

Samverkan mellan Region Norrbotten och kommuner i regionen när det gäller barn och unga med psykisk ohälsa

Region Norrbotten

April 2020

Tommy Nyberg

Anders Törnqvist

Isabelle Panasco

Karin Magnusson

Innehållsförteckning

1.	Inledning	4
1.1.	Bakgrund	4
1.2.	Syfte och revisionsfråga	4
1.3.	Revisionskriterier	4
1.4.	Kontrollmål	5
1.5.	Avgränsning	5
1.6.	Metod	5
2.	lakttagelser och bedömningar	6
2.1.	Mål och övergripande struktur för samverkan samt forum för diskussion och utvärdering	6
2.1.1.	lakttagelser	6
2.1.2.	Bedömning	9
2.2.	Ansvarsfördelning och överenskommelser avseende samverkan	9
2.2.1.	lakttagelser	9
2.2.2.	Bedömning	12
2.3.	Samverkan på individnivå	12
2.3.1.	lakttagelser	12
2.3.2.	Bedömning	13
2.4.	Uppföljning av samverkan	13
2.4.1.	lakttagelser	13
2.4.2.	Bedömning	15
2.5.	Åtgärder vidtas vid behov	15
2.5.1.	lakttagelser	16
2.5.2.	Bedömning	17
3.	Revisionell bedömning	18
3.1.	Rekommendationer	18

Sammanfattning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Norrbotten genomfört en granskning av samverkan mellan Region Norrbotten och ett flertal kommuner i regionen när det gäller barn och unga med psykisk ohälsa. Granskningen syftar till att besvara följande revisionsfråga: *Bedrivs samverkan mellan region Norrbotten och kommunerna i regionen när det gäller barn och unga med psykisk ohälsa på ett ändamålsenligt sätt?* Granskningen avgränsas i huvudsak till år 2019. Vissa moment i granskningen kan omfatta en längre tidsperiod.

Utifrån genomförd granskning är **vår samlade bedömning** att det inte finns en helt ändamålsenlig samverkan, samt att styrning, ledning och uppföljning av samverkan för målgruppen inte är tillräcklig. Nedan lämnas bedömning för varje kontrollmål. För fullständiga bedömningar se respektive kontrollmål i rapporten.

Tydlig övergripande samverkan

Kontrollmål	Bedömning
Det finns tydliga målsättningar utarbetade gemensamt för huvudmännen samt för respektive huvudman avseende övergripande samverkan. Dessa målsättningar är beslutade av aktuell politisk nämnd inom region och berörd kommun.	Delvis uppfyllt
Det finns en tydlig övergripande samverkan mellan Region Norrbottens barn- och ungdomspsykiatri (BUP) och kommunens socialtjänst/IFO samt skolan. Denna samverkan är organiserad och har en tydlig skriftlig struktur. Denna samverkan har också regelbundna forum där samverkan finns med för diskussion.	Delvis uppfyllt
Det finns ett uttalat forum där samverkansformerna utvärderas och där eventuella avvikelser från gällande rutiner och ansvarsfördelningar mellan olika huvudmän diskuteras.	Delvis uppfyllt

Samstämmighet kring samverkan

Kontrollmål	Bedömning
Det finns samstämmighet mellan huvudmännen för vilka barn och ungdomar samverkan skall ske.	Delvis uppfyllt
Det finns också en övergripande ansvarsfördelning vad gäller samverkan och vem som ansvarar för respektive område. Denna är känd inom de olika verksamheterna.	Delvis uppfyllt

Samverkan individnivå

Kontrollmål	Bedömning
Det finns en tydlig samverkan på individnivå. Denna samverkan har tydliga strukturer och är känd hos dem som arbetar inom BUP-IFO och skolan.	Delvis uppfyllt

Uppföljning av samverkan

Kontrollmål	Bedömning
Det finns uppföljning av hur samverkan bedrivs utifrån målsättningar. Det finns uppföljning och rapportering till regionstyrelse avseende effekter och resultat av genomförda individinsatser.	Ej uppfyllt

Åtgärder vidtas vid behov

Kontrollmål	Bedömning
Regionstyrelsen vidtar vid behov styrande åtgärder för verksamheten ifråga.	Delvis uppfyllt

Rekommendationer

Utifrån granskningens resultat rekommenderar vi regionstyrelsen att:

- Regionstyrelsen inför kontrollmoment i internkontrollplanen avseende samverkan.
- Regionstyrelsen årligen följer upp mål avseende samverkan samt vidtar åtgärder i de fall det finns brister.
- Regionstyrelsen tydliggör hur lokal samverkan skall se ut samt hur den skall följas upp.
- Regionstyrelsen definierar ansvar och uppgifter för att följa och följa upp implementering och tillämpning av upprättade överenskommelser som berör målgruppen.

1. Inledning

1.1. Bakgrund

Granskningen har framkommit från revisorernas risk och väsentlighetsbedömning och granskningen har genomförts som en samverkansgranskning med ett flertal norrbottenskommuner.

Barn och ungdomar är en prioriterad grupp i samhället. När de t ex drabbas av sociala problem eller psykisk ohälsa eller sjukdom är adekvata insatser viktiga. Adekvata insatser från samhällets sida i dessa situationer, och när även föräldraskapet sviktar, kan bespara de unga och deras familjer mycket lidande och prövningar och även bidra till att långa vårdtider med omfattande vårdkostnader hålls tillbaka.

En god samverkan mellan huvudmännen är i dessa fall av stor betydelse för den unge och dennes familj när det gäller att upptäcka signaler om problem, liksom för möjligheterna att sätta in stödåtgärder eller tillgodose olika vårdbehov. Signaler finns om att de ungas och deras familjers problem blir alltmer komplexa och därmed svårare att utreda och behandla. Mot den bakgrunden är det oroväckande med de uppgifter som finns i länet om att samverkan mellan barn- och ungdomspsykiatri (BUP) och kommuners socialtjänst/individ och familjeomsorg (IFO) samt skolan inte fungerar tillfredsställande.

För att stärka skyddet för barn i utsatta situationer gjordes år 2003 vissa lagändringar. Enligt lydelsen i socialtjänstlagen (kap 5 § 1a) har socialnämnden en skyldighet och förstahandsansvar för att samverkan kommer till stånd i frågor som rör barn som far illa eller riskerar att fara illa. En motsvarande skyldighet för andra parter att delta i samverkan, som initieras av socialtjänsten, har bland annat införts i hälso- och sjukvårdslagen och skollagen.

