

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

Trelleborgs kommun

Februari 2021

Ulrike Deppert

Teresa Herlin

Charlotte Uggla



## Innehåll

<b>1</b>	<b>SAMMANFATTNING .....</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>INLEDNING.....</b>	<b>6</b>
2.1.	SYFTE OCH AVGRÄNSNING .....	6
2.2.	REVISIONSFRÅGOR .....	6
2.3.	REVISIONSKRITERIER .....	7
2.4.	METOD .....	7
2.4.1.	DOKUMENTGRANSKNING.....	7
2.4.2.	SEMISTRUKTURERADE DJUPINTERVJUER .....	8
2.4.3.	ENKÄT .....	8
2.5.	PROJEKTORGANISATION .....	8
<b>3</b>	<b>BAKGRUND – SAMORDNAD INDIVIDUELL PLAN .....</b>	<b>9</b>
<b>4</b>	<b>IAKTTAGELSER, BEDÖMNINGAR OCH REKOMMENDATIONER .....</b>	<b>9</b>
4.1.	FÖLJSAMHET TILL ÖVERENSKOMMELSER, RIKTLINJER OCH RUTINER .....	9
4.1.1.	IAKTTAGELSER.....	9
4.1.2.	BEDÖMNING OCH REKOMMENDATION.....	12
4.2.	ANSVARSFÖRDELNINGEN MELLAN REGION SKÅNE OCH KOMMUNEN .....	13
4.2.1.	IAKTTAGELSER.....	13
4.2.2.	BEDÖMNING OCH REKOMMENDATION .....	14
4.3.	GENOMFÖRANDE AV SAMORDNADE INDIVIDUELLA PLANER .....	14
4.3.1.	IAKTTAGELSER.....	15
4.3.2.	BEDÖMNING OCH REKOMMENDATION .....	17
4.4.	INTERN KONTROLL OCH FÖRBÄTTRINGSÅTGÄRDER .....	17
4.4.1.	IAKTTAGELSER.....	17
4.4.2.	BEDÖMNING OCH REKOMMENDATION.....	19

## 1 Sammanfattning

---

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

Denna rapport omfattar Trelleborgs kommun och granskningen avser bildningsnämnden samt socialnämnden. Granskningen har genomförts mellan oktober 2020 och februari 2021.

### Övergripande bedömning:

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

Helseplan bedömer att det till viss del finns en ändamålsenlig samverkan mellan Region Skåne och Trelleborgs kommun kring barn och unga med behov av samordnade insatser i enlighet med lagar och gemensamma regelverk. Ansvarsfördelningen är till viss del tydlig men eftersom det uppstår oklarheter avseende insatser för barnet/ungdomen bedöms den inte ändamålsenlig. Samordnade individuella planer (SIP) upprättas till viss del i enlighet med gällande lagstiftning och gemensamma regelverk men skolans mandat är otydligt för samverkansaktörer inom kommunen och inom Region Skåne. Vi bedömer att det finns ett behov av informations- och utbildningsinsatser inom förvaltningarna och inom den politiska organisationen. Vi bedömer också att den interna kontrollen endast till viss del är tillräcklig och att tydliga kvantitativa och kvalitativa mått för att följa upp samverkan saknas.

### Bedömning av enskilda revisionsfrågor:

#### ***1. Följs gällande överenskommelser, riktlinjer och rutiner?***

Vår bedömning är att ansvariga nämnder inom Trelleborgs kommun till viss del följer gällande överenskommelser, riktlinjer och rutiner. Det saknas tillräcklig kännedom om huruvida de granskade nämnderna arbetar efter de ramverk och samverkansöverenskommelser som finns vilket indikerar att det finns behov av utbildningsinsatser. Verksamheterna inom Trelleborgs kommun har inte i tillräcklig grad insyn i hur ramverk och samverkansöverenskommelser är sammansatta och vilka krav som ställs på kommunen respektive Region Skåne.

