

Revisionsrapport

Granskning av arbetet med barn och ungdomars psykiska ohälsa och som riskerar att fara illa

Anders Törnqvist

Mars 2019

Hultsfreds kommuns revisorer

Innehåll

1.	Inledning	2
1.1.	Bakgrund	2
1.2.	Syfte och revisionsfråga.....	2
1.3.	Revisionskriterier	2
1.4.	Kontrollmål	2
1.5.	Metod.....	3
2.	Iakttagelser och bedömningar	4
2.1.	Riktlinjer och strukturer för samverkan mellan skola och socialtjänst samt landstingets/regionens aktörer	4
2.1.1.	Samverkan mellan kommunen och landstinget/regionen	4
2.1.2.	Samverkan inom kommunen	7
2.1.3.	Bedömning.....	8
2.2.	Metoder och arbetsätt för förebyggande arbete och tidig upptäckt	9
2.2.1.	Bedömning.....	11
2.3.	Genomförs utredningar med tillfredsställande kvalitet, tids- och innehållsmässigt?	12
2.3.1.	Bedömning.....	14
2.4.	Uppföljning av samverkan	14
2.4.1.	Bedömning.....	15
3.	Sammanfattande bedömning och svar på revisionsfrågan	16

1. *Inledning*

1.1. *Bakgrund*

Myndigheter har en allmän lagstadgad skyldighet att samverka enligt 6 § förvaltningslagen. När det gäller frågor som rör barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa finns även en särskild skyldighet att samverka. Detta regleras i lagstiftning för polis, förskola och skola (skollag), socialtjänst (socialtjänstlag) samt hälso- och sjukvård. Lag om samverkan gäller även enskilt bedriven sjukvård, förskola, skola och skolbarnomsorg. Det är av stor vikt att det i kommunen finns fungerande rutiner för anmälningsplikten, för utredning av barn som misstänkts fara illa och tillgång till insatser för att möta barn, unga och familjer i behov av stöd. Betydelsefullt är även att det finns ett välfungerande samarbete med externa aktörer såsom landstingets verksamheter som arbetar med barn/ungdomar med psykisk ohälsa, som barn- och ungdomspsykiatri och barn- och ungdomshälsan.

Revisorerna i Hultsfreds kommun har utifrån en bedömning av risk och väsentlighet beslutat att göra en fördjupad granskning av kommunens arbete med barn och ungdomars psykiska ohälsa och som riskerar att fara illa.

1.2. *Syfte och revisionsfråga*

Revisionsfrågan som ska besvaras av granskningen är:

Säkerställer socialnämnden och barn- och utbildningsnämnden en ändamålsenlig verksamhet för barn och unga som riskerar att fara illa?

1.3. *Revisionskriterier*

Revisionskriterierna utgörs av nationella och lokala styrdokument.

1.4. *Kontrollmål*

Följande kontrollmål bildar underlag för besvarandet av revisionsfrågan:

- Finns fastställda riktlinjer för hur samverkan ska ske?
- Finns ändamålsenliga strukturer för samverkan mellan skola och socialtjänst samt även landstingets/regionens aktörer?
- Finns fungerande metoder och arbetssätt för förebyggande arbete och tidig upptäckt?
- Genomförs utredningar med tillfredsställande kvalitet, tids- och innehållsmässigt?
- Följs resultat av samverkan upp?

1.5. Metod

Intervjuer har gjorts med sektionschef för barn- och familj vid socialförvaltningen, rektor inom grundskolan, enhetschef för ungdomsenheten, kuratorer grundskolan och gymnasieskolan, rektor gymnasieskolan, 1:e socialsekreterare utredningsenheten, teamledare familjecentralen, enhetschef fritidsförvaltningen. Intervjuerna genomfördes som gruppintervjuer vid personliga besök. Kompletterande uppgifter har erhållits via telefon.

De intervjuade har haft möjlighet att lämna synpunkter på ett utkast av rapporten.

Dokumentstudier har skett av styrande och stödjande dokument. Statistikunderlag och verksamhetsuppgifter har erhållits från kommunens socialförvaltning från regionens barn- och ungdomspsykiatri.

2. Iakttagelser och bedömningar

2.1. Riktlinjer och strukturer för samverkan mellan skola och socialtjänst samt regionens aktörer

2.1.1. Samverkan mellan kommunen och regionen

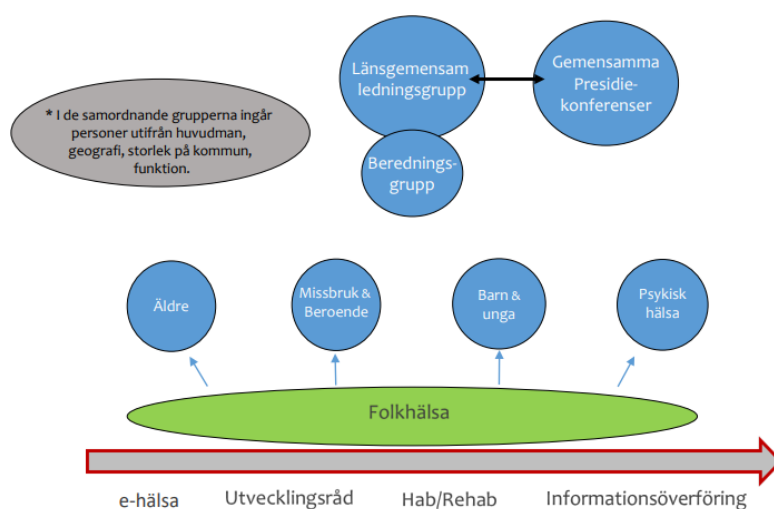
I Kalmar län finns en struktur och modell för samverkan och gemensam ledning och styrning för utveckling av socialtjänst, skola och i angränsande område Hälso- och sjukvård. Samverkansmodellen bygger på ett antal årligt återkommande forum. Den länsgemensamma ledningsgruppen ”Länsgemensam ledning i samverkan inom socialtjänst och angränsande område hälso- och sjukvård”¹ leder arbetet i länet.