När den enskilde har behov av insatser både från hälso- och sjukvården och från socialtjänsten ska regionen tillsammans med kommunen upprätta en samordnad individuell plan (SIP). Planen ska upprättas om regionen eller kommunen bedömer att den behövs för att den enskilde ska få sina behov tillgodosedda och om den enskilde samtycker till att den upprättas. Arbetet med planen ska påbörjas utan dröjsmål. Planen ska när det är möjligt upprättas tillsammans med den enskilde. Närstående ska ges möjlighet att delta i arbetet med planen, om det är lämpligt och den enskilde inte motsätter sig det.

I regionens och kommunernas officiella dokument Norrbus framgår hur samverkan ska bedrivas samt vilka lagar som styr denna verksamhet. De lagar som främst styr denna samverkan är HSL (Hälsosjukvårdslagen) SoL (Socialtjänstlagen) samt KL (kommunallagen).

1.2. Syfte och revisionsfråga

Granskningen syftar till att bedöma om samverkan mellan huvudmännen när det gäller barn och unga med psykisk ohälsa bedrivs och styrs på ett tillfredsställande sätt.

Följande revisionsfråga ska besvaras: *Bedrivs samverkan mellan region Norrbotten och kommunerna i regionen när det gäller barn och unga med psykisk ohälsa på ett ändamålsenligt sätt?*

1.3. Revisionskriterier

Följande revisionskriterier används i granskningen:

- Kommunallagen
- Socialtjänstlagen
- Hälso- och sjukvårdslagen HSL

1.4. Kontrollmål

- Det finns tydliga målsättningar utarbetade gemensamt för huvudmännen samt för respektive huvudman avseende övergripande samverkan. Dessa målsättningar är beslutade av aktuell politisk nämnd inom region och berörd kommun.
- Det finns en tydlig övergripande samverkan mellan Region Norrbottens barn- och ungdomspsykiatri (BUP) och kommunens socialtjänst/IFO samt skolan. Denna samverkan är organiserad och har en tydlig skriftlig struktur. Denna samverkan har också regelbundna forum där samverkan finns med för diskussion.
- Det finns ett uttalat forum där samverkansformerna utvärderas och där eventuella avvikelser från gällande rutiner och ansvarsfördelningar mellan olika huvudmän diskuteras.
- Det finns samstämmighet mellan huvudmännen för vilka barn och ungdomar samverkan skall ske. Denna är känd inom de olika verksamheterna. Det finns också en övergripande ansvarsfördelning vad gäller samverkan och vem som ansvarar för respektive område.
- Det finns en tydlig samverkan på individnivå. Denna samverkan har tydliga strukturer och är känd hos dem som arbetar inom BUP-IFO och skolan.
- Det finns uppföljning av hur samverkan bedrivs utifrån målsättningar. Det finns uppföljning och rapportering till regionstyrelse avseende effekter och resultat av genomförda individinsatser.
- Regionstyrelsen vidtar vid behov styrande åtgärder för verksamheten ifråga.

1.5. Avgränsning

I tid avgränsas granskningen i huvudsak till år 2019. I övrigt se syfte och kontrollområden.

1.6. Metod

Granskningen har genomförts genom analys av för granskningen relevant dokumentation så som styrdokument, protokoll och beslut, samt intervjuer med företrädare för berörda verksamheters nyckelpersoner inom regionen.

Totalt har 10 intervjuer genomförts med följande:

- Regionstyrelsens presidium
- Länschef
- Verksamhetschefer inom barn- och ungdomspsykiatri
- Biträdande närsjukvårdschef
- Enhetschefer inom barn- och ungdomspsykiatri

Rapporten är sakavstämmd av de intervjuade.

2. Iakttagelser och bedömningar

I detta avsnitt redovisas de iakttagelser och bedömningar som gjorts utifrån respektive kontrollmål.

2.1. Mål och övergripande struktur för samverkan samt forum för diskussion och utvärdering

I detta avsnitt redovisas iakttagelser och bedömningar avseende följande kontrollmål:

Det finns tydliga målsättningar utarbetade gemensamt för huvudmännen samt för respektive huvudman avseende övergripande samverkan. Dessa målsättningar är beslutade av aktuell politisk nämnd inom region och berörd kommun¹.

Det finns en tydlig övergripande samverkan mellan Region Norrbottens barn- och ungdomspsykiatri (BUP) och kommunens socialtjänst/IFO samt skolan. Denna samverkan är organiserad och har en tydlig skriftlig struktur. Denna samverkan har också regelbundna forum där samverkan finns med för diskussion.

Det finns ett uttalat forum där samverkansformerna utvärderas och där eventuella avvikelser från gällande rutiner och ansvarsfördelningar mellan olika huvudmän diskuteras.

2.1.1. Iakttagelser

Finns det tydliga målsättningar?

Vi kan konstatera att Regionfullmäktige i oktober 2018 (1009 § 75) antog Strategisk plan 2019-2021 och att det i planen konkretiseras strategiska mål i löpande text utifrån olika perspektiv. Regionfullmäktige har i planen formulerat målet "Goda livsvillkor och jämlik hälsa som grund för ett attraktivt Norrbotten" och regionstyrelsen har ansvaret att verkställa uppdraget i den strategiska planen.

I regionstyrelsens plan 2019-2021 tydliggörs framgångsfaktorer och målsättningar som berör unga/barn med psykisk ohälsa utifrån fullmäktiges mål "Goda livsvillkor och jämlik hälsa som grund för ett attraktivt Norrbotten". Framgångsfaktorn är "Region Norrbotten samverkar med andra för en förbättrad folkhälsa".

Det strategiska målet "Goda livsvillkor och jämlik hälsa som grund för ett attraktivt Norrbotten" innebär att regionen ska ta ansvar för att folkhälsoarbetet fortsätter framåt i samverkan med kommunerna och andra aktörer. För att främja psykisk hälsa bland barn och unga ska processtöd för att kunna införa och implementera modellen SAM (Samverka Agera Motivera) erbjudas till kommuner och andra aktörer.

Nr	Styrmått	Ingångsvärde	Mål 2019	→	Mål 2021	Källa	Period
9	Antal kommuner där Region Norrbotten ingår i samverkan lokalt för förbättrade levnadsvanor	Nytt mått	2		10	Utvecklingsavd	ÅR

Figur 4. Framgångsfaktor. Bild från Regionstyrelsens plan 2019-2021, s.8

I regionstyrelsens plan 2020-2022 framgår bland annat att "region, socialtjänst och skola samverkar för tidig upptäckt och åtgärd av ohälsa och utsatthet hos barn och unga".

