande föräldrar. Man har numera ett starkare barnperspektiv i dessa ärenden.

Av det som framkommit vid intervjuerna finns ingen motsättning i uppfattningarna omkring de prioriteringar som i dag sker. Samtliga företrädare för verksamheten är väl medvetna om de aktuella politiska ställningstaganden som finns och vilka områden och målgrupper som ska prioriteras.

5.3 Söderköping

Ansvariga för verksamheten har vid intervjuer framfört att det inte görs några egentliga prioriteringar som berör missbruksområdet negativt. Det finns inte heller några uttalade mål att särskilt satsa på detta området. Budgeten för verksamheten är i balans och man har en budget som är realistisk i förhållande till verksamheten. Den enda prioritering som politiskt uttalats är att man i första hand ska använda öppenvårdsinsatser innan det kan bli aktuellt med placering. I den dagliga verksamheten kan dock andra prioriterings-situationer i praktiken uppkomma då man kan tvingas att prioritera utifrån ärende-belastning och personalsituation.

I övrigt har framförts att man särskilt ska arbeta med de bostadslösa som finns i kommunen. Detta finns dock inte med i något formellt dokument. Rätten till egen bostad finns dock fastslaget i Socialnämndens mål- och inriktningsdokument.

5.4 Åtvidaberg

Vid intervjuer har framkommit att man inte tvingats göra några prioriteringar på IFO-området. De missbrukare som haft behov av vård har fått detta. Missbrukarvården är inte mindre prioriterat än andra områden. Vad gäller detta råder ingen skillnad i uppfattningen mellan de intervjuade personerna.

I IFO-planen samt i verksamhetsmålen för missbruksarbetet finns dock angivet att IFO-enheten i öppenvård ska kunna erbjuda kvalificerade stöd- och behandlingsinsatser och att behandlingsarbetet ska ha så god kvalitet och kapacitet att HVB-placeringar endast blir nödvändiga i undantagsfall. Vidare betonas i IFO-planen att adekvata insatser ska göras på ett så tidigt stadium som möjligt för att undvika mera kostsamma vårdinsatser. Dessutom framgår av detta dokument att IFO ska ha ett aktivt samarbete med övriga inom kommunen när det gäller drogförebyggande information och kartläggning av bruk/missbruk avseende ungdomar.

5.5 Länsstyrelsens kommentarer

I samtliga fyra kommuner har Socialnämndernas politiker uttalat att öppenvård ska användas i första hand vad gäller behov av vård för personer med missbruksproblem.

I Linköping ska man i första hand arbeta med unga narkotikamissbrukare under 25 år och i Norrköping ska unga missbrukare upp till 30 år prioriteras. I de mindre kommunerna har inga ställningstagande gjorts vad gäller ålder eller missbrukstyp. I både Linköping och Norrköping pågår ett arbete med att kartlägga situationen vad gäller HVB-placeringar och i Linköping ska även arbetas fram förslag på alternativa vårdformer, främst i öppenvård.

Länsstyrelsen har inget annat uppfattning i fråga om de prioriteringar som görs vad gäller unga, men vill påtala att det kan ge konsekvenser för dem som inte ryms inom de prioriterade åldersgrupperna. För dessa människor kan det innebära att de inte får den hjälp och det stöd som de behöver. Det torde i det långa perspektivet vara lönsamt för socialnämnderna att även satsa på övriga åldersgrupper.

6. AKTUELL MISSBRUKSSITUATION

I detta kapitel ges en beskrivning av hur berörda kommuner uppfattar missbruks-situationen i den egna kommunen. Den övergripande beskrivningen av läget har getts av ansvarig politiker och högste tjänsteman i kommunen.

Därefter följer en beskrivning av den statistik som lämnats av de verksamhetsansvariga. Statistikuppgifterna är kompletterade med uppgifter utifrån den kunskap som finns i verksamheten, om personer med missbruksproblem.

6.1 Linköping

Ansvarig politiker och tjänsteman beskriver missbrukssituationen i Linköping som allvarlig. Missbruket har ökat i stort och man anser sig veta att det är narkotika-missbruket bland ungdomar mellan 15-20 år som har ökat mest. Det finns även en kunskap, utifrån Projekt Ella, om att många ungdomar har provat narkotika. Detta har inneburit att projektet har fått sänka den övre åldersgränsen, från 25 år till 20 år, för att kunna möta behovet. Situationen i den etablerade gruppen missbrukare är däremot mera konstant och man har även en bättre kontroll på denna grupp. Vad gäller möjligheterna för personer med missbruksproblem att få hjälp har Råd och Stöds verksamhet en viktig funktion. Dit kan människor vända sig direkt utan att gå via Socialnämnden och man blir heller inte registrerad som ett ärende. Personen kan då även få hjälp snabbare.

Följande uppgifter har framkommit avseende anmälningar, utredningar, placeringar samt öppenvårdsinsatser vad gäller missbrukarvården på IoF-enhet Väst:

År 2000

Under 2000 hade ca 100 ärenden som avsåg *utredningar* enligt 50 § SoL registrerats på enheten.

Antalet *placeringar* på HVB under 2000 uppgick till ca 30 och i familjehem ca 8-10 placeringar. Exakta siffror har inte gått att få fram, då man inom förvaltningen inte haft någon fungerande uppföljning av statistiken på detta område.

Under 2000 hade enhet Väst ca 75 biståndsinsatser i *öppen vård*.

Ett 20-tal *LVM*-utredningar genomfördes under 2000, ingen av dessa gick vidare till en ansökan om vård enligt LVM.

Perioden januari - mars 2001

Under årets tre första månader hade antalet *anmälningar* om missbruk uppgått till ca 375 till enhet Väst. En tredjedel av dessa anmälningar avsåg narkotika och två tredjedelar alkohol.

Antalet pågående *utredningar* enligt SoL och LVM uppgick 2001-04-01 till ca 25 stycken.

Antalet *placeringar* under den aktuella tidsperioden uppgick till åtta, varav två i familjehem.

Antalet biståndsinsatser i *öppenvård* för samma tid uppgick till ca 100 insatser. Det huvudsakliga missbruket för dessa olika åtgärder var alkohol (två tredjedelar).

