



SÖDERKÖPING.SE

2020-12-09

SÖDERKÖPINGS KOMMUN
Kommunstyrelsen

2020 -12- 17

Dnr:..... Dpl:.....

Dok ID:.....

Bilaga:.....

Kommunfullmäktige
Kommunstyrelsen
Socialnämnden
Barn- och utbildningsnämnden

Revisionsrapport – Insatser mot psykisk ohälsa bland barn och unga

PwC har på uppdrag av Söderköpings kommuns revisorer genomfört en granskning som visar att barn- och utbildningsnämnden och socialnämnden delvis säkerställer att samverkan sker samt att ett förebyggande arbete finns, för att möta och motverka psykisk ohälsa bland barn och unga.

De överenskommelser som beslutats om i länet mellan kommunerna och regionen kring samverkan och insatser för att möta bland annat den ökande psykiska ohälsan hos barn och unga, är inte implementerad i delar av verksamheterna. Viktiga förutsättningar för samverkan, i form av tydliga ansvarsgränser, möjligheter till diskussioner kring gemensamt uppdrag mellan professioner samt upprättande av SIP känns dock igen i verksamheterna. Granskningen visar dock att ett värdegrundsarbete inte sker och att det finns exempel på otydliga ansvarsgränser.

Det har inte framkommit att en dokumenterad och systematisk uppföljning görs inom barn- och utbildningsnämnden eller inom socialnämnden avseende samverkan kring barn och unga eller utifrån de länsövergripande överenskommelserna.

Granskningen visar att ett förebyggande arbete sker inom förskola och skola samt inom socialtjänsten för att upptäcka barn som riskerar/utvecklat en psykisk ohälsa.

Granskningen visar att socialnämnden inte följer upp att samordnade individuella planer upprättas enligt lagens intentioner.

I övrigt hänvisas till bilagda revisionsrapport som också visar ett antal rekommendationer.

Revisorema önskar svar gällande åtgärder med anledning av vad som framkommit senast 2021-03-31

För Söderköpings kommuns revisorer


Gerd Aronsson
Ordförande


Ulla Johansson
Vice ordförande

Insatser mot psykisk ohälsa bland barn och unga

Söderköpings kommun

Juni 2020

Projektledare Lena Brännert

Projektmedarbetare Josefin Söderstedt

Innehållsförteckning

1.	Inledning	3
1.1.	Bakgrund	3
1.2.	Syfte och revisionsfrågor	3
1.3.	Revisionskriterier	4
1.4.	Avgränsning	4
1.5.	Metod	4
2.	Styrning mot samverkan	5
2.1.	Gemensam styrning gällande samverkan och insatser mot psykisk ohälsa bland barn och unga	5
2.2.	Söderköpings kommuns styrning gällande samverkan och insatser mot psykisk ohälsa bland barn och unga	6
3.	Iakttagelser och bedömningar	8
3.1.	Är överenskommelser för att möta psykisk ohälsa bland barn och unga kända och efterlevs de?	8
3.2.	Ges verksamheterna förutsättningar att arbeta i enlighet med överenskommelser?	9
3.3.	Sker ett förebyggande arbete inom förskola och skola samt inom socialtjänsten för att upptäcka barn som riskerar/utvecklat en psykisk ohälsa?	11
3.4.	Säkerställs att tidiga tecken på suicidrisk uppmärksammas för att ge stöd och behandling?	12
3.5.	Görs uppföljning av att samordnade individuella planer upprättas enligt lagens intentioner och vidtas åtgärder vid behov?	13
3.6.	Sker uppföljning av att samverkan fungerar?	14
4.	Bedömningar utifrån revisionsfråga	16

Sammanfattning

PwC har på uppdrag av Söderköpings kommuns revisorer genomfört en granskning som visar att barn- och utbildningsnämnden och socialnämnden delvis säkerställer att samverkan sker samt ett förebyggande arbete finns, för att möta och motverka psykisk ohälsa bland barn och unga.

En övergripande styrning finns i form av överenskommelser som slutits i länet mellan kommunerna och regionen som berör samverkan och insatser för att möta bland annat den ökande psykiska ohälsan hos barn och unga. På ledningsnivå inom socialnämnden och inom barn- och utbildningsnämnden är överenskommelserna delvis kända. På den operativa nivån inom nämndernas verksamheter är de inte implementerade. Verksamheterna bedöms inte ges förutsättningar för att arbeta i enlighet med överenskommelserna då de inte är implementerade.

Förutsättningar för samverkan i enlighet med den övergripande styrningen bygger på faktorer som eftersträvas i verksamheterna, i form av tydliga ansvarsgränser, möjligheter till diskussioner kring gemensamt uppdrag mellan professioner samt upprättande av SIP. Vi konstaterar dock att ett värdegrundsarbete inte sker och att det finns exempel på otydliga ansvarsgränser.

Granskningen visar att ett förebyggande arbete sker inom förskola och skola samt inom socialtjänsten för att upptäcka barn som riskerar/utvecklat en psykisk ohälsa.

Barn- och utbildningsnämnden och socialnämnden bedöms delvis säkerställa att tidiga tecken på suicidrisk uppmärksammas för att ge stöd och behandling. Det finns en styrning som påvisar tidiga insatser och satsning på kompetens hos personal för att upptäcka riskerna. Det har inte framkommit att det finns forum där kommunen och regionen säkerställer att ett delat ansvar för suicidprevention hanteras eller att uppföljning görs för att säkerställa att tidiga tecken på suicidrisk uppmärksammas.

Granskningen visar att socialnämnden inte följer upp att samordnade individuella planer upprättas enligt lagens intentioner, dvs att planerna leder till att enskilda får sina behov tillgodosedda, att den visar vilka insatser som behövs och vilken av huvudmännen som ansvarar för respektive insats. Detta medför även att åtgärder inte vidtas för att förbättra följsamhet till bestämmelsen.

Det inte framkommit att en dokumenterad och systematisk uppföljning görs inom barn- och utbildningsnämnden eller inom socialnämnden avseende samverkan kring barn och unga eller utifrån de överenskommelser som visar en styrning av samverkan för att möta en ökad psykisk ohälsa bland barn och unga.

Rekommendationer

- Barn- och utbildningsnämnden och socialnämnden bör säkerställa att överenskommelser gällande samverkan är kända och efterlevs.
- Barn- och utbildningsnämnden och socialnämnden bör säkerställa att det finns forum där kommunen och regionens ansvar för suicidprevention kan stämmas av.
- Socialnämnden rekommenderas att följa upp att samordnade individuella planer upprättas enligt lagens intentioner.
- Socialnämnden bör genom sin medverkan i det gemensamma politiska organet för stöd- och samverkansstruktur inom vård och omsorg i länet, SVO, säkerställa att överenskommelserna gällande samverkan kring barn och unga följs upp.