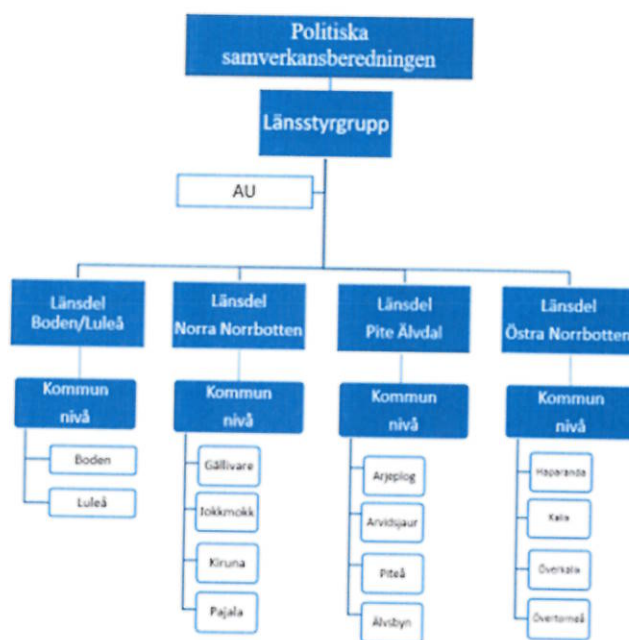
¹ Beträffande kommunerna behandlas detta i huvudsak i respektive kommunrapport.

I överenskommelsen om samverkan kring barn och unga mellan landstinget och kommuner i Norrbotten antagen 2013 av kommunförbundet Norrbotten och Norrbottens läns landsting är målet för samverkan att arbetet kring barn och unga i Norrbottens län leder till att alla barn och unga har ett sådant stöd att de i möjligaste mån kan fostras, bo och leva i sin familj och vara kvar i sin grupp/klass som de tillhör.

Finns en struktur för övergripande samverkan?

I Överenskommelsen om samverkan kring barn och unga mellan landstinget och kommunerna i Norrbotten 2013 (Norrbuss) beskrivs strukturen för samverkan på läns-, länsdels- och kommunnivå.

Figuren nedan visar samverkansstrukturen.



På länsnivå finns en politisk samverkansberedning som består av politiker från kommunerna och från landstinget (regionen). Den politiska samverkansberedningen är ett övergripande samverkansforum för alla frågor som är gemensamma mellan kommunerna och landsting (region).

Kopplad till den politiska samverkansberedningen finns en länsstyrgrupp, som är en tjänstemannagrupp som tar initiativ och bereder frågor till den politiska samverkansberedningen. Länsstyrgruppen ansvarar för att utse ansvarig i varje länsdel, att verka för att samverkansarbetet prioriteras och samordnas, att efterfråga uppföljning och utvärdering och att ta initiativ till att upprätta och revidera styrdokument i form av riktlinjer, rutiner och metodutveckling av övergripande art. Länsstyrgruppen består av ledande tjänstepersoner från regionen och kommunernas socialtjänst och skolverksamhet.

Av överenskommelsen framgår vidare att samverkan på länsdelsnivå sker i fem geografiska områden. Luleå/Boden, Östra Norrbotten, Malmfältskommunerna (Gällivare, Jokkmokk och Pajala), Pite älvadal, samt Kiruna kommun.

På kommunnivå ska enligt överenskommelsen en samverkansgrupp finnas. Gruppens arbete ska ledas av en utsedd ansvarig tjänsteman och lokala förutsättningar ska styra sammansättning och arbetssätt i respektive kommun. För att ge rätt förutsättningar för samverkansgruppen bör enligt överenskommelsen direkt verksamhetsansvariga med beslutsmandat vara representerade.

Det uttrycks också att det är viktigt att samverkansgruppens medlemmar har kännedom om varandras beslutsmandat samt beslutsgång inom respektive verksamheter.

När det gäller länsdelsgrupperna så framträder från intervjuerna bilden att dessa grupper fungerar delvis olika, där till exempel Östra Norrbotten har valt en egen modell som uppges fungera bra. Några intervjupersoner uppfattar också att arbetet i länsdelsgruppen Luleå-Boden har utvecklats och förbättrats under senare år. Det framhålls i intervjuerna att det finns styrkor och utmaningar med grupperna men främsta utmaningen är att det inte finns representanter från samtliga verksamheter vilket flertalet intervjuade ser som problematiskt. Sedan finns problematiken på kommunnivå där vissa kommuner inte har något forum för att samtala om samverkan och hur detta fungerar. Det uppges i flertalet intervjuer att personer som arbetar dagligen med barn och unga inte har tillräcklig kunskap kring Norrbus.

I intervjuer framhålls att även om tanken är att samverkan ska ske på liknande sätt i alla kommuner är situationen i hög grad sådan att samverkan sker på olika sätt runt om i länet. De intervjuade ger uttryck för att verkligheten inte överensstämmer med hur samverkan enligt gällande styrdokument ska fungera.

Vidare uppges vissa intervjuade att det finns många styrdokument och överenskommelser som är svåra att hantera och de är tveksamma till om alla verksamheter känner till alla.

Revisionen har tagit del av en utvärdering av Norrbus överenskommelse i Norrbotten som presenterades 20190627. I intervju med regionstyrelsen framkommer att denna rapport presenterades i december för politikerna. I intervjuer med verksamhetsföreträdare framkommer att samtliga av dem inte har tagit del av utvärderingen. Utvärderingen rekommenderar att Norrbus-överenskommelsen revideras och moderniseras, att en särskild satsning görs som riktar uppmärksamhet mot Norrbus och få berörda aktörer att aktualisera både kunskap och intresse för samverkan kring barn och unga. Vidare rekommenderas att det säkerställs att det finns fungerande samverkansgrupper i alla kommuner och länsdelar och att ett sammanhängande externt stöd etableras för att följa norrbusarbetet över länet och fungera som processtöd och smörjmedel i processen.

Det framkommer av intervjuerna att det inte har inletts något arbete utifrån de synpunkter som lyfts i utvärderingen.

Forum för diskussion och utvärdering

På kommunnivå och i vissa fall länsdelsnivå har samverkansgrupperna ansvar för hanteringen av den avvikelserutin som finns kopplad till Norrbus. Avvikelserutinen började gälla 2013-05. Om någon aktör i samverkansarbetet upplever att rutinerna för Norrbus inte följs ska en avvikelserapport skrivas. Denna rapport ska hanteras direkt med den felande organisationen och vid behov i kommungruppen. Vid intervjuerna bekräftas att uppföljning av avvikelse sker i enlighet med rutinen. I flera intervjuer är upplevelsen att återkopplingen är dålig beträffande vad som hänt efter det att avvikelsen skrivits.

När det gäller *länsstyrgruppen* framkommer under intervjuer att möten sker sporadiskt. Från intervjuerna framkommer även att länsstyrgruppen är ett bra forum för informationsutbyte men att utrymmet för diskussioner och reflektioner är för litet.

Vidare framgår det i intervjuer att alla kommuner inte har representanter på plats. Vissa representanter har ansvaret att företräda fler än en kommun vilket skapar en viss osäkerhet om all information når fram till de kommuner som saknar egna representanter.

