



Ystads kommun

Revisionen

2021-02-17

Till:

Barn- och utbildningsnämnden
Socialnämnden

För kännedom till:

Kommunstyrelsen
Kommunfullmäktige

Granskning av samverkan kring barn och unga med behov av samordnade insatser

Revisorerna i Region Skåne har uppdragit till Helseplan Consulting Group AB att genomföra en granskning av samverkan kring barn och unga med behov av samordnade insatser. Syftet är att bedöma om det finns en ändamålsenlig samverkan mellan Region Skåne och Skånes kommuner kring barn och unga med behov av samordnade insatser i enlighet med lagar och gemensamma regelverk.

Rapporten omfattar Ystads kommun och granskningen avser barn- och utbildningsnämnden samt socialnämnden. Granskningen har genomförts mellan oktober 2020 och februari 2021.

Den sammanfattande bedömningen är att det till viss del finns en ändamålsenlig samverkan mellan Region Skåne och Ystads kommun kring barn och unga med behov av samordnade insatser i enlighet med lagar och gemensamma regelverk. Ystads kommun följer till viss del gällande överenskommelser, riktlinjer och rutiner. Ansvarsfördelningen mellan Region Skåne och kommunen är till viss del tydlig men eftersom det uppstår oklarheter avseende insatser för barnet/ungdomen bedöms den inte ändamålsenlig.

Vidare bedöms att den interna kontroll som ska säkerställa att samverkan följs upp och vid behov ska resultera i förbättringsåtgärder inte är tillräcklig samt att verksamheterna har låg kännedom om den uppföljning som sker. Det bedöms att det finns ett behov av informations- och utbildningsinsatser inom förvaltningarna och även i den politiska organisationen.

I granskningsrapporten rekommenderas:

- ▶ att barn- och utbildningsnämnden och socialnämnden säkerställer att medarbetarna i respektive förvaltning erhåller kontinuerlig utbildning i överenskommelser, riktlinjer och rutiner. Detta gäller särskilt vid införandet av nya samverkansöverenskommelser.
- ▶ att barn- och utbildningsnämnden samt socialnämnden uppdrar åt respektive förvaltning att i lämpliga forum för samverkan med kommunala och regionala aktörer informera om respektive verksamhet. Detta i syfte att skapa ökad förståelse mellan samverkande aktörer för att möjliggöra lärande organisationer.
- ▶ att barn- och utbildningsnämnden och socialnämnden säkerställer att berörda förvaltningar skapar förutsättningar för att enskilt och gemensamt implementera arbetssätt och rutiner som leder till att samordnad individuell plan (SIP) upprättas, följs upp och avslutas för barn och unga med behov av samordnade insatser.



Ystads kommun

Revisionen

- ▶ att barn- och utbildningsnämnden och socialnämnden fastställer och följer upp kvalitativa mål avseende samverkan kring barn och unga med behov av samordnade insatser i kommunens interna kontrollplan samt kommunicerar detta till berörda förvaltningar.

Revisorerna önskar svar på vilka åtgärder som kommer att vidtas med anledning av vad som framkommit i granskningen och de rekommendationer som lämnas. För var och en av rekommendationerna ovan ska svar lämnas om ni håller med eller inte, vilka åtgärder som kommer att vidtas och när åtgärderna kommer att vidtas. Svar önskas senast 2021-05-15.

På uppdrag av Ystads kommuns revisorer

Bruno Andersson
Revisionens ordförande

Bo Lönnerblad
Revisionens vice ordförande

Granskning av samverkan kring barn och unga med behov av samordnade insatser

Ystads kommun

Februari 2021

Ulrike Deppert

Teresa Herlin

Charlotte Uggla



Innehåll

1	SAMMANFATTNING	3
2	INLEDNING.....	6
2.1.	SYFTE OCH AVGRÄNSNING	6
2.2.	REVISIONSFRÅGOR	6
2.3.	REVISIONSKRITERIER	7
2.4.	METOD	7
2.4.1.	DOKUMENTGRANSKNING.....	7
2.4.2.	SEMISTRUKTURERADE DJUPINTERVJUER	8
2.4.3.	ENKÄT	8
2.5.	PROJEKTORGANISATION	8
3	BAKGRUND – SAMORDNAD INDIVIDUELL PLAN	9
4	IAKTTAGELSER, BEDÖMNINGAR OCH REKOMMENDATIONER	9
4.1.	FÖLJSAMHET TILL ÖVERENSKOMMELSER, RIKTLINJER OCH RUTINER	9
4.1.1.	IAKTTAGELSER.....	9
4.1.2.	BEDÖMNING OCH REKOMMENDATION.....	13
4.2.	ANSVARSFÖRDELNINGEN MELLAN REGION SKÅNE OCH KOMMUNEN	13
4.2.1.	IAKTTAGELSER.....	13
4.2.2.	BEDÖMNING OCH REKOMMENDATION.....	15
4.3.	GENOMFÖRANDE AV SAMORDNADE INDIVIDUELLA PLANER	15
4.3.1.	IAKTTAGELSER.....	15
4.3.2.	BEDÖMNING OCH REKOMMENDATION	18
4.4.	INTERN KONTROLL OCH FÖRBÄTTRINGSÅTGÄRDER	18
4.4.1.	IAKTTAGELSER.....	18
4.4.2.	BEDÖMNING OCH REKOMMENDATION.....	20

1 Sammanfattning

Revisorerna i Region Skåne har uppdragit till Helseplan Consulting Group AB att genomföra en granskning av samverkan kring barn och unga med behov av samordnade insatser. Syftet är att bedöma om det finns en ändamålsenlig samverkan mellan Region Skåne och Skånes kommuner kring barn och unga med behov av samordnade insatser i enlighet med lagar och gemensamma regelverk.

Denna rapport omfattar Ystads kommun och granskningen avser barn- och utbildningsnämnden samt socialnämnden. Granskningen har genomförts mellan oktober 2020 och februari 2021.

Övergripande bedömning:

Finns det en ändamålsenlig samverkan mellan Region Skåne och Skånes kommuner kring barn och unga med behov av samordnade insatser i enlighet med lagar och gemensamma regelverk?

Helseplan bedömer att det till viss del finns en ändamålsenlig samverkan mellan Region Skåne och Ystads kommun kring barn och unga med behov av samordnade insatser i enlighet med lagar och gemensamma regelverk. Ystads kommun följer till viss del gällande överenskommelser, riktlinjer och rutiner. Ansvarsfördelningen mellan Region Skåne och kommunen är till viss del tydlig men eftersom det uppstår oklarheter avseende insatser för barnet/ungdomen bedöms den inte ändamålsenlig. Vidare bedömer vi att den interna kontroll som ska säkerställa att samverkan följs upp och vid behov ska resultera i förbättringsåtgärder inte är tillräcklig samt att verksamheterna har låg kännedom om den uppföljning som sker. Vi bedömer att det finns ett behov av informations- och utbildningsinsatser inom förvaltningarna och även i den politiska organisationen.

Bedömning av enskilda revisionsfrågor:

1. Följs gällande överenskommelser, riktlinjer och rutiner?

Vår bedömning är att ansvariga nämnder inom Ystads kommun till viss del följer gällande överenskommelser, riktlinjer och rutiner. Kunskapen i den politiska organisationen är god men det behövs mer informations- och utbildningsinsatser för att skapa förutsättningar för god samverkan på alla nivåer. Detta gäller särskilt i samband med att modellen Backa barnet ska införas. Verksamheterna inom Ystads kommun bedöms ha otillräcklig kännedom om hur ramverk och samverkansöverenskommelser är sammansatta samt vilka krav som ställs på kommunen respektive Region Skåne.

