

Samverkan mellan kommunen och regionen kring barn med behov av samordnade insatser

Dnr: REV 52-2015

Genomförd av: Göteborgs Stadsrevision och
Västra Götalands revisionsenhet

Behandlad av Revisorskollegiet den 16 mars 2016

Revisionsrapport – en granskning i samverkan
mellan revisorerna i Göteborgs Stad och Västra
Götalandsregionen

Samverkan mellan kommunen och regionen kring barn med behov av samordnade insatser



Göteborgs
Stad



VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN
REVISIONSENHETEN

Innehåll

Inledning och läsanvisning	3
Sammanfattning	4
Bakgrund	5
Utgångspunkter i granskningen	6
Syfte och revisionsfrågor	6
Metod, urval och avgränsning	6
Samverkansorganisationen	7
Revisionskriterier	8
Iakttagelser	12
Finns det anpassade rutiner på de specifika enheterna utifrån det övergripande regelverket?	13
Innehåller de samordnade individuella planerna den information som de ska enligt gällande regelverk?	13
Sker samverkan kring det enskilda barnet på det sätt som regelverket anger för hur arbetet med samordnade individuella planer ska gå till?	16
Bedömning	18
Implementering av riktlinjerna brister och lokala rutiner saknas	18
Innehållet i de samordnade individuella planerna behöver säkerställas	18
Samverkansprocessen kring barnet behöver stärkas	19
Sammanfattande bedömning	19
Rekommendationer	20

Inledning och läsanvisning

Rapporten ”Samverkan kring barn med behov av samordnade insatser” är resultatet av en granskning i samverkan mellan revisorerna i Göteborgs Stad och Västra Götalandsregionen. Rapporten blev klar den 16 mars år 2016. Till rapporten finns också ett rapportsammandrag.

Rapporten handlar om den samverkan som ska ske när ett barn bedöms ha behov av samordnade insatser från både kommunen och regionen. Vi har i granskningen utgått från de samordnade individuella planer som enligt lagstiftningen¹ ska upprättas när ett barn har behov av insatser från både socialtjänst och hälso- och sjukvård.

Disposition

Vi inleder med en sammanfattning av vad vi har granskat och vad vi har kommit fram till. Därefter beskriver vi bakgrunden till granskningen och redogör för syfte och metod. På sidorna 7-8 beskriver vi samverkansorganisationen mellan Västra Götalandsregionen och Göteborgs Stad. Därefter redogör vi för de revisionskriterier som ligger till grund för våra bedömningar. På sidorna 12-17 redovisar vi de iakttagelser som vi har gjort i granskningen. Sist i rapporten, på sidorna 18-20, redovisar vi våra bedömningar och rekommendationer.

Stadsrevisionen i Göteborg

Rapporten, med diarienummer 0233/15, och rapportsammandraget finns tillgängliga på www.goteborg.se/stadsrevisionen. Om du vill ta del av stadsrevisionens rapporter, kontakta oss gärna på e-post stadsrevisionen@stadsrevisionen.goteborg.se eller på telefon 031-368 07 00.

Västra Götalandsregionens revisionsenhet

Rapporten, med diarienummer REV 52-2015, och rapportsammandraget finns tillgängliga på www.vgregion.se. Om du vill ta del av regionens rapporter, kontakta oss gärna på e-post, revision@vgregion.se, eller på telefon 010-441 05 90.

¹ 3 f § Hälso-och sjukvårdslagen (HSL), 2 kap §7 Socialtjänstlagen (SoL)

Sammanfattning

Stadsrevisionen i Göteborg och Västra Götalandsregionens revisorer har tillsammans granskat samverkan kring barn med behov av samordnade insatser. När ett barn har behov av insatser från både kommunen och regionen som måste samordnas ska en samordnad individuell plan upprättas. Syftet med granskningen har varit att bedöma om det finns en ändamålsenlig samverkan, i enlighet med gällande regelverk, för de barn som bedömts ha behov av samordnade insatser. I granskningen ingår de tio stadsdelsnämnderna inom Göteborgs Stad, Styrelsen för Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Primärvårdsstyrelsen samt Styrelsen för beställd primärvård. Vi har granskat om:

- det finns anpassade rutiner på de specifika enheterna utifrån det övergripande regelverket
- de samordnade individuella planerna innehåller den information som de ska enligt regelverket
- samverkan kring det enskilda barnet sker på det sätt som regelverket anger för hur arbetet med samordnade individuella planer ska gå till.

Vår sammanfattande bedömning är att samverkan inte fullt ut sker i enlighet med gällande regelverk. Nedan redovisar vi de viktigaste iakttagelserna och bedömningarna.

Granskningen visar att det överlag saknas lokala rutiner för hur samverkan kring det enskilda barnet ska gå till i praktiken. Det finns regionövergripande riktlinjer, lathundar och mallar till verksamheternas förfogande vilka verksamheterna hänvisar till. Vår granskning visar dock att följsamheten mot riktlinjerna och användandet av mallar brister. Vi menar att samtliga nämnder och styrelser bör, utifrån gällande riktlinjer, utarbeta lokala rutiner för hur samverkan ska gå till i syfte att öka förutsättningarna för att samverkan sker på föreskrivet sätt.

I arbetet med en samordnad individuell plan ska barnets och vårdnadshavarens delaktighet och inflytande vara utgångspunkten i planeringen. Det är därför en brist att framförallt barnets men också i viss mån vårdnadshavarens synpunkter inte framkommer i flera av de granskade planerna. Bristen på information om när och hur planen ska följas upp, om vem som är huvudansvarig och om den enskilde har godkänt planen utgör också risker för brister i samverkan. Vi bedömer att nämnder och styrelser behöver säkerställa att de samordnade individuella planerna innehåller den information som de ska enligt lagstiftning och gällande riktlinjer.

I vår granskning har vi sett brister i dokumentationen av planer, samtycke och kallelser. Dessa brister har gjort det svårt att bedöma om arbetet med samordnade individuella planer sker på föreskrivet sätt. Sammantaget visar granskningen att det saknas en struktur för hantering och förvaring av dokumentationen. Det är vår bedömning att nämnder och styrelser behöver säkerställa att dokumentationen, hanteringen och förvaringen av både planer, samtycke och kallelser sker på sådant sätt att det framgår om gällande regelverk och rekommendationer följs.

Stadsrevisionen i Göteborg lämnar två rekommendationer till samtliga stadsdelsnämnder.

Revisorerna i Västra Götalandsregionen lämnar två rekommendationer till styrelsen för Sahlgrenska Universitetssjukhuset, primärvårdsstyrelsen samt styrelsen för beställd primärvård.

Bakgrund

En del barn och unga har behov av samordnade stöd- och vårdinsatser från både hälso- och sjukvård, socialtjänst och förskola/skola. Det kan bero på orsaker så som social problematik, psykisk ohälsa, kroniska sjukdomar eller funktionsnedsättning.

Alla myndigheter har en allmän lagstadgad skyldighet att samverka.² Sedan 2010 finns såväl i socialtjänstlagen som i hälso- och sjukvårdslagen en bestämmelse om att kommun och region ska upprätta en samordnad individuell plan (SIP), när ett barn har behov av insatser från både socialtjänst och hälso- och sjukvård som måste samordnas.³ Syftet med planen är att säkerställa samarbetet mellan huvudmännen, det vill säga kommun och region, så att barnets samlade behov från hälso- och sjukvård och socialtjänst tillgodoses.⁴

Västra Götalandsregionen och kommunerna i regionen har ingått en överenskommelse, det så kallade Västbussamarbetet, i vilket gemensamma riktlinjer⁵ arbetats fram för samverkan avseende barn och unga som behöver tvärprofessionell kompetens från olika verksamheter. Västbus omfattar även förskola/skola. Västbus riktlinjer anger också att den samverkan som sker kring det enskilda barnet ska resultera i en skriftlig individuell plan.