Avseende *länsdelssamverkan* framkommer i intervjuerna att i några geografiska områden delar man på ansvaret att kalla till möten och att det inte alltid är närsjukvårdschef som gör det. I intervjuer finns även en gemensam bild av att vissa geografiska områden är bättre på att kalla till möten och har en bättre fungerande samverkan än andra. Vidare lyfts att länsdelssamverkan inte har beslutsfattande mandat vilket enligt flera av de intervjuade upplevs skapa en problematik genom långsamma beslutsprocesser.

Utifrån intervjuer framkommer det att mötesforum på *kommunnivå* inte finns i samtliga kommuner. I vissa fall framkommer det att detta ibland har kopplats samman med att nyckelpersoner har slutat eller att nya individer har intagit rollen som inte har prioriterat samverkan. Vidare framkommer det att det ibland saknas representanter från både närsjukvård och socialtjänst.

2.1.2. *Bedömning*

Vi konstaterar att det finns brister vad gäller samverkan kring den övergripande samverkan för barn och unga med psykisk ohälsa.

Senast överenskommelsen i Norrbus reviderades var år 2013. Detta måste anses vara otillfredsställande. Vi uppfattar Norrbus som ett grundläggande dokument som reglerar samverkan mellan region och kommun och är därmed ett viktigt dokument som behöver ses över betydligt tätare. Även om en översyn inte resulterar i omfattande förändringar så bidrar ändå detta till att dokumentet hålls aktuellt och levande.

Det finns en överenskommelse mellan regionen och kommunerna. Vi bedömer att det finns brister vad gäller följsamheten till överenskommelsen som i sin tur påverkar samverkan mellan regionen och kommunerna.

I överenskommelsen anges att för att samverkan ska resultera i mervärde krävs engagemang och tydlig styrning på alla ledningsnivåer inom respektive huvudmans ansvarsområde, inte minst på övergripande politisk och administrativ nivå. Av granskningen framgår att det till viss del finns en samverkan men att den är bristfällig.

Vi konstaterar att det finns rutiner för mötesforum och vilka deltagare som ska ingå i dessa. Detta fungerar dock inte fullt ut, dels beror det på att alla kommuner inte är representerade vad gäller länsamarbete, dels att det på lokal nivå är stor omsättning på personal inom kommunerna och att samverkansmöten inte alltid prioriteras. Inom socialtjänsten finns en stor mängd konsulter vilket försvårar samverkansarbetet då dessa ej prioriterar att delta eller av kostnadsskäl inte tillåts delta.

Vi bedömer kontrollmålen som *delvis uppfyllda*.

2.2. *Ansvarsfördelning och överenskommelser avseende samverkan*

I detta avsnitt redovisas iakttagelser och bedömningar avseende följande kontrollmål:

Det finns samstämmighet mellan huvudmännen för vilka barn och ungdomar samverkan skall ske. Denna är känd inom de olika verksamheterna. Det finns också en övergripande ansvarsfördelning vad gäller samverkan och vem som ansvarar för respektive område.

2.2.1. *Iakttagelser*

Det finns flera överenskommelser och dokument som reglerar ansvarsfördelning mellan olika aktörer. Nedan beskrivs kortfattat innehållet i de dokument som bedöms mest relevanta för granskningen.

Överenskommelse om samverkan kring barn och unga mellan landstinget och kommuner i Norrbotten (Norrbus)

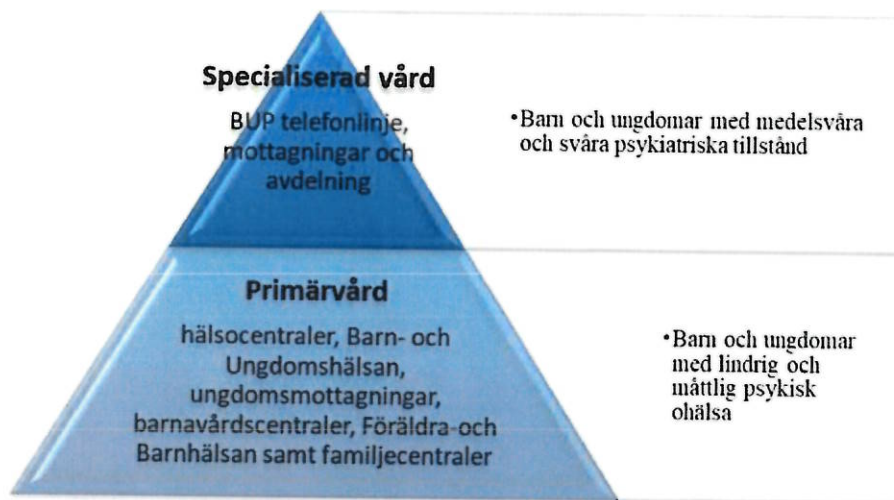
Norrbus är framtagen år 2013 tillsammans med region Norrbotten (dåvarande Norrbottens läns landsting) samt Norrbottens kommuner (dåvarande kommunförbundet Norrbotten) och är en överenskommelse mellan två huvudmän: kommuner och regionen. Överenskommelsen avser samverkan och ansvarsfördelning mellan tre aktörer i form av skola och socialtjänst samt hälso- och sjukvården. Region Norrbotten och Norrbottens kommuner har en överenskommelse om organisering av en länsstyrgrupp för samverkan inom hälso- och sjukvård, socialtjänst och skola. Inom överenskommelsens finns flera prioriterade fokusområden.

Det framkommer i intervjuer att det finns en viss okunskap kring Norrbus på verksamhetsnivå. Okunskapen uppges delvis beror på verksamheternas personalomsättning. Det framkommer även i intervjuer att samverkan inom Norrbus i hög grad sker på olika sätt runt om i länet.

Ansvarsfördelning mellan primärvården och barn- och ungdomspsykiatri gällande barn och ungdomars psykiska ohälsa

Dokumentet är ett underlag för att klargöra ansvarsfördelningen mellan primärvård (första linjen) och barn- och ungdomspsykiatri (specialistnivå) kring barn och unga upp till 18 år med psykisk ohälsa. Överenskommelsen avser även stöd i omhändertagande.

Av överenskommelsen framgår att primärvården är första linjens hälso- och sjukvård för sådant som inte kräver sjukhusets medicinska eller tekniska resurser eller specialistkompetens. Första linjen för barn och unga med psykisk ohälsa är nivån innan barn- och ungdomspsykiatri och består av verksamheter och funktioner som tar emot barn och unga som visar tidiga tecken på att må psykiskt dåligt. Nedan finns en figur som förklarar den specialiserade vårdens ansvar och primärvårdens ansvar.