2. Är ansvarsfördelningen mellan regionen och kommunen ändamålsenlig?

Vår bedömning är att ansvarsfördelningen mellan Region Skåne och Ystads kommun till viss del är tydlig i regler och överenskommelser men att oklarheter avseende ansvarsfördelningen uppstår vid praktisk tillämpning. Detta gäller främst vid samverkan kring barn/ungdomar med komplexa behov. Oklarheterna bedöms bland annat grunda sig i bristande kunskap om respektive aktörs ansvar eller i skillnader avseende tolkning, bedömning eller prioritering av barnets/ungdomens behov. Brister i tydlighet bedöms leda till att de uppgifter som ingår i berörda huvudmäns ansvar inte utförs och att individer därmed inte får det stöd de behöver och har rätt till. Vi bedömer därför att ansvarsfördelningen inte är ändamålsenlig.

3. Genomförs de samordnade individuella planerna i enlighet med gällande lagstiftning och gemensamma regelverk?

Vår bedömning är att samordnade individuella planer till viss del genomförs i enlighet med gällande lagstiftning och gemensamma regelverk. De utmaningar som finns och skapar problem för förvaltningarna inom Ystads kommun bedömer Helseplan är generella och hör ihop med kommunikationsbrister, avsaknad av individfokus och låg förståelse för medverkande aktörers uppdrag och ansvar.

4. Finns en tillräcklig intern kontroll som säkerställer att samverkan följs upp samt resulterar i förbättringsåtgärder vid behov?

Helseplan gör bedömningen att den uppföljning samt de utvecklings- och förbättringsåtgärder som utförts under 2020 inte i tillräcklig grad fokuserat på målgruppen för denna granskning. Vår bedömning är att ansvariga nämnder inte i tillräcklig grad har en intern kontroll som säkerställer att samverkan följs upp samt vid behov resulterar i förbättringsåtgärder. Det finns behov av att utforma en tydligare intern kontroll för samverkan med tydliga nyckeltal som kan lägga grunden för verksamhetsutveckling och förbättringsåtgärder. Det finns också ett behov av informations- och utbildningsinsatser i förvaltningen och i den politiska organisationen för att öka kunskap om sakfrågan och skapa förutsättningar för att vidta åtgärder.

Helseplan rekommenderar:

- att barn- och utbildningsnämnden och socialnämnden säkerställer att medarbetarna i respektive förvaltning erhåller kontinuerlig utbildning i överenskommelser, riktlinjer och rutiner. Detta gäller särskilt vid införandet av nya samverkansöverenskommelser.
- att barn- och utbildningsnämnden samt socialnämnden uppdrar åt respektive förvaltning att i lämpliga forum för samverkan med kommunala och regionala aktörer informera om respektive verksamhet. Detta i syfte att skapa ökad förståelse mellan samverkande aktörer för att möjliggöra lärande organisationer.
- att barn- och utbildningsnämnden och socialnämnden säkerställer att berörda förvaltningar skapar förutsättningar för att enskilt och gemensamt implementera arbetssätt och rutiner som

leder till att samordnad individuell plan (SIP) upprättas, följs upp och avslutas för barn och unga med behov av samordnade insatser.

- att barn- och utbildningsnämnden och socialnämnden fastställer och följer upp kvalitativa mål avseende samverkan kring barn och unga med behov av samordnade insatser i kommunens interna kontrollplan samt kommunicerar detta till berörda förvaltningar.

2 Inledning

Vissa barn och unga har behov av samordnade stöd- och vårdinsatser från såväl hälso- och sjukvård som socialtjänst och skola. Detta kan bero på social problematik, psykisk ohälsa, kroniska sjukdomar, funktionsnedsättning eller en kombination av dessa.

Enligt förvaltningslag (2017:900) har alla myndigheter en allmän lagstadgad skyldighet att samverka. I såväl socialtjänstlag (2001:453) som i hälso- och sjukvårdslag (2017:30) finns en bestämmelse om att kommun och region ska upprätta en samordnad individuell plan (SIP) när barnet/ungdomen har behov av insatser från både socialtjänst och hälso- och sjukvård som måste samordnas. SIP ska ses som ett komplement till och inte ersättning för genomförandeplan/vårdplan enligt socialtjänstlagen/lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade och hälso- och sjukvårdslagen. En SIP ska upprättas utöver verksamheternas egna planer och är den enskildes och/eller vårdnadshavarens samlade dokument kring vad hen behöver och kan erhålla från respektive verksamhet. En SIP kan upprättas för både barn och vuxna men fokus för denna granskning kommer att ligga på samordning kring barn och unga från 0 till och med 17 år.

2.1. Syfte och avgränsning

Syftet med granskningen är att bedöma om det finns det en ändamålsenlig samverkan mellan Region Skåne och Skånes kommuner kring barn och unga med behov av samordnade insatser i enlighet med lagar och gemensamma regelverk. Denna rapport omfattar Ystads kommun och granskningen avser barn- och utbildningsnämnden samt socialnämnden.

En granskning av Region Skånes roll har genomförts parallellt med syfte att bedöma samma övergripande fråga. Granskningen redovisas i en separat rapport.

Termen skola omfattar i denna granskning förskola, skola och elevhälsa om inget annat anges.

2.2. Revisionsfrågor

Den övergripande revisionsfrågan i granskningen är:

Finns det en ändamålsenlig samverkan mellan Region Skåne och Skånes kommuner kring barn och unga med behov av samordnade insatser i enlighet med lagar och gemensamma regelverk?

Den övergripande revisionsfrågan är nedbruten i fyra delfrågor:

1. *Följs gällande överenskommelser, riktlinjer och rutiner?*
2. *Är ansvarsfördelningen mellan regionen och kommunen ändamålsenlig?*
3. *Genomförs de samordnade individuella planerna i enlighet med gällande lagstiftning och gemensamma regelverk?*
4. *Finns en tillräcklig intern kontroll som säkerställer att samverkan följs upp samt resulterar i förbättringsåtgärder vid behov?*

2.3. Revisionskriterier

Följande kriterier har utgjort grunden för revisionens analyser, slutsatser och bedömningar:

Lagar

- Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade
- Socialtjänstlag (2001:453)
- Skollag (2010:800)
- Hälsa- och sjukvårdslag (2017:30)
- Förvaltningslag (2017:900)
- Barnkonventionen

Nationellt kunskapsstöd

- Om fast vårdkontakt och samordnad individuell plan - Nationell vägledning, Socialstyrelsen, 2017-10-25
- Om ansvarsfördelning vid samhällsvård av barn och unga med psykisk ohälsa - Ett vägledande stöd till kommuner och landsting, Socialstyrelsen, 2019-02-24

Överenskommelser mellan Region Skåne och Skånes kommuner

- Ramöverenskommelse om samverkan mellan Region Skåne och Skånes Kommuner gällande personer med psykisk funktionsnedsättning samt barn och ungdom som har eller riskerar att utveckla psykisk ohälsa, Region Skåne och Skånes Kommuner, 2013-06-10
- Ramöverenskommelse mellan Region Skåne och Skånes kommuner gällande samarbete avseende personer med missbruks- och beroendeproblematik, Region Skåne och Skånes Kommuner, 2015-03-16
- Avtal om ansvarsfördelning och utveckling avseende hälso- och sjukvården i Skåne, Region Skåne och Skånes Kommuner, 2016-01-19
- Rutin och vägledning för arbete med Samordnad Individuell plan (SIP), Region Skåne och Skånes Kommuner, 2020-06-08

2.4. Metod

Granskningsarbetet har genomförts med stöd av nedanstående metoder.