I Göteborgs Stad rapporterades under perioden januari till oktober år 2015 att totalt 258 barn och unga har fått en SIP upprättad.⁶ Av samma statistik framgår också att antalet barn som sannolikt har behov av en SIP är fler.

När flera huvudmän och olika personalgrupper ska samverka kring barn och unga med behov av samordnade insatser ställs stora krav på samverkan som säkerställer att det enskilda barnet får sina behov av skydd, stöd, vård och behandling allsidigt utredda och tillgodosedda i enlighet med gällande lagstiftning och riktlinjer. Eventuella brister i samverkan innebär risk för att barn med behov av samordnade insatser inte får det stöd som de har behov av och rätt till, eller att samordnade insatser inte initieras i tid.

² 6 § förvaltningslagen 1986:223

³ 2 kap. 7 § SoL och 3 f § HSL.

⁴ Prop 2008/09:193 Vissa psykiatrifrågor m.m. sid 19

⁵ Västbus riktlinjer beslutades år 2005 och reviderades år 2012.

⁶ Uppgiften kommer från Göteborgs Stads processledare för Barn och unga med psykisk (o)hälsa. Statistiken gäller Göteborgs Stad. Antalet för motsvarande period åren 2014 och 2013 var 266 respektive 123. Vi har inte kunnat få fram någon uppgift på hur många barn i Göteborg som fått en SIP upprättad och som rapporterats in från Västra Götalandsregionen.

Utgångspunkter i granskningen

Syfte och revisionsfrågor

Granskningen syftar till att bedöma om det finns en ändamålsenlig samverkan, i enlighet med gällande regelverk, mellan Göteborgs Stad och Västra Götalandsregionen för de barn som bedömts ha behov av samordnade insatser.

Bedömningen tar sin utgångspunkt i följande revisionsfrågor:

- Finns det anpassade rutiner på de specifika enheterna utifrån det övergripande regelverket?
- Innehåller de samordnade individuella planerna den information som de ska enligt regelverket?
- Sker samverkan kring det enskilda barnet på det sätt som regelverket anger för hur arbetet med samordnade individuella planer ska gå till?

Metod, urval och avgränsning

För att svara på granskningens syfte och revisionsfrågor har vi granskat upprättade samordnade individuella planer (SIP:ar) med tillhörande samtyckesblanketter och kallelser. Denna dokumentgranskning har kompletterats med intervjuer samt studier av riktlinjer och rutiner.

Urvalet av planer för granskning gjordes bland de barn och ungdomar mellan 0–17 år, som varit aktuella under perioden 1 januari 2014 till 30 juni 2015. Förutom upprättade SIP:ar begärde vi in samtyckesblanketter och kallelser. För Göteborgs Stad satte vi en gräns på maximalt 20 stycken per stadsdelsnämnd. Från Västra Götalandsregionens verksamheter begärde vi in fem stycken från respektive berörda Barn & Ungdomspsykiatrimottagningar (BUP), Barnneuropsykiatrienheten (BNK) och Barnhabilitering hos Sahlgrenska universitetssjukhuset (SU) samt från vårdcentraler och barnmedicinska mottagningar (BUM) inom Närhälsan.⁷

Totalt har stickprovsgranskningen omfattat 124 planer med tillhörande dokumentation, varav 102 inhämtats från Göteborgs Stad och 22 från Västra Götalandsregionen.⁸

Kompletterande intervjuer har genomförts med chefer inom regionen samt en lokal Västbusarbetsgrupp i en stadsdelsnämnd⁹. Några intervjuer har genomförts i grupp och totalt har 20 personer deltagit i intervjuerna. Intervjuer har också gjorts med processledare Barn och unga psykisk ohälsa Göteborgs Stad, processledare Temagrupp Barn och unga samt planeringsledare på stadsledningskontoret i Göteborgs Stad.

⁷ Stadsdelsnämnden Lundby skickade in en SIP men den gällde en person utanför den här granskningens målgrupp. Från regionens verksamheter fick vi endast in SIP:ar från BUP och BUM.

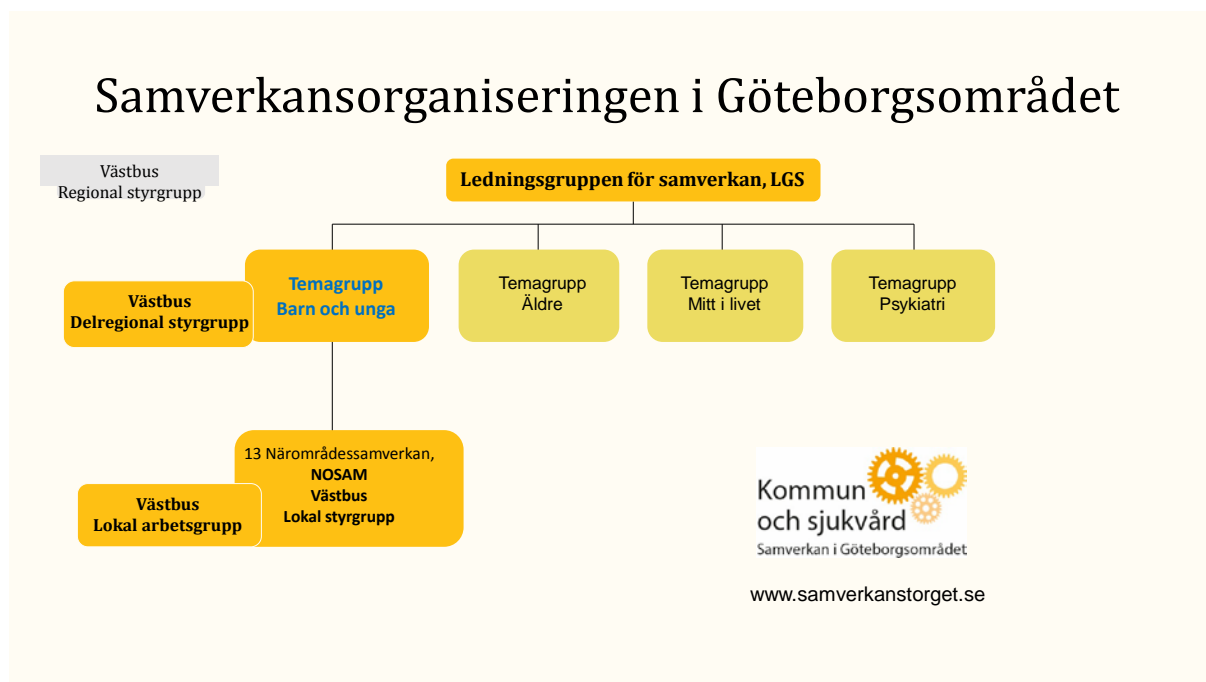
⁸ Begäran om lokala rutiner har ställts till både sektor Utbildning och sektor Individ- och familjeomsorg-Funktionshinder. SIP:arna har vi begärt från sektor Individ- och familjeomsorg-Funktionshinder.

⁹ I den lokala Västbusarbetsgruppen på Västra Hisingen ingår representanter från socialtjänst, funktionshinder, skola, förskola, psykologienheten, BUP, habiliteringen och ungdomsmottagningen. Vid intervjun deltog endast representanter från kommunens samtliga verksamheter.

De granskade nämnderna och styrelserna är de tio stadsdelsnämnderna inom Göteborgs Stad, Styrelsen för Sahlgrenska universitetssjukhuset, Primärvårdstyrelsen samt Styrelsen för beställd primärvård. Inom Sahlgrenska universitetssjukhuset är det verksamhetsområdet Neurologi, Psykiatri och Habilitering inom barnsjukvården som omfattas av granskningen och när det gäller BUP-mottagningar endast de som har Göteborg som upptagningsområde. Inom Närhälsan omfattas på motsvarande sätt endast de vårdcentraler och barnmedicinska mottagningar som har Göteborg som upptagningsområde.