För vardera området Äldre, Missbruk och beroende, Psykisk hälsa och Barn och unga finns en *samordnande grupp* med medarbetare från kommuner och landsting. De samordnande grupperna ansvarar för att

- styra arbetet tillsammans med de utvecklingsledare som finns för respektive område
- påtala och initiera nya utvecklingsområden för området
- följa upp och utvärdera arbetet och insatserna tillsammans med utvecklingsledaren
- sprida information till kontaktpersoner för området till samtliga kommuner och inom landstinget
- återkoppla arbetet till Länsgemensam ledning i samverkan.

Strukturen åskådliggörs i figuren nedan.

Länsgemensam ledning i samverkan inom socialtjänst och angränsande område hälso- och sjukvård



¹ Den länsgemensamma ledningsgruppen består av social- och omsorgschefer, representanter från regionens ledningsstab samt regionens förvaltningschefer inom hälso- och sjukvård, primärvård och psykiatri.

Riktlinjer för samverkan mellan landstinget/regionen och kommunerna i länet finns i ett flertal dokument. För samverkan inom områdena socialtjänst och angränsande hälso- och sjukvård finns ett övergripande *regionalt styrdokument* som antagits i februari 2018. Dokumentet har arbetats fram av *läns gemensam ledning i samverkan*. I dokumentet beskrivs regionala mål och uppdrag inom olika utvecklingsområden varav barn och unga är ett. Under avsnittet om barn och unga konstateras att huvudfokus kommer att vara psykisk hälsa. Vidare betonas vikten av att arbeta främjande och förebyggande och att arbeta tillsammans. Det konstateras också att olika verksamheter som kommer i kontakt med barn och unga behöver samordna sina insatser i större grad för att underlätta för barn och unga och deras anhöriga. I dokumentet står att *”barn och unga som är i behov av våra insatser behöver känslan av en mer sammanhållen kedja.”* I dokumentet uttrycks mål och aktiviteter för barn och unga i länet. Målet anges som en förbättrad psykisk och fysisk hälsa för barn och unga. För att nå målet redovisas ett antal aktiviteter.

I september 2018 slöts en överenskommelse mellan landstinget/regionen och kommunerna i länet gällande *barn och ungas hälsa*. Målgruppen för överenskommelsen är barn och unga 0 till och med 17 år som har behov av insatser från flera verksamheter. Av dokumentet framgår att samverkan mellan berörda verksamheter sker på tre nivåer; länsövergripande regional nivå, lokal nivå samt på individuell nivå. I dokumentet beskrivs olika aktörers ansvar och roller. På den *regionala* nivån beskrivs uppdrag och medlemmar i styrgrupp, samordnande grupp och referensgrupp. På den *lokala* nivån finns arbetsgrupper inom tre områden i länet; norr (Västervik, Vimmerby, Hultsfred), mellan (Oskarshamn, Högsby, Mönsterås) och söder (Kalmar, Nybro, Emmaboda, Torsås, Borgholm, Mörbylånga). Av dokumentet framgår vidare att grupperna består av representanter på enhets- och verksamhetsnivå från respektive verksamhet. Arbetsgrupperna träffas regelbundet och diskuterar frågor kring respektive uppdrag och samverkansformer och informerar varandra om eventuella organisations- eller verksamhetsförändringar. Samverkan på *individuell* nivå handlar enligt dokumentet om samverkan kring ett enskilt barn som sker mellan personal inom de olika verksamheterna. I dokumentet står vidare att läsa att då den samverkan inte är tillräcklig, och ytterligare samverkan kring insatser skulle ge ett mervärde kan någon av verksamheterna kalla till en SIP².

I dokumentet beskrivs även de grundläggande utgångspunkter som ska gälla när det gäller samverkan. Sammanfattningsvis ska samverkan och aktiviteter ske med den enskildes bästa för ögonen och karaktäriseras av tillit och förtroende mellan huvudmännen/aktörerna. Praktiska anvisningar som stöd för tillämpning av dokumentet håller enligt uppgift på att utarbetas.

En överenskommelse finns mellan *skolan och den specialiserade barn- och ungdomspsykiatrin i länet*. Överenskommelsen slöts första gången i september år 2012 och har sedan reviderats vid flera tillfällen. Senast i mars år 2015. Samtliga kommuner i länet omfattas av överenskommelsen. I överenskommelsen beskrivs skolväsendets

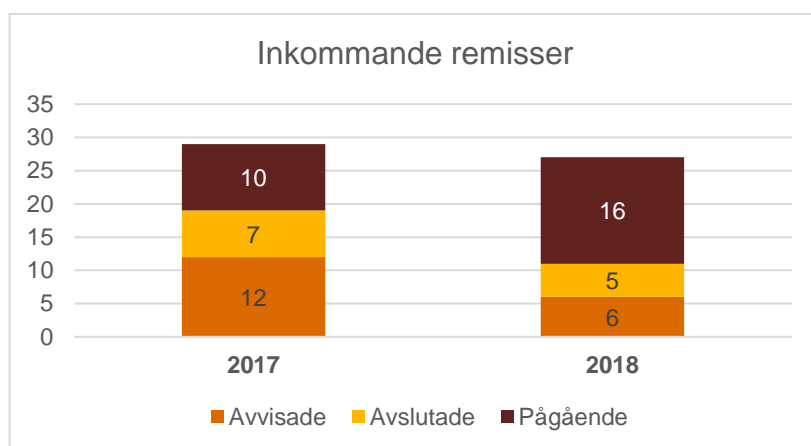
² Samordnad individuell plan, SIP, ska upprättas tillsammans med brukare om insatser från både socialtjänst och hälso- och sjukvård behöver samordnas. Både socialtjänsten och hälso- och sjukvården har en skyldighet att ta initiativ till samordnad individuell plan när de bedömer att insatser behöver samordnas för att ett barn ska få rätt hjälp och stöd. Det kan till exempel vara när ett barn behöver ha kontakt med flera olika samhällsinstanser samtidigt såsom skolan, socialtjänsten, LSS-verksamheten och barn- och ungdomspsykiatrin.

uppdrag och ansvarsområde och barn- och ungdomspsykiatrins (BUPs) huvuduppgift. Kontaktvägarna till BUP beskrivs. Samverkansdokumentet utgår från situationer då skolan medverkar i remiss till BUP och då ”problemen manifesteras i någon form av skolsituation”. Beskrivningar görs av rutiner vid remittering och strukturer för samverkan, styrning och uppföljning. Dokumentets status är dock oklar då vi uppfattar att en översyn av överenskommelsen pågår. Vi har inte uppfattat något datum för när översynen ska vara genomförd.