## **2. Är ansvarsfördelningen mellan regionen och kommunen ändamålsenlig?**

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

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

Vår bedömning är att samordnade individuella planer till viss del genomförs i enlighet med gällande lagstiftning och gemensamma regelverk. De SIP:ar som initieras av skolan bedöms inte fungera ändamålsenligt på grund av oklarheter kring skolans roll och mandat hos samverkande aktörer. De utmaningar som finns och skapar problem för förvaltningarna inom Trelleborgs kommun bedömer Helseplan är generella och hör ihop med kommunikationsbrister, avsaknad av individfokus och låg förståelse för medverkande aktörers uppdrag och ansvar.

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

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

### Helseplan rekommenderar:

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

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

## 2 Inledning

---

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

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

### 2.1. Syfte och avgränsning

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

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

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

### 2.2. Revisionsfrågor

Den övergripande revisionsfrågan i granskningen är:

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

Den övergripande revisionsfrågan är nedbruten i fyra delfrågor:

1. Följs gällande överenskommelser, riktlinjer och rutiner?
2. Är ansvarsfördelningen mellan regionen och kommunen ändamålsenlig?
3. Genomförs de samordnade individuella planerna i enlighet med gällande lagstiftning och gemensamma regelverk?

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

## 2.3. Revisionskriterier

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

Lagar

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

Nationellt kunskapsstöd

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

Överenskommelser mellan Region Skåne och Skånes kommuner

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

## 2.4. Metod

Granskningsarbetet har genomförts med stöd av nedanstående metoder.

### 2.4.1. Dokumentgranskning

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

- Reglemente för granskade nämnder
- Protokoll för granskade nämnder, 2020
- Delårsrapporter för berörda nämnder, 2020

- Lokal överenskommelse mellan Region Skåne Barn- och ungdomspsykiatri Malmö-Trelleborg, Barn och ungdomshabiliteringen Trelleborg och Trelleborgs kommun rörande samverkan kring personer under 18 år med psykisk funktionsnedsättning/psykisk sjukdom samt barn och ungdomar som har eller riskerar att utveckla psykisk ohälsa, 2019
- Samverkansavtal Barnhus Söderslätt, giltigt från december 2019 men undertecknat av parterna under perioden oktober till december 2020
- Uppdragsbeskrivning för Delregionala samverkansorgan och Lokala samarbetsgrupper, 2016-11-24
- Protokoll från Delregional samverkan 2020
- Överenskommelse om samverkan mellan Region Skåne och Skånes kommuner gällande utredning vid misstanke om dyslexi
- Använd SIP – ett verktyg vid samverkan. Barn och unga 0-18 år. Version 6.0. Sveriges Kommuner och Regioner, 2019
- Mötesanteckningar för Förvaltningsgrupp av regelverk för SVU och SIP

#### **2.4.2. Semistrukturerade djupintervjuer**

Djupintervjuer har genomförts enligt en i förväg fastställd intervjumall. Intervjuer har genomförts med representanter från Region Skånes förvaltningar däribland verksamhetschefer för barn- och ungdomsmedicin, barn- och ungdomspsykiatri samt barn- och ungdomshabilitering, hälso- och sjukvårdsstrateg och medicinsk rådgivare. Vidare har intervjuer med representanter från medlemsorganisationen Skånes Kommuner (tidigare Kommunförbundet Skåne) och brukarorganisationer genomförts. I Trelleborgs kommun har intervjuer med representanter från bildningsförvaltningen och socialförvaltningen genomförts. Sammanlagt har 30 intervjuer genomförts.

#### **2.4.3. Enkät**

Två enkäter har skickats ut digitalt.