Figur 1. Organisation inom Region Norrbotten. Bild från Ansvarsfördelning mellan primärvård och barn- och ungdomspsykiatri gällande barns och ungdomars psykiska ohälsa, s.2

I intervjuer med representanter från både primärvården och specialistvården uppges att samarbetsklimatet mellan första linjens verksamheter och specialistvården är otydligt och det framkommer att det finns skilda uppfattningar om var ansvarsgränsen går mellan första linjen och specialistnivån. I intervjuer med representanter från specialistvården framgår att primärvården inte uppfattas följa sitt åtagande vad gäller överenskommelsen om första linjens psykiatri och att hälsocentralernas uppdrag inte upplevs som tydligt förankrat. Grundtanken är att patienten ska få ett snabbt omhändertagande och bedömning.

Vidare framkommer det i intervjuer med representanter från både specialistvården och primärvården att det är vanligt förekommande att hälsocentralerna hänvisar patienter vidare på grund av att verksamhetens bemanning inte motsvarar den efterfrågan på vård som föreligger. Enligt dokumentation finns ett stort remissinflöde från första linjens vård och för närvarande brister det i tillgänglighet.

Barn- och ungdomspsykiatrins uppdrag är att erbjuda insatser på specialistnivå. Uppdraget är att:

- *Insatser ges till barn och unga upp till 18 år med medelsvåra till svåra psykiatriska tillstånd och där funktionsnivån i vardagen är påverkad*
- *Insatserna utgår från vetenskap och beprövad erfarenhet och bygger på barnpsykiatrisk diagnostik. Insatserna består av bedömning, utredning och/eller behandling av såväl akuta som icke akuta tillstånd*
- *Verksamheten samverkar med vårdgrannar gällande barnpsykiatriska frågeställningar².*

Primärvården remitterar barn och unga till BUP vid medelsvår och svårpsykiisk ohälsa, komplex symtombild, psykiatrisk samsjuklighet eller om patienten inte svarar på insatta åtgärder. BUP i Region Norrbotten har en gemensam ingång, BUP-linjen. BUP-linjen är en länsövergripande, telefonbaserad triagefunktion³ som tar hand om telefonintervjuer, tidbokning, rådgivning och hänvisning samt uppföljning. En första bedömning görs per telefon när patient eller föräldrar ringer. Vid allvarlig suicidrisk eller akuta psykiatriska tillstånd kontaktas BUP-linjen omgående på dagtid och akutmottagningarna på jourtid.

Det framkommer i intervjuer att det finns lokala samverkansavtal mellan lokala företrädare både från kommunen och företrädare från regionen. I intervjuer framkommer att vissa kommuner inte har reviderat de lokala samverkansavtalen på flera år medan andra kommuner årligen reviderar dessa.

I intervju uppges att det under år 2017 startades en ny verksamhet, barn- och ungdomshälsan, med psykologer som ett komplement till hälsocentralerna. Barn- och ungdomshälsan återfinns organisatoriskt inom avdelningen för Verksamhet och utveckling inom Division Närsjukvård. Barn- och ungdomshälsan startades för att fylla det vakuum som tidigare fanns för barn med lättare och medelsvår psykisk ohälsa. Under år 2018 blev verksamheten permanent. Verksamheten är dock fortfarande i en uppbyggnadsfas och hälsocentralerna kan, vid behov, remittera vidare till barn- och ungdomshälsan. I intervjuer framgår att det finns en otydlighet med barn- och ungdomshälsans uppdrag och flera intervjuade uppger att de uppfattat att verksamheten endast var centrerad till Luleå och inte hade länsövergripande ansvar. Det framkommer också i intervjuerna att det på chefsnivå saknas kunskap om att det finns en sådan verksamhet.

Överenskommelse om samarbete för personer med psykisk- och neuropsykiatrisk funktionsnedsättning samt för individer med missbruk/beroende av alkohol, droger och spel

Överenskommelsen är antagen av Region Norrbotten och Norrbottens kommuner och började gälla 20200101. Överenskommelsen avser personer i alla åldrar med psykisk och neuropsykiatrisk funktionsnedsättning samt personer med missbruk/beroende av alkohol, droger och spel som har behov av insatser från både kommunen och Region Norrbotten. Överenskommelsen ska verkställas på lokal nivå vilket förutsätter en organiserad samverkan mellan huvudmännen samt vid behov av framtagande av lokala rutiner. Överenskommelsen ska ge vägledning till chefer och medarbetare att arbeta för att tillgodose behovet av vård, stöd och behandling för målgrupperna.

² Uppdrag för svensk barn- och ungdomspsykiatri. Antaget av samtliga regioner.

³ Triage är det första steget i omhändertagande av skadade i situationer när det råder resursbrist. Triage betyder sortera/prioritera.

Överenskommelse mellan Region Norrbotten och Norrbottens kommuner om ansvarsfördelning kring barn och ungdomar vid misstanke om neuropsykiatrisk funktionsnedsättning.

Överenskommelsen antogs 2017 av Region Norrbotten och Norrbottens kommuner för att tydliggöra ansvarsfördelningen mellan organisationerna ifråga om utredningar av barn med symtom liknande neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF). Syftet är att säkra tidiga insatser och säkra samverkan mellan huvudmännen, använda adekvata och beprövade metoder, hushålla med resurser, kvalitetssäkring, ge likvärdiga insatser i hela länet samt leverera underlag för fortsatt utredning.

2.2.2. Bedömning

Vi konstaterar att det finns flera överenskommelser som beskriver ansvarsfördelningen mellan olika aktörer för målgruppen barn och unga med psykisk ohälsa. Vår bedömning är att det finns brister i såväl kännedom som tillämpning av överenskommelserna.

Vår bedömning är sammantaget att det finns en rad olika styrande dokument som tydliggör ansvarsfördelningen mellan de olika huvudmännen och aktörerna, men att det finns behov av översyn av överenskommelsernas innehåll och aktualitet.

Vad det gäller samsynen kring ansvarsfördelningen och kännedomen om befintliga överenskommelser så är vår bedömning att det brister.

Vi bedömer kontrollmålet som *delvis uppfyllt*.

2.3. Samverkan på individnivå

I detta avsnitt redovisas iakttagelser och bedömningar avseende följande kontrollmål:

Det finns en tydlig samverkan på individnivå. Denna samverkan har tydliga strukturer och är känd hos dem som arbetar inom BUP, IFO och skolan.

2.3.1. Iakttagelser

Av Norrbus-överenskommelsen framgår att samverkan gäller barn och unga med omfattande och komplexa stödbehov. Norrbus aktualiseras när en aktör, såsom skola eller socialtjänst, själv inte har kapacitet att ge barn eller unga tillräckligt stöd.

