



SOCIALFÖRVALTNINGEN

AVDELNINGEN FÖR STADSÖVERGRIPANDE SOCIALA FRÅGOR

TJÄNSTEUTLÅTANDE
DNR 1.6-74/2013
SID 1 (7)
2013-04-05

Handläggare: Gunilla Olofsson
Telefon: 08 - 508 25 605

Till
Socialnämnden

Yttrande över revisionsrapporten Samverkan mellan Stockholms stad och Stockholms läns landsting avseende barn och unga med psykisk ohälsa.

Förvaltningens förslag till beslut

Socialnämnden hänvisar till detta tjänsteutlåtande som yttrande över revisionsrapporten.

Gillis Hammar
Förvaltningschef

Fredrik Jurdell
Avdelningschef

Sammanfattning

Stadsrevisionen har genomfört en granskning av samverkan mellan Stockholms stad och Stockholms läns landsting avseende barn och unga med psykisk ohälsa. Syftet med granskningen var att bedöma om det finns en ändamålsenlig samverkan mellan Stockholms stad och Stockholms läns landsting (SLL) som skapar effektivitet i arbetet med barn och unga med psykisk ohälsa. De kommunala verksamheter som ingått i granskningen är socialtjänsten och elevhälsan. Intervjuer har dessutom skett med Barn- och ungdomspsykiatri (BUP) och Habilitering och Hälsa inom landstinget. Stadsrevisionen har konstaterat att det finns brister som kan påverka effektiviteten i samverkan kring barn och unga med psykisk ohälsa och att det finns ett behov av förbättrad samverkan. Regeringen och Sveriges kommuner och landsting (SKL) ingick 2012 en överenskommelse om stöd till riktade insatser för att förbättra vården och omsorgen för personer med psykisk ohälsa. Överenskommelsen syftar till att, genom prestationsbaserade medel uppmuntra och intensifiera utvecklingsarbetet i landstinget och kommunerna. Stockholm stad har uppfyllt de grundkrav och

prestationsmål som ställdes för 2012 och har tilldelats statsbidrag för ändamålet. Förvaltningen anser att det inom ramen för det arbete som planeras med anledning av ovanstående överenskommelse finns goda förutsättningar att förbättra de brister som har konstaterats vid stadsrevisionens granskning.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts av strategiska enheten inom avdelningen för stadsövergripande sociala frågor.

Bakgrund

Revisionsrapporten "Samverkan mellan Stockholms stad och Stockholms läns landsting avseende barn och unga med psykisk ohälsa" har överlämnats till Socialnämnden, utbildningsnämnden och kommunstyrelsen för yttrande. Rapporten har överlämnats för kännedom till samtliga stadsdelsnämnder. Yttrandet ska ha inkommit till revisorsgrupp 1 senast den 23 maj 2013.

Ärendet

Sammanfattning av rapporten

Stadsrevisionen har med hjälp av konsulter genomfört en granskning av samverkan mellan Stockholms stad och Stockholms läns landsting (SLL) kring barn och unga med psykisk ohälsa. Syftet med granskningen var att bedöma om det finns en ändamålsenlig samverkan mellan Stockholms stad och Stockholms läns landsting som skapar effektivitet i arbetet med barn och unga med psykisk ohälsa. De kommunala verksamhetsområden som har ingått i granskningen är socialtjänsten och elevhälsan. Intervjuer har för socialtjänstens del, skett med chefer vid Hässelby-Vällingby stadsdelsförvaltning samt med utredare vid socialförvaltningen. Intervjuer har vidare genomförts med ansvariga vid berörda verksamheter inom utbildningsförvaltningen samt med elevhälsopersonal vid skolor i stadsdelarna Hässelby-Vällingby, Spånga-Tensta och Östermalm. Inom landstinget har intervjuer skett med verksamhetsansvariga inom barn- och ungdomspsykiatri samt rehabilitering och hälsa.

Utgångspunkter för granskningen har hämtats från:

- Skriften "Strategi för samverkan – kring barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa" (Socialstyrelsen, Rikspolisstyrelsen och Myndigheten för skolutveckling (2007))
- Den regionala BUS- överenskommelsen (Överenskommelse om samverkan kring barn i behov av särskilt stöd(2012))
- Stockholms stads budget

- Relevant lagstiftning (skollagen, kommunallagen, socialtjänstlagen, förvaltningslagen och hälso- och sjukvårdslagen)

Vid granskningen ställdes följande frågor:

- Finns det en gemensam definition av målgruppen barn och unga med psykosociala problem och psykiska sjukdomstillstånd?
- Finns det ett fungerande gränssnitt mellan Stockholms stad och Stockholms läns landsting, SLL?
- Vad görs för att utveckla samverkan och åtgärda eventuella brister?
- Finns det styrande dokument och organisation som främjar samverkan?
- Har det skapats ändamålsenliga insatser för målgruppen som en konsekvens av samverka?
- Finns tillfredställande verksamhetsuppföljning, avvikelshantering, resultatredovisning? Hur följer man upp vad brukarna tycker? Hur följer man upp väntetider?

