
Revisionsrapport

Samverkan kring ungdomar med drog- relaterad problematik

Bollnäs kommun

David Emanuelsson
Karin Magnusson

oktober 2012



Innehållsförteckning

Sammanfattning	3
1 Inledning	5
1.1 Bakgrund	5
1.2 Revisionsfråga	5
1.3 Avgränsning och metod	6
2 Granskningsresultat	7
2.1 Finns en tydlig styrning för samverkan kring barn och unga? (ex. mål, ekonomiska incitament etc.)	7
Iakttagelser	7
2.2 Finns en organiserad övergripande samverkan?	8
Iakttagelser	8
2.3 Finns samverkansavtal med samverkansparters (ex. socialtjänsten, skola, polis, och psykiatri)?	10
Iakttagelser	10
2.4 Finns klargjorda processer och rutiner för hur samverkan ska fungera i ärenden som rör unga med drogrelaterad problematik?	11
Iakttagelser	11
2.5 Upprättas gemensamma handlingsplaner för de individer som har behov av insatser och stöd från flera verksamhetsområden och huvudmän?	12
Iakttagelser	12
3 Revisionell bedömning	13

Sammanfattning

Under de senaste åren har det i Bollnäs uppmärksammats en ökad problematik avseende användandet av drogerna GHB¹ och GBL². För att komma tillrätta med detta krävs en god samverkan internt samt även med externa aktörer.

Med anledning av detta har Bollnäs kommuns revisorer uppdragit åt PwC att granska samverkan för att minska de drogrelaterade ungdomsproblemen i kommunen.

Granskningen har haft till syfte att svara på om det finns ändamålsenliga rutiner och arbetssätt för att genom samverkan komma till rätta med den drogrelaterade ungdomsproblematiken i Bollnäs kommun. Det som framkommit vid genomförd granskning kan sammanfattas enligt följande:

Det har specifikt inom SN (Socialnämnden) och BUN (Barn- och utbildningsnämnden) samt övergripande för hela koncernen antagits mål som uttrycker att droganvändningen i kommunen ska minska. Till målen finns kopplade mätetal och det råder god samstämmighet mellan mål och mått för de olika nämnderna. SN och BUN har även upprättat mål som tydliggör ambitionen om ökad samverkan mellan de två nämnderna. Vår bedömning är att målen tydliggör kommunens och nämndernas prioritering och att dessa utgör en god grund för att styra arbetet med drogrelaterade frågor. Vår bedömning är dock att även NLA (Nämnden för lärande och arbete) i samverkan med övriga nämnder bör identifiera verksamhetens mål för området.

Vi kan konstatera att det krävs fortsatt arbete med styrkortet för att nämndernas mål ska få genomslag i samtliga verksamheter som omfattats av granskningen. Berörda nämnder måste säkerställa att de kontinuerligt efterfrågar resultat, handlingsplaner och vidtagna åtgärder utifrån målen i styrkortet. Enligt vad som framkommit vid genomförd granskning behövs en samlad strategi för det drogförebyggande arbetet tydliggöras i kommunen. Arbetet bör samordnas och det bör säkerställas att det inte sker parallella processer i verksamheterna.

Vår bedömning är också att styrelsen och nämnderna bör överväga formerna för resursfördelning och incitament för att tydliggöra styrningen mot en ökad samverkan och ett effektivt användande av kommunens resurser för det drogförebyggande arbetet.

Utifrån granskade kontrollområden är vår sammanfattande bedömning att det har vidtagits ändamålsenliga åtgärder för att öka styrning och samordning av det

¹ GHB eller Gamma-hydroxybutansyra (efter det engelska namnet *gamma-hydroxybutyric acid*) är en narkotikaklassad drog som ofta säljs som en luktfri vätska, men även förekommer i ampuller och som pulver.

² GBL är ett lösningsmedel som i människokroppen omvandlas till GHB



drogförebyggande arbetet i Bollnäs kommun. Det kvarstår dock en rad aktiviteter för att omsätta mål och ambitioner till rutiner och arbetsätt som minskar den drogrelaterade problematiken bland ungdomar i kommunen.