Samverkansorganisationen

Västra Götalandsregionen och kommunerna i regionen, däribland Göteborgs Stad, har som framgår av bakgrundsavsnittet, ingått en överenskommelse om samverkan mellan hälso- och sjukvård, kommunal vård- och omsorg, socialtjänst samt skola. Organisationsstrukturen för den del som rör Barn och unga/Västbus Göteborgsområdet beskrivs kortfattat nedan.



Ledningsgruppen för samverkan (LGS) LGS är styrgrupp och uppdragsgivare till fyra temagrupper, varav Barn och Unga är en.

Temagrupp Barn och unga Gruppen består av verksamhetsansvariga chefer i linjeorganisationen med kompetens utifrån temagruppens område.

Regional Styrgrupp Västbus För att hålla samman den regionala utvecklingen och uppföljningen finns en regional styrgrupp. Styrgruppen ansvarar bland annat för Västbus regionala hemsida samt lämnar årligen en rapport till huvudmännen.

Delregional styrgrupp – Västbus	Ansvarar för genomförandet av samverkan på kommunalförbunds/ sjukhusområdesnivå inom Västra Götalandsregionen. Styrgruppen har bland annat ansvar att analysera hur riktlinjer och rutiner tillämpas och inventera behov av stöd i det lokala arbetet. Styrgruppen ska ha representanter på områdes-/ verksamhetschefsnivå eller motsvarande, från socialtjänst, förskola/skola, utbildningsförvaltningen, vårdcentral, barn- och ungdomspsykiatri, barn- och ungdomsmedicin samt barnhabiliteringen.
NOSAM – Lokal styrgrupp - Västbus	Inom Göteborgs Stad finns tio NOSAM, vilka ansvarar för genomförandet och uppföljningen av samverkan utifrån lokala förutsättningar. Representanter är områdes-/ verksamhetschefer eller motsvarande från socialtjänst, förskola, skola, barnhälsovård och BUP. Respektive styrgrupp ger uppdrag till de lokala arbetsgrupperna och ansvarar bland annat för uppföljning och analys av hur riktlinjer och rutiner tillämpas.
Lokal arbetsgrupp – Västbus	De lokala arbetsgrupperna utses av NOSAM och består av representanter på enhetsnivå eller motsvarande. Gruppernas uppdrag är bland annat att kartlägga insatser i stadsdelen, definiera utvecklingsområden och initiera och inventera verksamhetens lokala utbildningsbehov.
Nätverksmöte – Västbus	Utgörs av barnet/vårdnadshavare samt de representanter från berörda verksamheter som är ansvariga för den konkreta samverkan kring det enskilda barnet.
Samverkanstorget – samverkanstorget.se	En gemensam webbplats som stödjer samverkan mellan kommun och region i Göteborgsområdet. Här återfinns bland mycket annat styrdokument, minnesanteckningar från samverkansgrupper och rekommenderade mallar.

Denna granskning har fokus på den praktiska samverkan som sker utifrån det enskilda barnet och som genomförs på nivån Nätverksmöten – Västbus, då en SIP ska upprättas.

Revisionskriterier

Revisionskriterier är de bedömningsgrunder som vi revisorer utgår ifrån vid analys och bedömningar. Revisionskriterier för denna granskning utgörs av tillämpliga delar av olika lagstiftningar, Socialstyrelsens föreskrifter samt gemensamma riktlinjer för regionen och kommunen gällande samverkan kring barn och unga enligt sammanfattningar nedan.

Lagstiftning och Socialstyrelsens föreskrifter

Sedan år 2010 finns det såväl i socialtjänstlagen som i hälso- och sjukvårdslagen en bestämmelse om att kommun och region ska upprätta en samordnad individuell plan (SIP) när barnet har behov av insatser som måste samordnas.¹⁰ Även i skollagen regleras samverkan när det gäller barn.¹¹ Vad en SIP ska innehålla redovisas på sidan 14.

Av regeringens proposition 2008/09:193 framgår att det bör finnas rutiner hos huvudmännen när det gäller förfarandet i samband med att en huvudman kallar den andra till planering. Rutinerna bör vara skriftliga och kända hos den berörda personalen.¹²

Av Socialstyrelsens föreskrifter framgår att vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS), ska identifiera processer i sin verksamhet där samverkan behövs samt utforma rutiner så att samverkan möjliggörs med andra verksamheter.¹³ Med rutin avses ett bestämt tillvägagångssätt för hur en aktivitet ska utföras och hur ansvaret för utförandet är fördelat i verksamheten.¹⁴

Gemensamma riktlinjer

Västkoms styrelse och Regionstyrelsen antog år 2005 gemensamma riktlinjer – Västbusöverenskommelsen – för kommunerna och Västra Götalandsregionen gällande samverkan avseende barn och ungdom med sammansatt psykisk/psykiatrisk och social problematik. Riktlinjerna omfattar även skolans område. Riktlinjerna reviderades¹⁵ år 2012 och de beskriver på en övergripande nivå hur samverkan i huvudsak ska gå till och slår fast att dessa kan kompletteras med lokala rutiner vid behov¹⁶.

Västbus riktlinjer preciserar en tidsgräns för när en SIP ska initieras och tillåter ingen verksamhet som berörs att avstå medverkan. Det innebär att de är mer långtgående än lagstiftningen, som inte preciserar en motsvarande tidsgräns¹⁷ och tillåter att verksamheter kan neka till medverkan.

Sedan februari 2015 finns också en övergripande riktlinje¹⁸ som länets verksamheter inom kommun och region rekommenderas att använda när socialtjänst och hälso- och sjukvård ska arbeta med SIP. Riktlinjen gäller alla målgrupper och vad gäller målgruppen barn och unga, så ligger den i linje med vad som redan gäller i Västbus. Dock är den mer precis vad gäller reglerna kring samtycke.

Nedan beskrivs kortfattat hur arbetet med SIP för det enskilda barnet är tänkt att gå till enligt gällande riktlinjer.

¹⁰ 2 kap. 7 § Socialtjänstlagen (2001:453), SoL, och i 3 f § Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), HSL

¹¹ I propositionen *Den nya skollagen – för kunskap, valfrihet och trygghet* (2009/10:165), sidan 274-278, betonas att det är angeläget att elevhälsan samverkar med övrig hälso- och sjukvård samt med socialtjänsten

¹² Regeringens proposition 2008/09:193

¹³ Socialstyrelsens föreskrift om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)

¹⁴ Handbok för tillämpningen av föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. s. 22

¹⁵ Exempel på förändring i de reviderade riktlinjerna är att terminologin uppdaterades till gällande lagstiftning (elevhälsa istället för skolhälsovård, individuell plan istället för skriftlig handlingsplan m.m)

¹⁶ Västbus reviderade riktlinjer s.8

¹⁷ Enligt lagstiftningen ska arbetet med planen påbörjas utan dröjsmål.