1. En enkät har skickats ut till presidierna (ordförande och vice ordförande) i ansvarig styrelse eller nämnd inom respektive kommun samt inom Region Skåne. I Trelleborgs kommun har enkäten skickats ut till samtliga ordförande och vice ordförande i bildningsnämnden och socialnämnden varav fyra av sex har besvarat den.
2. En enkät har skickats ut till respondenter i kommunens och Region Skånes verksamheter som arbetar med barn och unga (0-17 år). Enkäten har bland annat gått ut till arbetsterapeuter, barnskötare, elevhälsochefer, enhetschefer, fritidspedagoger, fysioterapeuter, kuratorer, logoped, läkare, lärare, psykologer, rektorer, samordnare, sjuksköterskor, skolchefer, skolsköterskor, socialsekreterare, specialpedagoger och verksamhetschefer. I Trelleborgs kommun besvarades enkäten av 20 respondenter.

### **2.5. Projektorganisation**

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



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

### 3 Bakgrund – Samordnad individuell plan

---

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

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

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

### 4 Iakttagelser, bedömningar och rekommendationer

---

#### 4.1. Följsamhet till överenskommelser, riktlinjer och rutiner

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

##### 4.1.1. Iakttagelser

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

medlemsorganisationen Skånes Kommuner och Region Skåne som de ramöverenskommelser, riktlinjer och rutiner som denna granskning omfattar har tagits fram<sup>1</sup>. Utifrån ramöverenskommelserna har lokala överenskommelser tecknats som tydliggör uppdrag och ansvar mellan respektive regional och/eller kommunal verksamhet.

Samverkan mellan Region Skåne och Skånes kommuner regleras övergripande i det så kallade Hälso- och sjukvårdsavtalet<sup>2</sup> som innehåller tre huvuddelar. Den första delen utgör en grundöverenskommelse där roller och ansvar tydliggörs (se vidare kap 4.2 om ansvarsfördelning). I den andra delen framgår utvecklingsområden som gällt under perioden 2016-2020. I den tredje delen framgår hur den politiska samverkansstrukturen för implementering, förvaltning och utveckling av avtalet är fördelad på ett centralt och flera delregionala samverkansorgan. Indelningen i delregional samverkan grundar sig enligt Uppdragsbeskrivning för Delregionala samverkansorgan och Lokala samarbetsgrupper (2016-11-22) på sedan tidigare etablerade samverkansstrukturer. Trelleborgs kommun ingår i delregionalt samverkansforum Sydväst tillsammans med Vellinge och Svedala. Uppdragsbeskrivningen inkluderar även ett förslag till uppdragsbeskrivning för lokala samarbetsgrupper där praktiska, patientnära verksamhetsfrågor ska handläggas. Respektive kommun ska i dessa samarbetsgrupper representeras av företrädare för den lokala, patientnära verksamhetsnivån för både kommunal och privat verksamhet som också har mandat att företräda sina respektive verksamheter. Enligt dokumentgranskning har gruppen haft två sammanträden under 2020. Vid det första mötet i april låg fokus enligt minnesanteckningarna på samverkan kopplat till covid-19. Minnesanteckningar saknas från årets andra delregionala samverkansmöte.

Förutom den övergripande samverkan är Trelleborgs kommun ansluten till Lokal överenskommelse mellan Region Skåne barn- och ungdomspsykiatri Malmö-Trelleborg, barn- och ungdomshabiliteringen Trelleborg och Trelleborgs kommun rörande samverkan kring personer under 18 år med psykisk funktionsnedsättning/psykisk sjukdom samt barn och ungdomar som har eller riskerar att utveckla psykisk ohälsa från 2019. Denna överenskommelse bygger på "Ramöverenskommelse om samverkan mellan Region Skåne och Skånes kommuner gällande personer med psykisk funktionsnedsättning samt barn och ungdom som har eller riskerar att utveckla psykisk ohälsa" (2013-06-10). Överenskommelsens målgrupper är barn och unga i behov av tidig upptäckt och behov av tidiga insatser på grund av riskproblematik, barn placerade i boende utanför sitt hem och barn och unga med psykisk störning och samtidigt missbruk. Syftet med överenskommelsen är att slå fast parternas gemensamma avsikt att bedriva och utveckla samverkan och samarbete mellan kommun och regionala verksamheter, som vänder sig till målgruppen. Samverkan och samarbete mellan parterna i överenskommelsen utgår från tillit till att varje verksamhet utför sitt uppdrag och har relevant kunskap och kompetens inom sitt område. Samverkan ska leda till att barn/ungdomar i målgrupperna får en god vård/behandling samt möjlighet till rehabilitering/habilitering utifrån individuella förutsättningar. Parterna ska enligt överenskommelsen ansvara för att insatser samordnas utifrån ett helhetsperspektiv och det ska finnas en tydlig och överlappande ansvarsfördelning mellan Region Skåne och kommunerna i samverkan