2.4.1. Dokumentgranskning

Utöver vad som angivits under 2.3 Revisionskriterier har följande styrande och redovisande dokument granskats:

- Reglemente för granskade nämnder
- Protokoll för granskade nämnder, 2020
- Lokal överenskommelse om samverkan mellan Region Skåne och sydöstra Skånes kommuner (SÖSK) gällande personer med missbruks- och beroendeproblem, Sydöstra Skåne, odaterat men undertecknat

- Överenskommelse om samverkan mellan Region Skåne och sydöstra Skånes kommuner gällande personer med psykisk funktionsnedsättning samt barn och ungdom som har eller riskerar att utveckla psykisk ohälsa, Sydöstra Skåne, odaterat men undertecknat
- Överenskommelse mellan Ystad kommun, Polisen och Region Skåne gällande utvecklingsarbetet Tillsammans för hela barnet, hela dagen (även kallat "Backa Barnet"), december 2019
- Uppdragsbeskrivning för Delregionala samverkansorgan och Lokala samarbetsgrupper, 2016-11-22
- Protokoll från Delregional samverkan 2020
- Använd SIP – ett verktyg vid samverkan. Barn och unga 0-18 år. Version 6.0. Sveriges Kommuner och Regioner, 2019
- Mötesanteckningar för Förvaltningsgrupp av regelverk för SVU och SIP

2.4.2. Semistrukturerade djupintervjuer

Djupintervjuer har genomförts enligt en i förväg fastställd intervjumall. Intervjuer har genomförts med representanter från Region Skånes förvaltningar däribland verksamhetschefer för barn- och ungdomsmedicin, barn- och ungdomspsykiatri samt barn- och ungdomshabilitering, hälso- och sjukvårdsstrateg och medicinsk rådgivare. Vidare har intervjuer med representanter från medlemsorganisationen Skånes Kommuner (tidigare Kommunförbundet Skåne) och brukarorganisationer genomförts. I Ystads kommun har intervjuer med representanter från kultur- och utbildningsförvaltningen samt socialförvaltningen genomförts. Sammanlagt har 31 intervjuer genomförts.

2.4.3. Enkät

Två enkäter har skickats ut digitalt.

1. En enkät har skickats ut till presidierna (ordförande och vice ordförande) i ansvarig styrelse eller nämnd inom respektive kommun samt inom Region Skåne. I Ystads kommun har enkäten skickats ut till samtliga ordförande och vice ordförande i barn- och utbildningsnämnden samt socialnämnden varav fyra av sex har besvarat den.
2. En enkät har skickats ut till respondenter i kommunens och Region Skånes verksamheter som arbetar med barn och unga (0-17 år). Enkäten har bland annat gått ut till arbetsterapeuter, barnskötare, elevhälsochefer, enhetschefer, fritidspedagoger, fysioterapeuter, kuratorer, logoped, läkare, lärare, psykologer, rektorer, samordnare, sjuksköterskor, skolchefer, skolsköterskor, socialsekreterare, specialpedagoger och verksamhetschefer. I Ystads kommun besvarades enkäten av 16 respondenter.

2.5. Projektorganisation

Projektledare från revisionskontoret i Region Skåne har varit Helena Olsson, certifierad kommunal revisor. Kontaktperson från revisorskollegiet har varit ordförande Louise Rehn Winsborg och vice ordförande Lars-Erik Lövdén. Från Helseplan har Ulrike Deppert varit projektledare och Teresa Herlin, Michaela Nilsson samt Erik Elander Aman konsulter. Expert har Charlotte Ugglå varit och

kvalitetssäkringen har utförts av Niklas Källberg. Sakgranskning har erbjudits samtliga intervjupersoner. Granskningen har genomförts under perioden oktober 2020 till februari 2021.

3 Bakgrund – Samordnad individuell plan

En samordnad individuell plan (SIP) ska upprättas tillsammans med barnet/ungdomen om det ur hens perspektiv finns behov av samordnade insatser från både socialtjänst och hälso- och sjukvård. Barnet/ungdomen och/eller vårdnadshavare kan efterfråga en SIP och vårdnadshavare kan delta om barnet/ungdomen samtycker. Om personal inom socialtjänsten eller hälso- och sjukvården i sin yrkesutövning har uppmärksammat ett behov av samordning av insatser kan och ska de däremot ta initiativ till att en SIP upprättas. Både kommun och region har enligt lag ett ansvar att samverka i dylika ärenden samt att ta initiativ till att sådan samverkan sker. För att en SIP ska kunna göras behöver barnet/ungdomen och/eller vårdnadshavare samtycka.

Syftet med SIP är att säkerställa samarbetet mellan huvudmännen så att barnets/ungdomens och vårdnadshavares samlade behov av hälso- och sjukvård och socialtjänst tillgodoses. Syftet är även att skapa en helhetsbild av ansvarsfördelning och kompetensbehov samt planerade insatser. Genom SIP ska den enskildes och vårdnadshavares kunskap om, delaktighet i samt inflytande över planering och insatser öka. Vidare är syftet att tidigt erbjuda insatser, försäkra sig om att verksamheterna känner till vilka insatser som pågår eller planeras samt att främja god och nära vård och en socialtjänst av god kvalitet.

Lagstiftningen som reglerar SIP gäller all skattefinansierad privat och offentligt driven vård och omsorg inom kommun och region. Dessa har därför en skyldighet att delta i SIP om de blir kallade.

4 Iakttagelser, bedömningar och rekommendationer

4.1. Följsamhet till överenskommelser, riktlinjer och rutiner

Följande avsnitt besvarar fråga 1: *Följs gällande överenskommelser, riktlinjer och rutiner?*

4.1.1. Iakttagelser

Region Skåne samarbetar med kommunerna i Skåne län bland annat genom samarbete med kommunernas medlemsorganisation Skånes Kommuner (tidigare Kommunförbundet Skåne). Organiseringen bygger på en central och delregional samverkan mellan både tjänstepersoner och politiker. Det Centrala Samverkansorganet är politiskt sammansatt med representanter från Region Skåne och de skånska kommunerna. Centrala Samverkansorganet är inte ett beslutande organ. Den gemensamma tjänstemannaberedningen bereder ärenden till Centrala Samverkansorganet samt håller samman de olika arbetsgrupperna och arbetar med gemensamma frågor såsom överenskommelser och rutiner. Verksamhetsområdet Hälsa, social välfärd och omsorg fokuserar på samverkan med Region Skåne samt kunskapsutveckling. Samverkansforumet Vårdsamverkan Skåne arbetar konkret med överenskommelser och utveckling i områden där de skånska kommunerna och Region Skåne har ett delat hälso- och sjukvårdsansvar. Det är genom samarbete mellan

medlemsorganisationen Skånes Kommuner och Region Skåne som de ramöverenskommelser, riktlinjer och rutiner som denna granskning omfattar har tagits fram¹. Utifrån ramöverenskommelserna har lokala överenskommelser tecknats som tydliggör uppdrag och ansvar mellan respektive regional och/eller kommunal verksamhet.