Mellan kommunerna i länet och landstinget/regionen finns en *överenskommelse avseende personer med psykisk funktionsnedsättning*. Överenskommelsen omfattar åren 2018-2020. Målgrupp är personer oavsett ålder som på grund av psykisk funktionsnedsättning behöver insatser från kommun och landsting/region. Av överenskommelsen framgår bl a målgrupp, ledningsstruktur för samverkan, ansvarsfördelning kring personer med psykisk funktionsnedsättning, hur uppföljning ska göras och hur samverkansproblem ska lösas.

När det gäller samverkan mellan kommunen och landstinget/regionens aktörer framkommer under intervjuerna en uppfattning att det tar tid att få tillgång till kompetens och resurser inom regionen. Tillgängligheten till BUP upplevs ha brister och leder till ett beteende att det inte är någon idé att remittera ärenden till dem. Det finns även en uppfattning att BUP inte kan göra insatser när den sociala situationen runt den enskilde inte fungerar. Gränsen mellan Barn- och ungdomshälsans³ uppdrag och verksamhet och BUP uppfattas inte vara helt tydlig. I intervjuerna framkommer även en efterfrågan på forum för att diskutera uppdrag och ansvarsgränser mellan olika aktörer när de gäller barn och ungdomars psykiska hälsa för att på så sätt skapa en gemensam förståelse för det uppdrag, resurser och kompetenser respektive aktör har. Den etablerade samverkans- och mötesstruktur som finns inom kommunen skulle enligt intervjuade vara en bra plattform för detta.

I figuren nedan ses antalet remisser som skickats till BUP från socialtjänsten eller skolhälsovården i kommunen. Uppgifterna omfattar inte remisser där kommunen hänvisat föräldrar/vårdnadshavare att ta kontakt med BUP. För år 2018 gäller uppgifterna t o m 9 december.



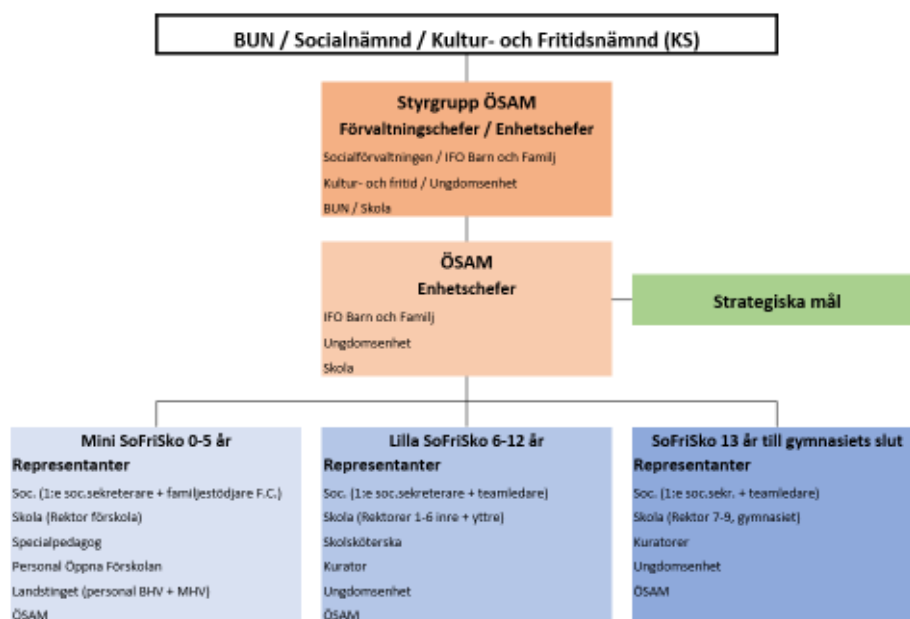
³ Barn- och ungdomshälsan erbjuder hjälp vid lätt till måttlig psykisk ohälsa. Barn- och ungdomshälsan erbjuder råd, stöd och kortare behandling vid besvär såsom oro, ilska, stress eller ledsenhet. Det kan även handla om kriser eller konflikter i hemmet.

Totalt har 27 remisser skickats till BUP under 2018 (fram till 9/12), flertalet från skolhälsovården (23 remisser), övriga fyra från socialtjänsten. Av de inkomna har sex remisser avvisats, samtliga från skolhälsovården. Orsakerna till att remisser avvisas kan exempelvis vara otydligheter eller brister i remissunderlaget eller att BUP bedömer att de inte är rätt vårdnivå.

Sedan cirka två år tillbaka finns en familjecentral i kommunen. Familjecentralen är ett samarbete mellan Hultsfreds kommun och Region Kalmar län. Det är en mötesplats för föräldrar och barn där man kan leka tillsammans, träffa andra familjer, delta i aktiviteter och få stöd. En pedagog håller i verksamheten, men det är föräldrarna som själva har ansvaret för sina barn. Familjecentralen samarbetar med sköterskor från barnhälsovården, barnmorskor på mödrahälsovården och familjebehandlare från socialtjänsten. Målgruppen är barn mellan noll och fem år och deras föräldrar.

2.1.2. Samverkan inom kommunen

Enligt intervjuade har det sedan år 2007/2008 funnits en tydlig politisk vilja till samverkan mellan kommunens olika verksamheter. Sedan ett par år finns strukturer och rutiner för samverkan mellan barn- och utbildningsförvaltningen, socialförvaltningen och kultur- och fritidsförvaltningen etablerade inom ramen för ÖSAM (Övergripande Samverkan i Hultsfreds kommun). ÖSAM är en övergripande samverkansgrupp inom kommunen med uppdrag att strukturera samarbetet mellan de olika förvaltningarna. ÖSAM består av förvaltningschefer, enhetschefer och rektorer från de tre förvaltningarna. Strukturen inom ÖSAM åskådliggörs nedan.



