

Öhrlings

PRICEWATERHOUSECOOPERS 

Revisionsrapport

Samverkan mellan kommunerna och landstinget i Södermanland

- avseende barn och unga med psykisk ohälsa

Oxelösunds kommun

Vård- och omsorgsnämnden

Utbildningsnämnden

November 2008

Lena Brönnert

Innehållsförteckning

1	Revisionell bedömning	3
2	Inledning och bakgrund.....	5
2.1	Definition av målgruppen.....	6
3	Revisionsfråga.....	6
4	Metod och genomförande	7
5	Granskningens resultat	7
5.1	Styrdokument	7
5.1.1	Bedömning.....	8
5.2	Resurser och organisation för insatser avsedda för målgruppen.....	9
5.2.1	Bedömning.....	11
5.3	Interna och externa samverkansforum.....	11
5.3.1	Bedömning.....	12
5.4	Samverkan kring den enskilde.....	13
5.4.1	Bedömning.....	15
5.5	Förebyggande verksamhet och tidigt upptäckt.....	15
5.5.1	Bedömning.....	16

1 Revisionell bedömning

På uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Oxelösunds kommun har Komrev inom Öhrlings PricewaterhouseCoopers granskat samverkan mellan kommun och landsting avseende barn och ungdomar med psykosociala problem och psykiska sjukdomstillstånd.

Den revisionsfråga som bedömts är:

- Hur säkerställer nämnderna att samverkan är tillräcklig mellan olika aktörer för att möta den ökade psykiska ohälsan hos barn och unga?

Granskningen visar att övergripande styrdokument för samverkan liksom struktur för samverkansforum finns. I nämndernas verksamhet finns förebyggande insatser. Det framkommer dock att nämnderna bör utarbeta gemensamma riktlinjer för samverkan kring enskilda barn. Likaså framkommer att brister i samverkan med den psykiatriska vården resulterar i att tillgängligheten inte säkerställs.

Hur fungerar samverkan mellan huvudmännen avseende målgruppen?

Granskningen visar att det finns dokument som visar en tydlig styrning mot samverkan såväl internt som externt för att säkerställa att barn och unga med psykosociala eller andra problem upptäcks och får stöd i Oxelösunds kommun. Granskningen visar också att det finns en struktur för såväl interna som externa samverkansforum.

Det koncerngemensamma målet, *Trygg och Säker Uppväxt*, säkerställer att samverkan ska främjas och att helhetssyn bland samtliga aktörer som arbetar med barn och unga ska skapas.

Vid granskningen framkommer att både vård- och omsorgsnämnden och utbildningsnämnden i mål- och budgetdokument fastslår att ett väl fungerande samarbete och helhetslösningar är viktiga. Samarbete för barn och unga ses som en kvalitetsindikator.

De fem nätverksgrupperna, knutna till de olika skolområdena, ger möjlighet till diskussion internt och externt om samverkan, roller och ansvarsområden men också om gemensamma insatser. Genom nätverken har kontaktytor skapats.

Vid granskningen bedöms dock att det i flera fall återstår oklarheter, felaktiga förväntningar och en brist på helhetsperspektiv mellan de olika aktörerna som möter barn och unga.

Granskningen visar att det inom skolorna finns rutiner som visar arbetsgången när barn/unga har behov av särskilt stöd i någon form, vilket bedöms tillgodose behov av struktur kring det förebyggande arbetet kring det enskilda barnet i skolan. Vi bedömer att det finns en medvetenhet inom förskolan och skolan om värdet av att fånga upp tidiga signaler på ohälsa.

Granskningen visar att samarbetet mellan förskola/skola och socialtjänsten behöver utvecklas för de barn som är i behov av ytterligare stöd.

Barn och ungdomspsykiatri (Bup) finns inte med i de kontinuerliga nätverksträffarna. I möten med verksamheterna upplevs samverkan mellan kommun och landsting som svår att åstadkomma i individärenden. Tillgängligheten till Bup upplevs som dålig.

Hur arbetar kommun och landsting förebyggande?

Granskningen visar att det dagliga arbetet inom förskolan och skolan innebär, i sig, ett förebyggande arbete. Många av de insatser som finns inom socialtjänsten i form av olika bistånd och serviceverksamheter bedöms arbeta såväl förebyggande som behandlande.

Familjecentralen, som är ett samarbete mellan kommun/landsting, bedöms vara en strukturellt viktig förebyggande verksamhet och ger stöd till familjer och barn. Det konstateras att verksamheten inte når de mest utsatta familjerna.