Samverkan mellan Region Skåne och Skånes kommuner regleras övergripande i det så kallade Hälso- och sjukvårdsavtalet² som innehåller tre huvuddelar. Den första delen utgör en grundöverenskommelse där roller och ansvar tydliggörs (se vidare kap 4.2 om ansvarsfördelning). I den andra delen framgår utvecklingsområden som gällt under perioden 2016-2020. I den tredje delen framgår hur den politiska samverkansstrukturen för implementering, förvaltning och utveckling av avtalet är fördelad på ett centralt och flera delregionala samverkansorgan. Indelningen i delregional samverkan grundar sig enligt Uppdragsbeskrivning för Delregionala samverkansorgan och Lokala samarbetsgrupper (2016-11-22) på sedan tidigare etablerade samverkansstrukturer.

Ystads kommun ingår i delregionalt samverkansforum Sydost tillsammans med Sjöbo, Skurup, Tomelilla och Simrishamns kommuner. Uppdragsbeskrivningen inkluderar även ett förslag till uppdragsbeskrivning för en ny nivå, lokala samarbetsgrupper, där praktiska patientnära verksamhetsfrågor ska handläggas. Respektive kommun ska i dessa samarbetsgrupper representeras av företrädare för den lokala patientnära verksamhetsnivån för både kommunal och privat verksamhet, som samtidigt har mandat att företräda sina respektive verksamheter. Delregionalt samverkansforum har haft två sammanträden under 2020 och till exempel lyft pågående arbete för att främja psykisk hälsa i sydöstra Skåne, där insatser bland annat görs för att upptäcka avvikelser i barns utveckling på ett tidigt stadiet.

Förutom den övergripande samverkan är Ystads kommun ansluten till en lokal överenskommelse mellan Region Skåne och kommuner i sydöstra Skåne³ rörande samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning samt barn och ungdom som har eller riskerar att utveckla psykisk ohälsa. Denna överenskommelse bygger på "Ramöverenskommelse om samverkan mellan Region Skåne och Skånes kommuner gällande personer med psykisk funktionsnedsättning samt barn och ungdom som har eller riskerar att utveckla psykisk ohälsa" (2013-06-10). Överenskommelsens målgrupper är barn och ungdom under 18 år som har eller riskerar att utveckla psykisk ohälsa eller psykisk funktionsnedsättning som är i behov av stöd/insatser från båda huvudmännen samt personer med psykisk funktionsnedsättning (oavsett ålder) som är i behov av stöd/insatser från båda huvudmännen. Samverkan ska leda till att skapa optimal effekt av insatser samt tydliggöra respektive parts ansvar, främja hälsa och förebygga ohälsa samt till att tidigt upptäcka avvikelser från förväntad utveckling hos barnet/ungdomen. Parterna ska enligt överenskommelsen också ha en ömsesidig respekt för varandras kompetenser och ansvarsområden. Syftet med överenskommelsen är att det för den enskilde ska sakna betydelse om det är en eller flera huvudmän som ansvarar för stöd och

¹ De viktigaste avtal och överenskommelser som Region Skåne och Skånes kommuner har antagit är:

- Ramöverenskommelse om samverkan mellan Region Skåne och Skånes Kommuner gällande personer med psykisk funktionsnedsättning samt barn och ungdom som har eller riskerar att utveckla psykisk ohälsa
- Ramöverenskommelse mellan Region Skåne och Skånes Kommuner gällande samarbete avseende personer med missbruks- och beroendeproblematik
- Avtal om ansvarsfördelning och utveckling avseende hälso- och sjukvården i Skåne
- Rutin och vägledning för arbete med Samordnad Individuell plan (SIP)

² Avtal om ansvarsfördelning och utveckling avseende hälso- och sjukvården i Skåne

³ Simrishamn, Sjöbo, Skurup, Tomelilla och Ystads kommuner.

insatser/vård. Överenskommelsen ska skapa en sådan tydlighet i ansvarsfördelning och samverkansformer så att den enskildes behov bäst tillgodoses. Den gemensamma ambitionen och respektive parts ansvar är att så långt som möjligt verka för att undvika placeringar av den enskilde utanför dennes hem genom att samordna och koordinera sina insatser med övriga aktörer. Respektive part ansvarar för att vara förberedd och ha inventerat vilka insatser den egna verksamheten kan erbjuda för att tillgodose den enskildes behov. Överenskommelsen innehåller rutiner för Samordnad individuell planering (SIP) och för samordnad vårdplanering (SVPL). För att bevaka att målsättningen med avtalet uppnås har en gemensam styrgrupp tillsatts, med representanter för respektive verksamhet som har beslutsmandat, samt en samrådsgrupp som bland annat ansvarar för implementering av avtalet och hantering av avvikelser. Både styrgrupp och samrådsgrupp ansvarar för utvärdering, där också brukarorganisationer ska inbjudas att delta. Samrådsgruppen ska även årligen fastställa områden för uppföljning och utvärdering.

Ystads kommun har även tillsammans med övriga kommuner i Sydöstra Skåne tecknat avtal gällande personer med missbruksproblem med Region Skåne och privata vårdgivare. Även detta avtal syftar till att det för den enskilde ska sakna betydelse om det är en eller flera huvudmän som ansvarar för stöd och insatser/vård. Målgruppen är personer med riskbruk, missbruk eller beroende av alkohol, narkotika, läkemedel, dopningsmedel eller andra beroendeframkallande medel i sydöstra Skåne oavsett ålder. Avtalsupplägget liknar i stora drag det som gäller för ovan beskrivna överenskommelse om samverkan mellan Region Skåne och sydöstra Skånes kommuner gällande personer med psykisk funktionsnedsättning.

Inom Ystads kommun har dessutom en lokal överenskommelse undertecknats 2019 med Polisen och Region Skåne inom ramen för *Backa barnet*. Backa barnet är inte att betrakta som ett avgränsat projekt utan uppges vara en långsiktig process som har ambition att förändra strukturerna för arbetet med målgruppen samt flytta fokus från respektive ansvarsområde till en gemensam nytta. Samverkan ska därför ske tillsammans med barnet utifrån dennes önskemål för att sedan identifiera vem som kan erbjuda vad samt på vilket sätt denna kompetens kan organiseras för att svara mot behoven. Backa barnet ska utgå från ett barnrättsperspektiv vilket ska avspeglas i såväl attityder och kunskap som arbets sätt. Backa barnet ska systematiskt bidra till att få barnets rättigheter att genomsyra verksamheter och undvika organisatoriska mellanrum. Intervjuade tydliggör att modellen ligger till grund för en kulturförändring i kommunen där personal kan enas kring barnets behov och dra nytta av varandras kompetenser. Det kan bland annat handla om att inte upprepa en utredning som en annan aktör redan har gjort. Ett underlättande verktyg är att det skapas en plan som är tillgänglig för samtliga vårdverksamheter, istället för att varje aktör upprättar sin egen plan. Under hösten 2020 har utbildningsinsatser genomförts och samverkan ska från och med årsskiftet ske enligt denna modell. Backa barnet kompletteras till viss del av *Växa tryggt*, ett regionalt projekt som syftar till att förbättra tillgängligheten i barnhälsovården. Det är ett utökat hembesöksprogram för förstföderskor där familjen erbjuds sex hembesök av barnhälsovårdssjuksköterska från barnhälsovården tillsammans med barnmorska från mödrahälsovården, tandsköterska/tandhygienist från tandvården samt föräldrastödare från socialtjänsten. Växa tryggt är en statlig satsning som utgår från barnkonventionen genom att bland annat erbjuda stöd i föräldraskapet.