De strategiska målen formuleras i styrgruppen och förankras hos politikerna. Styrgruppen följer upp och utvärderar målen. Utifrån de strategiska målen bildas arbetsgrupper (där också styrgruppens medlemmar kan ingå) från de olika verksamheterna. Arbetsgrupperna tar fram handlingsplaner och implementerar dessa i sina respektive verksamheter.

För år 2019 är följande strategiska mål formulerade:

- Att målbild finns formulerad för SoFriSko (se beskrivning nedan)
- Att Samordnad individuell plan (SIP) är en implementerad metod i samtliga verksamheter i kommunen
- Att en handlingsplan finns och används i verksamheter gällande arbetet med alkohol/narkotika/doping/tobak (ANDT)
- Att jobba förebyggande och främjande för en god skolnärvaro
- Att det finns kontinuerliga föräldrautbildningar i COPE⁴

ÖSAM-gruppen träffas ca tre-fyra gånger per termin.

SoFriSko är olika samverkansgrupper inom ÖSAM. I SoFriSko finns representanter från de olika verksamheterna i kommunen. I Mini SoFriSko finns även representanter från Regionen (barnhälsovård och mödrahälsovård). SoFriSko syftar till att öka förståelsen för de olika verksamheterna i kommunen och att genom samverkan arbeta förebyggande och hälsofrämjande. Målen med SoFriSko är

- Att arbeta främjande och förebyggande
- Att skapa arenor för samverkan
- Att prata case, oidentifierat
- Att handleda varandra, ta del av och förstå varandras kompetenser
- Att hitta samarbetsformer mellan de olika verksamheterna
- Att kunna ge varandra sina områdesbilder

Inom SoFriSko lyfts och diskuteras frågor på gruppnivå. Exempelvis hur arbetet ska bedrivas när det gäller att arbeta med hög skolfrånvaro och så kallade hemmasittare. Detta har resulterat i att en arbetsgrupp bildats för att arbeta med frågan.

Om en elev/ett barn av något skäl riskerar fara illa ska en orosanmälan göras till socialtjänsten. Den som arbetar och i sitt yrke kommer i kontakt med barn eller unga ska genast anmäla till socialtjänsten om misstanke finns om att ett barn eller ung person far illa eller riskerar att fara illa. Blanketter för anmälan går att hämta via kommunens hemsida. Under intervjuerna framkommer att det från förskola/skola finns en efterfrågan på information från socialtjänsten om vad som händer i ett anmält ärende.

2.1.3. Bedömning

Riktlinjer för samverkan mellan landstinget/regionen och kommunerna i länet finns i ett flertal dokument. Vi bedömer att det arbete som gjorts och som resulterat i överenskommelsen som slöts i september gällande barn och ungas hälsa är en bra utgångspunkt för det fortsatta samverkansarbetet i länet för målgruppen barn och unga 0 till och med 17 år som har behov av insatser från flera verksamheter. Enligt uppgift pågår utformning av praktiska tillämpningsanvisningar till dokumentet. För att dokumentet ska få genomslag i verksamheterna bedömer vi att det är av stor vikt att erfarenheter från

⁴ COPE står för Community Parent Education Program och är ett föräldraskapstødsprogram som riktar sig till föräldrar med barn i åldern 3 -12 år, och som upplever behov av stöd i sitt föräldraskap. Programmet har även en tonårsversion.

verksamhetsnära personal tas tillvara och bildar grund för anvisningarna. Genom detta skapas bra förutsättningar för ett förtroendefullt samarbete som bygger på tillit och förståelse för de olika aktörernas uppdrag. Vi bedömer även att det är av vikt att ett tydligt ansvar uttrycks för uppföljning av hur dokumentet implementeras.

När det gäller samverkan inom kommunen bedömer vi att det finns etablerade strukturer och rutiner som stödjer detta. Samverkan inom ÖSAM och SoFriSko skapar enligt vår bedömning mycket goda förutsättningar för ändamålsenliga insatser till barn och unga i kommunen där kompetens och resurser är nödvändig från flera olika professioner.

2.2. Metoder och arbetssätt för förebyggande arbete och tidig upptäckt

2.2.1. Grundskolan

I kommunen finns handlingsplaner som beskriver åtgärder som ska vidtas om barn/elever har behov av särskilt stöd

Inom grundskolan beskrivs arbetsgången enligt följande:

1. Skolpersonal uppmärksammar ett problem.
2. Rektor informeras
3. Berörd personal talar med eleven.
4. Klassföreståndare (klf)/mentor informeras. Berörd personal och klf/mentor tar upp problemet i arbetslaget och/eller med arbetslagsledaren. Besluta om vem som får i uppgift att kontakta hemmet.
5. Hemmet kontaktas av berörd lärare eller klf/mentor. Man försöker komma överens om åtgärder för förändring, ev. upprättas ett åtgärdsprogram.
6. Om problemet kvarstår skall rektor kalla till en intern utredningskonferens. Rektor kallar de representanter ur elevhälsoteamet som anses relevanta.
7. Vid beslut om utredningskonferens (UK) kallar rektor föräldrar och personal (skolpersonal, representanter för elevhälsan) som ärendet angår.
8. Vid UK bör inga fakta som tidigare varit okända, t.ex. kunskapsbrister, skolk eller brister i uppförande komma fram. Dessa ska föräldrarna ha fått kännedom om tidigare i processen.
9. Rektor ansvarar för att protokoll skrivs och diarieförs.
10. Ett åtgärdsprogram kan upprättas elev/skola/förälder. Åtgärdsprogrammet diarieförs av rektor. Av åtgärdsprogrammet ska framgå när, hur och av vem uppföljning av insatserna ska ske.
11. Åtgärdsprogrammet kan revideras vid utvecklingssamtal, ny UK eller vid särskilt samtal. Reviderat åtgärdsprogram diarieförs av rektor.
12. Om behov föreligger skall rektor kalla till ny UK, där nya åtgärder och ev. inkoppling av andra instanser övervägs.