6.2 Norrköping

Ansvarig politiker och tjänsteman anser att man har en besvärlig missbrukssituation i kommunen. Traditionellt har man även haft mera omfattande och tyngre missbruk i Norrköping, jämfört med t.ex. Linköping. Förutom de droger som funnits tidigare, såsom hasch och amfetamin, har man även fått stora problem med heroinmissbruk. För Norrköping, Finspång, Söderköping och Valdemarsvik görs varje år en kartläggning av narkotikasituationen i dessa kommuner där antalet narkotikamissbrukare kartläggs utifrån kunskaper som finns på socialförvaltningarna, frivårdsmyndigheten, psykiatrin samt polisen. Den senaste kartläggningen visar att ca 1.000 personer i Norrköping har använt någon form av narkotiskt preparat. För Norrköping görs ingen uppdelning på kommunens geografiska områden.

Rent allmänt har man även märkt en förändrad inställning bland ungdomar vad gäller användandet av narkotika som innebär att många ungdomarna inte tycker att det är farligt att använda t.ex. hasch eller extacy.

Följande uppgifter har framkommit vad gäller anmälningar, utredningar, placeringar samt öppenvårdsinsatser vad gäller missbrukarvården på Hageby och Navestad fältenheter:

År 2000

Under 2000 har totalt 92 ärenden som avsåg *utredningar* enligt 50 § SoL registrerats på fältenheterna. I Hageby gjordes 77 utredningar och i Navestad 15.

Antalet *placeringar* på HVB under 2000 var 76 på Hageby fältenhet och 23 på Navestad fältenhet. Vad gäller placering i familjehem var motsvarande siffror nio respektive två placeringar.

Under 2000 fanns 333 *öppenvårdsinsatser* registrerade, 204 i Hageby och 129 i Navestad,.

På Hageby och Navestads fältenheter genomfördes under 2000 totalt 22 utredningar enligt 7 § LVM, varav åtta i Navestad. Av dessa ledde elva utredningar, varav sex från Navestad, fram till en ansökan om vård enligt LVM. Totalt nio ärenden bifölls av Länsrätten. I Navestad bifölls samtliga ansökningar.

Perioden januari – mars 2001

Antalet *anmälningar* under de tre första månaderna 2001 uppgick till totalt 141 stycken. 114 av dessa inkom till Hageby fältenhet och 27 till Navestad. Dessa anmälningar avser endast det som inkommit från polisen utifrån Lagen om omhändertagande av berusade personer (LOB) narkotikabrott samt rattfylleri. Av 141 anmälningar avsåg 122 narkotika, 93 för Hageby och 29 för Navestad. Övriga anmälningar t.ex. från sjukvården och anhöriga förs ingen statistik över på central nivå i förvaltningen. Uppgifter från respektive fältenhet vad gäller detta pekar på att det finns betydligt flera anmälningar

som inkommer från andra myndigheter och enskilda än de anmälningar som kommer från polisen.

Antalet pågående *utredningar* enligt SoL och LVM uppgick 2001-04-01 till totalt 20 utredningar, 13 utredningar pågick på Hageby fältenhet och sju på Navestad fältenhet.

Placeringar på HVB och i familjehem som pågick i april 2001 uppgick till 26 placeringar i Hageby samt 12 i Navestad. Av dessa var antalet familjehemsplaceringarna vid denna tidpunkt fem i Hageby och tre i Navestad.

Antalet biståndsinsatser i *öppenvård* under perioden januari-mars 2001 uppgick till totalt 162 insatser, varav 86 på Hageby fältenhet.

6.3 Söderköping

Missbrukssituationen i kommunen beskrivs av ansvarig politiker och tjänsteman som bekymmersam, framförallt vad gäller tendensen att missbruket bland ungdomar ökar. Andelen innevånare i Söderköping under 20 år uppgår till 28 %. Denna relativt höga andel innebär att kommunen satsar extra på ungdomar. I kommunen märks även närheten till Norrköping och man har en omflyttning av personer med missbruksproblem mellan kommunerna. I kommunen finns ett avtal med Beroendeenheten i Norrköping, vilket innebär att människor med missbruksproblem kan vända sig direkt dit för att få hjälp. Detta innebär att Socialnämnden inte alltid får kännedom om problemen. Socialnämnden har inte heller någon statistik över hur många som vänder sig till Beroendeenheten och som är hemmahörande i Söderköping. Socialnämnden har efterfrågat denna typ av information från Beroendeenheten, men av olika skäl har detta varit svårt att få fram.

I övrigt anser man sig ha en relativt ”normal” missbrukssituation och problemen upplevs inte vara oproportionerligt stor i förhållande till kommunens storlek.

Antalet kända missbrukare i kommunen uppgår till ca 25 personer. Antalet kan variera något över tid med anledning av den omflyttning som sker mellan Norrköping och Söderköping. Det huvudsakliga missbruket bland yngre är alkohol, men ungdomar har en tendens att mera blanda olika droger och haschmissbruket är störst bland ungdomar. I gruppen äldre missbrukare är alkohol den huvudsakliga drogen.

Följande uppgifter har framkommit vad gäller anmälningar, utredningar, placeringar samt öppenvårdsinsatser vad gäller missbrukarvården i Söderköping:

År 2000

Under 2000 har endast fyra *utredningar* registrerats. Ansvarig tjänsteman inom förvaltningen uppger att denna siffra är för låg. I praktiken har man genomfört fler utredningar än dessa fyra. Med anledning av brister i rapporteringen och att data-systemet ej fungerat tillfredsställande har man ej kunnat uppge några exakta siffror angående detta.

Placeringar på HVB och familjehem enligt SoL under 2000 uppgick till två placeringar. Söderköping hade även två personer i LVM-vård under 2000.

Under 2000 fanns registrerade sju biståndsbeslut gällande *vård i öppna former*. Även denna siffra är för låg med anledning av brister i rapporteringen samt i datasystemet.

Under 2000 hade Söderköping kommun två utredningar enligt 7 § LVM och båda ledde till ansökan om vård enligt LVM. Dessa ansökningar bifölls även av Länsrätten.

Perioden januari – mars 2001-01

Antalet *anmälningar* om missbruk för den aktuella perioden uppgick till 16 stycken.

På socialförvaltningen finns i början av april fyra pågående *utredningar* rörande missbruk enligt 50 § SoL samt 7 § LVM.

För närvarande finns två personer *placerade* på HVB-hem och inte någon i familjehem. Man har inte heller någon pågående placering i LVM-vård.

Antalet biståndsinsatser i *öppenvård* uppgår i april 2001 till 15.