1. Inledning

1.1. Bakgrund

Region Östergötlands revisorer har, utifrån genomförd riskanalys, beslutat att granska insatser för att hantera psykisk ohälsa hos barn och unga. Då ansvar för målgruppen delas med kommunerna i länet ses fördelar med att genomföra en samverkansgranskning där ett antal kommuner erbjuds att delta. Revisorerna i Söderköpings kommun har utifrån sin riskanalys valt att delta i samgranskningen.

Statistik från Folkhälsomyndigheten visar att det psykiska välbefinnandet under den senaste tioårsperioden minskat i åldersgruppen 16–84 år på såväl riksnivå som i Östergötlands län. Den psykiska ohälsan hos barn i åldern 10–17 år har ökat med över 100 procent under åren 2006–2016 enligt en rapport från Socialstyrelsen. För unga vuxna, 18–24 år, är ökningen närmare 70 procent.

Enligt Folkhälsomyndighetens rapport gällande Skolbarns hälsovanor 2017/2018 visar en självskattning hos unga mellan 11 – 15 år att psykiska besvär som nedstämdhet, sömnsvårigheter, yrsel och stress ökar.

Inom de kommunala verksamheter som möter barn och unga behövs kunskaper för att upptäcka psykisk ohälsa. Det behövs rutiner för och överenskommelser om samverkan mellan regionen och kommunerna för att säkerställa stöd och vård. Detta inkluderar hur en samordnad individuell plan ska upprättas då insatser ges från flera håll till enskilda barn, vilket blir allt vanligare.

Socialtjänsten ska verka för att barn och unga växer upp under goda förhållanden. Detta innebär bland annat att få kännedom om barn och unga i behov av insatser, men även att utreda barn behov efter ansökan eller anmälan.

Enligt skollagen har elevhälsan en roll hälsofrämjande och förebyggande arbete för att stödja elevernas utveckling mot utbildningens mål. Genom stöd, bedömningar och utredningar bidrar elevhälsan till hälsofrämjande skolutveckling.

Av regionens strategiska plan för 2020 framgår att Region Östergötland och kommunerna ska ta ett gemensamt helhetsgrepp kring ungas psykiska hälsa. En stärkt samverkan med elevhälsan utpekats som viktigt.

1.2. Syfte och revisionsfrågor

Syftet med granskningen är att bedöma om kommunen säkerställer att samverkan sker samt att ett förebyggande arbete finns, för att möta och motverka psykisk ohälsa bland barn och unga i länet.

I granskningen ska följande revisionsfrågor besvaras:

- Är överenskommelser för att möta psykisk ohälsa bland barn och unga kända och efterlevs de?
- Ges verksamheterna förutsättningar att arbeta i enlighet med överenskommelser?
- Sker ett förebyggande och arbete inom förskola och skola samt inom socialtjänsten för att upptäcka barn som riskerar/utvecklat en psykisk ohälsa?
- Säkerställs att tidiga tecken på suicidrisk uppmärksammas för att ge stöd och behandling?
- Görs uppföljning av att samordnade individuella planer upprättas enligt lagens intentioner och vidtas åtgärder vid behov?
- Sker uppföljning av att samverkan fungerar?

1.3. Revisionskriterier

Revisionskriterier är den styrning i form av fullmäktigebeslut, lagar och föreskrifter som utgör bedömningsgrunder för revisionsfrågorna. I denna granskning är detta:

- Kommunallagen
- Socialtjänstlagen
- Skollagen
- Hälso- och sjukvårdslagen
- Överenskommelse mellan Region Östergötland och kommunerna i Östergötland om samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning och personer med missbruk

1.4. Avgränsning

Granskningsobjekt är de nämnder inom kommunen som ansvarar för barn och ungdomsvård respektive förskola och skola. Granskningens fokus är samverkan för barn och unga 0 – 18 år.

I Söderköpings kommun har socialnämnden ansvar för förebyggande arbete inom individ- och familjeomsorg samt myndighetsutövning kring barn och unga enligt Socialtjänstlagen och Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga. Barn- och utbildningsnämnden ansvarar för förskola, fritidshem, dagbarnvårdare, förskoleklass, grundskola, grundsärskola och frivilliga skolformer såsom gymnasieskola.

1.5. Metod

Granskning och analys har gjorts av styrande dokument som är relevanta för granskningen. Ett särskilt fokus har lagts på samverkansöverenskommelser som bland annat har som syfte att klargöra ansvarsgränser.

Intervjuer har genomförts med representant på enhetschefens nivå och sakkunnig på socialförvaltningen, förvaltningschef barn- och utbildningsförvaltningen, chef och operativ personal för den samlade elevhälsan samt rektor.

Intervjuer inom primärvård och psykiatri som genomförts i samband med motsvarande granskning inom regionen återges i relevanta delar

En jämförande analys har skett utifrån resultat av de granskningar som görs i regionen samt av de som genomförts inom medverkande kommuner. Detta redovisas i en särskild rapport.

Innehållet i föreliggande rapport har stämts av med de intervjuade samt är kvalitetssäkrad enligt PwC:s interna rutiner.

2. Styrning mot samverkan

2.1. Gemensam styrning gällande samverkan och insatser mot psykisk ohälsa bland barn och unga

Sedan 2010 är regioner och kommuner skyldiga att ingå överenskommelser¹ om samarbete när det gäller personer med psykisk funktionsnedsättning. Regioner och kommuner ska även enligt bestämmelser i SoL² och HSL³ sedan 2017 ingå samverkansöverenskommelser kring barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.

Under våren 2017 fattade *Samrådet för vård och omsorg (SVO)*⁴ och länets *Ledningsgrupp vård och omsorg (LGVO)*⁵, där Söderköpings kommun deltar, beslut om att sammanföra tidigare överenskommelser till en gemensam med namnet *Överenskommelse mellan Region Östergötland och kommunerna i Östergötland om samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning och personer med missbruk*⁶. Ett syfte var att tydliggöra ansvarsfördelningen mellan huvudmännen för bland annat personer med psykiska funktionshinder. Överenskommelsen beslutades av regionens Hälso- och sjukvårdsnämnd i mars 2018 och är beslutad i respektive kommun. Kommunstyrelsen i Söderköpings kommun godkänner överenskommelsen i mars 2018. Överenskommelsen syftar bland annat till att den enskilde ska få vård, stöd och insatser som är samordnade mellan kommunens och Region Östergötlands verksamheter. Målgruppen för överenskommelsen är, bland annat, unga med sammansatta psykisk/psykiatrisk problematik men även unga med risk- eller missbruk. Båda huvudmännen ska arbeta för att minimera behov av externa placeringar genom att utveckla insatser på hemmaplan. Om båda huvudmännens insatser behövs finns ett gemensamt ansvar för planering, uppföljning samt betalningsansvar. Nödvändigt stöd för en fungerande skolgång kräver, enligt överenskommelsen, ett gott samarbete mellan sjukvård, socialtjänst och skola.