Intervjuade representanter från verksamheter i Ystads kommun menar också att Backa barnet blir den överenskommelse som kommunen kommer att följa framöver. Sedan tidigare existerande överenskommelser, rutiner och riktlinjer följs redan till stor del menar intervjuade. I något fall har

samma insatser utförts av både Ystads kommun och barn- och ungdomspsykiatri, exempelvis föräldragrupper, vilket enligt intervjuer hade kunnat undvikas genom dialoger och avstämningar för att säkerställa att respektive organisations resurser används optimalt.

Enkäten som riktade sig till verksamheter inom kommunen visar att enbart en liten del av de svaranden anser att de har god insyn i hur ramverk och samverkansöverenskommelser är sammansatta och vilka krav som ställs på kommunen respektive Region Skåne. Enkätrespondenterna inom nämnderna svarar att de i stor utsträckning arbetar efter de ramverk och samverkansöverenskommelser som finns. I fritextsvaren framkommer bland annat att nämnden kan öka följsamheten genom att tydligare belysa behovet av samverkan, skapa lösningar för de hinder som uppstår inom ramen för lagstiftning och sekretess, öka samverkan med barn- och ungdomspsykiatri samt arbeta för mer dialog.

Majoriteten av de intervjuade från verksamheter inom Region Skåne uppger att gällande överenskommelser, riktlinjer och rutiner avseende samverkan mellan Region Skåne och Skånes kommuner kring barn/ungdomar med behov av samordnade insatser följs. Flera intervjuade i verksamheter i Region Skåne anser att det finns ett allmänt missnöje från kommunernas socialtjänst avseende barn- och ungdomspsykiatriens tillgänglighet och medarbetares möjlighet att medverka i samverkan. Det tas upp att även socialtjänsten i kommunerna har begränsat med tid och personalresurser. Bland annat upplever akutsjukvården i Region Skåne generellt svårigheter att få kontakt med och återkoppling från socialtjänsten exempelvis i samband med planering inför utskrivning eller vid orosanmälan.

Det framkommer i intervjuer med olika verksamhetsföreträdare inom Region Skåne att det finns en osäkerhet kring gällande lagstiftning avseende sekretess och samtycke i samband med informationsdelning mellan samverkande aktörer. När medarbetare inte är införstådda med vilka uppgifter som får delas enligt bland annat dataskyddsförordningen skapar det en osäkerhet som hindrar samverkan uppger intervjuade. Enkätrespondenter inom såväl Region Skåne som kommunerna anger att samverkan upplevs ha fungerat bättre innan dataskyddsförordningen trädde i kraft 2018. Framför allt fanns det då tydligare kommunikationsvägar som inte har ersatts av nya. Intervjuade verksamhetsföreträdare i Ystads kommun uppger att det finns en osäkerhet vad gäller sekretessregler som kan leda till att samverkande aktörer saknar information för att kunna ge adekvat stöd utifrån sina kompetenser. Inom Ystads kommun sker idag ingen utbildning kring lagstiftning och sekretess beskriver intervjuade.

Intervjuer med brukarorganisationer visar att det finns geografiska skillnader som leder till ojämlik vård. Överenskommelser och avtal tolkas olika av aktörer inom Region Skåne och av kommuner. Det finns inga konkreta exempel på enskilda aktörer som kontinuerligt gör tolkningar som är till barnet/ungdomens nackdel. Snarare utgörs ojämlikheten av att en ärendetyp får stöd i vissa kommuner men inte i andra. Intervjuade förklarar detta med att det kan handla om motstridiga intressen mellan politiker, tjänstemän och den medicinska professionen utifrån till exempel ekonomi och kompetens. Det kan också bero på närhet och tillgång till specialistvård samt den enskilda medarbetares engagemang och upparbetade kontakter. En generell uppfattning bland intervjuade inom brukarorganisationer är att det kan vara lättare att få stöd i en mindre kommun oavsett om det rör sig om psykiatriska, somatiska eller psykosociala behov.

Enligt enkätsvar menar presidierna i nämnderna i Ystads kommun att de granskade nämnderna i stor utsträckning arbetar efter de ramverk och samverkansöverenskommelser som finns men att samverkan kring barn och unga enbart ibland fungerar mellan kommuner och Region Skåne. Enkäten som riktade sig till verksamheter i Ystads kommun visar att majoriteten av respondenter i liten utsträckning eller inte alls har insyn i hur ramverk och samverkansöverenskommelser är sammansatta och vilka krav som ställs på kommunen respektive Region Skåne.

4.1.2. Bedömning och rekommendation

Vår bedömning är att ansvariga nämnder inom Ystads kommun till viss del följer gällande överenskommelser, riktlinjer och rutiner. Kunskapen i den politiska organisationen är god men det behövs mer informations- och utbildningsinsatser för att skapa förutsättningar för god samverkan på alla nivåer. Detta gäller särskilt i samband med att modellen Backa barnet ska införas. Verksamheterna inom Ystads kommun bedöms ha otillräcklig kännedom om hur ramverk och samverkansöverenskommelser är sammansatta samt vilka krav som ställs på kommunen respektive Region Skåne.

Helseplan rekommenderar:

- att barn- och utbildningsnämnden och socialnämnden säkerställer att medarbetarna i respektive förvaltning erhåller kontinuerlig utbildning i överenskommelser, riktlinjer och rutiner. Detta gäller särskilt vid införandet av nya samverkansöverenskommelser.

4.2. Ansvarsfördelningen mellan Region Skåne och kommunen

Följande avsnitt besvarar fråga 2: *Är ansvarsfördelningen mellan regionen och kommunen ändamålsenlig?*

4.2.1. Iakttagelser

Samverkan är lagstadgad och den skyldighet som kommun respektive Region Skåne har regleras av olika lagrum. Medlemsorganisationen Skånes Kommuner, Region Skåne och representanter för kommunerna har arbetat fram Avtal om ansvarsfördelning och utveckling avseende hälso- och sjukvården i Skåne (2016) som lägger grunden för hur kommunens respektive Region Skånes åtagande ser ut. Privata aktörer som har avtal med kommun eller region har skyldighet att delta i samverkan på samma villkor som offentligt driven verksamhet. Hälso- och sjukvårdsavtalet tydliggör att Region Skånes hälso- och sjukvårdsansvar omfattar öppen och sluten vård, akut och planerad vård vid vårdenheter och sjukhus samt avancerad sjukvård i hemmet (ASiH). Kommunen ansvarar för personer med hemsjukvård i ordinärt boende, i särskilda boendeformer samt i bostäder med särskild service och även för personer i samband med deras vistelse vid viss biståndsbedömd dagverksamhet. Kommunen har inget hälso- och sjukvårdsansvar för barn/ungdomar om de inte ingår i ovanstående patientgrupper.

Det framgår i lagstiftning, övergripande avtal och överenskommelser samt i rutinbeskrivningen för SIP vilken aktör som bär vilket ansvar. I den lokala överenskommelsen om samverkan mellan Region Skåne och sydöstra Skånes kommuner gällande personer med psykisk funktionsnedsättning tydliggörs att barnperspektivet tillgodoses genom en integration av den vuxnes kunskap om barns behov och dennes behov av att lyssna på barn, samt barnets egna erfarenheter, önskemål och värderingar.