---

<sup>1</sup> De viktigaste avtal och överenskommelser som Region Skåne och Skånes kommuner har antagit är:

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

<sup>2</sup> Avtal om ansvarsfördelning och utveckling avseende hälso- och sjukvården i Skåne

kring den enskilde. Överenskommelsen innehåller rutiner för Samordnad individuell planering (SIP) och tar upp utskrivning från heldygnsvård. Ansvar för att bevaka att samverkan och uppföljning sker i enlighet med ramöverenskommelse och lokal överenskommelse ligger på en styrgrupp, som består av verksamhetsansvariga chefer eller motsvarande från de ingående parterna. Ansvar för att utvärdera och utveckla samarbetsformer ligger på en lokal operativ arbetsgrupp, bestående av enhetschefer eller motsvarande från kommun och Region Skåne, med ansvar för berörd målgrupp.

Trelleborgs kommun deltar tillsammans med Vellinge och Svedala, barn- och ungdomspsykiatri område Malmö-Trelleborg (Region Skåne), Polis och Åklagarmyndighet i samarbetet Barnahus Söderslätt. Målet för denna samverkan är att garantera skydd, rättstrygghet, ett gott bemötande, stöd samt kris- och behandlingsinsatser till barn som misstänks ha utsatts för brott. Målgruppen för avtalet är barn enligt barnkonventionen (0 till 17 år) som misstänks vara utsatta för misshandel, våld i nära relation, brott mot frihet och frid eller sexualbrott. Även misstänkta förövare av sexualbrott inkluderas i målgruppen. Syftet med arbetssättet i barnahus är att barnet inte ska behöva lämna sin berättelse vid flera tillfällen eller till flera personer.

Enligt intervju med verksamhetsföreträdare framkommer att mödrahälsovård, barnhälsovård, öppen förskola och socialrådgivning som arbetar tillsammans kring barnfamiljen samlokaliseras i Familjecentralen Trelleborg<sup>3</sup>. Målet för verksamheten är att utifrån hela familjens livssituation främja en god hälsa hos barn och föräldrar.

Bland intervjuade från verksamheter i Trelleborgs kommun finns en samstämmig bild av att det finns väl fungerande överenskommelser på lokal nivå som bygger på ramöverenskommelser. Överenskommelser, riktlinjer och rutiner följs oftast avseende samverkan mellan Region Skåne och Skånes kommuner kring barn och unga med behov av samordnade insatser. Utmaningar som nämns i intervjuer är resursbrist till följd av hårt pressad barn- och ungdomspsykiatrisk verksamhet som har svårigheter att delta på grund av personalbrist.

Enkäten som riktade sig till verksamheter i kommunen visar att majoriteten i liten utsträckning, eller inte alls, upplever sig ha insyn i hur ramverk och samverkansöverenskommelser är sammansatta och vilka krav som ställs på kommuner respektive Region Skåne. Enkätsvaren från den politiska organisationen visar att nämnden i stor utsträckning upplever att de arbetar efter de ramverk och samverkansöverenskommelser som finns men att samverkan endast ibland fungerar i praktiken. I fritextsvar betonas framför allt att ett gemensamt ansvar är viktigt inom ramen för samverkan för att barnet/ungdomen och vårdnadshavare inte ska uppleva de organisatoriska gränserna mellan de olika aktörerna.