En gemensam värdegrund och målsättning ska eftersträvas enligt överenskommelsen. För att nå överenskommelsens syfte bör det kontinuerligt ges möjlighet att diskutera synsätt och värdegrund över professionsgränserna. Planerade förändringar i respektive verksamhet som kan påverka samverkan ska informeras inom skäligen tid. En integrerad struktur för kunskapsutveckling och systematiskt uppföljningsarbete betonas.

Målsättningar i överenskommelsen som bedöms relevanta för granskningen:

- den enskilde ska ha rätt till insatser som utgår från behov där egna önskemål så långt som möjligt beaktas
- behandlingsinsatser ska utgå från aktuella nationella riktlinjer
- hög tillgänglighet till insatser
- unga ska stödjas att gå i skolan och kunna fullgöra sin skolgång
- samordnade individuella planer ska upprättas vid behov när den enskilde så önskar

¹ HSL (16 kap 3 §) och i SoL (5 kap 8 a§)

² Socialtjänstlagen

³ Hälso- och sjukvårdslagen

⁴ *Samrådet för vård och omsorg (SVO)* är det gemensamma politiska organet för stöd- och samverkansstruktur inom verksamhetsområdet vård och omsorg och beredning under länets social- och omsorgsnämnder och regionens hälso- och sjukvårdsnämnd.

⁵ *Ledningsgrupp vård och omsorg (LGVO)* samlar regionens centrumchefer inom närsjukvården, primärvården, psykiatricentrum, barn- och kvinnocentrum samt hälso- och sjukvårdsdirektörer, tjänstemän från regionledningskontoret och länssamordnare vård och omsorg. Från kommunerna i länet deltar social-/vård-/omsorgschefer. LGVO har organiserat sig i olika ansvarsområden och för målgruppen barn och unga ansvarar arbetsgruppen *Att växa upp*. LGVO och SVO arbetar bland annat fram överenskommelser och samverkansrutiner mellan region och kommunerna kring i olika målgrupper.

⁶ Region Östergötland, Östergötlands kommuner: *Överenskommelse om samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning och personer med missbruk*. 2017-12-08. Beslutad av kommunstyrelsen i Söderköpings kommun 2018-03-27. Dnr: 2018-00035.

En ytterligare länsövergripande överenskommelse är *Överenskommelse om samverkan kring barn och unga i Östergötland*⁷ som enligt dokumentet börjar att gälla 2020-04-01. Kommunstyrelsen i Söderköpings kommun har, i skrivande stund, ej antagit denna överenskommelse. Vid intervjuerna har framkommit att denna inte har implementerats som planerat pga Covid-19.

Överenskommelsen visar gemensamma ambitioner kring samverkan, uppdrag och ansvar för insatser till barn och unga upp till 21 år samt dess närstående. Här påtalas vikten av tidiga insatser, att de ges i samverkan och på de arenor där barn och unga vistas naturligt, såsom förskola, skola och i hemmet. Den visar aktuella samverkansstrukturer i länet, som spädbarnsverksamheten, familjecentraler, barnhälsan, ungdomshälsan/unga vuxna m fl. Här tydliggörs för huvudmännens uppdrag inom området barn och unga.

Överenskommelse mellan Region Östergötland och länets kommuner om *samverkan kring trygg och säker vård för barn och unga 0–20 år, som vårdas utanför det egna hemmet*⁸, fastställd 2019 och gäller till och med 2020-05-31. Det övergripande målet med överenskommelsen är att den ska leda till att barn och unga, som är placerade utanför det egna hemmet, får tillgång till hälso- och sjukvård på samma villkor som andra barn och unga samt att en välfungerande samverkan mellan socialtjänsten och hälso- och sjukvården kommer till stånd. Samverkan ska präglas av ömsesidig respekt för varandras profession, kompetens och erfarenhet. Vid intervjuerna har det inte framkommit om denna överenskommelse har utvärderats eller förlängts.

Regionen och kommunerna i länet har i januari 2020 startat en *gemensam HVB-verksamhet* för unga i ålder 13 – 17 år i enlighet med ett samverkansavtal⁹. Målgrupp är ungdomar, med komplex behovsbild där en samordnad vård från Barn- och ungdomspsykiatri och respektive kommuns socialtjänst är involverad. För verksamheten finns en strategisk styrgrupp som återrapporterar till LGVO två gånger per år.

En rutin finns mellan huvudmännen för att tydliggöra parternas uppgifter vid beslut om placering av barn och unga utanför hemmet enligt SoL och LVU¹⁰. Den berör hälsoundersökning och tandhälsa. Det konstateras att dessa barn är överrepresenterade när det gäller hälsoproblem av både fysisk och psykisk karaktär.

Länets gemensamma politiska organ för stöd- och samverkansstruktur inom vård och omsorg SVO har beslutat om en arbetsplan för 2020–2021¹¹ som visar att en prioriterad fråga inför planperioden är samverkan mellan regionen och utbildningsnämnderna då det ses som en framgångsfaktor för tidiga och samordnade insatser. En dialog kring ungdomshälsan samt förslag på åtgärder för utvecklad samverkan med representanter från förskola/för- och grundskola, elevhälsa, socialtjänst, familjecentral och mödra- och barnhälsovård prioriteras.

2.2. Söderköpings kommuns styrning gällande samverkan och insatser mot psykisk ohälsa bland barn och unga

I årsredovisning 2019 framgår att fullmäktige lämnat ett särskilt uppdrag inom området socialtjänst som anger att samarbetet mellan förvaltningarna krävs för en god måluppfyllelse och god uppföljning. Det anges att uppdraget är uppfyllt och att samverkan bland annat har skett inom

⁷ Region Östergötland, Östergötlands kommuner: *Överenskommelse om samverkan kring barn och unga*. 2019-11-22 I skrivande stund ej antagen av kommunstyrelsen i Söderköpings kommun.

⁸ Region Östergötland, Östergötlands kommuner: *Överenskommelse mellan Region Östergötland och Östergötlands kommuner om samverkan kring trygg och säker vård för barn och unga 0–20 år, som vårdas utanför det egna hemmet*. Beslutad av Kommunstyrelsen i Söderköpings kommun 2019-09-10. Dnr: 2019-00281.

⁹ Region Östergötland, Östergötlands kommuner: *Överenskommelse om samverkansavtal gemensamt HVB, barn och unga 13–17 år*. Beslutad av kommunstyrelsen i Söderköpings kommun 2020-05-12. Dnr: KS 2020-00024

¹⁰ LGVO: *Hälsoundersökning och bedömning av tandhälsa för barn och unga placerade utanför egna hemmet*. 2019-11-22.