6.4 Åtvidaberg

Vid intervjuer med ansvarig socialnämndspolitiker och tjänsteman har framkommit att situationen i Åtvidaberg inte kan betraktas som alarmerande vad gäller missbruket. Dock ser man med oro på ungdomars konsumtion av alkohol och man har även haft vissa problem med ungdomar som dricker hembränd sprit. Inom socialförvaltningen har man relativt bra kontroll över situationen och när det gäller det etablerade missbruket finns en kunskap om dessa personer. Förekomsten av narkotika bedöms inte vara särskilt stor. Det finns ett narkotikamissbruk bland vissa personer och i detta sammanhang påverkar även närheten till Linköping.

I övrigt anses, liksom i Söderköping, att drogproblematiken inte är större än vad som är vanligt i en kommun av Åtvidabergs storlek.

I Åtvidaberg finns uppskattningsvis 30-50 missbrukare som socialförvaltningen har kontakt med på ett eller annat sätt. Mindre än hälften av dessa har ett renodlat alkohol-missbruk. När det gäller den andra delen är det vanligast med en blandmissbruk av alkohol och narkotika. Totalt i kommunen finns ett 100-tal personer som är kända för att ha missbruksproblem.

Följande uppgifter har framkommit rörande anmälningar, utredningar, placeringar samt öppenvårdsinsatser vad gäller missbrukarvården i Åtvidaberg:

År 2000

Vad gäller antalet *utredningar* enligt 50 § under 2000 finns inga siffror på detta. Dessa åtgärder finns inte registrerade i datasystemet

Antalet *placeringar* i HVB-hem under 2000 uppgick till fem stycken. Ingen placering i familjehem gjordes under föregående år.

Biståndsbeslut avseende *öppenvård* under 2000 finns inte heller detta registrerat, varför ingen uppgift har kunnat lämnas angående dessa insatser.

Under 2000 hade Åtvidaberg inga utredningar eller ansökningar enligt LVM.

Perioden januari – mars 2001

Antalet *anmälningar* om missbruk under den aktuella perioden uppgick till nio anmälningar. Dessa anmälningar avser endast rapporter från polismyndighet, då man inte för någon statistik över övriga anmälningar.

På socialförvaltningen fanns i april 2001 ett tiotal pågående *utredningar* enligt 50 § SoL. Ingen utredning enligt 7 § LVM har genomförts.

Antalet *placeringar* på HVB uppgick för perioden till tre placeringar. Inga placeringar i familjehem eller i LVM-vård har förekommit under denna tid.

Övriga biståndinsatser i *öppenvård* enligt SoL uppgår idag till ca 25 insatser.

6.5 Länsstyrelsens kommentarer

Missbrukssituationen i Linköping och Norrköping är allvarlig. Båda kommunerna beskriver en ökning av missbruket bland ungdomar och i Norrköping har heroinet fått fäste bland vissa grupper. Länsstyrelsen ser med oro på denna utveckling och det krävs stora insatser, både förebyggande och behandlande, för att minska omfattningen av missbruket samt förhindra att fler börjar att använda droger. Särkilt krävs insatser gentemot barn och ungdomar.

Brister i statistik- och rapporteringssystemen har inneburit svårigheter att få fram kvantitativa data i Linköping, Söderköping och Åtvidaberg.

Norrköping har ett fungerande system med en central samordning av alla uppgifter inom socialförvaltningen. Detta innebär att endast Norrköpings uppgifter är tillförlitliga vilket påverkar jämförelserna med Linköping. De slutsatser som ändå kan dras utifrån materialet är att antalet utredningar enligt SoL och LVM är i stort lika många i båda kommunernas respektive distrikt. Det som skiljer sig mest är antalet placeringar enligt SoL och LVM samt antalet beviljade öppenvårdsinsatser, Södra distriktets fältenheter i Norrköping har betydligt flera personer som varit föremål för dessa insatser jämfört med enhet Väst i Linköping. Skillnaderna i antalet öppenvårdsinsatser kan bero på att Råd och Stöd i Linköping har en serviceverksamhet, dit människor kan vända sig direkt och få stöd utan att gå via Socialnämnden. Någon sådan motsvarighet finns inte i Norrköping.

I de två mindre kommunerna ser situationen likartad ut. Ungefärligt samma beskrivning har gjorts över situationen avseende missbruket. Söderköping och Åtvidaberg är i stort sett lika vad gäller invånarantal samt närheten till större kommuner, vilket gör att problematiken ser relativt lika ut. Antalet placeringar i Söderköping och Åtvidaberg under 2000, inklusive LVM, uppgår till fyra respektive fem placeringar. Vad gäller placeringar under de första månaderna 2001 är skillnaderna lika små. Söderköping har haft två ansökningar om LVM-vård under 2000 och Åtvidaberg har inte haft något LVM-ärende. Övriga jämförelser vad gäller utredningar och öppenvårdsinsatser har inte kunna göras med anledning av bristerna i rapporteringssystemen.

Länsstyrelsen anser att bristerna i hanteringen av statistiskt material är allvarliga. En god kvalitet i det sociala arbetet kräver en väl dokumenterad och effektiv uppföljning och utvärdering av verksamheten. Länsstyrelsen avser därför att, vid kommande tillsynsbesök, följa upp hur bristerna har åtgärdats.

7. SAMVERKAN

De frågor som ställts till de intervjuade personerna rör dels samverkan inom den egna förvaltningen/enheten och dels den samverkan som sker med andra myndigheter och organisationer, när det gäller missbrukare och missbrukarvård.

7.1 Linköping

Samarbetet mellan de olika IoF-enheterna beskrivs som begränsat. Det finns för närvarande inget formaliserat samarbete på handläggarnivå mellan enheterna. Kontakterna sker mest i samband med överlämnande av ärenden. Enhet Väst har, till skillnad från övriga distrikt, särskilda vuxenhandläggare och detta innebär att samarbetet på handläggarnivå inte fungerar optimalt. Samarbetet med Råd och Stöd beskrivs som positivt, även om det finns en viss tröghet i systemet med att få igång beviljade insatser.

Det finns ett omfattande samarbete med Landstinget. Kommunen och Landstinget driver tillsammans Beroendekliniken i Linköping och samarbetet i enskilda ärenden är tätt. Även samarbetet med Vuxenpsykiatriska mottagningen är relativt stort. Däremot har man inte så mycket samarbete med vårdcentralerna i distriktet.

Övriga samverkanspartners, utöver vad som framgår i ovanstående beskrivning, är Arbetsförmedlingen (AF), Försäkringskassan (FK) och Polisen.