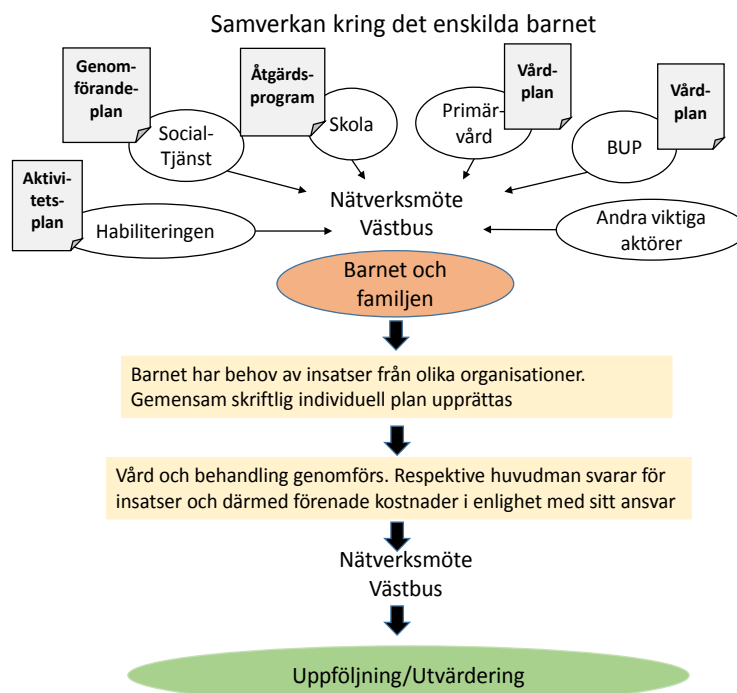
¹⁸ Riktlinje samordnad individuell plan SIP, beslutad av Ledningsgruppen för samverkan i Västra Götaland, LiSA-gruppen, den 5 februari 2015

Den samordnade individuella planens syfte och roll

SIP är en samordnad individuell plan. Det som skiljer denna mot de planer som de olika huvudmännen har för barn, är att en SIP omfattar det totala behovet av hälso- och sjukvård, stöd från socialtjänsten, skolan och insatser som genomförs av andra medan de olika huvudmännens planer preciserar om hur en viss form av insats ska genomföras i praktiken. Exempel på sådana planer är barn- och ungdomspsykiatrins vårdplan, socialtjänstens genomförandeplan och skolans åtgärdsprogram. SIP är barnets och vårdnadshavarnas plan och syftar¹⁹ till att:

- tidigt erbjuda samordnade insatser
- identifiera vad barnet behöver
- samordna insatser mellan verksamheter
- försäkra sig om att såväl familj som verksamheter känner till vilka insatser som pågår eller planeras
- lättare kunna följa barnets framsteg
- säkerställa att barnets och familjens behov av stöd blir tillgodosett.

Samverkan kring det enskilda barnet och familjen ska i huvudsak ske enligt modellen nedan.



Källa: Bild hämtad från Västbus riktlinjer kompletterad med exempel på underliggande planer från respektive verksamhet

I Västbus riktlinjer samt i riktlinjen för arbetet med SIP preciseras ett antal steg som ska följas.

¹⁹ Så som det beskrivs i Västbus informationsbladet – Barnets plan

Bedömning av behov

Arbetet med en SIP ska börja när någon som arbetar med ett barn bedömer att den egna verksamheten inte ensam kan tillgodose barnets behov av stöd och behöver samordnade insatser. Det kan till exempel vara en handläggare, en rektor eller en psykolog som tar initiativ till en SIP. En SIP kan till exempel behövas när insatser krävs från andra huvudmän för att man själv som huvudman ska kunna ta sitt ansvar. Även ett barn eller en vårdnadshavare kan ta initiativ till en SIP

Inhämtande av samtycke

För att kunna möjliggöra informationsöverföringen mellan de involverade parterna, då sekretessen bryts under mötet, krävs ett samtycke från vårdnadshavaren. Rekommendationen är att samtycket ska vara skriftligt. Vid muntligt samtycke ska detta dokumenteras i journal eller liknande.²⁰

Förberedelse

Den som tar initiativet till SIP ska förbereda mötet tillsammans med barnet och vårdnadshavaren och utifrån deras behov och önskemål bedöma vilken samverkan som behövs och besluta om det ska kallas till ett nätverksmöte och vilka verksamheter som skall bjudas in.

Inbjudan till nätverksmöte Västbus

Initiativtagaren ska skicka en skriftlig kallelse och inbjudna ska meddela vem som kommer att medverka på mötet. Deltagandet är obligatoriskt och frånvaro ska avvikelserapporteras. Enligt Västbus riktlinjer ska mötet hållas inom tre veckor från det att kallelsen skickas.

Nätverksmöte Västbus och upprättande av samordnad individuell plan

Mötet ska dokumenteras i en SIP som ska utgå från barnets behov. Tydliga mål ska fastställas, insatser för att uppnå målen ska beskrivas och plats och datum för uppföljning dokumenteras. Berörda verksamheter ska tydligt ange vilken verksamhet som ansvarar för beslutad insats, dess omfattning och kostnadsansvar²¹. Vid mötet bestäms vem som ska ha huvudansvaret för planen. Alla medverkande ska få en kopia och barnet/vårdnadshavaren behåller originalet. En SIP ersätter inte den dokumentation som respektive verksamhet är skyldig att föra. En SIP behöver, utifrån lagstiftningen, inte upprättas enligt en särskild upprättad mall men inom Västbus har det över tid tagits fram mallar som verksamheterna rekommenderas att använda.

Uppföljning

Planen ska följas upp och resultatet av de olika insatserna utvärderas. Tidpunkt för uppföljning fastställs då planen skrivs.

Avslutande

SIP:en avslutas när målen är uppfyllda och/eller om det inte längre finns behov av samordnade insatser eller om barnet/vårdnadshavaren drar tillbaka sitt samtycke.

²⁰ Riktlinjer samordnad individuell plan SIP

²¹ Kostnadsansvar ska dokumenteras i särskild överenskommelse. Detta enligt det reviderade dokumentet "Västbus riktlinjer - uppdrag och organisation från 2015-10-28"

Iakttagelser

I följande tre avsnitt redovisar vi granskningens iakttagelser. Vi inleder med en beskrivning av några övergripande iakttagelser därefter följer en beskrivning av iakttagelserna för respektive revisionsfråga.

I samband med att vi begärde in samordnade individuella planer, samtyckesblanketter och kallelser gjorde vi ett antal iakttagelser kopplade till hanteringen av dokumentationen samt definitionen av vad som faktiskt är en SIP. Det visade sig i flera fall vara svårt att få fram den dokumentation som vi begärde. Särskilt svårt har vi haft att få in samtyckesblanketter och kallelser.

Flera tjänstemän, som vi har varit i kontakt med i stadsdelarna, har uppgett att det inte finns något enkelt sätt att få en överblick över hur många barn som har en SIP i stadsdelens verksamheter. Flera tycks inte känna till möjligheten att i Treserva²² dokumentera att ett barn har en SIP medan andra helt enkelt inte använt funktionen.²³ Det har inneburit att det för många tjänstemän varit tidsödande att manuellt gå igenom alla ärenden för att få fram de uppgifter som vi begärde. Från stadsdelen Lundby fick vi in en plan men då den gällde en person utanför den målgrupp som ingår i granskningen har den inte granskats.

Inom regionens verksamheter så finns det möjlighet att, i det it-stöd som används inom barn- och ungdomspsykiatri, klassificera SIP med särskilda koder. Detta möjliggör en utsortering och överblick över vilka barn som har en sådan. Motsvarande it-stöd saknas hos vårdcentralerna och de barn- och ungdomsmedicinska mottagningarna. Från regionens verksamheter fick vi endast in SIP:ar från barn- och ungdomspsykiatri samt barn- och ungdomsmedicin.

Den dokumentation som vi fått från verksamheterna har sett olika ut. Definitionen av vad som är en SIP tycks variera. En del verksamheter har använt någon av de mallar för SIP som finns på Samverkanstorget²⁴ samt Västbus hemsida.²⁵ I flera fall har det som verksamheterna menar är en SIP endast bestått av journalanteckningar.

Sammantaget konstaterar vi att det råder uppenbara oklarheter kring var och på vilket sätt dokumentationen kring SIP ska hanteras och förvaras.

Det faktum att det varit svårt att få in dokumentation från alla granskade verksamheter samt att den dokumentation som vi har fått har varit ofullständig har till viss del försvårat möjligheten att svara på granskningens revisionsfrågor.