Inom ramen för Norrbus har det arbetats fram en arbetsmodell för samverkan, som bygger på tre huvudsakliga moment. Den yrkesutövare som uppmärksammar behov av stöd, utredning och insatser från flera aktörer ska ta upp frågan om nätverksmöte mellan berörda aktörer, alltså samordnad planering, med barnet/den unga och föräldrar. Efter samtycke från föräldrar och barnet/den unga ska en kallelse till nätverksmöte göras inom fem arbetsdagar. Enligt det lagstadgade ansvaret om samverkan ska det professionella nätverket prioritera inbjudan till ett sådant möte. Syftet med nätverksmötet är att skapa en helhetsbild, och klargöra barnets/den ungas/familjens resurser och behov, för att sedan utifrån behoven koppla in resurser ur det professionella nätverket. Om det vid nätverksmötet framkommer behov av insatser från flera aktörer ska det dokumenteras i en samordnad individuell plan (SIP). Därefter gör respektive aktör sin utredning, bedömning och/eller tar beslut om insats utifrån sitt kompetens- och ansvarsområde.

Ett särskilt stöd inom ramen för Norrbusarbetet är det Gröna kortet med rutiner och en checklista som stöd för all personal som arbetar med barn och unga. I intervjuer uppges att samtlig personal som berörs av Norrbus, både inom kommunal verksamhet och regional verksamhet, ska gå på ett utbildningstillfälle som anordnas för att skapa en förståelse kring Norrbus. I flertalet intervjuer framkommer att det Gröna kortet ska användas i hela regionen. Dock framgår det att kortet i dagsläget inte används i hela regionen.

Samverkan på individ- och gruppnivå samt upprättande av lokala rutiner och arbetssätt sker på verksamhetsnivå. I intervjuer uppges att det finns en tydlig struktur kring samverkan på individnivå och att samtliga känner till rutinen för upprättande av en samordnad individuell plan (SIP). Det framkommer i intervjuer att det ibland missas att dokumentera SIP-samverkan vilket skall redovisa vilket ansvar och vilka åtgärder som ankommer på respektive aktör. Det framkommer också i intervjuer att det är skillnader i arbetssätt vad gäller SIP-samverkan beroende på vilken kommun som regionen samverkar med. En annan viktig faktor enligt flera intervjuer är att betydande personalomsättning inom både kommuner och regioner gör att befintliga rutiner inte följs till fullo.

2.3.2. Bedömning

Vi konstaterar att det idag finns ett flertal samverkansrutiner där merparten är sammanfattade i Norrbus. Flera av dessa rutiner är kända och används. Omsättningen av personal ställer dock enligt vår bedömning särskilt stora krav på spridning av och kännedom om gällande rutiner. Vår bedömning är att detta brister.

Då rutinerna kräver lokala överenskommelser så ser vi att det idag saknas tydliga riktlinjer för hur dessa ska se ut.

Brist på kunskap om rutiner inom Norrbus samt brist på rutiner för hur lokal samverkan ska fungera innebär enligt vår bedömning att det finns uppenbara risker att det uppstår stora skillnader i hur man arbetar med samverkan och vilka rutiner som upprättas inom regionen och i olika kommuner.

Vi bedömer kontrollmålet som *delvis uppfyllt*

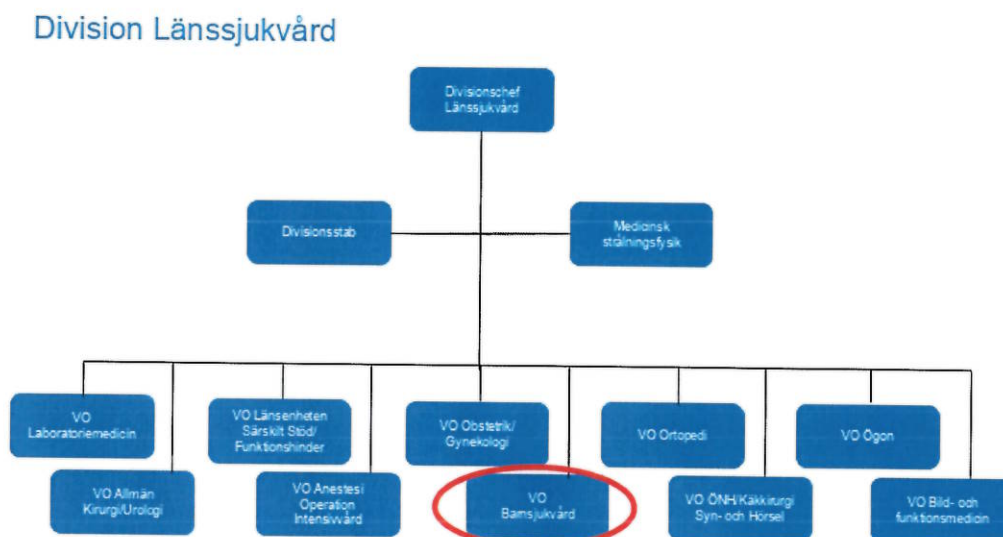
2.4. Uppföljning av samverkan

I detta avsnitt redovisas iakttagelser och bedömningar avseende följande kontrollmål:

Det finns uppföljning av hur samverkan bedrivs utifrån målsättningar. Det finns uppföljning och rapportering till regionstyrelse avseende effekter och resultat av genomförda individinsatser.

2.4.1. Iakttagelser

Division Länssjukvårds samt division Närsjukvårds uppföljning och återrapportering till regionstyrelsen utifrån regionfullmäktiges mål och uppdrag sker i huvudsak genom årsredovisning och delårsrapporter. Nedan är beskrivning av Region Norrbottens organisation.



Figur 2. Division Länssjukvård. Bild från Organisation Region Norrbotten, s.5

Under Regiondirektören återfinns sex divisioner. Figuren ovan visar Division Länssjukvård. Inom Division Länssjukvård finns verksamhetsområde Barnsjukvård och inom Barnsjukvård finns det fem Barn- och ungdomspsykiatriverksamheter belägna runt om i regionen.

Någon resultatuppföljning av arbetet kring barn och ungdomars psykiska ohälsa görs inte. Enligt intervjuade sker rapportering i dagsläget endast av antal SIP:ar till regionstyrelsen. Detta har dock inte kunnat styrkas i vår granskning då det inte framgår i de protokoll vi granskat. Ingen kvalitativ uppföljning görs där utvärdering av insatser eller att effekterna av dessa följs upp.

I delårsrapport per april samt per augusti står det bland annat angående det strategiska målet *"En god, jämlik och samordnad vård"* att väntetiderna till läkarbesök och åtgärd inom specialiserad vård samt till barn- och ungdomspsykiatrin är särskilt angelägna förbättringsområden.