Samarbete med frivilligorganisationer sker med LP-stiftelsen och Stadsmissionen vilka driver öppenvård, institutionsvård samt halvvägshus för kvinnor. Sällskapet Länkarna bedriver en öppen verksamhet som är förenat med ett nykterhetskrav. Svenska Kyrkan och AA (Anonyma Alkoholister) har också verksamheter som riktar sig till den aktuella målgruppen.

7.2 Norrköping

Vid intervjuerna framkommer att det finns ett samarbete med de centrala resurser som finns inom förvaltningen t.ex. med Vårdkedjan/Boendetrappan. På ledningsnivå finns ett samarbete mellan distrikten och även mellan fältenheterna. På handläggarnivå beskrivs samarbetet mellan fältenheterna som mycket litet. Det finns heller inget formaliserat samarbete mellan dessa.

Samtliga intervjuade IFO-ledare och handläggare har beskrivit samarbetet med Försörjningsstödskontoren (FÖK) som problematiskt. FÖK tillhör Arbetsmarknads- och Vuxenutbildningsnämnden, vilket gör att samarbetet försvåras. De intervjuade personerna beskriver att handläggarna inom de två nämnderna har olika syn på vad som är försörjningsstöd respektive behandling. FÖK beskrivs vara mycket ekonomiinriktade och detta innebär att det finns en risk att det sociala arbetet får en underordnad roll och att människor faller mellan de olika nämnderna. Andra exempel på problem i detta samarbete uppges vara sekretessen samt att man försöker att skjuta över kostnader på varandra. Vad gäller samarbetet mellan Socialnämnden och Arbetsmarknads- och Vuxenutbildningsnämnden har man på ledningsnivå gjort vissa överenskommelser och direktiv har gått ut till handläggarna om hur samarbetet ska ske. Utifrån detta uttrycks en viss förhoppning om ett förbättrat samarbete i framtiden.

Samarbetet med sjukvården beskrivs som relativt omfattande. I första hand är det samarbetet med Beroendeenheten i Norrköping som betonas. Samarbetet beskrivs fungera bra och på handläggarnivå sker det framförallt i enskilda ärenden.

På båda fältenheterna finns ett väl fungerande samarbete med vårdcentralen i området. I övrigt finns en fungerande rehabgrupp där representanter för socialförvaltningen, AF, FK, sjukvården inkl. vuxenpsykiatri ingår. Denna grupp samverkar endast utifrån enskilda ärenden.

Samarbetet med frivilligorganisationer sker utifrån två verksamheter i form av arbets-
träning som drivs av Hela Människan. Samarbete finns även med Verdandi vad gäller
fältstationen. Ett visst samarbete finns med övriga frivilligorganisationer i form av
Sällskapet Länkarna samt Kvinnohuset. I Hageby nämns att det finns ett samarbete med
Svenska Kyrkan som visat ett intresse att samarbeta med fältenheten omkring
missbrukare.

Övriga samverkanspartners som lyfts fram av de intervjuade är Polisen, Frivården, det
kommunala bostadsbolaget samt andra hyresvärdar i området.

7.3 Söderköping

I Söderköping finns endast en enhet för IFO:s verksamhetsområde, vilket innebär att det
interna samarbetet är självklart och fungerar bra. Socialnämnden har ett avtal med
Beroendeenheten i Norrköping, vilket innebär att det finns ett samarbete med dem i
enskilda ärenden. Vad gäller övrig samverkan med sjukvården inkl. psykiatri fungerar
denna tillfredsställande.

På ledningsnivå finns en samverkansgrupp mellan kommun, landsting, AF och FK där
man diskuterar övergripande metoder för samverkan. På handläggarnivå finns en
samverkansgrupp som kallas bedömarteam, med representanter för primärvård,
öppenpsykiatri, kommunens psykiatrisamordnare, socialtjänst, AF, FK samt även, vid
behov, andra parter. I dessa bedömarteam diskuteras enskilda ärenden. Regelbundna
rehabmöten hålls dessutom var tredje vecka. Vid dessa tillfällen kallas de parter som är
berörda utifrån den enskildes situation.

IFO samarbetar även med kommunens psykiatrisamordnare då det rör missbrukare med
psykiska problem. Genom denna samordnare förmedlas även kontakter med
öppenpsykiatri i de enskilda ärendena.

I övrigt finns inom Sektor social service en arbetslivskonsulent som arbetar med
människor som är i behov av rehabilitering. Detta gäller personer som inte är aktuella på
AF, med anledning av att de inte bedöms stå till arbetsmarknadens förfogande. Här kan
även personer med missbruksproblem komma ifråga.

Övriga samverkanspartners uppges vara arbetsmarknadsenheten inom kommunen,
boendestöd och sysselsättning som finns inom samma sektor som IFO samt Polisen.

I samarbetet med frivilligorganisationer har nämnts främst Klockaregården som drivs av
Svenska kyrkan och som är en öppen verksamhet där människor bl.a. kan äta mat
billigt. På Klockaregården finns en diakonissa som har en social funktion och som utgör

ett stöd för många människor. AA har mötesverksamhet i kommunen under vissa perioder, utifrån behovet. AN (Anonyma Narkomaner) finns att tillgå i Norrköping.

7.4 Åtvidaberg

Inom socialförvaltningens IFO-enhet ansvaras för den totala IFO-verksamheten. Den vuxenhandläggare som tillhör vuxengruppen finns även med i ekonomigruppen och har därmed ett naturligt samarbete med samtliga handläggare som arbetar med vuxna. Samarbetet mellan grupperna fungerar som helhet bra, då enheten är liten och kontakten mellan handläggarna är tät och man har samma enhetschef.

Ett samarbete finns i enskilda ärenden med Beroendekliniken i Linköping, dit man ibland hänvisar människor med missbruksproblem. Handläggarna tar även råd och får hjälp med bedömning i enskilda ärenden av Beroendekliniken. Det finns även ett samarbete med psykiatriska öppenvårdsmottagningen som sker i den lokala rehab-gruppen, där även AF och FK deltar. Denna grupp träffas några gånger per år för att diskutera enskilda ärenden. Vad gäller samarbetet med primärvården och vårdcentralen finns för närvarande inget formaliserat samarbete. På vårdcentralen finns dock en distriktssköterska med ett särskilt ansvar för bl.a. missbruksfrågor. Socialförvaltningen har idag inget formellt samarbete med henne, men har kontakter utifrån hjälp med tester i form av provtagning vid misstänkt missbruk.

I övrigt finns ett samarbete med AF och FK där man träffas varannan månad för att diskutera enskilda ärenden. I första hand är det ekonomihandläggarna som är med på dessa träffar och de ärenden som tas upp berör till största del personer utan missbruksproblem.