Intervjuade verksamhetsföreträdare inom Ystads kommun anger att ansvarsfördelningen är tydlig i teorin, men att den inte alltid fungerar i praktiken. Bland annat beskrivs att skolförvaltningen inte ges utrymme att vara delaktig i den utsträckning som barnets behov motiverar samt att elevhälsans förebyggande ansvar inte kan realiseras fullt ut. En utmaning i tillämpning av gällande överenskommelser uppstår också vid omsättning av personal där nya medarbetare behöver introduktion och tillfälle att skapa egna erfarenheter för att kunna förstå och tolka ansvarsfördelningen.

Enkäten som riktades till representanter i verksamheten i kommunen ger ingen tydlig bild av att det finns etablerade arbetssätt utifrån gällande rutiner. I fritext förtydligas att det är viktigt med en samsyn för att respektive aktör ska kunna genomföra sina åtaganden. När rutinerna är kända skapas det också en tillit i vardagsarbetet vilket skapar en samarbetande kultur istället för att varje verksamhet ska arbeta i sitt stuprör.

Intervjuade som arbetar verksamhetsnära i Region Skåne anser att ansvarsfördelningen är tydlig och ändamålsenlig. Trots detta kan det uppstå konflikter som till exempel bottnar i missförstånd eller okunskap kring vad den andra aktören kan göra inom ramen för sitt uppdrag. Det kan också uppstå svårigheter då barnets situation och behov bedöms olika. Vidare menar intervjuade inom verksamheterna i Region Skåne och Ystads kommun att samverkan fungerar i hög utsträckning vid mer avgränsad problematik men sämre vid mer komplexa fall. I komplexa patientärenden har barnet/ungdomen ofta insatser från flera aktörer och lågt föräldrastöd. Dessa ärenden ställer större krav på samverkan och god kommunikation mellan inblandade aktörer menar verksamhetsnära intervjuade inom Region Skåne och i Ystads kommun.

Till skillnad från intervjuade i verksamheterna anger personer som arbetar vid Koncernkontoret i Region Skåne att ansvarsfördelningen inte är tydlig i praktiken. De menar att de från sitt utifrån-perspektiv ser att gränsdragningen mellan respektive aktörs åtaganden skiljer sig mellan verksamhetsområden trots att de i grunden bygger på samma överenskommelser. Svårigheter uppstår särskilt vid komplexa ärenden där huvudmannaskapet överlappar såsom vid beroendeproblematik.

Intervjuade från brukarorganisationerna anger att patienter upplever att samordningen mellan vårdens olika aktörer inte fungerar. Patienten och/eller vårdnadshavare har ofta inte tillräcklig kunskap för att begära vissa insatser eller en SIP och är beroende av att få stöd i detta. När vården saknar förmåga att samordna och istället verkar som separata aktörer blir otydligheten gentemot barnet/ungdomen stor menar intervjuade från brukarorganisationerna. Detta uppges i sin tur kunna leda till att barn/ungdomar i behov av stöd inte får de insatser de har rätt till eller tappar förtroendet för vården. Intervjuade från brukarorganisationer kan inte ge exempel på aktörer som har en tydligare ansvarsfördelning eller är bättre på att samverka än andra.

Intervjuer med brukarorganisationer beskriver också att personalomsättning leder till att ansvarsfördelningen inte fungerar och att planerade insatser eller uppföljning uteblir. Föräldrarna får ofta ta ett stort ansvar för att samverkan mellan olika aktörer ska fungera uppger intervjuade från brukarorganisationerna. Det lyfts att det är viktigt att aktörer har kunskap om varandras uppdrag och ansvar för att kunna samverka. Det avser samverkan mellan Region Skåne och kommunerna men också hos respektive huvudman.

Enkäten som riktade sig till presidier i nämnder indikerar att det finns goda politiska förutsättningar för att upprätthålla samverkan. Respondenter uppger att medlemsorganisationen Skånes Kommuner i vissa fall skapar förutsättningar för samverkan mellan Region Skåne och Skånes kommuner. Som beskrivet under 4.1.1 så har medlemsorganisationen Skånes Kommuner ansvar att skapa förutsättningar för samverkan mellan olika huvudmän. I detta ingår att tydliggöra ansvarsfördelning och roller.

4.2.2. Bedömning och rekommendation

Vår bedömning är att ansvarsfördelningen mellan Region Skåne och Ystads kommun till viss del är tydlig i regler och överenskommelser men att oklarheter avseende ansvarsfördelningen uppstår vid praktisk tillämpning. Detta gäller främst vid samverkan kring barn/ungdomar med komplexa behov. Oklarheterna bedöms bland annat grunda sig i bristande kunskap om respektive aktörs ansvar eller i skillnader avseende tolkning, bedömning eller prioritering av barnets/ungdomens behov. Brister i tydlighet bedöms leda till att de uppgifter som ingår i berörda huvudmäns ansvar inte utförs och att individer därmed inte får det stöd de behöver och har rätt till. **Vi bedömer** därför att ansvarsfördelningen inte är ändamålsenlig.

Helseplan rekommenderar:

- att barn- och utbildningsnämnden samt socialnämnden uppdrar åt respektive förvaltning att i lämpliga forum för samverkan med kommunala och regionala aktörer informera om respektive verksamhet. Detta i syfte att skapa ökad förståelse mellan samverkande aktörer för att möjliggöra lärande organisationer.

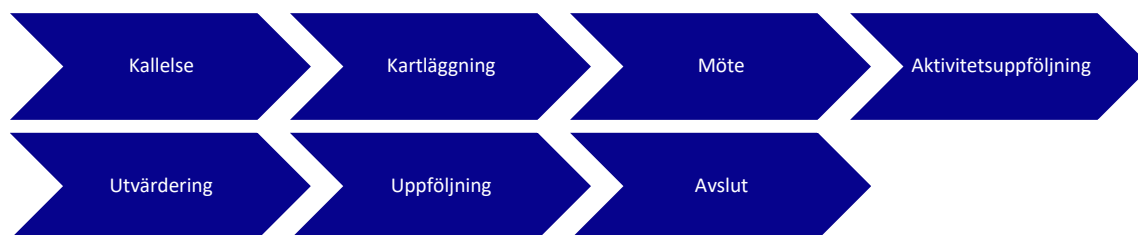
4.3. Genomförande av samordnade individuella planer

Följande avsnitt besvarar fråga 3: *Genomförs de samordnade individuella planerna i enlighet med gällande lagstiftning och gemensamma regelverk?*

4.3.1. Iakttagelser

I socialtjänstlagen och i hälso- och sjukvårdslagen finns likalydande bestämmelser om att kommun och region ska upprätta en SIP när en enskild har behov av insatser som behöver samordnas. Respektive lag omfattar även privata aktörer som kommun och region har avtal med. Den för Region Skåne och de skånska kommunerna gemensamma Förvaltningsgrupp av regelverk för SVU och SIP har tagit fram Rutin och vägledning för arbete med samordnad individuell plan (2020) som tydliggör hur processen för SIP samt ansvarsfördelningen mellan de olika rollerna ser ut. Dokumentet anger att arbetet med

planen ska påbörjas utan dröjsmål. Där beskrivs också att en SIP genomförs i flera steg som tydliggörs i *Figur 1* nedan.



Figur 1: De processteg som ska genomföras inom ramen för SIP enligt Rutin och vägledning för arbete med samordnad individuell plan (SIP) (2020).