Divisionerna rapporterar ingen samlad redovisning till regionstyrelsen avseende aktiviteter som genererats av program och handlingsplaner och som ligger utanför ordinarie uppföljning. Dokumentstudier visar att den återrapportering som sker till regionstyrelsen inom ramen för den ordinarie uppföljningen inte innehåller någon utvärdering av resultat och effekter av det förebyggande arbetet. Nämnas kan att regionstyrelsen under år 2019 har haft uppe två motioner rörande barn- och ungdomspsykiatrin.

I Norrbus-överenskommelse står det att i den samordnade individuella planen ska det tydligt framgå vem som ansvarar för olika stöd-, vård- och behandlingsinsatser, omfattningen av insatserna, vem som är utförare och hur uppföljning ska ske. Planen ska vara konkret avseende de insatser som respektive verksamhet ansvarar för. I intervjuer uppges att det sker uppföljning av den samordnade individuella planen utifrån vem som är utförare. Vidare framhålls i merparten intervjuer att det inte finns någon övergripande uppföljning om hur samverkan mellan kommunerna och Regionen fungerar inom ramen för Norrbuss. Detta försvårar även arbetet i hur barn och unga samt anhöriga har upplevt situationen.

Det framkommer i enskilda intervjuer att vissa verksamheter är duktiga på att själva följa upp och utvärdera sina egna insatser. Vidare framkommer det bland annat i slutenvården att den enda uppföljning som verksamheten får efter avslutat ärende är om patienten återkom till slutenvården.

Som nämndes ovan bedöms det strategiska mål *"Goda livsvillkor och jämlik hälsa som grund för ett attraktivt Norrbotten"* utifrån regionstyrelsens delårsrapport per augusti som inte helt uppfyllt till årets slut eftersom målet förutsätter en grad av samverkan med andra aktörer och handlar om långsiktiga processer. Mätetalet redovisas inte. Vidare framkommer det inte heller någon preliminär redovisning av folkhälsoarbetet i samverkan med kommunerna och andra aktörer, för att främja psykisk hälsa bland barn och unga genom införandet av modellen SAM.

I dokumentet Ansvarsfördelning mellan primärvården och barn- och ungdomspsykiatrin gällande barn och ungdomars psykiska ohälsa framgår att representanter för primärvården och barn- och ungdomspsykiatrin kontinuerligt skall följa upp hur ansvarsfördelningen fungerar. Utvärdering ska ske en gång per år och ska ge kunskap om hur ansvarsfördelningen främjar respektive försvårar för verksamheterna. Uppföljningen bör även fånga behovet kring om samverkan mellan vårdnivåerna behöver förstärkas eller utvecklas. Ansvar för uppföljning ligger hos divisionscheferna för Närsjukvården och Länssjukvården. Vi kan dock inte styrka att sådan uppföljning bedrivs.

I dokumentet avseende Överenskommelse mellan Region Norrbotten och Norrbottens kommuner om ansvarsfördelning kring barn och ungdomar vid misstanke om neuropsykiatrisk funktionsnedsättning står det att uppföljning av samverkans effekterna sker vid årsskiftet 2017/2018 samt att uppföljning även görs vid behov. Vi kan dock inte styrka att sådan uppföljning bedrivs.

I dokumentet avseende överenskommelse om samarbete för personer med psykisk- och neuropsykiatrisk funktionsnedsättning samt för individer med missbruk/beroende av alkohol, droger och spel står det att uppföljning och utvärdering revideras vid behov. I och med att dokumentet började gälla 20200101 har ännu ingen utvärdering gjorts.

I *Barnsjukvårdens verksamhetsplan 2019-2021* står det att de strategiska åtgärderna ska följas upp tre gånger per år och utgöra dels en grund i divisionens dialoger med respektive verksamhetsområde samt användas för regionens uppföljningsprocess. I intervjuer på chefsnivå framkommer att det inte sker någon uppföljning av de strategiska åtgärderna. Vidare framkommer det att uppföljningsprocessen är otydlig och att det inte sker någon uppföljning alls. I *Barnsjukvårdens verksamhetsplan 2019-2021* finns ett utarbetat årshjul för när planering och uppföljning ska ske under året.

2.4.2. Bedömning

Vi konstaterar att det idag i det närmaste helt saknas kontinuerlig uppföljning av samverkansformer. Visserligen görs enskilda uppföljningar inom olika delar i regionen men dessa redovisas inte till regionstyrelsen och inte heller vidtas några övergripande åtgärder med anledning därav. Det är också stora skillnader i hur den lokala uppföljningen ser ut då det saknas överenskomna rutiner för uppföljning på området.

Vi konstaterar att i regionstyrelsens plan 2019-2021 finns ett strategiskt mål "Goda livsvillkor och jämlik hälsa som grund för ett attraktivt Norrbotten" med tydligt mätetal. Av rapporteringen i delårsrapport per augusti framgår inte någon tydlig bedömning av måluppfyllelsen. Det framkommer heller ingen preliminär redovisning av folkhälsoarbetet i samverkan med kommunerna och andra aktörer, för att främja psykisk hälsa bland barn och unga genom införandet av modellen SAM.

Utifrån *Barnsjukvårdens verksamhetsplan 2019-2021* framkommer av intervjuer att cheferna på verksamhetsnivå inte deltar i någon verksamhetsuppföljning. Det framkommer en otydlighet i arbetet med uppföljning och utvärdering av verksamheten

Vad gäller uppföljning av överenskommelse om samarbete för personer med psykisk- och neuropsykiatrisk funktionsnedsättning samt för individer med missbruk/beroende av alkohol, droger och spel börjar denna gälla 20200101 och kan därav inte bedömas ännu.

Vi konstaterar att det visserligen finns viss uppföljning av kvantitet vad gäller SIP-möten men att det idag helt saknas uppföljning av kvalitet och resultat av dessa individinsatser. Samtliga intervjuade påtalar att detta idag saknas och att det skulle kunna påverka kvaliteten i detta arbete. Det saknas då av naturliga skäl även information och rapportering till Regionstyrelsen inom detta område. Det faktum att viss uppföljning av kvantitet görs på området påverkar inte vår helhetsbedömning.

Vi bedömer kontrollmålet som *ej uppfyllt*.