På skolorna finns lokala elevhälsoteam som består av skolsköterska, kurator, talpedagog, psykolog och specialpedagoger. Även skolläkare finns att tillgå.

Elevhälsoteamen har regelbundna möten med deltagande från elevhälsans olika kompetenser. Rektor är ansvarig för mötet. Genomgång görs av situationen i skolans arbetslag och vilka problem/utmaningar som finns bland eleverna. Uppföljning och utvärdering görs av åtgärder som vidtagits och beslut tas om eventuella fortsatta insatser. Vid problem för en elev är det vanliga arbetssättet att i ett första skede försöka anpassa undervisningssituationen efter elevens behov. Dokumentation sker av vad som beslutas.

I intervjuerna nämns olika insatser som görs på skolnivå för att arbeta förebyggande som exempelvis schemalagda rastaktiviteter för att skapa relationer. Ett annat exempel är samtalsgrupper som leds av kuratorer.

2.2.2. Förskolan

Inom förskoleområdet beskrivs arbetsgången enligt nedan:

1. Personal uppmärksammar problem.
2. Förskolechefen informeras.
3. Arbetslaget informeras och kartlägger problemet.
4. Vårdnadshavare informeras
5. Åtgärdsplan upprättas gemensamt med vårdnadshavare. Kopia på planen lämnas till föräldrarna. Vid behov, kontaktas specialpedagog och/eller representant för BHV
6. Originalen lämnas till förskolechefen för arkivering.
7. Åtgärdsplanen följs upp vid utvecklingssamtal eller särskilt samtal och dokumentation sker fortlöpande

Skollagens krav om elevhälsa gäller inte för förskolan. Det medicinska ansvaret för barn i förskoleåldern ligger hos barnhälsovårdsmottagningarna (BHV). Skollagen uttrycker dock tydligt förskolechefens ansvar för att barn som av fysiska, psykiska eller andra skäl behöver särskilt stöd i sin utveckling ska ges det stöd som deras speciella behov kräver. Barn- och utbildningsnämnden har avsatt resurser för tal- och specialpedagogiska insatser i förskolan för att möta detta krav. En tal- och språkpedagog och två specialpedagoger är kopplade till förskolorna.

2.2.3. Insatser mot ogiltig frånvaro

Inom kommunen finns enligt uppgift cirka 60 elever på högstadiet som har en frånvaro som överstiger tjugo procent, vissa är så kallade hemmasittare som inte deltar i undervisning på skolan. En handlingsplan finns framtagen som beskriver mål, åtgärder och rutiner för det förebyggande arbete som bedrivs för att minska den ogiltiga frånvaron. Arbetet benämns PUFF (personlig utveckling för framtiden).

PUFF-gruppen består av mentor, skolsköterska, kurator och specialpedagog och vid behov rektor. Uppföljning av elevernas skolnärvaro ses om ett användbart verktyg för att upptäcka elever i farozonen.

I handlingsplanen beskrivs för förskola, åk F-6, åk 7-9 och gymnasium vilka åtgärder som ska vidtas när elev är frånvarande. Exempelvis är rutinen i åk F-6 att undervisande lärare kontrollerar frånvaron och dokumenterar den. Om elev är frånvarande utan anmälan av vårdnadshavare, tas kontakt med hemmet senast första rasten av mentor eller undervisande lärare. Vid upprepad ogiltig frånvaro eller upprepade sena ankomster görs

anmälan till skolsköterskan som utreder och kontakter vårdnadshavare. Skolsköterskan följer upp och informerar lärare och rektor. Kvarstår problemet upprättas en PUFF-plan med åtgärder för att komma tillrätta med frånvaron. Utförda åtgärder dokumenteras.

Intervjuade bedömer att den ogiltiga frånvaron fångas upp på ett bra sätt, men att den giltiga är svårare att hantera.

2.2.4. Övriga insatser för tidig upptäckt och förebyggande arbete

Kommunen deltar enligt uppgift i ett nationellt utvecklingsprojekt avseende tidiga och samordnade insatser för barn och unga (TSI). Regeringen har gett Skolverket och Socialstyrelsen i uppdrag att tillsammans genomföra ett treårigt utvecklingsarbete för ett förbättrad samverkan för barns och ungas bästa. Uppdraget startade 2017 och pågår fram till 2021 då det slutredovisas.

Varje förskola och skola upprättar likabehandlingsplaner mot diskriminering och kränkande behandling. I planerna beskrivs bland annat vilka förebyggande insatser som görs för att motverka diskriminering och kränkande behandling. Exempel på åtgärder och aktiviteter är olika trygghetsskapande aktiviteter såsom vuxennärvaro under raster, vuxna på plats i omklädningsrum i samband med idrott, gemensamma aktiviteter för olika åldersgrupper m m.

Inom socialtjänsten finns familjebehandlare dit familjer med barn och ungdomar i åldern 0-20 år kan vända sig och få hjälp med råd och stöd. Teamet arbetar även med biståndsinsatser som bestämts utifrån barnets behov efter en utredning. Familjebehandlarna är utbildade i flera olika metoder för att kunna ge så anpassad hjälp och stöd som möjligt. Arbetet sker genom familjebehandling, observationer, enskilda samtal, föräldrastöd, barnsamtal och gruppsamtal.