1 Inledning

1.1 Bakgrund

I december 2010 överlämnade regeringen proposition 2010/11:47, "En samlad strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken" till riksdagen. Propositionen pekar ut riktningen för ANDT-politiken under åren 2011–2015 och antogs av riksdagen i mars 2011. Det övergripande målet är: "ett samhälle fritt från narkotika och dopning, med minskade medicinska och sociala skador orsakade av alkohol och med ett minskat tobaksbruk".

Under de senaste åren har det i Bollnäs uppmärksammats en ökad problematik med droger vilket går att hänföra till ett ökat användande av drogerna GHB och GBL.

För att vända utvecklingen krävs en god samverkan internt samt med externa och aktörer. I ett flertal lagar tydliggörs kravet på samverkan inom och mellan myndigheter och organisationer. Exempelvis så infördes det 2003 nya bestämmelser i Socialtjänstlagen med skyldighet för socialnämnden att samverka på övergripande nivå i frågor som rör barn som far illa eller riskerar att fara illa. I Socialstyrelsens författningssamling 2011:9 tydliggörs också att socialtjänsten ska definiera, beskriva och fasställa de processer där samverkan behövs för att säkra kvalitén på de insatser som ges i verksamheten.

Med anledning av beskriven bakgrund har Bollnäs kommuns revisorer uppdragit åt PwC att granska samverkan för att minska de drogrelaterade ungdomsproblemen i kommunen.

1.2 Revisionsfråga

Revisionsfråga

Finns ändamålsenliga rutiner och arbetssätt för att genom samverkan komma tillrätta med den drogrelaterade ungdomsproblematiken i Bollnäs kommun?

Granskningen ska besvara följande kontrollmål:

- Finns en tydlig styrning för samverkan kring barn och unga? (ex. mål, ekonomiska incitament etc.)
- Finns samverkansavtal mellan socialtjänsten, skola, polis, barn och ungdomspsykiatri och vuxenpsykiatri?
- Finns en organiserad övergripande samverkan?
- Finns klargjorda processer och rutiner för hur samverkan ska fungera i ärenden som rör unga med drogrelaterad problematik?
- Upprättas gemensamma handlingsplaner för de individer som har behov av insatser och stöd från flera verksamhetsområden och huvudmän?

1.3 Avgränsning och metod

Ledande och styrande dokument såsom styrkort och planer har granskats.

Intervjuer har genomförts med

- Socialnämndens ordförande
- Ordförande för nämnden för lärande och arbete
- Barn- och utbildningsnämndens ordförande
- Socialchef
- Verksamhetschef Individ- och familjeomsorgen
- Enhetschef Ungdom och Vuxen, Individ- och familjeomsorgen
- Grundskolechef
- Samordnare Öckerömodellen/ representant för Beroendecentrum
- Representant för Polisen
- Representant för Vuxenpsykiatri Södra Hälsingland

10 ärenden inom socialtjänsten som rör ungdomar med drogrelaterad problematik har granskats med syfte att kontrollera förekomst av gemensamma handlingsplaner.

Granskningen avgränsas till att ungdomar i åldern 13-25 år. De nämnder som omfattas av granskningen är Socialnämnden, Barn- och utbildningsnämnden och Nämnden för lärande och arbete.

Rapporten har varit ute för sakgranskning hos de intervjuade.

2 Granskningsresultat

2.1 Finns en tydlig styrning för samverkan kring barn och unga? (ex. mål, ekonomiska incitament etc.)

Iakttagelser

Granskning av kommunens styrkort 2012 visar att det finns mål avseende det drogforebyggande arbetet såväl koncernövergripande som i styrkortet för SN och BUN. NLA har dock inte formulerat något sådant mål. Mätetalen för uppsatta mål stämmer också väl överens mellan SN, BUN samt för det koncernövergripande målet.