En övrig samarbetspartner som nämnts är Polisen, där man har ett nära och bra samarbete. Formella träffar mellan Polisen och Socialförvaltningen hålls en gång per månad.

Samarbetet med Frivården planeras att utvecklas i enskilda ärenden. Detta genom att en frivårdshandläggare ska arbeta specifikt gentemot Åtvidaberg, vilket inte tidigare skett.

Vad gäller samarbetet med frivilligorganisationer har nämnts LP-stiftelsen, som driver en form av dagverksamhet i Åtvidaberg. LP-stiftelsen har efterfrågat ett utvecklat samarbete med kommunen vad gäller denna verksamhet. Socialnämnden har även ett visst samarbete med LP-stiftelsen utifrån det uppsökande arbetet samt med Eleonoragruppen i Linköping. Eleonoragruppen är en privat verksamhet som arbetar med stödjande och bearbetande samtal, individuellt och i grupp samt nätverkskontakter. AA har en lokal där man håller möten en gång per vecka. Socialnämnden stödjer AA ekonomiskt genom att bidra till hyra för den lokal som AA hyr.

7.5 Länsstyrelsens kommentarer

Av det som framkommit vid intervjuerna kan dras slutsatsen att samverkan ser tämligen likartat ut i de berörda kommunerna. Det samarbete som sker med andra myndigheter och organisationer ser i stort lika ut och samarbetet domineras av kontakter i enskilda ärenden. Samarbete med olika frivilligorganisationer finns i samtliga kommuner, vilket Länsstyrelsen ser som positivt. Detta samarbete utgör ett viktigt komplement till kommunernas egna resurser.

I Norrköping har lyfts fram att samarbetet mellan Socialnämnden och Arbetsmarknads- och vuxenutbildningsnämnden inte fungerar. Det är otillfredsställande att enskilda medborgare drabbas av detta.

I Söderköping finns ett offensivt och väl fungerande förebyggande samarbete där man även arbetar med drogförebyggande frågor.

8. KVALITETSARBETE

I detta kapitel ges en beskrivning av det kvalitetsarbete som sker i kommunerna rörande alkohol/droger och missbrukarvård. Den definition som används på kvalitetsarbete i detta sammanhang utgår från Socialstyrelsens allmänna råd om kvalitetssystem inom social-tjänstens individ- och familjeomsorg (SOSFS 2000:15).

Av dessa allmänna råd framgår att ”Med kvalitetssystem avses i dessa allmänna råd organisatorisk struktur, rutiner, processer och resurser för ledning och styrning av verksamhetens kvalitet”. Vidare framgår att ”I varje verksamhet inom såväl den offentliga som den privata individ- och familjeomsorgen bör det finnas ett ändamålsenligt kvalitetssystem. Av kvalitetssystemet bör klart framgå vem eller vilka som har ansvaret för kvalitetsarbetet. Ett effektivt kvalitetsarbete bör kännetecknas av ledningens ansvarstagande och synliga engagemang samt personalens medverkan. Varje kommun bör fastställa en övergripande inriktning och policy för verksamhetens kvalitet.”

I de allmänna råden om kvalitetssystem framgår även att synpunkter från den enskilde och andra intressenter är viktiga och bör utgöra ett centralt underlag för att utvärdera och utveckla verksamhetens kvalitet. Det bör därför finnas rutiner och metoder för hur sådan information ska inhämtas.

8.1 Linköping

Under åren 1998-2000 hade Socialnämnden tillsatt en projektanställd kvalitets-samordnare som utvecklat och samordnat kvalitetsarbetet inom förvaltningen. En stor del av projektiden har använts till utbildningar och diskussioner för att väcka intresse och förståelse för kvalitetsarbete. De flesta av förvaltningens anställda har under 2000 genomgått utbildningen ”Kvalitet till er tjänst” och resterande kommer att gå denna utbildning under 2001. Projektet avslutades 2000-12-31 och kvalitetsarbetet bedrivs häfter inom den ordinarie verksamheten. Ett förslag till kvalitetssystem för Sociala förvaltningen och en kvalitetsutvecklingsplan för 2001 har utarbetats. Vissa delar i planen t.ex. klagomålshantering har redan genomförts, medan andra delar kommer att ingå i den översyn av myndigheten, organisationen och arbetsmetoder som för närvarande pågår och som Socialnämnden senare förväntas besluta om.

Under 2000 har Socialnämnden, inom ramen för kvalitetsarbetet, genomfört en brukarenkät riktad till ungdomar mellan 18-25 år. Av svaren på frågorna framgår att det finns allvarliga brister i hur förvaltningen informerar den enskilde om rättigheter och skyldigheter. Synpunkterna från denna enkät har bl.a. bearbetats i ett projekt kallat ”Att stärka den enskildes ställning”. Projektet har bedrivits i ett nätverk av kommuner över hela landet och samordnats genom Svenska Kommunförbundet. I Östergötlands län har även Norrköping deltagit. En rapport om projektet kommer att ges ut av Kommunförbundet.

I de mål som finns för Socialnämndens verksamhet finns även vissa kvalitetsaspekter inbegripna. I Socialnämndens produktionsmål anges att ett kvalitetsarbete ska bedrivas på alla enheter och att enheterna ska vara organiserade för att uppnå produktionsmålen. Dessa mål handlar om bemötande, information, tillgänglighet samt personalens kompetens. Produktionsmål finns även utifrån verksamheten med bl.a. handläggnings-tider och verkställighet av beslut.

I produktionsmålen anges vidare att en jämställdhetsplan ska finnas på varje enhet som uppfyller de krav som jämställdhetslagen och den kommunövergripande jämställdhetsplanen ställer.

Det pågående HVB-projektet är även detta ett exempel på ett kvalitetsarbete där man gör en utvärdering av samtliga placeringar på HVB samt även arbetar med att utveckla alternativa behandlingsformer. Se även kapitel 3.1 Organisation, ansvarsområde och resurser/Linköping.

Socialnämnden har antagit en utredningspolicy för utredningar enligt 50 § SoL och som även innehåller en utredningsmall.

Socialnämnden har en för personalen fastställd utbildningsplan för 2001.