¹¹ Regionledningskontoret: *Samråd vård och omsorg (SVO), arbetsplan 2020–2021 och årsberättelse 2019*. HSN 2020-158. Beslutad av kommunstyrelsen i Söderköpings kommun 2020-08-18. Dnr: KS 2020-00190 1.6.3.

ramen för det dagliga arbetet, samt via ledningsgrupp för folkhälsa. Bedömningen är att samarbetet är gott och utvecklas ständigt, till exempel genom genomförd gemensam heldag kring tvärprofessionellt arbete och ett utvecklingsarbete kring skolplaceringar.

Här framgår vidare att inom skola och förskola är ett prioriterat mål att alla barn ska känna ökad trygghet, arbetsro och hälsa. Under året har alla lärare arbetat med att förstärka det främjande arbetet i verksamheterna.

I den strategiska planen för 2020–2023 framgår att ett långsiktigt mål för kommunen är att säkerställa en inkluderande och likvärdig utbildning av hög kvalitet och främja livslångt lärande för alla. Det anges att forskning visar att detta är en av de viktigaste grunderna för bland annat hälsa. En av insatserna för att nå målet är strategier med fokus på barn och ungas livsvillkor, levnadsvanor och hälsa.

Ett långsiktigt mål är att bidra till att kommuninvånarna kan leva hälsosamma liv samt uppleva välbefinnande och trygghet. Genom ett förebyggande folkhälsoarbete ges förutsättningar för goda uppväxtvillkor för barn och unga. Även förebyggande arbete i form av stöd till föräldrar med små barn och tonårsbarn ses som mycket viktigt.

Stöd har beviljats från Länsstyrelsen för åren 2019–2020. för *samordnat lokalt utvecklingsarbete gällande preventiva insatser riktade till barn och unga*¹². Barn- och utbildningsförvaltningen och socialförvaltningen har arbetat för att öka samverkan för barn i behov av stöd. Fokus har varit anmälningrutiner och rutin för placerade barn. Arbetet leds av politisk styrgrupp för folkhälsa tillsammans med ledningsgruppen för folkhälsa som består av förvaltningschef från barn- och utbildning och socialchef, samlad elevhälsa, IFO chef, enhetschef för integration och myndighetsutövning, säkerhetschef, enhetschef serviceförvaltningen, samt en kontaktperson för samordnat lokalt utvecklingsarbete gällande preventiva insatser riktade till barn och unga. På ledningsgruppens möten deltar också polis.

I socialförvaltningens verksamhetsplan för 2020¹³ framgår att en huvudprocess är samverkan. Målet är att samverka inom kommun, region och med närliggande kommuner. En annan huvudprocess är *uppdrag psykisk ohälsa* med aktiviteter att arbeta fram handlingsplan för preventiva insatser för barn och unga samt stärka samverkan med interna och externa samverkanspartners för gemensamt ansvar och strategiskt arbete.

¹² Länsstyrelsen Östergötland: *Ansökan*. Upprättad av Söderköpings kommun.

¹³ Söderköpings kommun: *Verksamhetsplan 2020 Socialförvaltningens verksamheter. Dokumentansvarig ledningsgrupp*. Dnr: 2020–65.

3. Iakttagelser och bedömningar

3.1. Är överenskommelser för att möta psykisk ohälsa bland barn och unga kända och efterlevs de?

Vid intervju med enhetschef och sakkunnig inom socialförvaltningen framgår att det finns en viss kännedom om överenskommelserna. *Överenskommelsen om samverkan kring barn och unga* är känd, dock har denna inte hunnit implementeras som planerats pga. pandemin. Det beskrivs dock att samverkan sker på ett sätt som är i överensstämmelse med överenskommelsen.

Överenskommelsen om trygghet och säker vård för barn och unga 0–20 år, som vårdas utanför det egna hemmet beskrivs som den överenskommelse som är mest känd och implementerad, både vad gäller läkarundersökning vid placeringar men också för samverkan med barn- och utbildningsförvaltningen för obruten skolgång för barn som placeras utanför det egna hemmet. Det gemensamma HVB som startats, samt överenskommelsen gällande det, nämns också i intervjun.

I intervju med ledning för barn- och utbildningsförvaltning samt ledning för elevhälsa framgår att det finns viss kännedom om överenskommelserna. En av de intervjuade känner igen överenskommelsen *om Samverkan kring barn och unga*. Medverkat i den tidigare operativa samverkansgruppen *Östra Östergötland kring barn och unga, (OSÖ Barn och unga)* har medfört en delaktighet i diskussioner och implementering av överenskommelser. I intervju med rektor för skola framkommer att överenskommelserna är okända.

Både i intervju med ledning för barn- och utbildningsförvaltning, ledning elevhälsa samt ledning för socialtjänst beskrivs den politiska styrningen för att stärka den psykiska hälsan hos barn och unga. Arbetet styrs mot preventiva insatser. Även i intervjuer med representanter från elevhälsa beskrivs ett fokus på samverkan kring barn och unga, bland annat genom en kommundemensam handlingsplan för att öka den psykiska hälsan. De överenskommelser som granskningen utgår ifrån är okända på den operativa nivån inom elevhälsan.

Intervjuad representant från vårdcentralen känner inte till de aktuella överenskommelserna men menar att samverkan ändå sker med kommunen genom att samverkan är ett uppdrag enligt *regelboken* som visar uppdraget från hälso- och sjukvårdsnämnden¹⁴. Vårdcentralen, genom BVC, finns med i samverkansverksamheten Familjecentralen. Samverkan anges i övrigt ske främst gällande gemensamma patienter/klienter med både regionens, och kommunens enheter inom elevhälsa och socialtjänst. Vidare framgår upplevelsen av att en liten kommun gör det lättare med samverkan och förenklar kontakten mellan huvudmän och verksamheter.

Vi konstaterar att det politiskt gemensamma organet för stöd- och samverkansstruktur inom verksamhetsområdet vård och omsorg, SVO, saknar representanter för utbildningssektorn. Detsamma gäller ledningsgruppen på tjänstemannanivå. Överenskommelserna är väl kända hos de representanterna som finns här.

3.1.1. Bedömning

Revisionsfrågan bedöms som delvis uppfylld.

På ledningsnivå inom socialnämnden och inom barn- och utbildningsnämnden är överenskommelser delvis kända. På den operativa nivån inom nämndernas verksamheter är de inte implementerade.

¹⁴ Region Östergötland: *Vårdval primärvård i Östergötland. Regelbok för auktorisation – Vårdval Primärvård 2020*. Dnr: HSN 2019–454

Då styrningen i överenskommelserna inte är helt kända kan vi inte förvänta att de efterlevs. Vid intervjuerna beskrivs dock en samverkan ske som i delar överensstämmer med överenskommelsernas ambitioner.