Resultatet av granskningen visade att det finns brister som kan påverka effektiviteten i samverkan kring barn och unga med psykisk ohälsa. Generellt bedöms samverkan kring barn och unga med psykisk ohälsa vara ett komplext område, eftersom samverkan sker både mellan olika huvudmän och mellan olika verksamheter inom respektive huvudman. Området beskrivs som svårfångat och svårdefinierat. I rapporten presenteras följande sammanfattande slutsatser utgående från begreppen styrning, struktur och samsyn:

- Det finns ett gemensamt styrdokument (BUS-överenskommelsen), men det saknas rutiner och handlingsplaner på en praktisk nivå och det är därför oklart hur processerna ska ske. System för avvikelshantering finns men används i liten omfattning.
- Uppdragen för respektive aktör är relativt tydligt definierade, men det finns en otydlighet kring den s.k. första linjens vård (när behov inte finns av specialiserad psykiatrisk vård). Det finns en gråzon som medför att barn och unga riskerar att "hamna mellan stolarna". Samverkansforum för gemensamma diskussioner finns, men det brister i handling.
- Det saknas en tydlig definition av begreppet psykisk ohälsa, men aktörerna har en samsyn kring problemen och vad som bör göras. Brister i samsynen har däremot konstaterats kring *vem* som ska göra vad (ff. a. kring neuropsykiatriska utredningar). Huvudmännens och verksamheternas

ansvar definieras inte utgående från hela samverkansprocessen utan varje huvudman definierar sitt eget ansvar och gör sina egna prioriteringar.

Med hänvisning till granskningens resultat ges följande rekommendationer:

- Utredningsprocessen vid remittering till Barn- och ungdomspsykiatri (BUP) bör beskrivas och standardiseras så att en samsyn skapas kring hur den ska se ut.
- Ansvariga nämnder inom kommunen bör i dialog med landstinget besluta om vilken roll de kommunala resurserna ska ha avseende första linjens vård.
- Ett system för avvikelshantering som i praktiken använts av parterna måste utvecklas. System för avvikelshantering utgör grunden för en fungerande verksamhetsuppföljning.

Förvaltningens synpunkter och förslag

Vad säger forskningen?

Nedanstående information är hämtad från rapporten ”Att främja barns och ungas psykiska hälsa - Vägledning inför val och implementering av metoder” (Karolinska Institutets folkhälsoakademi¹ 2011:22). Enligt forskningen finns det ingen enhetlig definition av begreppet psykisk hälsa och psykisk ohälsa behöver inte vara den direkta motsatsen till psykisk hälsa.

Världshälsoorganisationen utgår från definitionen:

Barn och ungdomars psykiska hälsa innebär förmågan att uppnå och behålla ett optimalt välbefinnande och sätt att fungera psykologiskt.

Sveriges kommuner och landsting (SKL) använder definitionen:

Psykisk hälsa är mer än frånvaron av psykisk ohälsa. Det handlar bland annat om att människor upplever sin tillvaro meningsfull, att de kan använda sina resurser, vara delaktiga i samhället och uppleva att de har förmåga att hantera livets normala motgångar. Psykisk ohälsa används som en övergripande term som täcker både psykiska besvär och psykisk sjukdom.

Definitioner av psykisk hälsa kan skilja sig åt beroende på vilken utgångspunkt man har. De kan utgå från ett salutogent perspektiv där fokus är de faktorer som leder till och vidmakthåller hälsa. Detta perspektiv står i kontrast till det patogena som beskriver begreppet utifrån frånvaro av eller innebörden av psykisk ohälsa

¹ Karolinska Institutets folkhälsoakademi (KFA) etablerades den 1 januari 2009 i samband med att Stockholms läns landstings Centrum för folkhälsa gick över till Karolinska Institutet (KI). KFA bedriver folkhälsovetenskaplig forskning och utbildning samt strategiskt och praktiskt folkhälsoarbete på regional och nationell nivå.

eller de faktorer som leder till sjukdom. Inom ett hälsofrämjande arbete är utgångspunkten det salutogena perspektivet och i ett preventivt arbete det patogena. Hur barn och unga själva ser på och definierar psykisk hälsa eller ohälsa skiljer sig åt i olika åldrar och från vuxnas syn.

Vad karakteriserar en bra första linje?