BUN och SN har också formulerat ett gemensamt mål avseende samverkan med syfte att skapa trygghet och självkänsla hos medborgaren. SN kommer att följa målen utifrån förekomsten av anmälningar från förskolan och skolan avseende barn som far illa. BUN kommer att mäta måluppfyllelsen utifrån förekomsten av gemensamt framarbetade rutiner som klargör tillvägagångssätt för anmälningar och återkoppling mellan förskola/skola och socialtjänsten.

Trots upprättade styrkort framkommer det vid genomförda intervjuer att det råder skilda uppfattningar om det finns en tydlig styrning av det drogforebyggande arbetet eller inte. Det råder enligt de intervjuade olika uppfattningar om vad som är prioriterat att arbeta med och vad som är de huvudsakliga problemen.

Flera av de intervjuade efterfrågar en tydlig gemensam strategi för hur det drogforebyggande arbetet bör bedrivas. Det finns, enligt de intervjuade flera bra projekt och initiativ som arbetar drogforebyggande men det saknas en tydlig gemensam bild för hur dessa ska samordnas och styras. Vissa av de intervjuade menar dock att det blivit en bättre styrning inom området under det senaste året. En del av detta är att det finns gemensamma mål för området.

De intervjuade uttrycker att arbetet med styrkorten har kommit olika långt i de olika verksamheterna och därmed i varierande grad utgör styrning av verksamhetens innehåll. De understryker också att det troligtvis krävs mer tid innan en ökad grad av samordning av nämndernas mål innebär en naturlig samverkan mellan förvaltningarna. De intervjuade upplever att det fortfarande i flera avseenden råder ett "stuprörstänkande" inom kommunen och de tror att ett aktivt arbete krävs för att bryta den kulturen. Samarbetet på handläggarnivå upplever dock de intervjuade fungera relativt bra.

Kommunen har enligt de intervjuade fokus på folkhälsofrågor vilket innefattar drogrelaterade frågor. Ett folkhälsoråd finns upprättat i kommunen vilket är ett politiskt organ för övergripande samverkan i folkhälsofrågor. Rådet låg tidigare under socialnämnden men är nu flyttat till kommunstyrelsen.

De intervjuade uppfattar att det saknas tydliga incitament för att samarbetet ska öka. Budget och resurser är knutet till nämndernas respektive ansvarsområden vilket innebär att samarbetet på övergripande nivå ofta blir en fråga om ansvar och roller för att förtydliga vem som bär ansvar för kostnader. Det är inte heller möjligt att följa upp vilka resurser som lagts på det drogforebyggande arbetet och sätta det i relation till

uppnådda resultat då resurserna finns "dolda" i olika poster inom respektive förvaltnings budget.

2.2 Finns en organiserad övergripande samverkan?

Iakttagelser

På länsövergripande nivå sker samverkan avseende utveckling av missbruksvården inom den struktur med "nätverk för samverkan" som finns mellan länets kommuner och Landstinget Gävleborg. *Nätverk Närvård* utgör ett forum för hela länet avseende samverkansfrågor på politisk nivå. Motsvarande forum finns på tjänstemannanivå och utförs av *Länsledning Närvård* där förvaltningschefer och divisionschefer finns representerade. För länets fyra länsdelar finns därefter *styrgrupper* för samverkan på politisk nivå samt *Närvårdsgrupper* för samverkan på tjänstemannanivå. Inom ramen för denna samverkansstruktur tas bland annat initiativ till upprättande av gemensamma utgångspunkter för länet.

Inom Bollnäs kommun sker inte någon organiserad systematisk samverkan mellan granskade nämnder. Däremot förekommer sporadisk samverkan genom diskussioner och samtal, framförallt på nämndsordförandenivå. Uppfattningen är också att samverkan mellan socialnämnden och barn- och utbildningsnämnden har utvecklats positivt de senaste åren. Enligt de intervjuade har även samarbetet på högsta förvaltningsnivå utvecklats i positiv riktning. Inom kommunen finns en förvaltningsledningsgrupp som gemensamt hanterar de frågor som rör kommunens alla förvaltningar.