I Länsstyrelsens tillsynsrapport, "Klagomålshantering" 2001:10, om kommunernas klagomålshantering framgår att Omsorgsnämnden arbetar med att ta fram en kommun-gemensam rutin för detta. Rutinen kommer då även att innefatta Socialnämndens verksamheter. Socialnämnden arbetar idag i viss utsträckning med s.k. klagomålskort och man uppmuntrar den enskilde att lämna synpunkter på verksamheten. Ett försök med att införa s.k. brukarråd har genomförts, vilket inte föll så väl ut på grund av bristande intresse från brukarna. Socialnämnden kommer att genomföra en särskild undersökning under 2001 för att fånga upp åsikter om verksamheten. Denna undersökning kommer att vända sig till särskilt utvalda grupper.

8.2 Norrköping

Socialnämnden arbetar f.n. med att ta fram ett kvalitetssystem för missbrukarvården, HVB-verksamhet samt vuxenvård som kallas Övergripande Balanserade styrkort. I detta system har gjorts en analys av styrkor, svagheter, hot och möjligheter. I materialet finns även beskrivet en analys av det framtida samhällsutvecklingen inom området samt identifiering av vad som krävs för att möjliggöra en annan (önskvärd) utveckling inom verksamhetsområdet. En beskrivning finns över vad man vill nå och hur man ska agera. Visioner, mål och strategier för hur man ska skapa ett trendbrott inom missbruksvården – från institutionsvård till öppenvård -ingår. I detta material finns även beskrivet vilka konkreta åtgärder som ska vidtas vad gäller uppföljning och utvärdering utifrån systemet. Pilotenheter för detta system kommer att bli Hageby samt Eneby fältenheter.

Socialnämnden har antagit ett särskilt policydokument och rutiner avseende klagomålshantering. Detta dokument är knutet till de allmänna råden vad gäller denna del. Enligt Länsstyrelsens rapport rörande klagomålshantering framkommer att denna policy uppfyller de krav som kan ställas på ett sådant material.

En av Socialnämnden antagen utbildningsplan för 2001 finns också för förvaltningens personal. I denna beskrivs den övergripande kompetensutvecklingspolicyn samt genomförda och planerade utbildningsinsatser för personalen.

Ett policydokument för utredningar ska utarbetas även på missbrukarsidan (finns på barn och ungdomsdelen). I denna rutin ska även finnas ett utvärderingssystem inbakat.

Samtliga IFO-ledare i kommunen kommer att få en kvalitetsutbildning under första halvåret 2001

.Sammantaget utgör dessa olika dokument ett kvalitetssystem som i stort måste anses uppfylla kraven som ställs enligt Socialstyrelsens allmänna råd fränsett att de olika dokumenten inte är sammanfogade till ett enhetligt kvalitetssystem.

Vid intervjuer med ansvariga inom Socialnämndens verksamhetsområde framkommer att kvalitetsarbetet i förvaltningen kan bli bättre och att det idag inte genomsyrar verksamheten på ett önskvärt sätt. Exempelvis tas upp att man måste bli bättre på att följa upp olika typer av insatser. För detta måste det finnas en modell som är enkel att använda för att mäta om insatserna fått en önskad effekt.

8.3 Söderköping

Det finns inga kvalitetsmål uppsatta för IFO:s verksamhet och heller inget kvalitetssystem för verksamheten.

Inom IFO finns endast de mål och den inriktning för arbetet inom området som fastslagits av Socialnämnden. I samband med detta har formulerats ett antal uppdrag som förvaltningen ska arbeta vidare med och som i viss mån kan betraktas om kvalitetsarbete, t.ex. uppföljning av verksamheten utifrån tidigare kvantifierbara mål samt redovisning till Socialnämnden vad gäller externa köp av vuxenvård.

Arbetet är påbörjat med att ta fram kompetensutvecklingsplaner för personalen.

Ledningen för förvaltningen anser att det finns början till ett kvalitetstänkande i verksamheten, men att man har mycket arbete kvar vad gäller detta. Vid intervjuer med de personer som arbetar i verksamheten framkommer en viss kunskap om att det påbörjats någon form av kvalitetsarbete inom IFO, man har dock inte kunnat beskriva detta närmare.

I Länsstyrelsens rapport om klagomålshantering framkommer att Socialnämnden i Söderköping inte har några skriftliga rutiner angående detta på något område.

8.4 Åtvidaberg

Socialnämnden i Åtvidaberg har inget antaget kvalitetssystem för verksamheten

För IFO-enheten finns en IFO-plan samt av Kommunfullmäktige fastställda inriktnings- och delmål gällande verksamhetens olika delar. I dessa dokument finns vissa kvalitetsaspekter inbegripna vad gäller metoder för arbetet på missbrukarområdet. I IFO-planen anges att ett aktivt kvalitetsarbete ska bedrivas inom kommunens olika verksamhetsgrenar. Den plan som ska arbetas fram bör innehålla förslag till hur frågor gällande kvalitetsutveckling ska tillämpas inom IFO-verksamheten.

Personal på IFO-enheten har tidigare genomgått en kvalitetsutbildning, "Kvalitet till er tjänst". Denna utbildning har lett till att det i Åtvidaberg bildats en Gothia-grupp inom enheten om sex personer som ska arbeta med kvalitetsfrågor. Denna grupp har hitintills arbetat med att utveckla metoder, riktlinjer och rutiner för verksamheten, vilka ska sammanställas skriftligt och vara klara under 2001.

I dagsläget sker endast utvärdering och uppföljning utifrån enskilda ärenden samt ekonomiska redovisningar till Socialnämnden.

Enligt Länsstyrelsens rapport om klagomålshanteringen i länets kommuner framkommer att det i Åtvidaberg saknas rutiner för klagomålshantering inom IFO-området.

8.5 Länsstyrelsens kommentarer

Socialnämnden i Norrköping har ett kvalitetssystem för missbrukarvården. Dessutom finns ett policydokument och rutiner avseende klagomålshantering och ett policydokument för utredningar ska utarbetas.

Socialnämnden i Linköping arbetar med kvalitetsfrågor inom missbrukarområdet. Det finns idag vissa rutiner för klagomålshantering och en kommunövergripande rutin för hantering av klagomål är under utarbetande.

Söderköping och Åtvidaberg saknar kvalitetssystem för verksamheten inom IFO. Förutom formulerade mål och uppdrag finns inga övriga dokument som kan hänföras till ett systematiskt kvalitetsarbete inom området. Inte i någon av kommunerna finns heller någon rutin för klagomålshantering.

Länsstyrelsen ser det som en klar brist att man i Söderköping och Åtvidaberg inte arbetar mera aktivt och systematiskt med kvalitetsfrågor.