3.2. Ges verksamheterna förutsättningar att arbeta i enlighet med överenskommelser?

3.2.1. Iakttagelser

I de aktuella överenskommelserna om samverkan kring målgruppen anges att personalen ska ges förutsättningar för att samverka i praktiken. I samtliga överenskommelserna är följande faktorer återkommande förutsättningar:

- Gemensam värdegrund
- Tydliga ansvarsgränser
- Möjligheter till diskussioner kring gemensamt uppdrag mellan professioner
- SIP (samordnad individuell plan)

Vi har valt att beskriva hur samverkan beskrivs utifrån dessa angivna förutsättningar, trots att vi tidigare noterat att det inte säkerställts att överenskommelserna är implementerad på en operativ nivå.

Gemensam värdegrund

I överenskommelsen om samverkan kring barn och unga från 2019 beskrivs ett gemensamt synsätt där den enskildes samlade behov ska tillgodoses och där kommuner och regionen tillsammans erbjuder ett tillräckligt utbud av hälso- och sjukvårdsinsatser och sociala stödinsatser. Här nämns bra bemötande, konstruktiva möten där personalen visar respekt för barnet/ungdomen, lyssnar och har förmåga att förstå dennes situation och behov. Olika synsätt och värdegrund ska diskuteras över professionsgränserna. Det friska och det som fungerar bra ska vara i fokus, insatser ska utföras med respekt och lyhördhet för individens behov och förutsättningar.

I samtliga intervjuer framgår en bild av att det inte finns något gemensamt värdegrundsarbete. Dock uppges att ett samordnat lokalt utvecklingsarbete gällande preventiva insatser riktade till barn och unga syftar till att förvaltningarna ska få en samsyn genom det gemensamma uppdraget.

Tydliga ansvarsgränser

I de aktuella överenskommelserna beskrivs ansvarsfördelning mellan huvudmännen där respektive verksamhetsuppdrag och målgrupp anges.

I intervju med elevhälsa både på operativ nivå och på ledningsnivå framgår dock att ansvarsfördelningen mellan BUP, habilitering upplevs som otydlig. Ett exempel är vilken instans som bär ansvaret att genomföra neuropsykiatriska utredningar. Representanter från elevhälsa upplever att ärenden inte hanteras likartat. Det finns en upplevelse av att BUP och habilitering inte är överens om ansvarsfördelningen.

*Rutin för orosanmälan till socialtjänsten gällande barn och unga som misstänks fara illa*¹⁵ redogör för socialtjänstens process med förhandsbedömning, utredning och återkoppling. I intervju med socialtjänstens ledning framgår att det finns en upplevelse av att förväntan på socialtjänsten blivit mer realistisk samt att arbetsgången förbättrats efter regelbundna möten med rektorsgruppen men att anmälningar ibland tenderar att komma försent.

I intervju med elevhälsa framgår att det kan finnas en frustration inom skolan då socialtjänsten inte uppfattas agera i fall då de känner stark oro för ett barn eller ungdom. Familjer har i dessa fall ofta behov av omfattande stödinsatser från fler aktörer som socialtjänst och barn- och ungdomspsykiatri.

¹⁵ Söderköpings kommun: *Rutin för orosanmälan till socialtjänsten gällande barn och unga som misstänks fara illa*. 2018-03-15.

Elevhälsan och ungdomshälsa beskrivs ha återkommande möten kring bland annat ansvarsgränser. Elevhälsan på operativ nivå upplever också att de har bra stöd i barn- och ungdomshälsan, som finns på plats i lokaler i Söderköping.

Möjligheter till diskussioner kring gemensamt uppdrag mellan professioner

I uppföljning av *handlingsplanen för att öka den psykiska hälsan hos barn och unga*¹⁶ beskrivs samverkansforum, som även bekräftats i intervjuer. Rektorer beskriver träffar för att diskutera aktuell oro och tendenser bland ungdomar, där socialtjänst och elevhälsa medverkar.

Pågående projektet och gemensamma satsningar ger möjlighet/medför diskussioner mellan huvudmännen för att förtydliga uppdrag, exempel är Team Nova¹⁷, Familjecentralen och ett samarbete kring preventiva insatser för barn och unga.

För att stärka samverkan mellan förvaltningarna har en samlokalisering skett av delar av socialtjänsten, familjeteamet samt elevhälsan. Regelbundna möten mellan mottagningssekreterare på socialtjänsten och elevhälsan har också införts.

I samtliga intervjuer framgår att samverkan med regionen saknas. En samverkan med BUP i komplexa ärenden efterfrågas. Skolpersonalen beskriver en frustration hos föräldrar över de långa väntetider som finns hos BUP.

I intervju med ledning av barn- och utbildningsförvaltningen samt ledning för elevhälsa framgår att det ibland upplevs pågå parallella spår mellan kommun och region kring exempelvis ANDT¹⁸-arbete och arbete kring stress..

I intervju med primärvård anges att samverkan tenderar att vara personbunden vilket medför att rutiner för samverkan tappas bort vid personalomsättning. De uppger även att resurserna är för knappa för uppnå en god samverkan.

SIP (samordnad individuell plan)

Socialtjänsten och hälso- och sjukvård har ett gemensamt ansvar för att initiera upprättande av SIP. I de överenskommelser som Region Östergötland och länets kommuner ingått framgår att SIP ses som ett verktyg för att underlätta samarbetet samt tydliggöra respektive parts ansvar.

Vid intervjuerna framkommer att SIP används som verktyg för samverkan kring enskilda individer där det finns behov av insatser från flera huvudmän. Samtliga intervjuade är positiva till SIP. I intervju med elevhälsan framgår att det oftast är socialtjänsten som kallar till SIP-möten, vilket dock sker relativt sällan. BUP saknas ofta vid dessa möten. I intervju med ledning inom barn- och utbildningsförvaltningen och ledning för elevhälsa framgår att skolan ibland hör av sig till socialtjänst eller region om de upplever behov av SIP. I intervju med primärvården framgår att de sällan är delaktiga vid SIP-möten som berör barn men något oftare gällande ungdomar och unga.

3.2.2. Bedömning

Revisionsfrågan bedöms som ej uppfylld.

Verksamheterna ges inte förutsättningar för att arbeta i enlighet med överenskommelserna då de inte är implementerade.

Förutsättningar för samverkan i enlighet med styrningen bygger dock på faktorer som eftersträvas i verksamheterna, i form av tydliga ansvarsgränser, möjligheter till diskussioner kring gemensamt

¹⁶ Söderköpings kommun: *Aktivitet- och handlingsplan för att öka den psykiska hälsan hos barn och ungdomar*. 2019-12-22.

¹⁷ Team Nova ingår som en del i kommunens Samlade Elevhälsa och har plats för ca åtta elever som är i behov av individanpassad skolverksamhet. Målet med verksamheten är alltid att lotsa tillbaka eleven till sin vanliga skolmiljö.

¹⁸ ANDT – Alkohol Narkotika Dopning Tobak

uppdrag mellan professioner samt upprättande av SIP. Vi konstaterar även att ett värdegrundsarbete inte sker och att det finns exempel på otydliga ansvarsgränser.