Även frågan om sekretess lyfts i båda enkäterna. Respondenter uppger att samverkan över olika lagrum innebär en utmaning. Sekretess och osäkerhet kring lagstiftning nämns också i intervjuerna med Region Skåne. När medarbetare inte är införstådda med vilka uppgifter som får delas enligt bland annat dataskyddsförordningen skapar det en osäkerhet som kan hindra samverkan.

---

<sup>3</sup> Familjecentralen Trelleborg <https://www.trelleborg.se/omsorg-och-hjalp/familj-barn-och-ungdom/familjecentralen/>. Hämtad 2021-01-14.

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

Det framkommer i intervjuer med olika verksamhetsföreträdare inom Region Skåne att det finns en osäkerhet kring gällande lagstiftning avseende sekretess och samtycke i samband med informationsdelning mellan samverkande aktörer. När medarbetare inte är införstådda med vilka uppgifter som får delas enligt bland annat dataskyddsförordningen skapar det en osäkerhet som hindrar samverkan menar intervjuade. Enkätrespondenter inom såväl Region Skåne som kommunerna anger att samverkan upplevs ha fungerat bättre innan dataskyddsförordningen trädde i kraft 2018. Framför allt fanns det då tydligare kommunikationsvägar som inte har ersatts av nya.

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

#### **4.1.2. Bedömning och rekommendation**

**Vår bedömning** är att ansvariga nämnder inom Trelleborgs kommun till viss del följer gällande överenskommelser, riktlinjer och rutiner. Det saknas tillräcklig kännedom om huruvida de granskade nämnderna arbetar efter de ramverk och samverkansöverenskommelser som finns vilket indikerar att det finns behov av utbildningsinsatser. Verksamheterna inom Trelleborgs kommun har inte i tillräcklig grad insyn i hur ramverk och samverkansöverenskommelser är sammansatta och vilka krav som ställs på kommunen respektive Region Skåne.

#### **Helseplan rekommenderar:**

- att bildningsnämnden och socialnämnden säkerställer att medarbetarna i respektive förvaltning erhåller kontinuerlig utbildning i överenskommelser, riktlinjer och rutiner.

## 4.2. Ansvarsfördelningen mellan Region Skåne och kommunen

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

### 4.2.1. Iakttagelser

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

Det framgår i lagstiftning, övergripande avtal och överenskommelser samt i rutinbeskrivningen för SIP vilken aktör som bär vilket ansvar. Intervjuade i Trelleborgs kommun anser att ansvarsfördelningen är tydlig och i de flesta fall medför god samverkan mellan de olika aktörerna. Däremot finns det utmaningar i samverkan kring komplexa fall och ansvarsfördelningen gentemot specifikt barn- och ungdomspsykiatri beskrivs som otillfredsställande. Orsaker till det sistnämnda anges vara uteblivna förbättringar i barn- och ungdomspsykiatriens organisation, personalbrist samt långa väntetider till behandling som leder till att specialistpsykiatri inte kan ta sitt ansvar i samverkan. För att möta upp de behov som barn- och ungdomspsykiatri inte tillgodosätter sätter kommunen in stödinsatser utifrån sin egen förmåga för att barnets situation inte ska försämrans.