Rutinbeskrivningen tydliggör också hur ansvaret fördelar sig mellan olika roller. Ingen av rollerna är yrkes- eller verksamhetsspecifik. En samordnare från någon av de deltagande verksamheterna utses och denna har sedan samordningsansvaret gentemot den enskilde. Redan i kallelsen till SIP ska syftet med mötet och en tydlig frågeställning framgå. Det gör att de olika aktörerna kan skicka rätt kompetens till mötet. Det är viktigt att lyfta att en SIP enbart kan genomföras när den enskilde samtycker till samordning eftersom samverkan sker över olika lagrum. Intervjuade inom verksamheter i Region Skåne lyfter att det finns andra utarbetade samverkansmodeller, till exempel Lotsmodellen⁴. Dessa modeller kan fylla liknande funktion vilket gör nyttan med SIP mindre tydlig om andra metoder används. Modellerna ska emellertid inte ses som konkurrerande och den lagstadgade samverkan med utgångspunkt i SIP kvarstår uppger intervjuade inom Koncernkontoret i Region Skåne och i verksamheter i Region Skåne och i kommunerna.

Förvaltningsgrupp av regelverk för SVU och SIP har tagit fram en checklista för SIP som specificerar de olika stegen och som delvis även tydliggör ansvarsfördelning. Det finns också tydliga mallar och exempel för kallelser, riskbedömning och åtgärder, information om samtycke, mall för SIP samt SIP på olika språk. Underlagen används enligt intervjuade inom verksamheterna i Region Skåne vid genomförande av SIP. Majoriteten av de intervjuade på alla nivåer i Region Skåne och i Ystads kommun är överens om att SIP genomförs i enlighet med gällande lagstiftning och regelverk. De intervjuade är också överens om att kvaliteten försämrars när barns/ungdomars behov inte styr samverkan eller när SIP:en beskriver vad de olika aktörerna anser snarare än belyser barnets/ungdomens behov. En sådan SIP kan enligt intervjuade inte anses uppfylla den lagstadgade intentionen att vara patientens egen plan. Intervjuade framför allt från kommunerna lyfter oenighet kring vilken aktör som ska ta vilka kostnader som en annan utmaning vid SIP-möten. Denna fråga kan i stundom överskugga både syftet med SIP och barnets behov samt skapa en osäker möteskultur.

Skolans roll inom ramen för SIP är i teorin tydlig. Det finns ingen lagstadgad skyldighet för skola att initiera en SIP. Samtidigt finns det inget regelverk som förbjuder skola att ta initiativ påpekar intervjuade inom Koncernkontoret i Region Skåne och inom medlemsorganisationen Skånes Kommuner. Elevhälsans roll i sammanhanget är likställd med skolans ansvar och handlar om att samverka med socialnämnden enligt skollagen (2010:800). Elevhälsan arbetar delvis enligt hälso- och

⁴ Lotsmodellen är en metod för samverkan kring barn/ungdomar där insatser från olika verksamheter kan vara aktuellt. Samverkansmodellen har en tydlig struktur med möten och det påföljande samarbetet. Samverkan ska präglas av en ömsesidig respekt för varandras profession, kompetens och erfarenhet.

sjukvårdslagen men har inte skyldighet att kalla till SIP⁵. Dokumentgranskningen visar att den lokala överenskommelsen om samverkan mellan Region Skåne och sydöstra Skånes kommuner gällande personer med psykisk funktionsnedsättning reglerar barn- och utbildningsförvaltningens (eller motsvarande förvaltnings) möjlighet att ta initiativ till SIP. Det tydliggörs att varje part som identifierar behov ska kalla till SIP inom 15 dagar och att SIP ska dokumenteras skriftligt i överenskommen blankett. Intervjuade i Ystads kommun anger att det finns kunskap om skolans möjligheter att kalla till SIP.

Intervjuade i Ystads kommun menar att SIP genomförs och prioriteras. En utmaning med SIP är att den ofta genomförs reaktivt och inte proaktivt vilket gör att insatser sätts in för sent. Verksamheterna uttrycker en önskan om att följa upp SIP utifrån kvantitativa och kvalitativa mått för att utvärdera deras kvalitet och effekt. Det saknas ett fungerande stöd för detta och det finns ingen information utifrån nyckeltal, anger intervjuade. För att skapa förutsättningar för en kvalitativt värdefull SIP arbetar kommunen med att utbilda mötesledare och även hålla förmöten med barnet/ungdomen och dess vårdnadshavare. Förmöten och ökade utbildningsinsatser har införts efter att det har framkommit att medarbetare känner sig otrygga kring SIP-metoden. En fortsatt utmaning är att Region Skånes verksamhetsrepresentanter inte alltid är närvarande vid en SIP, menar intervjuade.

Enkäten som riktades till verksamheter i kommunen visar att majoriteten av respondenterna inte vet om SIP upprättas i enlighet med gällande lagstiftning och gemensamma regelverk eller i vilken utsträckning barnet/ungdomen och/eller vårdshavare involveras i upprättandet av SIP. Fritextsvaren tydliggör att utmaningen inte är beslutet om en SIP ska upprättas utan att få rätt aktörer att delta och att det sker en aktiv samverkan kring barnets behov. Det är också ett hinder att skolan inte uttryckligen har getts möjligheter att kalla till SIP eller har en rutin för detta.

Följsamheten till lagstiftning och gemensamma regelverk kan ibland utgöra ett hinder för att arbeta problemlösande kring den enskilde. Intervjuade från såväl kommunen som Region Skåne uppger att det faktum att aktörerna har separata budgetar kan medföra att fokus skiftar från den enskildes behov till att säkerställa att ett ekonomiskt godkänt resultat levereras. För att få till ett fungerande samarbete belyser intervjuade att det är till fördel att närvarande på SIP-möten fokuserar på vad de kan bidra med för barnet eller ungdomen i fråga. Att ha detta fokus lyfts också som en viktig inställning kring komplexa fall där det lätt uppstår gråzoner kring ansvar. I enkätsvar och intervju framkommer en bild av att samverkan mellan skolan och barn- och ungdomspsykiatrien uppfattas fungera bättre nu än tidigare medan det framkommer indikationer om att skola och socialtjänst inom Ystads kommun har olika uppfattningar kring SIP-samverkan.

SIP är ett viktigt verktyg för att öka barnets/ungdomens delaktighet menar intervjuade från brukarorganisationerna. En utmaning är att de olika verksamheterna inte har tillräcklig kunskap kring vilken aktör som kan erbjuda vad. Nyckelpersoner från vissa organisationer kan saknas vilket kan leda till att den SIP som upprättas inte är behovsanpassad eller är av låg kvalitet. Intervjuade anger att inte alla barn/ungdomar i behov av SIP får en sådan upprättad. En anledning till detta som tas upp är utebliven medverkan från barnet/ungdomen som kan ha svårt att förstå värdet av en SIP.

⁵ Sveriges Kommuner och Regioner: SIP i förskolan och skolan. <https://www.uppdragpsyiskhalsa.se/sip/sip-for-barn/sip-i-forskolan-och-skolan/>. Hämtad 2021-01-08.

Enkäten till verksamhetsrepresentanter ger en bild av att samverkan kring samordnade individuella planer (SIP) mellan Ystads kommun och Region Skåne fungerar i liten utsträckning eller inte alls. Trots detta menar knappt hälften av respondenterna att SIP upprättas i enlighet med lagar och regelverk och för de barn/ungdomar som har behov av samordnade insatser.