Till

Berörd socialnämnd

Information om Länsstyrelsens översyn av missbruksarbetet i fyra kommuner

Bakgrund

Länsstyrelsens sociala enhet har beslutat att göra en översyn av missbruksarbetet på socialförvaltningarna i några kommuner i Östergötlands län. De berörda kommunerna är Norrköping (söder), Linköping (öster), Söderköping samt Åtvidaberg.

Syftet är att kunna göra vissa jämförelser vad gäller missbruksarbetet i två större samt två mindre kommuner. Översynen ska även syfta till att ge en nulägesbeskrivning av situationen för missbrukarna samt hur socialtjänsten arbetar med denna grupp.

Tillvägagångssätt

Länsstyrelsen kontakter ansvariga chefer i berörda kommuner. Detta för att ge en information om översynen. Därefter kommer verksamhetscheferna att kontaktas för att få fram uppgift om vilka handläggare som ska intervjuas.

Översynen sker genom intervjuer av socialnämndsordföranden, socialchef, verksamhetschefer samt handläggare i myndighetsutövning. Intervjufrågorna som riktas till berörda verksamhetschefer samt handläggare översändes i god tid innan själva intervjun äger rum. Detta för att dessa personer ska ha möjlighet att förbereda sig och ta fram nödvändiga uppgifter.

Centrala områden som översynen berör

- Hur ser organisationen ut för missbruksarbetet
- Vilka resurser finns avsatta för missbruksarbetet
- Vilka mål och verksamhetsplaner finns
- Målgrupper
- Aktuell missbrukssituation
- Kvalitetsaspekter
- Samverkan / projekt

Tidsplan för arbetet

Genomförandet av intervjuerna planeras att ske under våren 2001 och en rapport kommer att presenteras under hösten 2001.

Vissa kompletterande intervjuer kan behöva göras. Detta kan med fördel ske per telefon med berörd person.

Ytterligare upplysningar kan lämnas av undertecknad per telefon 013 – 19 61 11 eller e-post: lisbeth.gustavsson@e.lst.se

Lisbeth Gustavsson
Socialkonsulent



INTERVJUGUIDER – POLITIKER (socialnämndsordföranden)

Kommun:

Namn:

1. Hur ser ditt ansvarsområde som nämndsordförande ut?
2. Hur länge har du haft detta uppdrag?
3. Hur ser du på missbrukssituationen i kommunen?
 - omfattningen av missbruk
 - åldersaspekter
 - Narkotikans roll i samhället/kommunen
4. Har ni tillräckliga resurser för missbruksvården i förhållande till problematiken?
 - personalsituationen
 - öppenvårdsresurser
 - placeringar på behandlingshem
 - LVM-vården
5. Hur ser du på missbruksvården i förhållande till den övriga verksamheten? Prioriteringar?
 - tvingas man till prioriteringar mellan verksamheter – hur resonerar du som politiker?
 - Anser du att missbruksarbetet i kommunen är ett prioriterat område? Vad saknas?
6. Vad anser du är god kvalitet i missbruksarbetet?
7. Hur vill du beskriva din kontakt med chefer och tjänstemännen (utöver formella sammanhang)



INTERVJUGUIDER – SOCIAL/DISTRIKTSCHF

Kommun:

Namn:

1. Hur ser ditt ansvarsområde som chef ut?
2. Hur länge har du haft detta uppdrag?
3. Hur ser du på missbrukssituationen i kommunen?
 - omfattningen av missbruk
 - åldersaspekter
 - Narkotikans roll i samhället/kommunen
4. Har ni tillräckliga resurser för missbruksvården i förhållande till problematiken?
 - personalsituationen
 - öppenvårdsresurser
 - placeringar på behandlingshem
 - LVM-vården
5. Hur ser du på missbruksvården i förhållande till den övriga verksamheten? Prioriteringar?
 - tvingas man till prioriteringar mellan verksamheter – hur resonerar du som chefstjänsteman?
 - Anser du att missbruksarbetet i kommunen är ett prioriterat område? Vad saknas?
6. Vad anser du är god kvalitet i missbruksarbetet?
7. Hur vill du beskriva din kontakt med politikerna (utöver formella sammanhang)



Intervjufrågor – översyn av missbruksarbetet i fyra kommuner

Kommun: **Befolkningsunderlag:**.....

Område:

Verksamhetsansvarig:.....

Uppgiftslämnare:.....

ORGANISATION

1. Hur ser kommunens organisation ut vad gäller ansvaret för missbruksarbetet?
Organisationsskiss bifogas.

.....

RESURSER / VERKSAMHETEN

2. Vilket antal personer finns som är knutna till missbruksarbetet? Arbetsledare?
Uppskattning av antal heltidstjänster.

.....

2. Hur ser fördelningen av personalresurser ut på myndighets- resp. behandlingssidan?

.....

4. a Bedömer ni att personaldimensioneringen är tillräcklig i förhållande till antalet
pågående ärenden (utredningar och insatser)

.....

4. b Om nej, vad saknas?

.....

.....

5. Antal medarbetare med socionomutbildning?

6. Antal medarbetare med annan utbildning? Vilken typ av utbildning

.....

.....

7. a. Saknas kompetens och/eller erfarenhet som skulle behövas för verksamheten?

Ja

Nej

7. b. Om ja, i så fall vilken kompetens / erfarenhet saknas?

.....

.....

8. Finns tillgång till handledning för samtliga anställda som arbetar med missbrukare?

Ja

Nej

9. Vilka utbildningsinsatser gjordes för personal som arbetar med missbrukare under 2000?

.....

.....

10. På vilken tjänstenivå ligger delegationen för beslut vid SoL-bistånd?

Behandlingshem:

Öppenvård:

Kontaktperson:.....

11. a Finns tecknade ramavtal med behandlingshem?

Ja

Nej

11. b. Om ja, med vilka?

12. a Sker placering på behandlingshem utanför ramavtalet?

Ja

Nej

12. b. Om ja, i vilka situationer sker detta?

.....

13. a Finns skriftliga rutiner för handläggning av ärenden enligt 50 § SoL rörande missbruk?

Ja

Nej

13. b. Om ja, vilka typer av rutiner? Kopia av dessa.

14. Vilka behandlingsalternativ finns tillgång till för missbrukare

Öppenvårdsmottagning	Ja	Nej
Öppen verksamhet	Ja	Nej
Strukturerad dagverksamhet	Ja	Nej
Boendeformer	Ja	Nej
Annat boendestöd (t.ex stöd och/eller tillsyn i boendet)	Ja	Nej
Kontrakterade familjehem	Ja	Nej
HVB i egen regi	Ja	Nej
Upphandlade avtal med HVB	Ja	Nej

Annat, ange vad

.....