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

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

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

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

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

#### 4.2.2. Bedömning och rekommendation

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

#### Helseplan rekommenderar:

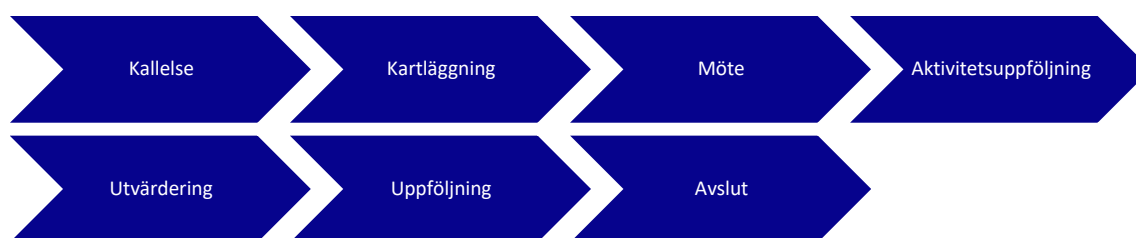
- att bildningsnämnden och socialnämnden uppdrar åt respektive förvaltning att i lämpliga forum för samverkan med kommunala och regionala aktörer informera om respektive verksamhet. Detta i syfte att skapa ökad förståelse mellan samverkande aktörer för att möjliggöra lärande organisationer.

### 4.3. Genomförande av samordnade individuella planer

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

### 4.3.1. Iakttagelser

I socialtjänstlagen och i hälso- och sjukvårdslagen finns likalydande bestämmelser om att kommun och region ska upprätta en SIP när en enskild har behov av insatser som behöver samordnas. Respektive lag omfattar även privata aktörer som kommun och region har avtal med. Den för Region Skåne och de skånska kommunerna gemensamma Förvaltningsgrupp av regelverk för SVU och SIP har tagit fram Rutin och vägledning för arbete med samordnad individuell plan (2020) som tydliggör hur processen för SIP samt ansvarsfördelningen mellan de olika rollerna ser ut. Dokumentet anger att arbetet med planen ska påbörjas utan dröjsmål. Där beskrivs också att en SIP genomförs i flera steg som tydliggörs i *Figur 1* nedan.



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

Rutinbeskrivningen tydliggör också hur ansvaret fördelar sig mellan olika roller. Ingen av rollerna är yrkes- eller verksamhetsspecifik. En samordnare från någon av de deltagande verksamheterna utses och denna har sedan samordningsansvaret gentemot den enskilde. Redan i kallelsen till SIP ska syftet med mötet och en tydlig frågeställning framgå. Det gör att de olika aktörerna kan skicka rätt kompetens till mötet. Det är viktigt att lyfta att en SIP enbart kan genomföras när den enskilde samtycker till samordning eftersom samverkan sker över olika lagrum. Intervjuade inom verksamheter i Region Skåne lyfter att det finns andra utarbetade samverkansmodeller, till exempel Lotsmodellen<sup>4</sup>. Dessa modeller kan fylla liknande funktion vilket gör nyttan med SIP mindre tydlig om andra metoder används. Modellerna ska emellertid inte ses som konkurrerande och den lagstadgade samverkan med utgångspunkt i SIP kvarstår uppger intervjuade inom Koncernkontoret i Region Skåne och i verksamheter i Region Skåne och i kommunerna.

Förvaltningsgrupp av regelverk för SVU och SIP har tagit fram en checklista för SIP som specificerar de olika stegen och som delvis även tydliggör ansvarsfördelning. Det finns också tydliga mallar och exempel för kallelser, riskbedömning och åtgärder, information om samtycke, mall för SIP samt SIP på olika språk. Underlagen används enligt intervjuade inom verksamheterna i Region Skåne vid genomförande av SIP. Majoriteten av de intervjuade på alla nivåer i Region Skåne och i Trelleborgs kommun är överens om att SIP genomförs i enlighet med gällande lagstiftning och regelverk. De intervjuade är också överens om att kvaliteten försämras när barns/ungdomars behov inte styr samverkan eller när SIP:en beskriver vad de olika aktörerna anser snarare än belyser barnets/ungdomens behov. En sådan SIP kan enligt intervjuade inte anses uppfylla den lagstadgade intentionen att vara patientens egen plan. Följsamheten till lagstiftning och gemensamma regelverk kan ibland utgöra ett hinder för att arbeta problemlösande kring barnet/ungdomen. Intervjuade från såväl kommunen som Region Skåne uppger att det faktum att aktörerna har separata budgetar kan