Efter att de nya gemensamma målen satts mellan SN och BUN har det genomförts ett gemensamt seminarium där båda nämnderna och förvaltningarna arbetat med hur målen ska nås. Ett nytt seminarium ska enligt uppgift hållas under hösten 2012. Dessa seminarier har också syftet att öka samsynen mellan nämnderna och förvaltningarna definition av problembilden.

Sedan 2010 har det drogförebyggande arbetet i Bollnäs bedrivits inom ramen för "**Öckerömodellen**"³. En överenskommelse finns undertecknad av KSO i Öckerö kommun samt KSO i Bollnäs kommun. Det arbete som bedrivs inom ramen för Öckerömodellen är bland annat.

- Genomförandet av drogvaneunderökningar och snabb återkoppling
- Medverkande vid skolornas föräldramöten
- Kontakt med massmedia och andra informationskanaler
- Samverkan med polis, fältarbetare och vuxenvandring

Enligt avtalet så ställs det krav på Bollnäs kommuns organisation avseende drogförebyggande arbetet. I enlighet med överenskommelsen finns det i Bollnäs en

³ Öckerö modellen bygger på det framgångsrika drogförebyggande arbete som bedrivits i Öckerö kommun sedan 2002. Modellen handlar om att mobilisera hela samhället och att få den vuxna befolkningen överens om nolltolerans mot ungdomsdrickandet.

projektsamordnare (tillhörande socialtjänsten). Projektsamordnaren ska åta sig ansvaret för ett antal olika uppgifter bland annat att vara motor i kommunens drogförebyggande arbete. Det finns också en operativ styrgrupp samt en referensgrupp. Representanterna för den operativa styrgruppen har utsetts av förvaltningsledningsgruppen och representerar socialtjänst, skola, kultur och fritid. Till gruppen adjungeras polis samt kommunens folkhälsostrateg som också är kommunens drogsamordnare. Referensgruppen består av ordföranden i KS, BUN och SN.

Bollnäs kommun Folkhälsostrateg har med tiden fått ansvar för drog- och brottsförebyggande arbete samt ungdoms- och jämställdhetsfrågor. "Drogsamordnaren" lyder direkt under KS och är (som nämnts i ovanstående stycke) adjungerad till den styrgrupp som finns för kommunens drogförebyggande arbete enligt Öckerömodellen.

I samband med genomförd granskning är tjänsten som folkhälsostrateg/drogsamordnare vakant och någon intervju med drogsamordnaren har därför inte genomförts.

I Bollnäs kommun finns ett *Brottsförebyggande råd* (BRÅ) som arbetar på uppdrag av Folkhälsorådet (ett politiskt organ för övergripande samverkan i folkhälsofrågor se kap.2.1). En av arbetsgrupperna som finns under BRÅ är *drogförebyggargruppen* med representanter från skolan, polisen, kyrkan, fritidsenheten, tekniska förvaltningen, frivilliga organisationer, socialtjänsten och kommunstyrelsen. Gruppen är till för att upplysa, förebygga och stödja kommunen i arbetet med droger.

Det finns också så kallade *upptäckargrupper* som består av ungdomspolisen och fältsekreteraren och som arbetar mot skolorna för att ta emot oro som finns kring enskilda elever eller besöka klasser för att bistå med information och utbildning i förebyggande syfte.

Vid genomförda intervjuer framkommer att det råder viss osäkerhet kring kommunens organisation avseende det drogförebyggande arbetet och samverkan generellt. Det förefaller exempelvis finnas parallella processer mellan det arbetet som bedrivs inom ramen för Öckerömodellen samt i kommunen i övrigt utifrån drogsamordnarens ansvar. I vissa fall uppfattas arbetet stanna av efter diskussioner kring visioner och ambitioner och att det är svårt att få någon "verkstad". De intervjuade uppfattar att en orsak till detta är att arbetet inte tillräckligt tydligt samordnats samt att det inte finns några resurser som är förvaltningsövergripande när det gäller genomförandet.