²² Treserva är det it-stöd som verksamheterna inom socialtjänsten använder för handläggning och dokumentation.

²³ I Treserva finns möjlighet att ange SIP-Västbus som en händelsetyp. Det går att ta ut statistik baserat på registrerade händelser antingen i form av en Händelselista eller i form av Händelsestatistik. Enligt uppgift från Intraservice finns händelser av den här typen registrerade i stadsdelarna under år 2014 och 2015 medan endast några få under år 2013. Detta tyder på att det finns viss kännedom om funktionen men att långt i från alla känner till den eller använder den.

²⁴ En gemensam webbplats som stödjer samverkan mellan kommun och region i Göteborgsområdet. Här återfinns bland mycket annat styrdokument, minnesanteckningar från samverkansgrupper och rekommenderade mallar.

²⁵ Mallarna har uppdaterats under år 2015 så både en äldre version och den nya versionen förekommer i stickprovet.

Revisionsfråga 1

Finns det anpassade rutiner på de specifika enheterna utifrån det övergripande regelverket?

Det ska finnas rutiner i de berörda verksamheterna som beskriver hur samverkan ska gå till. Detta anges både i lagstiftning, föreskrifter och Västbus riktlinjer vilket har beskrivits i avsnittet om revisionskriterier på sidorna 8-11.

Vi bad samtliga granskade verksamheter att, i den mån det fanns, skicka in lokala rutiner gällande samverkan kring barn som har behov av insatser från någon annan verksamhet och/eller huvudman än den egna.

Tillfrågade verksamheter, med något undantag, hänvisade till att de använder sig av de riktlinjer och stöddokument som återfinns på Samverkanstorgets och/eller Västbus hemsida.

Det som verksamheterna hänvisar till på dessa hemsidor och som är relevant för den här granskningen är följande dokument:

- västbus riktlinjer,
- lathund för Västbus riktlinjer inklusive en checklista för SIP-möte²⁶
- riktlinjer samordnad individuell plan
- arbetsgång SIP
- checklista SIP-möte.

De flesta granskade enheter har inte några lokala rutiner som beskriver hur samverkan inom den egna verksamheten ska bedrivas med annan huvudman. Några stadsdelsnämnder, (Västra Hisingen, Örgryte-Härlanda, Centrum (sektor IFO-FH) samt Norra Hisingen (sektor utbildning)) har emellertid utformat rutiner som är en precisering av Västbus riktlinjer anpassade till den egna verksamheten. Ingen av de granskade verksamheterna i regionen har tagit fram någon lokal rutin.

Det finns också exempel på stadsdelsnämnder som har lokala överenskommelser som träffats över huvudmannagränserna (Angered, Lundby). Vi har inte specifikt efterfrågat de lokala överenskommelserna men det är möjligt att det finns sådana även i andra stadsdelar men som vi inte har tagit del av.

Revisionsfråga 2

Innehåller de samordnade individuella planerna den information som de ska enligt gällande regelverk?

Tillsammans ställer lagstiftningen²⁷ och Västbus riktlinjer med tillhörande lathund ett antal krav på vilken information SIP ska innehålla. Den mall för SIP som verksamheterna rekommenderas använda omfattar de krav som ställs i lagstiftning och Västbus riktlinjer men den är också mer specifik i några ytterligare krav. Sammantaget ska följande information finnas med i en SIP:

²⁶ Lathunden med checklistan publicerades på hemsidan 2015.

²⁷ 2 kap. 7 § SoL och 3 f § HSL.

- syftet med mötet
- den enskildes behov och önskemål
- tidigare och pågående insatser
- barnets och vårdnadshavarens synpunkter
- mål på kort och lång sikt
- vilka insatser som behövs
- ansvarsfördelning, vilka insatser kommunen eller landstinget ska svara för
- vilka åtgärder som vidtas av någon annan än landstinget eller kommunen²⁸
- vem av huvudmännen som ska ha det övergripande ansvaret för planen, kontaktperson ska anges
- plats och tidpunkt för uppföljning och utvärdering
- att planen har godkänts av vårdnadshavare/barn.

Nedan redovisar vi våra iakttagelser som vi har gjort i samband med att vi granskat innehållet i de 124 SIP som har skickats in från stadsdelsnämnderna och regionens verksamheter. Sammanfattningsvis kan vi konstatera att vi ser brister i dokumentationen hos samtliga granskade enheter.

Innehåll samordnade individuella planer

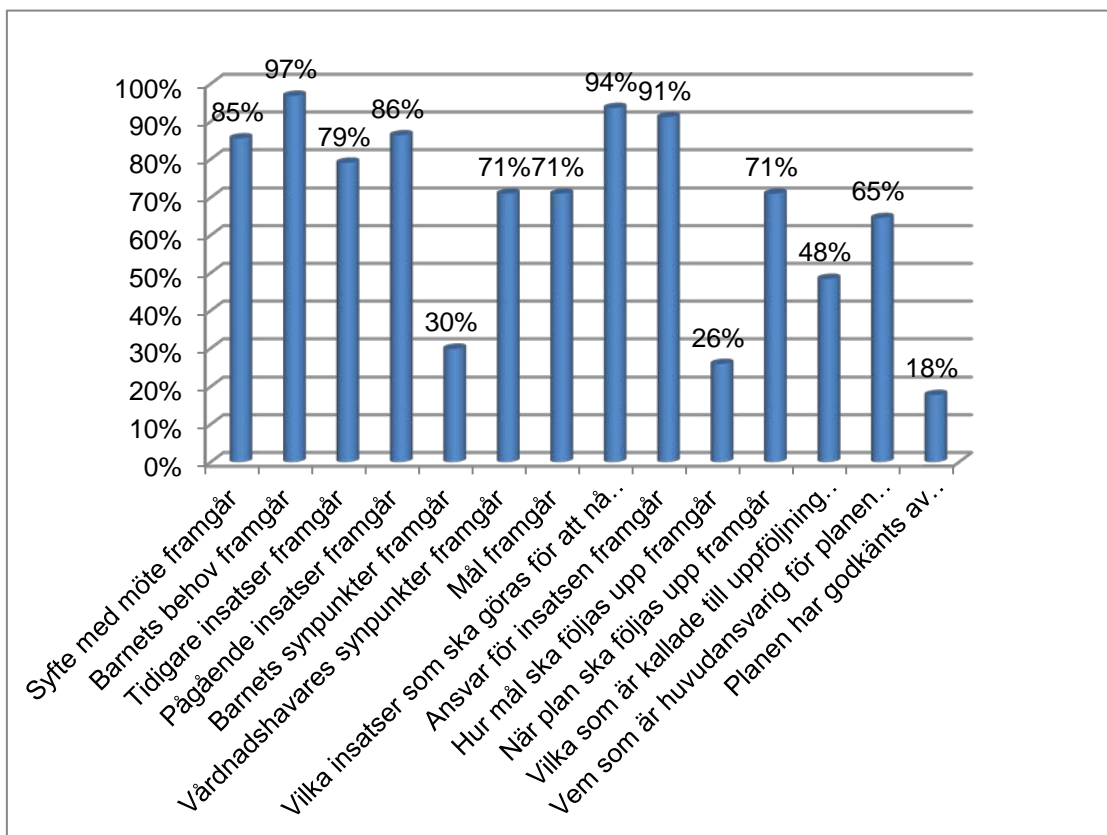


Diagram 1. Sammanställning av samtliga SIP (124) som har granskats

²⁸ Inga iakttagelser kring andra aktörers medverkan har gjorts i vår granskning

Syfte, behov samt tidigare och pågående insatser

Vi kan konstatera att i de allra flesta fall så anges syftet med mötet. I vissa fall krävs det dock mer av läsaren då syftet kan gömma sig under andra rubriker i dokumentet än den avsedda. Barnets behov utifrån nuläge, svårigheter och vad som fungerar bra framgår tydligt i de allra flesta fall. Här kan vi konstatera att det är ytterst marginellt när detta inte går att utläsa. Vilka insatser som har satts in tidigare och vilka som pågår anges i hög grad.