15. a Finns resurser som tillhandahålls av frivilliga organisationer?

Ja

Nej

15. b Om ja, vilken typ av resurser?

.....

.....

MÅL / VERKSAMHETSPLANER

16. Vilka måldokument finns vad gäller arbetet med missbrukare? Kopia av dessa.

.....

17. Finns drogpolitiskt program i kommunen? Kopia på detta.

Ja

Nej

18. Arbetar man aktivt utifrån detta program? Om ja, på vilket sätt?

Ja

Nej

.....

.....

MÅLGRUPPER

19. a. Finns uttalade prioriteringar vad gäller missbruksarbetet i kommunen?

Ja

Nej

19. b. Om ja, vilka är dessa?

20. a Finns prioriterade målgrupper för missbruksarbetet?

Ja

Nej

20. b Om ja, vilka är dessa?

.....

.....

AKTUELL MISSBRUKSSITUATION

21. a Hur många kända personer med missbruksproblematik finns i kommunen / distriktet?

.....

21. b Huvudsakligt missbruk?AlkoholNarkotika

22. Hur många av dessa är hemlösa?

(def. Socialstyrelsen: som hemlös avses person som saknar egen eller förhyrd bostad och som ej är stadigvarande inneboende eller andrahandsboende och är hänvisad till tillfälliga boendalternativ eller är uteliggare)

.....

23. a Hur många aktuella ärenden/insatser finns som rör missbruk?

Antal pågående utredningar (50§ SoL samt 7§ LVM).....

Antal biståndsinsatser enligt SoL.....

Antal pågående LVM - vård.....

23. b Huvudsakligt missbruk?AlkoholNarkotika

24. Hur många ärenden enligt 50 § SoL har registrerats under år 2000?

.....

25. Hur många placeringar har gjorts i HVB och familjehem under år 2000?

HVB-placeringar.....

Familjehem

Antal ansökningar om LVM-vård samt antal domar om vård enligt LVM
(finns uppgifter på Lst)

26. Hur många biståndsbeslut, avseende öppenvård, har registrerats under 2000, vad gäller insatser för missbrukare?

.....

27. a. Finns tillräckliga vårdalternativ för att tillgodose de behov som finns?

Ja

Nej

27. b. Om nej, vad saknas?

.....

.....

KVALITET

28. Finns kvalitetsmål angivna för verksamheten? Kopia av dessa.

Ja

Nej

29. a Finns metoder för att arbeta med utvärdering / uppföljning av missbruksarbetet?

Ja

Nej

29. b Om ja, vilka är dessa metoder?

.....

.....

PROJEKT / SAMVERKAN

30. Hur sker samverkan ut mellan enheterna inom IFO vad gäller missbruksarbetet?

.....

.....

31.a Hur sker samverkan med primärvården / sjukvården?

.....

.....

31.b Finns samverkan rörande missbrukare med psykiska problem? I så fall hur ser denna ut?

.....

.....

32. Vilka övriga samverkanspartners finns i missbruksarbetet?

.....

.....

33. a Finns särskilda projekt som vänder sig till missbrukare?

Ja

Nej

33. b Om ja, vilka projekt samt vilka målgrupper?

.....

.....

FÖREBYGGANDE ARBETE

34. a Bedrivs någon form av förebyggande och/eller uppsökande arbete gentemot missbrukare?

Ja

Nej

34. b Om ja, hur ser detta arbete ut?

.....

.....



Intervjufrågor – översyn av missbruksarbetet i fyra kommuner

Kommun: **Befolkningsunderlag:**.....

Område:

Verksamhetsansvarig:.....

Uppgiftslämnare:.....

1. a Bedömer Ni att personaldimensioneringen är tillräcklig i förhållande till antalet pågående ärenden (utredningar och insatser)

.....

1. b Om nej, vad saknas?

.....

2. a. Saknas kompetens och/eller erfarenhet som skulle behövas för verksamheten?

Ja

Nej

2. b. Om ja, i så fall vilken kompetens / erfarenhet saknas?

.....

3. Finns tillgång till handledning för samtliga anställda som arbetar med missbrukare?

Ja

Nej

4. Vilka utbildningsinsatser gjordes för personal som arbetar med missbrukare under 2000?

5. a Finns skriftliga rutiner för handläggning av ärenden enligt 50 § SoL rörande missbruk?

Ja

Nej

5. b Om ja, vilka typer av rutiner? Kopia av dessa.

.....

6. Vilka behandlingsalternativ finns tillgång till för missbrukare

Öppenvårdsmottagning	Ja	Nej
----------------------	----	-----

Öppen verksamhet	Ja	Nej
------------------	----	-----

Strukturerad dagverksamhet	Ja	Nej
----------------------------	----	-----

Boendeformer	Ja	Nej
--------------	----	-----

Annat boendestöd (t.ex stöd och/eller tillsyn i boendet)	Ja	Nej
--	----	-----

Kontrakterade familjehem	Ja	Nej
--------------------------	----	-----

HVB i egen regi	Ja	Nej
-----------------	----	-----

Upphandlade avtal med HVB	Ja	Nej
---------------------------	----	-----

Annat, ange vad

.....

7. a Finns resurser som tillhandahålls av frivilliga organisationer?

Ja

Nej

7. b Om ja, vilken typ av resurser?

.....

MÅLGRUPPER

8. a Finns uttalade prioriteringar vad gäller missbruksarbetet i kommunen?

Ja

Nej

8. b. Om ja, vilka är dessa?

.....

9. a Finns prioriterade målgrupper för missbruksarbetet?

Ja

Nej

9. b Om ja, vilka är dessa?

.....

10. a. Finns tillräckliga vårdalternativ för att tillgodose de behov som finns?

Ja

Nej

10. b. Om nej, vad saknas?

.....

11. a Finns metoder för att arbeta med utvärdering / uppföljning av missbruksarbetet?

Ja

Nej

11. b Om ja, vilka är dessa metoder?

.....

PROJEKT / SAMVERKAN

12. Hur sker samverkan ut mellan enheterna inom IFO vad gäller missbruksarbetet?

.....

13. a Hur sker samverkan med primärvården / sjukvården?

.....

13.b Finns samverkan rörande missbrukare med psykiska problem? I så fall hur ser denna ut?

.....

.....

13. Vilka övriga samverkanspartners finns i missbruksarbetet?

.....

.....

.....