De intervjuade uttrycker att det bör finnas ett ansvar för en gemensam budget inom det området som samverkan avser. Ansvariga för samverkan bör även vara ansvariga att gemensamt finansiera de åtgärder som krävs för att komma till rätta med eventuella brister eller för att nå högre framgång. Uppfattningen är att det idag finns förutsättningar för att komma överens om mål och visioner, men att brister i effektivitet uppstår när verksamheterna värnar "sitt" resultat och budgetföljsamhet och därmed inte vidtar de åtgärder som behövs.

Vid intervjuerna ges det också uttryck för en osäkerhet avseende det drogförebyggande arbetet i kommunen nu och framöver. Dels för att drogsamordnaren slutat och dels för att samtliga inte är säkra på vad som nu gäller avseende Öckerömodellen och arbetet som bedrivs inom ramen för det.

2.3 Finns samverkansavtal med samverkansparters (ex. socialtjänsten, skola, polis, och psykiatri)?

Iakttagelser

Bollnäs kommun har upprättat ett avtal tillsammans med Landstinget Gävleborg avseende en gemensam Beroendemottagning. Verksamheten vänder sig till de invånare i Bollnäs kommun som har ett riskbruk, missbruk eller beroende av alkohol, narkotika och/eller läkemedel. Verksamheten, som startades 2008, regleras i ett samverkansavtal med mål och syfte. Verksamhetens syfte och mål är att erbjuda invånarna hjälp med missbruks- och beroendeproblem i ett tidigt skede, att hjälpen ska vara lättillgänglig, att beroendemottagningen ska vara den första länken i en vårdkedja samt att kostnaderna för abstinensbehandling i slutenvård ska minska.

Det finns en gemensam styrgrupp för Beroendemottagningen. I styrgruppen ingår representant från kommunen, psykiatri samt primärvården. Styrgruppen hanterar praktiska frågor rörande samverkan och beroendemottagningens verksamhet men också strategier utifrån förändringar i samhället, ny problematik och nya grupper som behöver mottagningens tjänster.

Bollnäs kommun har också upprättat ett avtal med Polisen i Gävleborgs län för att förbättra tryggheten och minska brottsligheten. Avtalet omfattar också ett minskat användande av droger. Det är undertecknat av kommunalrådet i Bollnäs kommun och klargör att ungdomar särskilt ska vara i fokus för arbetet. Trots detta framkommer det vid genomförda intervjuer att det saknas information om avtalet hos socialtjänstens handläggare.

Det finns också ett länsövergripande överenskommelse mellan kommunerna i länet och landstinget kallat "*Gemensamma överenskommelser*". Överenskommelsen är antaget och undertecknat av samtliga parter och utgör en grund för samarbetet mellan kommunerna och landstinget. Det mer specifika dokumentet kallat "*gemensamma utgångspunkter för barn och unga*" styr hur samverkan ska ske rent praktiskt. Detta dokument har Bollnäs kommun ännu inte undertecknat. Innebörden i det som uttrycks i dokumentet ska ses över av berörda inom Bollnäs kommun ytterligare en gång innan det undertecknas. Det har också framarbetats "*gemensamma utgångspunkter beträffande missbruks och beroendevården i Gävleborg*" och dessa är just nu ute på remiss. De gemensamma utgångspunkterna klargör bland annat kommunen och landstinget roll och ansvar inom beroendevården.

Socialtjänsten har under våren 2012 arbetat för en överenskommelse med landstingets för att möjliggöra drogtestar vid akutmottagningarna vid misstänkta intoxer⁴ av GBL/GHB. En sådan överenskommelse har inte varit möjlig att få till stånd. Orsaken är att drogtestar endast genomförs av akutmottagningen när det finns medicinska skäl för detta. Frågan har behandlats av landstingets jurist.