2.5. Åtgärder vidtas vid behov

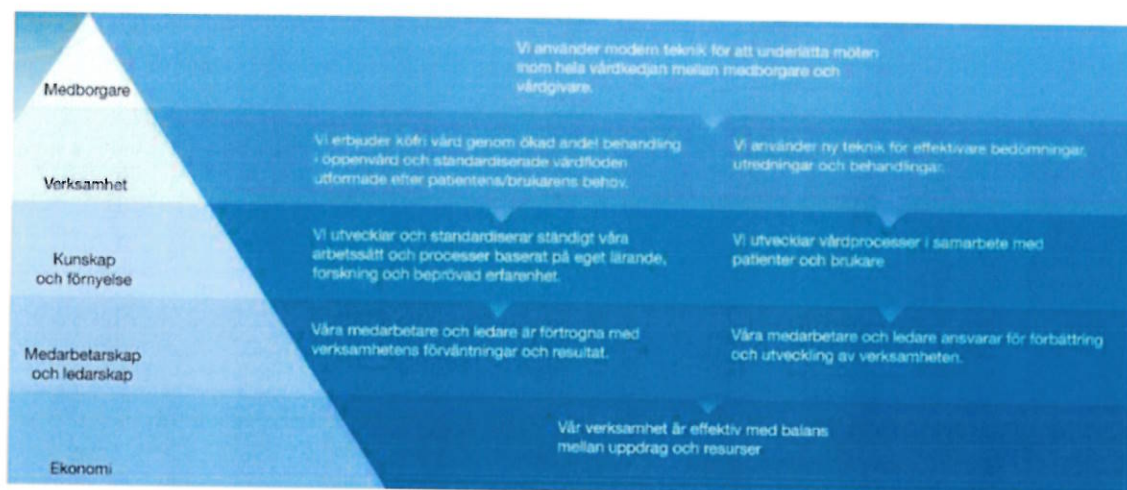
I detta avsnitt redovisas iakttagelser och bedömningar avseende följande kontrollmål:

Regionstyrelsen vidtar vid behov styrande åtgärder för verksamheten ifråga.

2.5.1. Iakttagelser

Den dokumentation vi tagit del av visar att det på länsnivå samt enhetsnivå till viss del finns åtgärdsplaner för att åtgärda identifierade brister. Granskning av protokoll kan inte styrka att regionstyrelsen vid behov har vidtagit styrande åtgärder för verksamheten ifråga.

I verksamhetsområdet Barnsjukvårds verksamhetsplan 2019-2021 står att Länssjukvårdens verksamhetsidé och strategi har sin utgångspunkt i Regionens vision och målformuleringar kopplat till de fem perspektiven. Länssjukvården har en strategisk karta kring hur målen i respektive perspektiv samverkar med varandra och utgör därför en grund att nå visionen.



Figur 3. Strategisk karta för Länssjukvården. Bild från Barnsjukvård Verksamhetsplan 2019-2021, s.2

Baserat på den strategiska kartan har divisionen arbetat fram strategiska åtgärder som utgör grund för förändringar inom områden som behöver förbättras och stärkas för att nå visionen. Inför planeringsarbete 2019 har varje enskilt verksamhetsområde i divisionen genomlyst sin verksamhet utifrån styrkor, svagheter, hot och möjligheter kopplat till sannolikheten att på sikt nå de uppsatta målen i den strategiska kartan. Verksamhetsområdena prioriterar och utarbetar åtgärder som ska vara mer specifika och ändamålsenliga i relation till den egna verksamheten. De strategiska åtgärderna ska följas upp tre gånger per år och utgör dels en grund i divisionens dialoger med respektive verksamhetsområde samt för regionens uppföljningsprocess. En åtgärd som lyfts är länsgemensamma arbetsrutiner inom autismutredningar. Den förväntade effekten är effektivare vård och utredningsprocesser där verksamheten idag har tillgänglighetsproblem. Vi kan dock inte genom vår granskning styrka att sådan uppföljning bedrivs.

I intervju framkommer att endast ett av de geografiska områdena tar fram en basenhetsplan. Resterande verksamheter gör inte detta. Målen i basenhetsplanen utgår från Länssjukvårdens verksamhetsidé och strategi, samt tar utgångspunkt i Regionens vision och målformuleringar kopplat till de fem ovan nämnda perspektiven. Enheterna utgår också från barnsjukvårdens verksamhetsidé genom att enheterna ska bedriva en integrerad, tillgänglig och familjecentrerad barnsjukvård. Ett särskilt fokus är på patientflöde och ständiga förbättringar.

Ett prioriterat mål i basenhetsplanen för BUP Gällivare-Kiruna 2019 är att åstadkomma kontinuerlig samverkan med andra vårdgivare och aktörer som arbetar med psykisk ohälsa hos barn- och ungdomar för att förbättra samordningen runt patienterna. Detta ska utvärderas i januari 2020. Största utmaningen är rekrytering och att minska behovet av inhyrd personal. Ett annat mål är att 90 procent av alla nya patienter ska ha en vårdplan efter 1-3 bedömningssamtal, vilket inte alla har idag och därmed försvåras arbetet med att följa upp insatt behandling. Basenhetsplanen ska följas upp/revideras 2 gånger per år.

2.5.2. Bedömning

Vi konstaterar att det idag vidtas vissa åtgärder på verksamhetsnivå utifrån resultat från genomgångar och uppföljningar. Vår granskning kan däremot inte styrka att några övergripande åtgärder på regionnivå vidtas. Vidare bedömer vi att utvärdering och uppföljning generellt för regionen är mycket bristfällig inom det granskade området. Regionstyrelsen får baserat på de protokoll vi läst ingen återkoppling av vad för uppföljning som görs och efterfrågar inte heller detta.

Vi bedömer kontrollmålet som *delvis uppfyllt*.

3. Revisionell bedömning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Norrbotten genomfört en granskning av samverkan mellan Region Norrbotten och ett flertal kommuner i regionen när det gäller barn och unga med psykisk ohälsa. Granskningen syftar till att besvara följande revisionsfråga: *Bedrivs samverkan mellan region Norrbotten och kommunerna i regionen när det gäller barn och unga med psykisk ohälsa på ett ändamålsenligt sätt?* Granskningen har i huvudsak avgränsats till år 2019. Vissa moment i granskningen har omfattat en längre tidsperiod.

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att det inte finns en helt ändamålsenlig samverkan och att styrning, ledning och uppföljning av samverkan för målgruppen inte är tillräcklig.

3.1. Rekommendationer

Utifrån granskningens resultat rekommenderar vi regionstyrelsen att:

- Regionstyrelsen inför granskningsmoment i internkontrollplanen avseende samverkan.
- Regionstyrelsen årligen följer upp mål avseende samverkan samt vidtar åtgärder i de fall det finns brister.
- Regionstyrelsen tydliggör hur lokal samverkan skall se ut samt hur den skall följas upp.
- Regionstyrelsen definierar ansvar och uppgifter för att följa och följa upp implementering och tillämpning av upprättade överenskommelser som berör målgruppen.

April 2020



Hans Forsström

Uppdragsledare

Tommy Nyberg

Projektledare

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av Region Norrbotten enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan från den 2019-10-11. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.