Synpunkter, mål, insatser och uppföljning

I en SIP ska mål på både kort och lång sikt anges. I diagrammet ovan har mål på kort och lång sikt slagits samman till en parameter. Vi konstaterar att målformuleringar framgår i ungefär 70 procent av det totala antalet planer som vi har granskat.

Vår granskning visar att det i nio av tio planer framgår vem av huvudmännen som har ansvar för respektive insats som planeras.

Västbus riktlinjer är tydliga med att i alla överväganden som rör ett enskilt barn så ska barnet ges möjlighet att uttrycka sin mening. Barnets synpunkter framgår emellertid endast i 30 procent av de SIP som vi har granskat. Det kan finnas rimliga skäl till detta exempelvis barnets ålder eller eventuellt funktionshinder. Barnets synpunkter kan ha framförts av vårdnadshavare eller annan vuxen men på ett sådant sätt att det inte är tydligt i dokumentationen att det är barnets synpunkter. Enligt lathunden till Västbus riktlinjer anges att en person ska utses som ansvarig att föra barnets talan då sådant behov finns.²⁹ Vårdnadshavares synpunkter framgår i ungefär 70 procent av de SIP vi har granskat.

När det gäller att dokumentera hur de mål som har beslutats ska följas upp så har detta angetts i mindre än en tredjedel av de granskade planerna.

I vår granskning konstaterar vi att tidpunkt för planerad uppföljning och utvärdering av SIP anges i ungefär 70 procent av fallen.³⁰

Ansvar och godkännande

Av SIP ska det framgå vem som är huvudansvarig för planen. Detta anges i cirka 60 procent av de planer som har ingått i granskningen. Vidare ska det som man har kommit överens om i planen godkännas av vårdnadshavare. Detta kan ske antingen skriftligen eller muntligen. Det finns möjlighet att i planen ange om godkännande har skett via telefon genom att markera detta med ett kryss. I mindre än 20 procent av de granskade planerna har vi kunnat verifiera att barnet/vårdnadshavaren har godkänt dessa.

²⁹ Det är inte alltid lämpligt eller önskvärt att barnet är med vid ett så kallat SIP-möte.

³⁰ Av de granskade planerna var det 80 stycken där det av dokumentationen inte framgick att de var avslutade och där det därmed ska framgå när uppföljning ska ske. Men granskningen visar alltså att det i 25 av dessa(30%) inte finns någon information om detta.

Revisionsfråga 3

Sker samverkan kring det enskilda barnet på det sätt som regelverket anger för hur arbetet med samordnade individuella planer ska gå till?

Riktlinjer för samverkan kring det enskilda barnet har beskrivits i tidigare avsnitt (s.9-11).

Sammanfattningsvis ska det finnas ett tydligt samtycke från barnet/vårdnadshavare. Det ska kallas till möte inom en viss tid, med obligatorisk närvaro och där en huvudansvarig utses. En SIP ska tas fram och samtliga deltagare ska få en kopia. SIP:en ska följas upp.

Inhämtande av samtycke

För att kunna samordna insatser och möjliggöra informationsöverföring, dels mellan respektive huvudman och dels mellan huvudmännen och andra aktörer, är regeln att den enskilde ger sitt samtycke. Det är viktigt att barnet/vårdnadshavare förstår varför en samordning krävs och vad samtycket innebär. Det finns inga formella krav på att samtycket ska vara skriftligt, utan det kan ges muntligt. Enligt riktlinjen för arbetet med SIP är dock rekommendationen att samtycket bör vara skriftligt och undertecknat av den enskilde själv/vårdnadshavare.

Vi har endast i undantagsfall erhållit samtyckesblanketter utifrån vår förfrågan. Detta innebär inte nödvändigtvis att samtycke inte har getts. Vid muntligt samtycke ska, enligt riktlinjerna, detta dokumenteras i journal eller liknande. Den typen av dokumentation har dock inte ingått i den här granskningen.

Förberedelse, kallelse och deltagande

Ett nätverksmöte enligt Västbus ska hållas inom tre veckor från det att en kallelse har sänts ut. I vilken mån detta sker kan vi inte uttala oss om med tillräcklig säkerhet eftersom vi inte har fått in kallelser till samtliga SIP. Dessutom har flera kallelser saknat datering. Kravet på att mötet ska hållas inom tre veckor gäller bara inför det första mötet. Plats och datum för uppföljning ska bestämmas vid mötet när en SIP upprättas samt dokumenteras i planen.

Av de planer som vi granskat framgår att det faktiska deltagandet av representanter från de kallade verksamheterna generellt sett är högt. Vi kan också konstatera att de aktörer som oftast är kallade kommer från socialtjänst, skola och barn- och ungdomspsykiatri.

Nätverksmöte Västbus och dokumentationen

Vi har, som tidigare framgått, generellt sett haft svårt att få in efterfrågade planer, samtyckesblanketter och kallelser. Den rekommenderade arbetsgången³¹ och som verksamheterna bland annat hänvisat till är att en SIP ska upprättas under mötets gång, godkännas av barnet och vårdnadshavaren som får originalet samt att alla parter får en kopia. Vår granskning visar att detta inte är ett implementerat arbetssätt. Det saknas en övergripande systematisk hantering av SIP:arna, vilket också bekräftas i våra intervjuer.

I flera av intervjuerna lyfts att det görs mer än vad som syns i dokumentationen. Det framförs också att det är vanligt att verksamheterna prioriterar de egna journalanteckningarna och dokumentation i de egna planerna och att dokumentationen av SIP:arna därmed riskerar att

³¹ Arbetsgång vid samordnad individuell plan (SIP) är ett dokument som finns på Samverkanstorget.se och fungerar som ett utbildningsmaterial. Dokumentet kallas också SIP-trappan.

komma i andra hand. De nya mallarna uppfattas av en del intervjuade, bättre stödja samverkan och arbetet med en SIP, men det lyfts synpunkter på att dokumentationskravet riskerar att bli omfattande.

Vid våra intervjuer har vi presenterat resultatet från vår granskning som visar att barnets synpunkter inte framgår i majoriteten av planerna. Flera av de vi intervjuat bekräftar att det finns en risk att barnets synpunkter inte tillräckligt tydligt kommer fram i mötena och att dessa i viss mån kan bli de professionellas möten. Det framförs att det finns ett naturligt vuxenperspektiv i mötena och att det är viktigt att säkerställa att barnets åsikt lyfts in i planen, något som flera menar att den nya mallen stödjer.

Inom den granskade tidsperioden avslutades endast ett fåtal av SIP:arna. Vi kan konstatera att det är vanligt att arbetet med SIP bedrivs över en längre period med flera uppföljningsmöten.

Bedömning

Implementering av riktlinjerna brister och lokala rutiner saknas

Vi kan konstatera att det i den övervägande delen av de granskade verksamheterna saknas lokala rutiner för hur samverkan kring det enskilda barnet ska gå till i praktiken.

Verksamheterna hänvisar till de övergripande riktlinjerna och de dokument i form av lathund och mallar som finns till verksamheternas förfogande. Vår granskning visar emellertid att implementeringen av dessa styrdokument brister.

De dokument och mallar som finns på Samverkanstorget bedömer vi bör utgöra ett bra stöd för verksamheterna i samverkansarbetet. De nya mallarna har förvisso bara funnits sedan februari år 2015 och det är rimligt att en implementering kan ta tid. Västbus riktlinjer har däremot gällt i ungefär tio år och implementeringen av dessa borde ha kommit längre.