Kommunen har också sökt samarbetsvägar med landstinget för att nå en ökad grad av anmälningar avseende personer som missbrukar GBL/GHB. Dessa personer är vanligtvis över 20 år och landstinget hänvisar därmed till sekretessbestämmelser och att lagstiftningens begränsar landstingets möjligheter att rutinmässigt ge sådana rapporter till socialtjänsten. Det finns därmed inte någon möjlighet att upprätta en sådan överenskommelse som socialtjänsten önskat.

Det är enligt uppgift avtal under framtagande mellan kommunerna och landstingets psykiatri för att förbättra hur samverkan mellan parterna ska ske. Flera samverkansdokument finns redan på plats.

2.4 Finns klargjorda processer och rutiner för hur samverkan ska fungera i ärenden som rör unga med drogrelaterad problematik?

Iakttagelser

Det förekommer rutiner och processer för hur samverkan ska fungera. Enligt uppgift varierar dessa beroende på vilka parter som är inblandade. Rutinerna är också utvecklade i olika hög grad mellan olika parter. Kommunens socialtjänst har en tät samverkan med beroendecentrum i Bollnäs där socialtjänsten har egna anställda. Samverkan mellan socialtjänsten och landstingets barnpsykiatri och habiliteringsverksamhet förefaller inte ha samma tydliga rutiner och processer. De olika parterna har enligt de intervjuade inte samma syn på i vilken ordning som insatser ska sättas in för att stötta klienter eller hur kostnader ska fördelas.

Socialtjänsten har samverkan med de hem för vård och boende (HVB) de anlitar för ungdomar med drogrelaterade problem. Det framkommer att det är stor skillnad i hur samverkan fungerar med de olika boendena. Socialtjänsten upplever att de inte får tillräckligt information om ungdomarnas utveckling från boendena. Dessutom har parterna ofta olika syn dels på hur behandlingen ska bedrivas och dels på när ungdomen är redo att skrivas ut från hemmet. De stickprov av akter som granskats visar att det i vissa fall finns gemensamma genomförandeplaner upprättade mellan boendet och socialtjänsten.

⁴ Förgiftning eller intoxikation (förkortat *intox.*) innebär att personen har ett tillstånd där att ha intagit eller på annat sätt kommit i kontakt med giftiga ämnen, som kan framkalla sjukdom.

För att förbättra samverkan och samordning av insatser kring enskilda har kommunen och landstinget inför samordnad individuell plan (SIP). Genom planen klargörs ansvarsfördelningen mellan olika huvudmän redan i inledningsskedet av en utredning. Vid genomförda intervjuer understryker dock skolan vikten av att skolan inte omfattas av vård- eller behandlingsplaner då deras verksamhet inte är vårdande eller behandlande.

Trots införandet av SIP och att samverkan uppfattas fungera relativt bra kring individärenden så uppfattar de intervjuade att det finns mycket att utveckla för att nå bättre resultat. De intervjuade uppfattar att ett hinder för samverkan ofta är parternas uppfattning om bristande resurser. Trots detta ser de intervjuade att samverkan har förbättrats även mellan olika huvudmän såsom mellan socialtjänsten och BUP deltar i ett tidigare skede av utredningen kring barn och ungdomar.

Även samverkan med vuxenpsykiatrien uppfattas ha utvecklats på ett positivt sätt. Det är exempelvis möjligt att ha psykiatrien med för konsultation vid möten med klienter på socialtjänsten även i de fall då bedömning görs att klienten inte är i behov av specialistvård.

2.5 Upprättas gemensamma handlingsplaner för de individer som har behov av insatser och stöd från flera verksamhetsområden och huvudmän?

Iakttagelser

Under aktgranskningen framkommer att det i vissa fall finns gemensamma handlingsplaner upprättade mellan klienten, HVB och socialtjänsten för hur vården eller behandlingen av klienten ska ske. Enligt de intervjuade har också arbetet utifrån BBIC (barnens behov i centrum) bidragit till en tydligare samverkan med externa parter.

Det framkommer dock att det saknas gemensamma handlingsplaner som upprättats tillsammans med landstingets verksamheter. I akterna går att se att BUP medverkat i utredningar men det har inte upprättats några gemensamma handlingsplaner. Införandet av SIP förväntas dock innebära att gemensamma handlingsplaner upprättas i de fall individen har behandling inom psykiatrien samt har en kontakt med socialtjänsten.