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



medföra att fokus skiftar från den enskildes behov till att säkerställa att ett ekonomiskt godkänt resultat levereras. För att få till ett fungerande samarbete belyser intervjuade att det är till fördel att närvarande på SIP-möten fokuserar på vad de kan bidra med för barnet/ungdomen i fråga. Att ha detta fokus lyfts också som en viktig inställning kring komplexa fall där det lätt uppstår gråzoner kring ansvar.

Skolans roll inom ramen för SIP är i teorin tydlig. Det finns ingen lagstadgad skyldighet för skola att initiera en SIP. Samtidigt finns det inget regelverk som förbjuder skola att ta initiativ påpekar intervjuade inom Koncernkontoret i Region Skåne och inom medlemsorganisationen Skånes Kommuner. Elevhälsans roll i sammanhanget är likställd med skolans ansvar och handlar om att samverka med socialnämnden enligt skollagen (2010:800). Elevhälsan arbetar delvis enligt hälso- och sjukvårdslagen men har inte skyldighet att kalla till SIP<sup>5</sup>. Intervjuade i Trelleborgs kommun anger att det finns kunskap om skolans möjligheter att kalla till SIP men att övriga aktörer inte har samma krav på deltagande vid SIP-möten där skolan är sammankallande.

Intervjuade i Trelleborgs kommun menar samstämmt att det är viktigt att de som deltar i SIP-processen har rätt mandat för att fatta beslut. När ärendet är okänt för någon eller några av deltagarna i ett SIP-möte beskriver intervjuade att det finns utmaningar med att genomföra mötet på ett ändamålsenligt sätt. Enligt intervjuade är en orsak till att SIP:ar inte upprättas för samtliga barn och ungdomar med behov av detta att barnet/ungdomen eller vårdnadshavare väljer att tacka nej till deltagande. Enkäten som riktade sig till verksamheter i Trelleborgs kommun ger ingen samstämmt bild kring huruvida det upprättas SIP i enlighet med gällande lagstiftning och gemensamma regelverk. Däremot indikerar svaren att det i stor utsträckning utförs uppföljning av de SIP:ar som tas fram samt att barnet/ungdomen eller vårdnadshavare i stor utsträckning involveras vid upprättandet av SIP.

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

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

---

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



barn- och ungdomshabilitering. Projektet är tänkt att pågå under sex månader och ska sedan utvärderas.

#### 4.3.2. Bedömning och rekommendation

**Vår bedömning** är att samordnade individuella planer till viss del genomförs i enlighet med gällande lagstiftning och gemensamma regelverk. De SIP:ar som initieras av skolan bedöms inte fungera ändamålsenligt på grund av oklarheter kring skolans roll och mandat hos samverkande aktörer. De utmaningar som finns och skapar problem för förvaltningarna inom Trelleborgs kommun **bedömer Helseplan** är generella och hör ihop med kommunikationsbrister, avsaknad av individfokus och låg förståelse för medverkande aktörers uppdrag och ansvar.