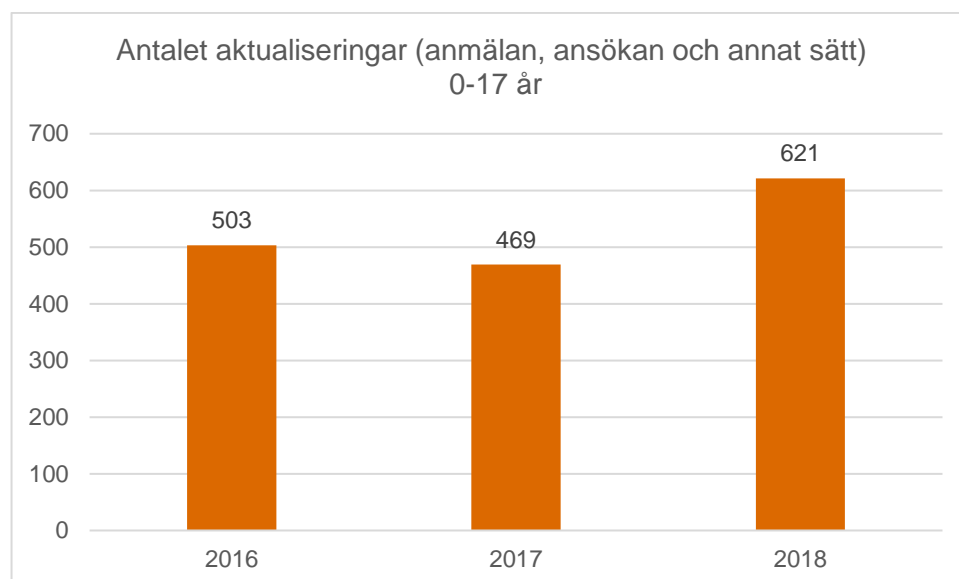
2.2.5. Bedömning

Av intervjuerna uppfattar vi att det finns en stor medvetenhet om vikten av att agera tidigt och arbeta förebyggande. Förskolan och skolan har viktiga uppgifter i att tidigt upptäcka tecken på psykisk ohälsa. Etablerade rutiner finns i form av regelbundna möten med elevhälsoteam och barnhälsoteam.

Vår bedömning är också att det i de handlingsplaner som finns redovisas bra arbetsätt och rutiner för att både förebygga, upptäcka och arbeta med elever som riskerar eller uppvisar omfattande skolfrånvaro.

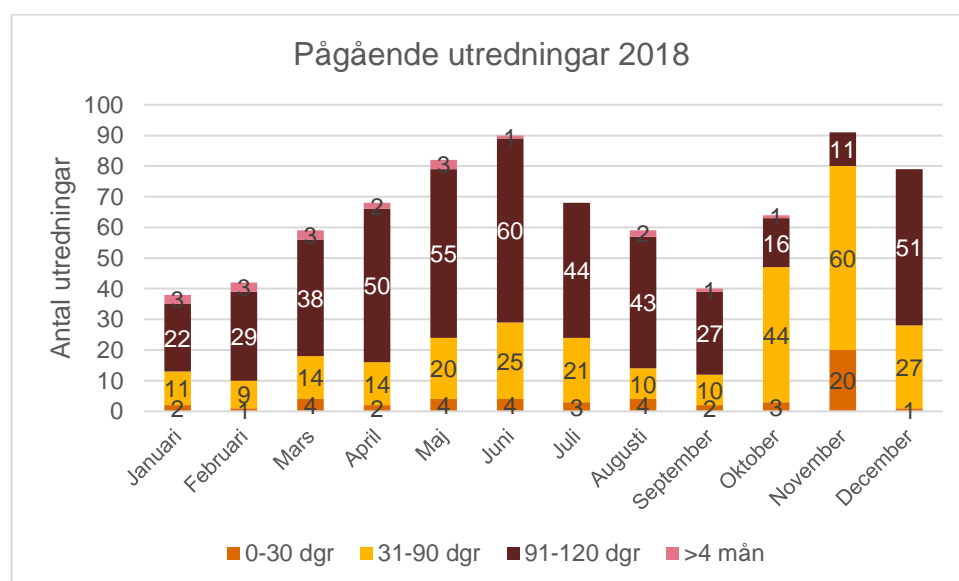
2.3. Genomförs utredningar med tillfredsställande kvalitet, tids- och innehållsmässigt?

Figuren nedan visar antalet aktualisering till socialtjänsten avseende barn 0-17 år.



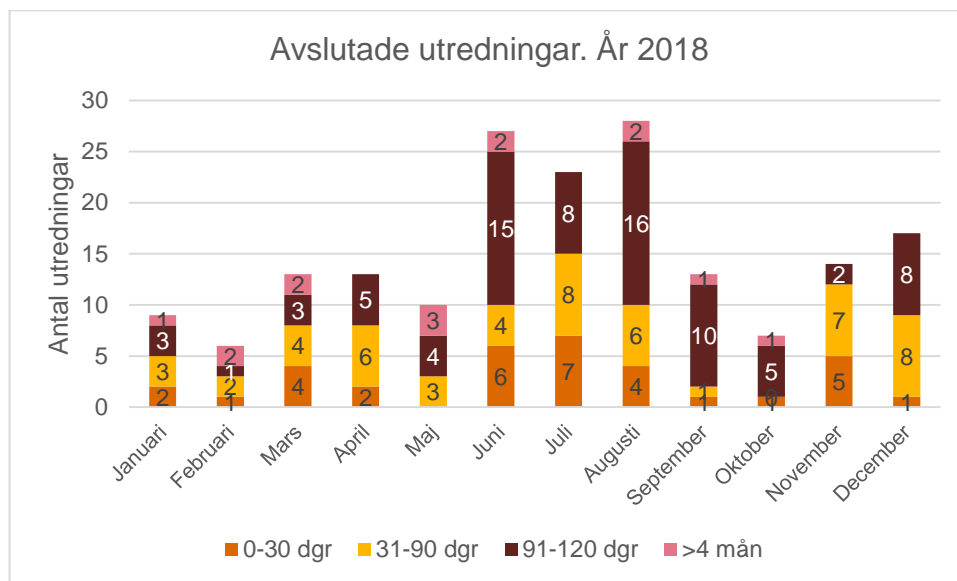
Totalt aktualiserades 621 ärenden under 2018, vilket innebär en ökning på 32 procent från året dessförinnan.

Antalet pågående utredningar ses i nedanstående figur. Utredningstiden räknas från det att ärendet öppnas i verksamhetssystemet, därefter påbörjas utredningen som resulterar i beslut om insats eller att ärendet avslutas. I samband med detta delges barnet/ungdomen/vårdnadshavaren beslutet. Den längsta tillåtna utredningstiden enligt SoL är fyra månader.