3.3. Sker ett förebyggande arbete inom förskola och skola samt inom socialtjänsten för att upptäcka barn som riskerar/utvecklat en psykisk ohälsa?

3.3.1. Iakttagelser

Insatser i samverkan mellan skola och socialtjänst

Ett samordnat lokalt utvecklingsarbete med stöd från Länsstyrelsen sker gällande preventiva insatser riktade till barn och unga. Arbetet har påbörjats genom att kartlägga vilka preventiva insatser som finns men har försenats på grund av pandemin.

Inom familjecentralen bedrivs en öppen förskola där socialtjänsten erbjuder insatser som riktas till barn, 0 – 6 år, och föräldrar. Insatserna sker både enskilt och i grupp. Avtalet¹⁹ visar att samverkan sker med kvinnohälsan i föräldrastödande insatser. Familjecentralen har också närmare samarbete med psykiatri inklusive barnhälsan. Målet är att alla barn i kommunen ska ges möjlighet till en trygg och hälsofrämjande uppväxt.

I intervju med rektor beskrivs en tydlig arbetsgång vid oro om skolfrånvaro där samverkan med socialtjänst är en viktig del. Insatser kan ges från skola tillsammans med socialtjänstens familjeteam för att bryta frånvaron.

Insatser inom förskola och skola

I en kartläggningen av insatser för barn och unga beskrivs insatser som bedrivs av barn- och utbildningsförvaltningen, exempelvis olika skolformer (bl a Team Nova), fritidsgård, *don't drink and drive*²⁰.

I intervjuer med elevhälsa framgår att elevhälsan genomför insatser från förskoleålder upp genom hela skolgången. Elevhälsan kan få ärenden från förskolechefer eller BVC och då vara behjälpliga med att observera och delta i verksamheten på förskolan. Ibland är elevhälsan behjälplig med att ge personalen stöd i föräldrasamtal om svårigheter kring barnen.

Vidare uppges, både i intervju med elevhälsa och rektor, att insatser görs för att fånga upp elever med skolfrånvaro. Det finns rutin och plan för processen kring detta men att den inte är helt levande i alla skolor ännu.

Regelbundna möte i elevhälsoteam²¹ på skolorna tar upp enskilda elevers behov. Elevhälsoteamet består av rektor, skolsköterska, skolkurator och speciallärare/specialpedagoger.

Skolsköterskor har regelbundna hälsosamtal med eleverna där elever med psykisk ohälsa kan fångas upp för att erbjudas samtal med skolkurator eller hänvisas vidare. Skolsköterskan följer eleverna genom skolgången och tar ofta del av barnets utveckling, i samverkan med BVC.

Elevhälsan har så kallade *hälsa -och måendelektioner* i grundskolan där psykiskt mående är en del. I lägre åldrar handlar dessa grupper mycket om hur barnen ska bete sig mot varandra. Här kan elever fångas upp som visar tecken på psykisk ohälsa.

Inom elevhälsan har en skolkurator ansvar för ANDT-frågor. I årskurs sex och sju bjuds vårdnadshavare in till föräldramöte med skola, socialtjänst och polis inom ANDT-området.

¹⁹ Söderköpings kommun, A&O i Vården: *Samverkansavtal avseende Familjecentral i Söderköping*. 2016-11-16.

²⁰ *Don't drink and drive* innehåller läromaterial för lektioner och samtal kring alkohol och droger i trafiken i syfte att göra ungdomar uppmärksamma på riskerna med alkohol, droger och rattfylleri. Trafikverket. Källa: <https://www.trafikverket.se/resa-och-trafik/trafiksakerhet/Din-sakerhet-pa-vagen/Rattfylleri/Dont-drink-and-drive/>

²¹ Elevhälsoteam

I intervju med primärvård framgår en uppfattning om att det är elevhälsan som i många fall upptäcker barn och unga med psykisk ohälsa.

Insatser från socialtjänsten

Som ovan nämnts finns en rutin för orosanmälning som anger processen kring anmälan och ger information om socialtjänstens arbetssätt. I intervju med elevhälsa och socialtjänst framgår att socialtjänstens mottagningssekreterare arbetar för att hålla rutinen levande för att tidigt kunna erbjuda insatser så tidigt som möjligt.

I intervju med socialtjänsten framgår att Familjeteamet tillhandahåller stöd och insatser för barn och unga. Kontakt kan tas direkt med öppenvården för att få till exempel stödsamtal i upp till fem tillfällen, utan föregående utredning och biståndsbeslut.

Ett läns-gemensamt ramavtal avseende ungdomshälsa²² reglerar att verksamheten bedrivs av kommunen och regionen. Enligt intervjuer finns en ungdomsmottagning där socialtjänsten bidrar med samtalsstöd. Det uppfattas att ungdomshälsan bedriver goda förebyggande insatser för ungdomar med lindrig till måttlig psykisk ohälsa.

3.3.2. Bedömning

Revisionsfrågan bedöms som uppfylld.

Vi bedömer att ett förebyggande arbete sker inom förskola och skola samt inom socialtjänsten för att upptäcka barn som riskerar/utvecklat en psykisk ohälsa.

3.4. Säkerställs att tidiga tecken på suicidrisk uppmärksammas för att ge stöd och behandling?

3.4.1. Iakttagelser

Enligt flera överenskommelser om samverkan mellan regionen och länets kommuner har huvudmännen ett gemensamt ansvar för suicidprevention. Överenskommelserna anger åtgärdsområden som finns i en nationell handlingsplan²³ som vägledande för det förebyggande arbete. Dessa är bland annat:

- Främja goda livschanser för mindre gynnande grupper vilket bland annat skapar bättre förutsättningar för unga att lyckas i skolan.
- Minska tillgängligheten till medel och metoder för suicid.
- Se suicid som psykologiska misstag på så sätt att handlingen blir en följd av påfrestningar som individen ej kan bemästra, vilket minskar den skam och stigmatisering som suicid kan förknippas med.
- Sätta in tidiga insatser och öka elevers medvetenhet kring psykisk ohälsa och förmåga att hantera stress.
- Sprida kunskap om evidensbaserade metoder för att minska suicid och höja kompetensen hos nyckelpersoner för att känna igen tecken på ökad suicidrisk och vilka åtgärder som behövs.
- Göra händelseanalyser efter suicid.
- Stödja frivilligorganisationers kompletterande insatser.

I intervjuer med regionen framgår att det finns en samordning av prevention och en samverkan kring suicid inom länet. Ett projekt²⁴ har bedrivit på heltid fram till 2017. Fokus i uppdraget har varit att sprida information och öka kunskap om bland annat suicidpreventiva åtgärder. Under projektet lanserades bland annat utbildningen *Första hjälpen till psykisk ohälsa*²⁵, vilket flera medarbetare

²² Region Östergötland: *Ramavtal för ungdomshälsan i Östergötland 2015-07-01-2016-12-31*. Senaste beslutade förlängning till 2020-07-01.