Intervjuade inom Koncernkontoret och i verksamheter i Region Skåne och i Ystads kommun lyfter att samverkan mellan huvudmän kring barn/ungdomar generellt hindras på grund av avsaknad av IT-stöd. Region Skåne kan inte samplanera med de kommunala förvaltningarna i frågor som rör samverkan kring barn/ungdomar. Inom vård för vuxna finns IT-stödet Mina Planer där slutenvård, öppenvård och kommun tillsammans kan planera och säkra den utskrivningsklara patientens hemgång från sjukhuset och upprätta en SIP. Ett pågående pilotprojekt mellan Region Skåne och Malmö stad syftar till att skapa möjligheter för att Mina Planer även ska kunna användas med barn/ungdomar. Projektet ägs av Förvaltningsgrupp av regelverk för SVU och SIP där SVU står för samverkan vid utskrivning. En granskning av mötesanteckningar för förvaltningsgruppen visar att piloten omfattar barn/ungdomar folkbokförda i Malmö stad till och med årskurs 9. Från Malmö stad ingår de verksamheter som handhar barnnärenden samt den medicinska delen av elevhälsan (skola kallas manuellt) och från Region Skåne ingår barn- och ungdomsmedicin, barn- och ungdomspsykiatri samt barn- och ungdomshabilitering. Projektet är tänkt att pågå under sex månader och ska sedan utvärderas.

4.3.2. Bedömning och rekommendation

Vår bedömning är att samordnade individuella planer till viss del genomförs i enlighet med gällande lagstiftning och gemensamma regelverk. De utmaningar som finns och skapar problem för förvaltningarna inom Ystads kommun **bedömer Helseplan** är generella och hör ihop med kommunikationsbrister, avsaknad av individfokus och låg förståelse för medverkande aktörers uppdrag och ansvar.

Helseplan rekommenderar:

- att barn- och utbildningsnämnden och socialnämnden säkerställer att berörda förvaltningar skapar förutsättningar för att enskilt och gemensamt implementera arbetssätt och rutiner som leder till att samordnad individuell plan (SIP) upprättas, följs upp och avslutas för barn och unga med behov av samordnade insatser.

4.4. Intern kontroll och förbättringsåtgärder

Följande avsnitt besvarar fråga 4: *Finns en tillräcklig intern kontroll som säkerställer att samverkan följs upp samt resulterar i förbättringsåtgärder vid behov?*

4.4.1. Iakttagelser

De avtal och överenskommelser som har tagits fram genom samarbete inom medlemsorganisationen Skånes Kommuner har särskilda avsnitt om uppföljning och utvärdering av måluppfyllelse. I Avtal om ansvarsfördelning och utveckling avseende hälso- och sjukvården i Skåne framkommer att en gemensam uppföljningsplan är kopplad till avtalet. Planen innehåller definierade indikatorer och

preciserade metoder för datainsamling som fastställs av det Centrala Samverkansorganet inför varje verksamhetsår. I intervju med företrädare för medlemsorganisationen Skånes Kommuner framkommer att det görs uppföljningar men ingen av dessa har fokuserat på barn/ungdomar. I Ramöverenskommelse om samverkan mellan Region Skåne och Skånes kommuner gällande personer med psykisk funktionsnedsättning samt barn/ungdom som har eller riskerar att utveckla psykisk ohälsa (2013) beskrivs att Region Skåne tillsammans med medlemsorganisationen Skånes Kommuner ansvarar för att ramöverenskommelsen årligen följs upp genom Regional Samverkansgrupp Psykiatri. Även brukarorganisationer ska bjudas in att delta i uppföljningen. Liknande skrivning finns i Ramöverenskommelse mellan Region Skåne och medlemsorganisationen Skånes Kommuner gällande samarbete avseende personer med missbruks- och beroendeproblematik (2015). I minnesanteckningar från Regional Samverkan Psykiatri framkommer att flera frågor bland annat rör barn och unga men att arbetet inom det särskilda utskottet Barn och unga låg vilande under större delen av 2020 och avsågs återupptas i december 2020. Dokumentgranskningen visar att det finns ett tydligt ramverk för att följa upp överenskommelser på en regionövergripande nivå. Intervjuade inom medlemsorganisationen Skånes Kommuner och vid Koncernkontoret i Region Skåne uppger att samverkan delvis följs upp via nämnda regionala samverkansforum men att så skett kan inte styrkas med dokument.

Enligt intervjuer med representanter både från Ystads kommun och Region Skåne samt dokumentgranskning sker uppföljning och utveckling av samverkan mellan Region Skåne och Skånes kommuner i dessa regionala och delregionala fora för politiker och tjänstemän. Dokumentgranskningen har inkluderat protokoll från delregionalt samverkansorgan och tjänstemannaberedning sydöstra Skåne. I dessa framgår ingen specifik uppföljning för målgruppen barn och unga under 2020.

Förutom uppföljning på övergripande nivå behöver även uppföljning ske inom ramen för respektive huvudman. Intervjuade anger att den interna kontrollen i kommunen är tematisk och till viss del omfattar psykisk ohälsa. Som tidigare nämnts saknas konkret uppföljning av nyckeltal som rör SIP. Enkäten som riktade sig till den ansvariga nämnden visar att det till viss del finns en intern kontroll som säkerställer att samverkan följs upp och att detta också sker i viss utsträckning. Nämnderna kan också vidta åtgärder om samverkan inte sker i enlighet med ramverk och överenskommelser. Samtidigt är det tydligt i fritextsvaren att de förtroendevalda ser att det behövs en tydligare intern kontroll och att införandet av Backa barnet ses som en förbättringsåtgärd. Enkäten riktad till verksamhetsrepresentanter visar att hälften av respondenterna menar att det finns en intern kontroll som säkerställer att samverkan följs upp medan den andra hälften uppfattar att så inte är fallet. Vidare anser få att utförd uppföljning lett till konkreta förbättringsåtgärder.

I intervjuer med verksamheter i Region Skåne ges en bild av att samverkan inte följs upp i stor utsträckning. Dokumentgranskningen visar att Region Skånes styrelser och nämnders internkontrollplaner och verksamhetsplaner betonar vikten av samverkan för att bland annat uppfylla uppsatta mål avseende nära vård, sömlös vård eller hälso- och sjukvårdsavtalet. Det beskrivs också hur viktig samverkan med kommunerna och med privata hälsosvalsenheter är. Det bör noteras att inga av dessa mål eller uppföljningar specifikt handlar om generell samverkan avseende barn/ungdomar. Det finns inga konkreta mål gällande barn/ungdomar inom ramen för samverkan eller samordning. Undantaget är sjukhusstyrelse SUS som i sin verksamhetsberättelse för 2019 beskriver barnrättsronder och ett utökat samarbete med neonatalvård kring ASiH och hemsjukvård.

4.4.2. Bedömning och rekommendation

Helseplan gör bedömningen att den uppföljning samt de utvecklings- och förbättringsåtgärder som utförts under 2020 inte i tillräcklig grad fokuserat på målgruppen för denna granskning. **Vår bedömning** är att ansvariga nämnder inte i tillräcklig grad har en intern kontroll som säkerställer att samverkan följs upp samt vid behov resulterar i förbättringsåtgärder. Det finns behov av att utforma en tydligare intern kontroll för samverkan med tydliga nyckeltal som kan lägga grunden för verksamhetsutveckling och förbättringsåtgärder. Det finns också ett behov av informations- och utbildningsinsatser i förvaltningen och i den politiska organisationen för att öka kunskap om sakfrågan och skapa förutsättningar för att vidta åtgärder.

Helseplan rekommenderar:

- att barn- och utbildningsnämnden och socialnämnden fastställer och följer upp kvalitativa mål avseende samverkan kring barn och unga med behov av samordnade insatser i kommunens interna kontrollplan samt kommunicerar detta till berörda förvaltningar.