Antalet pågående utredningar varierar över året. I genomsnitt pågår cirka 65 utredningar varje månad. Det är få utredningar som har pågått längre än de lagstadgade fyra månaderna. Av de utredningar som pågått över fyra månader har samtliga utom två

utredningar beviljats förlängd utredningstid. Förlängd utredningstid kan beviljas av särskilda skäl, exempelvis i väntan på utlåtande från en annan instans.



Varje månad avslutas mellan cirka 10 och 30 utredningar, i genomsnitt avslutas ca 15 utredningar per månad. Drygt hälften av utredningarna som avslutats har pågått mer än 90 dagar. Flest avslut skedde i augusti månad då 28 utredningar avslutades.

Från intervjuerna uppfattar vi att det finns en fungerande dialog mellan socialtjänst och skola/förskola när det gäller ärenden som anmälts till socialtjänsten. Det finns dock inslag av att personalen vid förskola/skola är frågande till vad som händer i efter det att anmälan gjorts och utredningens status och resultat. För att skapa förståelse för utredningsprocessen generellt genomför socialtjänsten informationsinsatser vid förskolor och skolor. I samband med det tas även omarbetade aidentifierade fall upp som underlag för diskussion om grunder för anmälan.

När det gäller utredningarnas kvalitet så nämns under intervjuerna att det under år 2016 gjordes en extern granskning av ärenden som rörde omedelbara omhändertaganden av barn. Granskningen konstaterade att utredningarna var väl genomarbetade, underlaget var relevant och besluten fattade på bra grund. Kvalitetssäkring av utredningar görs dels genom gemensamma ärendegenomgångar, dels genom att 1:e socialsekreterare vid utredningsenheten går igenom alla utredningar innan avslut och även gör stickprovskontroller under pågående utredning. Bedömningen från intervjuade är att utredningarna håller en hög kvalitet.

Personalsituationen vid barn- och familjesektionen betecknas av intervjuade som stabil, personalomsättningen är låg och inga tjänster är vakanta.

En av orsakerna som nämns till att utredningstiderna blir långa är att kravet på dokumentation gör att oproportionellt mycket tid läggs på detta och att dokumentationen blir onödigt omfattande. Ett arbete pågår med att förenkla dokumentationen för att på så sätt korta ner utredningstiderna.

2.3.1. Bedömning

Ärendetillströmningen har ökat de senaste två åren och i genomsnitt pågår ca 65 utredningar varje månad. Andelen utredningar som avslutats och pågått i mer än de lagstadgade fyra månaderna är liten. Vår bedömning utifrån genomgång av ärendestatistik och intervjuer är att utredningar görs med tillfredsställande kvalitet. Den ökade ärendetillströmningen ställer krav på effektiva processer och system för handläggning och utredning om de lagstadgade utredningstiderna med oförändrade resurser ska kunna hållas.

Vi noterar de informations- och utbildningsinsatser som görs när det gäller dialogen mellan skola/förskola och socialtjänst och bedömer att det är ett utmärkt sätt att informera om varandras uppdrag och arbetssätt för att därigenom skapa förtroende och tillit till varandras professioner.

2.4. Uppföljning av samverkan

I överenskommelsen från september 2018 om samverkan mellan landstinget och kommunerna i länet gällande barns och ungas hälsa finns nämnt att den samordnande gruppen Barn och unga (se figur s 4) ansvarar för årlig uppföljning.

Enligt det regionala styrdokumentet 2018 inom områdena socialtjänst och angränsande område hälso- och sjukvård ska beslutade insatser utifrån den fastlagda årliga planen utvärderas och följas upp. Resultaten ska redovisas kontinuerligt för den Läns gemensamma ledningsgruppen och vid de årliga presidiekonferenserna.

I samverkansöverenskommelsen för åren 2018-2020 mellan landstinget och kommunerna i länet kring personer med psykisk funktionsnedsättning uttrycks att uppföljning av överenskommelsen ska ske årligen genom enkäter med frågor skickade till profession och brukare.

I mars 2018 hade socialnämnden och barn- och utbildningsnämnden gemensamma utvärderingsdagar, deltog gjorde även representanter från kultur- och fritid. Diskussionerna resulterade i att arbeta fram en gemensam plan med prioriterade områden gällande psykisk hälsa. De områden som var tydligast i diskussionerna var suicidprevention, våld i nära relationer samt alkohol och droger. Förvaltningarna fick i uppdrag att ta fram förslag på prioriterade insatser för att förbättra den psykiska hälsan för invånarna i kommunen.

Vid socialnämndens sammanträde den 9 september 2018 fattade nämnden beslut om att prioritera tre områden för att förbättra den psykiska hälsan i kommunen.

1. ”Utbildning för att förebygga att färre invånare begår självmord
2. Utbildningsinsatser för att minska våld i nära relation
3. Fokus på att användandet av alkohol och droger ska minska framförallt hos ungdomar.”

I årsredovisningen för år 2017 uttrycker kultur- och fritid att ”*ungdomsenheten verksamhet har ökat och krävt större resurser under 2017, flera sociala uppdrag och en god samverkan med skola och sociala verksamheter.*” Barn- och utbildningsnämnden

uttrycker i samma dokument att ”*samarbetet med ungdomsenheten kring social problematik är givande och vi ser att den behöver förstärkas ännu mer då elever i social problematik och psykisk ohälsa är en ökande grupp.*”

I övrigt görs när det gäller samverkan mellan socialtjänst och skola inga uppföljningsinsatser specifikt för detta. Uppföljning, analys och utvärdering av samverkan görs löpande inom ramen för de samverkans- och mötesstrukturer som finns.

2.4.1. Bedömning

Uppföljning av samverkan tas upp i flera olika styrdokument på övergripande länsnivå. Under granskningen har vi dock inte funnit några genomförda uppföljningar och utvärderingar som specifikt avser hur samverkan fungerar på övergripande länsnivå.