Vi bedömer att lokalt förankrade rutiner som beskriver arbetssätt och ansvarsfördelning i den egna verksamheten skulle öka förutsättningarna för att samverkan sker på föreskrivet sätt. Väl kända och implementerade arbetssätt för samtycke, kallelse, vem som ansvarar för att skriva planen, hur den ska förvaras och spridas i gruppen torde minska risken för brister i samverkan.

Tydliga rutiner kombinerat med goda strukturer för hur dokumentationen ska hanteras skapar också bättre förutsättningar för respektive huvudman samt samverkansorganisationen att följa upp om samverkan sker i enlighet med gällande bestämmelser.

Det är vår bedömning att samtliga nämnder och styrelser bör, utifrån gällande riktlinjer, utarbeta lokala rutiner för hur samverkan ska gå till. Rutinerna behöver omfatta hur dokumentationen kring de samordnade individuella planerna ska hanteras och förvaras.

Innehållet i de samordnade individuella planerna behöver säkerställas

Det är positivt att de planer som vi har granskat i övervägande delen innehåller information om barnets behov, vilka mål som finns med samverkan samt vilka insatser som genomförts och vilka som planeras. Samtidigt visar granskningen på brister vad gäller innehållet i planerna. En SIP är den enskildes plan och barnets och vårdnadshavarens delaktighet och inflytande är centralt och ska vara utgångspunkten i planeringen. Västbus riktlinjer slår fast att i alla överväganden som rör enskilt barn ska barnet ges möjlighet att uttrycka sin mening och få den respekterad. Därför bedömer vi att det är en brist att framförallt barnets men också i viss mån vårdnadshavarens synpunkter inte framkommer i flera av de granskade planerna. Vi bedömer också att bristen på information om när och hur planen ska följas upp, om vem som är huvudansvarig och om den enskilde har godkänt den medför risker för brister i samverkan.

Vi bedömer att nämnder och styrelser behöver säkerställa att SIP:arna innehåller den information som de ska enligt lagstiftning och gällande riktlinjer. Det har över tid funnits olika mallar för hur dokumentationen kring SIP ska se ut. De nu gällande mallarna bedömer vi vara ändamålsenliga utifrån de krav på information som ställs i lagstiftning och de riktlinjer som gäller i regionen och staden.

Samverkansprocessen kring barnet behöver stärkas

I vår granskning har vi sett brister i dokumentationen av planer, kallelser och samtycke. Dessa brister har gjort det svårt att bedöma om arbetet med SIP sker på föreskrivet sätt. Då dokumentationen brister blir det exempelvis svårare att följa upp om reglerna kring samtycke följs, om möten hålls inom tre veckor eller om alla som är kallade kommer till mötena. Det är vår bedömning att verksamheterna behöver se till att dokumentationen kring både samtycke och kallelser sker på ett sådant sätt att det framgår om gällande regelverk och rekommendationer följs.

Bristerna i dokumentationen vid upprättandet av planerna gör det också svårt att bedöma i vilken utsträckning samverkan sker i enlighet med gällande regelverk. Särskilt problematiskt är det när det inte finns någon egentlig plan upprättad utan samordningen av insatser endast dokumenterats i en eller flera verksamheters journalanteckningar.

Då det inte framgår av dokumentationen om parterna utsett en huvudansvarig för planen eller om barnet och vårdnadshavaren har godkänt planen så går det inte i efterhand att säga om detta skett. Bristerna i hur dokumentationen hanteras och förvaras innebär att det är oklart om alla berörda har tillgång till en kopia av SIP:en och om barnet och vårdnadshavaren får originalet. Vi menar att nämnder och styrelser behöver säkerställa att hanteringen och förvaringen av dokumentationen sker på ett ändamålsenligt sätt.

Sammantaget är det vår bedömning att bristerna i dokumentationen försvårar huvudmännens möjligheter att följa upp om samverkan sker i enlighet med lagstiftning och antagna riktlinjer.

Sammanfattande bedömning

Inom ramen för Västbussamarbetet har regionen och kommunerna kommit överens om hur samverkan ska ske och hur den ska dokumenteras. Vi bedömer att styrningen och uppföljningen av rekommenderade arbetssätt och användningen av mallar generellt sett behöver stärkas. Detta för att säkerställa att lagstiftning och gällande riktlinjer följs samt att samverkan är ändamålsenlig. Inte minst är detta viktigt också för att säkerställa att barnets behov av stöd tillgodoses samt att barnets mening tas tillvara.

Syftet med att upprätta en SIP för barnet är att säkerställa samarbetet och ansvarfördelningen mellan huvudmännen så att den enskildes behov av samordnade insatser från berörda verksamheter tillgodoses. En SIP kan inte ersättas av respektive verksamhets journalanteckningar eller egna planer, utan är ett centralt gemensamt dokument för samordningen av insatser för barnet.

Vi har som framgår av rapporten, överlag haft svårt att få in efterfrågade SIP:ar, samtyckesblanketter och kallelser. Granskningen visar att det saknas en struktur för hantering och förvaring av dokumentationen.

Med de nuvarande bristerna i styrning och uppföljning finns också en uppenbar risk att underlagen för den statistik som bland annat ligger till grund för intern statistik men också för rapportering till Sveriges kommuner och landsting och Socialstyrelsen är felaktig.

Syftet med granskningen har varit att bedöma om det finns en ändamålsenlig samverkan, i enlighet med gällande regelverk, mellan Göteborgs Stad och Västra Götalandsregionen för de barn som har bedömts ha behov av samordnade insatser och som har fått en SIP upprättad. Mot bakgrund av de iakttagelser som vi har gjort gör vi bedömningen att samverkan inte fullt ut sker i enlighet med gällande regelverk. Vi menar därmed att det finns risk för att den samverkan som sker mellan huvudmännen kring barn med behov av samordnade insatser inte är ändamålsenlig.

Stadsrevisionen i Göteborg lämnar följande rekommendationer till stadsdelsnämnderna:

Stadsrevisionen rekommenderar samtliga stadsdelsnämnder att säkerställa att dokumentationen av arbetet med samordnade individuella planer följer gällande regelverk.

Stadsrevisionen rekommenderar samtliga stadsdelsnämnder att se till att det för samtliga berörda verksamheter finns lokala rutiner, utifrån de övergripande riktlinjerna, för arbetet med samordnade individuella planer. Rutinerna bör omfatta en beskrivning av hur dokumentationen ska hanteras och förvaras.

Revisorerna i Västra Götalandsregionen lämnar följande rekommendationer till styrelsen för Sahlgrenska Universitetssjukhuset, primärvårdstyrelsen samt styrelsen för beställd primärvård.

Revisorerna i Västra Götalandsregionen rekommenderar samtliga styrelser att säkerställa att dokumentationen av arbetet med samordnade individuella planer följer gällande regelverk.

Revisorerna i Västra Götalandsregionen rekommenderar samtliga styrelser att utifrån de övergripande riktlinjerna, upprätta lokala rutiner för arbetet med samordnade individuella planer. Rutinerna bör omfatta en beskrivning av hur dokumentationen ska hanteras och förvaras.

Mars 2016

Rapportsammandrag

Samverkan mellan kommunen och regionen kring barn med behov av samordnade insatser

Inledning

Stadsrevisionen i Göteborg och Västra Götalandsregionens revisorer har tillsammans granskat samverkan kring barn med behov av samordnade insatser.

En del barn och unga har behov av samordnade stöd- och vårdinsatser från både hälso- och sjukvård, socialtjänst och förskola/skola. Det kan bero på orsaker så som social problematik, psykisk ohälsa, kroniska sjukdomar eller funktionsnedsättning.

Alla myndigheter har en allmän lagstadgad skyldighet att samverka. Sedan 2010 finns såväl i socialtjänstlagen som i hälso- och sjukvårdslagen en bestämmelse om att kommun och region ska upprätta en samordnad individuell plan, när ett barn har behov av insatser från både socialtjänst och hälso- och sjukvård som måste samordnas. Syftet med planen är att säkerställa samarbetet mellan kommun och region så att barnets samlade behov från hälso- och sjukvård och socialtjänst tillgodoses.