Enligt SKL kännetecknas en bra första linjens vård av att den utgår från barnets bästa och sätter barnet i centrum. Första linjen är den eller de funktioner eller verksamheter som har i uppgift att först ta emot barn och ungdomar som mår psykiskt dåligt eller deras familjer – oavsett om problemet har psykologiska, medicinska, sociala eller pedagogiska orsaker. En bra första linje hjälper barn och unga genom att erbjuda tidiga insatser och därmed förebygga utveckling av allvarligare problematik. Den ska avlasta specialistnivån. En bra första linje ska vidare kunna identifiera olika typer av problem, behandla de som är av lindrigare art samt avgöra vad som behöver remitteras vidare. Den ska säkerställa att så många barn och unga som möjligt får tidig och högkvalitativ hjälp.

För närvarande pågår ett flerårigt utvecklingsarbete vid SKL via projektet Psynk – psykisk hälsa barn och unga. Projektet syftar till att förbättra situationen för barn och unga som söker hjälp för psykisk ohälsa eller relaterade problem bl.a. genom ökad kunskap och spridning av goda exempel på olika modeller för att lösa första linjens vård (integrerad verksamhet, helhetsmodell, primärvårdmodell, elevhälsobaserad modell, specialistvårdsmodell eller separat verksamhet med förstärkts vägvisarfunktion).

Förvaltningens synpunkter och förslag

Förvaltningen instämmer i granskningens slutsatser och rekommendationer. Medvetenheten om att samverkan inte har fungerat tillfredställande inom området psykisk ohälsa för barn och unga finns inom stadens socialtjänst. Dessa frågor har lyfts fram i samråd med hälso- och sjukvården och skolan och staden har aktivt arbetat för att få till stånd överenskommelser om ansvarsfördelning samt hur samverkan kan förbättras. Den nyligen antagna BUS-överenskommelsen är ett steg i denna riktning.

Förvaltningen menar att konsekvensen av att det saknas en gemensam definition av psykisk ohälsa gör det angeläget att fortsätta utveckla samarbetet med syftet att målgrupperna ska få ett bra stöd. Texten bör tas fram rutiner för ansvarsfrågor, hur gränsdragningsfrågor regleras, uppföljningar mm.

Förvaltningen instämmer i bedömningen att första linjens vård måste definieras och tydliggöras och att en samsyn måste skapas kring vilka aktörer som har ansvaret. Förvaltningen anser att kunskapen om BUS-överenskommelsen behöver ökas för att styrdokumentet ska kunna få genomslag i verksamheterna. Samverkansforum finns, men behöver ses över och förstärkas som mötesplatser för aktörerna. System för avvikelshantering utgör grunden för en fungerande verksamhetsuppföljning och förvaltningen bedömer det som ytterst angeläget att rapporteringar sker av brister i samverkan, att dessa brister uppmärksammas och lyfts till ansvarig ledningsnivå för att skapa möjlighet till rättelse och förbättring.

Regeringen och SKL ingick i maj 2012 en överenskommelse om stöd till riktade insatser för att förbättra vården och omsorgen för personer med psykisk ohälsa. Överenskommelsen syftar till att, genom prestationsbaserade medel uppmuntra och intensifiera utvecklingsarbetet i landstinget och kommunerna. Avsikten är att motsvarande överenskommelser ska ingås och medel avsättas även för 2013 och 2014. Stockholms stad uppfyllde de fastställda grundkraven och prestationsmålen för 2012 och tilldelades ca 23 mnkr i statsbidrag.

Lokala projekt kommer att startas för området barn och ungdom inom ramen för överenskommelse för att i samverkan se över strukturerna för BUS- samverkan och för hur samverkan med primärvården och BUP kan förbättras. Ett övergripande arbete planeras för att ta fram stödmaterial med rutiner, handlingsplaner, riktlinjer och processbeskrivningar med syfte att underlätta och stärka den lokala samverkan. Vidare planeras ett regionalt arbete med att på organisatorisk nivå standardisera kommunikation och aktiviteter. Gemensam utbildning för socialtjänst, skola och psykiatri planeras för att nå en större samsyn kring uppdrag och insatser samt vilka resurser som ska ta ansvar när det inte är aktuellt med specialiserad psykiatrisk vård.

Förvaltningen menar att utgångspunkten för samverkan alltid måste vara barnets eller den unges bästa och att barnet eller den unge måste sättas i centrum. Rutiner och arbetssätt måste utformas på sådant sätt att det gynnar det resultat som ska uppnås. Det är också viktigt att aktuell forskning, kunskap och goda exempel på organisation och arbetssätt inom området tillvaratas, så att bästa möjliga kvalitet på insatserna och i vården skapas.

Förvaltningen anser att det inom ramen för ovanstående överenskommelse och det arbete som hittills har planerats finns goda förutsättningar att ta tillvara befintliga



kunskaper inom området och förbättra de brister som har konstaterats vid stadsrevisionens granskning.

Bilagor

1. Revisionsrapport 2/2013: Samverkan mellan Stockholms stad och Stockholms läns landsting avseende barn och unga med psykisk ohälsa.