Vi noterar att socialnämnden och barn- och utbildningsnämnden har gemensamma utvärderingsdagar där diskussioner förs om insatser och åtgärder inom områden där samverkan mellan nämndernas verksamheter är nödvändig. Vi uppfattar att ett naturligt inslag i detta arbete är uppföljning, utvärdering och analys av den samverkan som sker. Vi bedömer att träffarna skapar bra förutsättningar för respektive förvaltning och verksamheter att arbeta vidare med att utveckla samverkan.

Vi noterar även att styrgruppen för ÖSAM har i uppdrag att följa upp och utvärdera de strategiska mål som formuleras i samverkansarbetet mellan barn- och utbildningsnämnden, socialnämnden och kultur- och fritid.

Vår samlade bedömning är att uppföljning av samverkan görs löpande men att det inte görs några specifika utvärderingar av effekterna av samverkan.

3. Sammanfattande bedömning och svar på revisionsfrågan

Granskningen ska ge svar på frågan om socialnämnden och barn- och utbildningsnämnden säkerställer att barn och unga som riskerar att fara illa uppmärksammas och får stöd och att det finns en ändamålsenlig samverkan mellan nämnderna kring barn som far illa eller riskerar att fara illa.

Utifrån revisionsfrågan har ett antal kontrollmål/kontrollfrågor formulerats. Nedan sammanfattas iakttagelser och bedömningar för var och en av dessa.

Finns riktlinjer och strukturer för samverkan mellan skola och socialtjänst samt landstingets/regionens aktörer?

Riktlinjer för samverkan mellan landstinget/regionen och kommunerna i länet finns i ett flertal dokument. Den överenskommelse som slöts i september gällande barn och ungas hälsa bedömer vi vara en bra utgångspunkt för det fortsatta samverkansarbetet i länet för målgruppen barn och unga 0 till och med 17 år som har behov av insatser från flera verksamheter. För att dokumentet ska få genomslag i verksamheterna bedömer vi att det är av stor vikt att erfarenheter från verksamhetsnära personal tas tillvara och bildar grund för de praktiska tillämpningsanvisningar som håller på att utformas. Vi bedömer även att det är av vikt att ett tydligt ansvar uttrycks för uppföljning av hur dokumentet implementeras.

När det gäller samverkan inom kommunen bedömer vi att det finns etablerade strukturer och rutiner som stödjer detta. Samverkan inom ÖSAM och SoFriSko skapar enligt vår bedömning mycket goda förutsättningar för ändamålsenliga insatser till barn och unga i kommunen där kompetens och resurser är nödvändig från flera olika professioner.

Finns metoder och arbetssätt för förebyggande arbete och tidig upptäckt?

Vi uppfattar att det finns en stor medvetenhet om vikten av att agera tidigt och arbeta förebyggande. Etablerade rutiner finns i form av regelbundna möten med elevhälsoteam och barnhälsoteam.

Vår bedömning är också att det i de handlingsplaner som finns redovisas bra arbetssätt och rutiner för att både förebygga, upptäcka och arbeta med elever som riskerar eller uppvisar omfattande skolfrånvaro.

Genomförs utredningar med tillfredsställande kvalitet, tids- och innehållsmässigt?

Ärendetillströmningen har ökat det senaste året och i genomsnitt pågår ca 65 utredningar varje månad. Antalet utredningar pågått i mer än de lagstadgade fyra månaderna är få. Vår bedömning utifrån genomgång av ärendestatistik och intervjuer är att utredningar görs med tillfredsställande kvalitet. Personalsituationen vid barn- och familjesektionen betecknas av intervjuade som stabil, personalomsättningen är låg och inga tjänster är vakanta. Den ökade ärendetillströmningen ställer krav på effektiva processer och system för handläggning och utredning om de lagstadgade utredningstiderna med oförändrade resurser ska kunna hållas.

Följs resultat av samverkan upp?

Uppföljning av samverkan tas upp i flera olika styrdokument på övergripande länsnivå. Under granskningen har vi dock inte funnit några genomförda uppföljningar och utvärderingar som specifikt avser hur samverkan fungerar på övergripande länsnivå.

I årsredovisningen för år 2017 förekommer på ett par ställen övergripande bedömningar av hur samverkan och samarbete fungerar mellan socialnämnden, barn- och utbildningsnämnden och kultur- och fritid.

Vi noterar att socialnämnden och barn- och utbildningsnämnden har gemensamma utvärderingsdagar där diskussioner förs om insatser och åtgärder inom områden där samverkan mellan nämndernas verksamheter är nödvändig. Vi uppfattar att ett naturligt inslag i detta arbete är uppföljning, utvärdering och analys av den samverkan som sker. Vi bedömer att träffarna skapar bra förutsättningar för respektive förvaltning och verksamheter att arbeta vidare med att utveckla samverkan.

Vi noterar även att styrgruppen för ÖSAM har i uppdrag att följa upp och utvärdera de strategiska mål som formuleras i samverkansarbetet mellan barn- och utbildningsnämnden, socialnämnden och kultur- och fritid.

Vår samlade bedömning är att uppföljning av samverkan görs löpande med att det inte görs några specifika utvärderingar av effekterna av samverkan.

3.1. Svar på revisionsfrågan

Utifrån iakttagelserna och bedömningarna inom respektive kontrollmål är vår samlade bedömning och svaret på revisionsfrågan att socialnämnden och barn- och utbildningsnämnden *i allt väsentligt* säkerställer att barn och unga som riskerar att fara illa uppmärksammas och får stöd och att nämnderna har en ändamålsenlig samverkan kring barn som far illa eller riskerar att fara illa.

För att ytterligare utveckla verksamheten rekommenderar vi följande:

- Säkerställ att erfarenheter från verksamhetsnära personal tas tillvara och bildar grund för de praktiska tillämpningsanvisningar som håller på att utformas för samverkan inom länet när det gäller barn och ungas hälsa.
- Tydliggör ansvar för uppföljning av hur ovan nämnda dokumentet implementeras.

- Utveckla en systematisk uppföljning och analys av samverkansarbetets resultat och effekter för barn/elever och anhöriga.

2019-03-12

Caroline Liljebjörn

Uppdragsledare

Anders Törnqvist

Projektledare