#### Helseplan rekommenderar:

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

### 4.4. Intern kontroll och förbättringsåtgärder

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

#### 4.4.1. Iakttagelser

De avtal och överenskommelser som har tagits fram genom samarbete inom medlemsorganisationen Skånes Kommuner har särskilda avsnitt om uppföljning och utvärdering av måluppfyllelse. I Avtal om ansvarsfördelning och utveckling avseende hälso- och sjukvården i Skåne framkommer att en gemensam uppföljningsplan är kopplad till avtalet. Planen innehåller definierade indikatorer och preciserade metoder för datainsamling som fastställs av det Centrala Samverkansorganet inför varje verksamhetsår. I intervju med företrädare för medlemsorganisationen Skånes Kommuner framkommer att det görs uppföljningar men ingen av dessa har fokuserat på barn/ungdomar. I Ramöverenskommelse om samverkan mellan Region Skåne och Skånes kommuner gällande personer med psykisk funktionsnedsättning samt barn/ungdom som har eller riskerar att utveckla psykisk ohälsa (2013) beskrivs att Region Skåne tillsammans med medlemsorganisationen Skånes Kommuner ansvarar för att ramöverenskommelsen årligen följs upp genom Regional Samverkansgrupp Psykiatri. Även brukarorganisationer ska bjudas in att delta i uppföljningen. Liknande skrivning finns i Ramöverenskommelse mellan Region Skåne och medlemsorganisationen Skånes Kommuner gällande samarbete avseende personer med missbruks- och beroendeproblematik (2015). I minnesanteckningar från Regional Samverkan Psykiatri framkommer att flera frågor bland annat rör barn och unga men att arbetet inom det särskilda utskottet Barn och unga låg vilande under större delen av 2020 och avsågs återupptas i december 2020. Dokumentgranskningen visar att det finns ett tydligt ramverk för att följa upp överenskommelser på en regionövergripande nivå. Intervjuade inom medlemsorganisationen Skånes Kommuner och vid Koncernkontoret i Region Skåne uppger att

samverkan delvis följs upp via nämnda regionala samverkansforum men att så skett kan inte styrkas med dokument.

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

Förutom uppföljning på övergripande nivå behöver uppföljning även ske hos respektive huvudman. Intervjuade i kommunen anger att det inte finns någon annan uppföljning än den som sker inom ramen för överenskommelserna. Det finns enligt intervjuer med verksamhetsföreträdare inte heller några kvantitativa eller kvalitativa nyckeltal som stöd för intern kontroll inom kommunen. Viss uppföljning uppges ske genom att aktörerna agerar på avvikelser. Enligt intervjusvar och dokumentgranskning av lokal överenskommelse ska brister i samverkan i första hand hanteras av de närmaste cheferna som ansvarar för att komma fram till en gemensam lösning. Denna ska återkopplas till berörda parter genom lokal arbetsgrupp eller styrgrupp för att lyfta avvikelser. Det finns även viss uppföljning inom ramen för familjecentralen där gemensamma interna mätningar ska visa hur många ärenden som skickas mellan barnavårdscentral, primärvård, socialtjänst och mödravård i syfte att kartlägga effektiva arbetsätt och säkerställa att samlokaliseringen leder till fungerande samverkan. Socialförvaltningen anger i sin verksamhetsplan för 2020 att andelen barn/ungdomar i behov av insatser ska minska under året. Detta ska ske dels genom förebyggande arbete, dels genom ökad samverkan med bildnings- respektive kultur- och fritidsförvaltningen. I delårsrapport 2 för 2020 anges att det pågår ett pilotprojekt avseende ökad skolnärvaro. Bildningsförvaltningen avser stärka måluppfyllelsen samt förbättra studieresultaten i förskola och skola och anger i sin delårsrapport 2 för 2020 att detta arbete är pågående.

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

Enkäten som riktade sig till verksamhetsrepresentanter i Trelleborg ger ingen samstämmig bild av om det finns en intern kontroll som säkerställer att samverkan följs upp. Svaren visar också att det i stor utsträckning saknas kännedom kring huruvida det har vidtagits åtgärder om samverkan inte sker i enlighet med ramverk och överenskommelser.

Enkäten som riktade sig till presidier i nämnder visar att respondenterna visar att majoriteten anser att det i stor utsträckning utförs uppföljning av samverkan samt att det även i viss utsträckning har vidtagits åtgärder av nämnden om samverkan inte sker i enlighet med ramverk och överenskommelser.

#### 4.4.2. Bedömning och rekommendation

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

#### **Helseplan rekommenderar:**

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