Västra Götalandsregionen och kommunerna i regionen har ingått en överenskommelse om samverkan avseende barn och unga som behöver tvärprofessionell kompetens från hälso- och sjukvård, socialtjänst och förskola/skola. Överenskommelsen kallas för Västbus. Inom ramen för Västbus har gemensamma riktlinjer arbetats fram för hur samverkan ska gå till och hur den ska dokumenteras. Exempelvis anger Västbus riktlinjer att den samverkan som sker kring det enskilda barnet ska resultera i en skriftlig individuell plan.

Eventuella brister i samverkan innebär risk för att barn med behov av samordnade insatser inte får det stöd som de har behov av och rätt till, eller att samordnade insatser inte initieras i tid. Det är därför viktigt att ansvariga nämnder och styrelser i kommunen och regionen säkerställer att gällande föreskrifter och riktlinjer följs.

Granskningen omfattar de tio stadsdelsnämnderna inom Göteborgs Stad, Styrelsen för Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Primärvårdstyrelsen samt Styrelsen för beställd primärvård.

Syfte och revisionsfrågor

Syftet med granskningen har varit att bedöma om det finns en ändamålsenlig samverkan, i enlighet med gällande regelverk, mellan Göteborgs Stad och

Västra Götalandsregionen för de barn som bedömts ha behov av samordnade insatser. För att kunna bedöma detta har vi ställt följande revisionsfrågor:

- Finns det anpassade rutiner på de specifika enheterna utifrån det övergripande regelverket?
- Innehåller de samordnade individuella planerna den information som de ska enligt regelverket?
- Sker samverkan kring det enskilda barnet på det sätt som regelverket anger för hur arbetet med samordnade individuella planer ska gå till?

Metod och avgränsningar

För att svara på granskningens syfte och revisionsfrågor har vi granskat upprättade samordnade individuella planer med tillhörande samtyckesblanketter och kallelser. Urvalet av planer gjordes bland de barn och ungdomar mellan 0–17 år som varit aktuella under perioden 1 januari 2014 till 30 juni 2015. Denna dokumentgranskning har kompletterats med intervjuer samt studier av riktlinjer och rutiner. Totalt har 124 samordnade individuella planer och tillhörande dokumentation granskats, varav 102 inhämtats från Göteborgs Stad och 22 från Västra Götalandsregionen.

Granskningens resultat

Inom ramen för Västbussamarbetet har regionen och kommunerna kommit överens om hur samverkan ska ske och hur den ska dokumenteras. Vår sammanfattande bedömning är att samverkan inte fullt ut sker i enlighet med gällande regelverk. Mot bakgrund av de iakttagelser som vi har gjort menar vi att det finns risk för att den samverkan som sker mellan huvudmännen kring barn med behov av samordnade insatser inte är ändamålsenlig.

I samband med att vi begärde in samordnade individuella planer, samtyckesblanketter och kallelser gjorde vi ett antal iakttagelser kopplade till hur dokumentationen hanteras samt hur verksamheterna definierar vad som faktiskt är en samordnad individuell plan. Det visade sig i flera fall vara svårt att få fram den dokumentation som vi begärde. Särskilt svårt har vi haft att få in samtyckesblanketter och kallelser. Sammantaget visar granskningen att det saknas en struktur för hantering och förvaring av dokumentationen.

I kommande avsnitt redovisar vi våra iakttagelser och bedömningar. Samtliga granskade nämnder och styrelser får rekommendationer.

Implementering av riktlinjerna brister och lokala rutiner saknas

Granskningen visar att det i den övervägande delen av granskade nämnder och styrelser saknas lokala rutiner för hur samverkan kring det enskilda barnet ska gå till i praktiken. Verksamheterna hänvisar till de övergripande riktlinjerna samt lathundar och mallar som finns till verksamheternas förfogande på Samverkanstorget, den gemensamma webbplatsen för samverkan. Dessa dokument bedömer vi bör utgöra ett bra stöd i samverkansarbetet. Vår granskning visar emellertid att följsamheten mot riktlinjerna och användandet av mallar brister.

Vi bedömer att lokalt förankrade rutiner som beskriver arbetssätt och ansvarsfördelning i den egna verksamheten skulle öka förutsättningarna för att samverkan sker på föreskrivet sätt. Det är vår bedömning att samtliga nämnder och styrelser bör, utifrån övergripande riktlinjer, utarbeta lokala rutiner för hur samverkan ska gå till. Rutinerna behöver även omfatta hur dokumentationen kring de samordnade individuella planerna ska hanteras och förvaras.

Innehållet i de samordnade individuella planerna behöver säkerställas

Vi ser det som positivt att den övervägande delen av de planer som vi har granskat innehåller information om barnets behov, vilka mål som finns för barnet samt vilka insatser som genomförts och vilka som planeras. Samtidigt visar granskningen på brister vad gäller innehållet i planerna.

I arbetet med en samordnad individuell plan är barnets och vårdnadshavarens delaktighet och inflytande centralt och ska vara utgångspunkten i planeringen. Västbus riktlinjer slår fast att i alla överväganden som rör enskilt barn ska barnet ges möjlighet att uttrycka sin mening och få den respekterad. Därför bedömer vi att det är en brist att framförallt barnets men också i viss mån vårdnadshavarens synpunkter inte framkommer i flera av de granskade planerna. Vi bedömer också att bristen på information om när och hur planen ska följas upp, om vem som är huvudansvarig och om den enskilde har godkänt planen utgör risker för brister i

samverkan. Vi bedömer att nämnder och styrelser behöver säkerställa att de samordnade individuella planerna innehåller den information som de ska enligt lagstiftning och gällande riktlinjer.

Samverkansprocessen kring barnet behöver stärkas

I vår granskning har vi sett brister i dokumentationen av planer, samtycke och kallelser. Dessa brister har gjort det svårt att bedöma om arbetet med samordnade individuella planer sker på föreskrivet sätt. Ett samtycke krävs för att möjliggöra att sekretessen bryts mellan olika parter och formella kallelser är viktiga bland annat för att säkerställa medverkan av alla berörda. Om samtyckesblanketter och kallelser saknas eller brister blir det exempelvis svårare att följa upp om reglerna kring samtycke följs, om möten hålls inom tre veckor eller om alla som är kallade kommer till mötena. Det är vår bedömning att verksamheterna behöver se till att dokumentationen kring både samtycke och kallelser sker på ett sådant sätt att det framgår om gällande regelverk och rekommendationer följs.

Bristerna i dokumentationen vid upprättandet av planerna gör det också svårt att bedöma i vilken utsträckning samverkan sker i enlighet med gällande regelverk. Särskilt problematiskt är det när det inte finns någon egentlig plan upprättad utan samordningen av insatser endast dokumenterats i en eller flera verksamheternas journalanteckningar. Bristerna i hur dokumentationen genomförs, hanteras och förvaras innebär också att det är oklart om alla berörda har tillgång till en kopia av den samordnade individuella planen och om barnet och vårdnadshavaren får originalet. Vi menar att nämnder och styrelser behöver säkerställa att hanteringen och förvaringen av både planer, samtycke och kallelser sker på sådant sätt att det framgår om gällande regelverk och rekommendationer följs.

Sammantaget är det vår bedömning att bristerna i dokumentationen försvårar huvudmännens möjligheter att följa upp om samverkan sker i enlighet med lagstiftning och antagna riktlinjer.

Rapporten "Samverkan mellan kommunen och regionen kring barn med behov av samordnade insatser" finns i sin helhet på www.goteborg.se/stadsrevisionen och www.vgregion.se/revisionen.