Som nämnt tidigare i rapporten uttrycker representanter för skolan vikten av att skolan fokuserar på sitt uppdrag som är att ge goda förutsättningar för ett gott lärande. Skolan understyrker att de inte bedriver vård och behandling och därför inte bör åläggas sådana uppdrag när det upprättas vård- och behandlingsplaner.

3 Revisionell bedömning

Vid genomförd granskning har det framkommit att det har framarbetats mål avseende det drogförebyggande arbetet på koncernövergripande nivå, för SN och BUN. De gemensamma målen tycks ha bidragit till ökad samverkan och har varit utgångspunkten för diskussioner med syfte att nå en mer samstämmig bild av problematik, prioriterade åtgärder och former för samverkan. Mellan skolan och socialförvaltningen har även målen om ökad samverkan bidragit till ökad kommunikation för att finna fungerande anmälnings och återkopplingsrutiner.

Vår bedömning är att målen utgör en god grund för en utvecklad samverkan, men granskningen vittnar om att fortsatt arbete krävs inom granskade verksamheter för att styrkortet ska fungera såsom avsett. Vi kan också konstatera att NLA i sitt styrkort inte har några målsättningar som specifikt rör den målgrupp som riskerar att hamna i missbruk. Vår bedömning är att NLA bör utveckla samverkan med SN och BUN för att tydliggöra deras ansvar och roll i arbetet med den målgrupp som granskningen avser.

Utifrån genomförd granskning är vår bedömning att det finns en god struktur för samverkan på övergripande nivå vilket skapar förutsättningar för samverkan i det drogförebyggande arbetet. Rådande resursfördelningssystem och avsaknaden av incitament upprätthåller dock ett "stuprörstänkande" där kommunens gemensamma resurser inte nyttjas på ett optimalt sätt. Vår bedömning är därmed att styrelsen och nämnderna bör överväga alternativa resursfördelningssystem och skapa incitament för ett effektivt drogförebyggande arbete.

Vår bedömning är vidare att nämnderna bör fortsätta utvecklingsarbetet tillsammans med berörda förvaltningar för att skapa en gemensam strategi avseende det drogförebyggande arbetet. Det bör också säkerställas att styrningen av det drogförebyggande arbetet sker samordnat i kommunen för att parallella processer inte ska uppstå i verksamheten.

Enligt genomförd granskning pågår ett arbete med att arbeta fram rutiner och processer för hur samverkan ska ske mellan olika parter och i flera fall finns sådana rutiner upprättade. Vår bedömning är att det arbetet bör fortgå och även omfatta tydliga rutiner för samverkan med landstingets verksamheter. Granskningen vittnar om att samverkan och rutiner fungerar bra inom de verksamheter som drivs i samverkan mellan kommun och landstinget och där resurser finns samlokaliserade såsom Beroendemottagningen.

Ledning och styrning av det drogförebyggande arbetet bör också formars så att det främjar samverkan med samhällets övriga aktörer. Genomförd granskning visar på att en positiv utveckling har skett i den riktningen, men att det även fortsatt är ett utvecklingsområde.



Vår bedömning är också att det finns en positiv utveckling avseende samverkan kring upprättande av gemensamma handlingsplaner för enskilda individer. Det måste dock säkerställas att genomförandeplaner finns för samtliga barn och ungdomar som placeras i HVB.

Utifrån granskade kontrollområden är vår sammanfattande bedömning att det har vidtagits ändamålsenliga åtgärder för att öka styrning och samordning av det drogförebyggande arbetet i Bollnäs kommun. Det kvarstår dock en rad aktiviteter för att omsätta mål och ambitioner till rutiner och arbetsätt som minskar den drogrelaterade problematiken bland ungdomar i kommunen.



2012-10-15

Karin Magnusson

Projektledare

Micaela Hedin

Uppdragsledare