²³ Folkhälsomyndigheten: *Ett nationellt handlingsprogram för suicidprevention*. 2019-16-19.

²⁴ Region Östergötland: *Suicidprevention i Östergötland. Uppdrag från HSN 150901–161231*. Dnr: 2017–213.

²⁵ Första hjälpen till psykisk ohälsa. Ett vetenskapligt utvärderat och internationellt första hjälpen-program vid olika psykiska tillstånd. Källa: <http://www.mhfa.nu/>

inom socialtjänst och skola tagit del av. Målet är att rädda liv genom ökade kunskaper om psykiska sjukdomar och suicid. I intervju med länets samordnare lyfts skolan fram som en svår aktör att hitta kontaktvägar till, på en övergripande strategisk nivå, då skolorna är många.

I intervju med ledning för barn- och utbildningsförvaltningen samt ledning för elevhälsa framgår att utbildningen *Första hjälpen till psykisk ohälsa* tillvaratagits av skolsköterskor, skolkuratorer, medarbetare på fritidsgården och medarbetare inom socialtjänst.

Elevhälsan uppger att det finns svårigheter att nå specialiserad vård på grund av långa väntetider att de i dessa fall gör de insatser som de har möjlighet till. Det anges att BUP och elevhälsa inte alltid har samsyn kring grad av psykisk ohälsa.

I intervjuerna framgår i övrigt ingen kännedom om att det skett någon särskild eller extra satsning på området, eller att den styrning som finns har följts upp.

3.4.2. *Bedömning*

Revisionsfrågan bedöms som delvis uppfylld.

Vi bedömer granskade nämnder delvis säkerställer att tidiga tecken på suicidrisk uppmärksammas för att ge stöd och behandling.

Det finns en styrning som påvisar tidiga insatser, satsning på kompetens hos personal.

Det har dock inte framkommit att det finns forum där kommunen och regionen säkerställer att ett delat ansvar för suicidprevention hanteras.

Det har inte heller framkommit att uppföljning görs för att säkerställa att tidiga tecken på suicidrisk uppmärksammas.

3.5. **Görs uppföljning av att samordnade individuella planer upprättas enligt lagens intentioner och vidtas åtgärder vid behov?**

3.5.1. *lakttagelser*

HSL och SoL²⁶ visar en skyldighet att huvudmännen, dvs socialtjänst och hälso- och sjukvård, tillsammans ska upprätta en samordnad individuell plan (SIP) om behov finns och den enskilde samtycker till det. Planen ska ange

- vilka insatser som behövs
- vilken av huvudmännen som ansvarar för respektive insats
- eventuella insatser som ges av annan
- vem av huvudmännen som har det övergripande ansvaret för planen.

Vid intervjuer inom socialtjänsten, skola, elevhälsa framkommer att SIP tillämpas och att uppföljning av SIP görs på individnivå..

Primärvården uppger att det förs statistik över antal SIP men i övrigt görs ingen uppföljning kopplat till målgruppen barn och unga. Vid intervjuer inom regionen i övrigt, har det framkommit att det genomförs en årlig uppföljning som också omfattar förekomst av SIP. Här anges att det finns behov av att fortsätta utvecklandet av SIP.

I SVO:s arbetsplan för 2020–2021 framgår en ambition att fästa särskild vikt vid uppföljning av SIP.

Dokumenterad och systematisk uppföljning på övergripande nivå av att SIP genomförs och upprättas enligt lagens intentioner, inom kommunen, har inte framkommit i granskningen.

²⁶ HSL (16 kap 4§) och SoL (2 kap 7§)

3.5.2. Bedömning

Vi bedömer revisionsfrågan som ej uppfylld.

Granskningen visar att det inte görs uppföljning av att samordnade individuella planer upprättas enligt lagens intentioner, dvs att planerna leder till att enskilda får sina behov tillgodosedda, att den visar vilka insatser som behövs och vilken av huvudmännen som ansvarar för respektive insats. Detta medför även att inte åtgärder vidtas för att förbättra följsamhet till bestämmelsen.

3.6. Sker uppföljning av att samverkan fungerar?

3.6.1. Iakttagelser

I överenskommelserna kring personer med psykisk funktionsnedsättning och missbruk samt överenskommelsen om samverkan kring trygg och säker vård för barn och unga 0 – 20 år som vårdas utanför det egna hemmet anges att uppföljningar ska ske årligen.

Enligt överenskommelsen om samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning och missbruk har SVO, LGVO samt andra strukturer för samverkan på ledningsnivå, ansvar för att initiera uppföljning. Den ska genomföras gemensamt och strukturerat. En uppföljningsplan ska utarbetas och ett genusperspektiv ska beaktas vid uppföljningarna. Uppföljningarna ska även göras kända i verksamheterna. I överenskommelsen anges att år 2019 skulle uppföljning ske av om barn och unga med risk- eller missbruksproblem och/eller psykiatrisk problematik getts ett samordnat och samtidigt stöd. Dessutom skulle uppföljning ske av om anhöriga fått ett adekvat stöd. Överenskommelsen anger även prioriterade uppföljning områden för 2020 – 2021.

I överenskommelse om samverkan kring trygg och säker vård för barn och unga 0–20 år, som vårdas utanför det egna hemmet, anges att LGVO-gruppen Att växa upp har ansvar för att initiera uppföljning av hur samverkan fungerar och hur arbetet genomförs enligt överenskommelsen. Överenskommelsen ska följas upp årligen med start 2020 och utifrån den prioritering som gjorts i överenskommelsen. Resultaten ska göras kända i berörda organisationer. Avvikelsesrapportering ska alltid ske gällande ansvarsfördelning och eventuella systemfel. Även den gemensamma HVB-verksamheten ska årligen följas upp enligt överenskommelsen om denna verksamhet. Detta finns även med som en del i SVO:s arbetsplan för 2020–2021. SVO har gett i uppdrag till LGVO att ta fram ett förslag till tidsplan för tematiserade uppföljningar av samtliga överenskommelser.²⁷

I december 2019 gjordes en uppföljning av *Handlingsplanen för att öka barns psykiska hälsa*. Här framkom att aktiviteter för att stärka samverkan mellan förvaltningarna slutförts och att vidare utveckling inom detta övergått till pågående projekt²⁸ gällande preventiva insatser. Ledning för barn- och utbildningsförvaltningen och ledning elevhälsa ser projektet som betydelsefullt för utvecklingen av samverkan. Projektet sätter fokus på samsyn, ledarskap och kännedom om varandras uppdrag vilket bidrar till att verktyg för att ta sig an den psykisk ohälsa kan tas fram tillsammans.

I den årliga uppföljningen som regionen gör ingår samverkan som ett uppföljningskriterium. I den senaste uppföljningen avseende BUP i regionen²⁹ framgår en välutvecklad samverkan som beskrivs på likartade sätt av samtliga verksamheter, både på strukturell nivå för utveckling av samverkan och i enskilda ärenden. Uppföljningen görs utifrån en generell samverkan med samtliga kommuner länet

I intervjuer genomförda inom regionen, framkommer att uppföljning av överenskommelser har blivit framflyttade. Det finns planer på att SKR ska vara behjälpliga med uppföljning. Vidare framgår i intervjuer att det upplevs som otydligt vem som ska ansvara för uppföljningen. Representanter för

²⁷ LGVO: *Arbetsplan 2019–2020*. HSN 2019–450.

²⁸ Länsstyrelsen Östergötland: *Länsstyrelsen beviljar Söderköping medel till ett lokalt samordnat utvecklingsarbete gällande preventiva insatser riktade till barn och unga*. Beslut. 2019-12-10.

²⁹ Region Östergötland: *Uppföljningsplan – öppen specialiserad barn- och ungdomspsykiatri (HSN 2015–27) Vårdgivare: Sammanställning uppföljning barn- och ungdomspsykiatri, RÖ 2019*. (I skrivande stund ej diarieförd, då komplettering fortfarande kan göras av verksamheterna.)

SVO uppger att det finns en risk för att uppföljningar tappas och att de är medvetna om att detta måste förbättras. Bland annat finns ett tydligare fokus för detta i arbetsplanen för 2020–2021, dock kan även den planeringen bli försenad på grund av Corona-situationen.

Primärvården uppger att de deltagit i Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsförlagda uppföljning med tema om psykisk ohälsa hos barn och unga men att ingen återkoppling om resultat skett. De intervjuade känner ej till om uppföljningar kring överenskommelserna planeras.

I intervjuerna inom kommunen i övrigt finns ingen kännedom om att uppföljning av samverkan i övrigt har skett, förutom på individnivå.


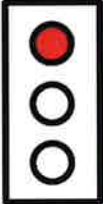
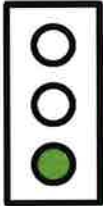
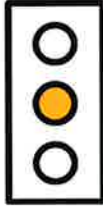
3.6.2. *Bedömning*

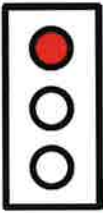
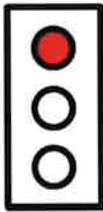
Revisionsfrågan bedöms som ej uppfylld.

Det inte framkommit att dokumenterad och systematisk uppföljning görs inom barn- och utbildningsnämnden eller inom socialnämnden avseende samverkan kring barn och unga eller utifrån de överenskommelser som visar en styrning av samverkan för att möta en ökad psykisk ohälsa bland barn och unga.

4. Bedömningar utifrån revisionsfråga

Granskningen visar att barn- och utbildningsnämnden och socialnämnden inte helt säkerställer att samverkan sker för att möta och motverka psykisk ohälsa bland barn och unga. Den visar dock att ett förebyggande arbete sker inom nämnderna. Grund för bedömningen är vad som framkommit för respektive revisionsfråga enligt nedan.

Revisionsfråga	Kommentar	
Är överenskommelserna för att möta psykisk ohälsa bland barn och unga kända och efterlevs de?	Revisionsfrågan bedöms som delvis uppfylld. På ledningsnivå inom socialnämnden och inom barn- och utbildningsnämnden är överenskommelser delvis kända. På den operativa nivån inom nämndernas verksamheter är de inte implementerade.	
Ges verksamheterna förutsättningar att arbeta i enlighet med överenskommelser?	Revisionsfrågan bedöms som ej uppfylld. Verksamheterna ges inte förutsättningar för att arbeta i enlighet med överenskommelserna då de inte är implementerade. Förutsättningar för samverkan i enlighet med styrningen bygger dock på faktorer som eftersträvas i verksamheterna. Vi konstaterar dock att ett värdegrundsarbete inte sker och att det finns exempel på otydliga ansvarsgränser.	
Skер ett förebyggande arbete inom förskola och skola samt inom socialtjänsten för att upptäcka barn som riskerar/utvecklat en psykisk ohälsa?	Revisionsfrågan bedöms som uppfylld. Ett förebyggande arbete sker inom förskola och skola samt inom socialtjänsten för att upptäcka barn som riskerar/utvecklat en psykisk ohälsa.	
Säkerställs att tidiga tecken på suicidrisk uppmärksammas för att ge stöd och behandling?	Revisionsfrågan bedöms som delvis uppfylld. Granskade nämnder säkerställer delvis att tidiga tecken på suicidrisk uppmärksammas för att ge stöd och behandling. Det finns en styrning som påvisar tidiga insatser, satsning på kompetens hos personal.	

	<p>Det har dock inte framkommit att det finns forum där kommunen och regionen säkerställer att ett delat ansvar för suicidprevention hanteras.</p> <p>Det har inte heller framkommit att uppföljning görs för att säkerställa att tidiga tecken på suicidrisk uppmärksammas.</p>	
<p>Görs uppföljning av att samordnade individuella planer upprättas enligt lagens intentioner och vidtas åtgärder vid behov?</p>	<p>Vi bedömer revisionsfrågan som ej uppfylld.</p> <p>Uppföljning görs inte av att samordnade individuella planer upprättas enligt lagens intentioner, dvs</p> <ul style="list-style-type: none"> - att planerna leder till att enskilda får sina behov tillgodosedda - att den visar vilka insatser som behövs och vilken av huvudmännen som ansvarar för respektive insats. <p>Detta medför även att inte åtgärder vidtas för att förbättra följsamhet till bestämmelsen.</p>	
<p>Sker uppföljning av att samverkan fungerar?</p>	<p>Revisionsfrågan bedöms som ej uppfylld.</p> <p>Det inte framkommit att dokumenterad och systematisk uppföljning görs inom barn- och utbildningsnämnden eller inom socialnämnden avseende samverkan kring barn och unga eller utifrån de överenskommelser som visar en styrning av samverkan för att möta en ökad psykisk ohälsa bland barn och unga.</p>	

Rekommendationer

- Barn- och utbildningsnämnden och socialnämnden bör säkerställa att överenskommelser gällande samverkan är kända och efterlevs.
- Barn- och utbildningsnämnden och socialnämnden bör säkerställa att det finns forum där kommunen och regionens ansvar för suicidprevention kan stämmas av.
- Socialnämnden rekommenderas att följa upp att samordnade individuella planer upprättas enligt lagens intentioner.
- Socialnämnden bör genom sin medverkan i det gemensamma politiska organet för stöd- och samverkansstruktur inom vård och omsorg i länet, SVO, säkerställa att överenskommelserna gällande samverkan kring barn och unga följs upp.

2020-12-09

Lena Brännert

Uppdragsledare och projektledare

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av Söderköping kommuns revisorer enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan från 2020-03-13. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.