Fältsekreterarna bedöms genom kontakt med barn och ungdomar och genom samverkan agera förebyggande för att barn/unga i behov av stöd får hjälp.

Vilken tillgänglighet finns till barnpsykiatri?

Intervjuerna visar att tillgängligheten till barnpsykiatri för barn och unga i kommunen upplevs som mycket dålig.

Rekommendationer:

- De olika aktörerna som möter barn och unga bör arbeta vidare för att uppnå en samsyn och ett helhetsperspektiv.
- Vård- och omsorgskontoret och utbildningskontoret bör utarbeta en gemensam rutin som beskriver hur anmälningsplikten ska hanteras. Nämnderna bör lösa hur sekretessen bäst ska hanteras utifrån lagstiftning och barnperspektiv.
- Familjecentralen bör prioritera arbetet med att nå de mest utsatta familjerna.

- Värdegrund och barns bästa bör diskuteras mellan barnhälsovård och förskola för att nå en samsyn och därmed ytterligare utveckla samverkan.
- Samverkan mellan kommun och barnpsykiatri bör utvecklas för att säkra tillgängligheten

2 Inledning och bakgrund

Denna rapport är en delrapport i en läns gemensam granskning i Sörmland, vilken redovisas i totalt nio delar. Den första är en huvudrapport för den gemensamma granskningen och innehåller en sammanfattning av iakttagelser i respektive kommun och landstinget. Denna delrapport innehåller iakttagelser i Oxelösunds kommun och utgör ett underlag för huvudrapporten.

Socialstyrelsen rapporterar att den psykiska ohälsan hos barn och ungdomar ökar. Psykosomatiska symptom som oro och nedstämdhet, sömnbesvär, värksymptom, nedstämdhet, dåligt humör och nervositet har ökat under de två senaste decennierna.¹ Statens folkhälsoinstitut har i en undersökning av skolbarns hälsovanor konstaterat att andelen 15-åriga flickor som uppger att de har psykiska besvär har ökat med över 60 % 2005².

I Sörmland har landstingets folkhälsocentrum och FoU³-centrum i samarbete med länets kommuner genomfört undersökningen *Liv & Hälsa ung*. Den görs bland alla sörmländska elever i årskurs 7, 9 och i årskurs 2 i gymnasiet. För 2008 visar den att majoriteten av ungdomarna mår bra men andelen som uppger sig må dåligt har ökat. Ökningen är markant för flickor i årskurs 9.

Satsningen på öppna insatser inom socialtjänstens barn- och ungdomsvård fortsätter att öka. Under 2007 fortsatte heldygnsinsatserna att öka, särskilt bland gruppen tonåringar.

Barn med psykosociala problem och psykiska sjukdomstillstånd behöver ofta gemensamma insatser från barn- och ungdomspsykiatri (Bup), barnhabiliteringen, barnmedicin, so-

¹ SOU 2006:77: *Ungdomar, stress och psykisk ohälsa*.

² Statens folkhälsoinstitut, Mia Danielsson (2006): *Svenska skolbarns hälsovanor 2005/2006*.

³ FOU – forskning och utveckling

cialtjänsten och skolan. Samverkan mellan kommun och landsting handlar i det här fallet om att skapa förutsättningar för de mest utsatta barnen, varför det är väsentligt att den fungerar. För att insatserna ska bli så effektiva som möjligt är det viktigt med kunskap, att välja rätt metod och att en samverkan och samordning mellan de olika instanserna finns.

En skyldighet att samverka finns reglerat i såväl förvaltningslagen (§ 6), skollagen (1 kap 2 a §) som i socialtjänstlagen (5 kap), hälso- och sjukvårdslagen, (2 kap) och i lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område (1§). Målet för samverkan sammanfattas i en skrift *Strategi för samverkan – kring barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa*.⁴

- Barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa ska få hjälp i ett tidigt skede av en ogynnsam utveckling, på individ- eller gruppnivå.
- Barnet eller den unge ska få stöd och skydd från samhället utifrån en helhetssyn.
- Barnet eller den unge ska vara i fokus.

Huvudprincip är alltid att eftersträva att den som berörs samtycker och är delaktig så långt det är möjligt.

2.1 Definition av målgruppen

Granskningen avser barn och ungdomar och unga vuxna upp till 24 år.

Vi har valt att använda den definitionen för psykiskt ohälsa som används av Socialstyrelsen, vilket då innebär subjektivt upplevda och självrapporterade besvär som har en psykisk karaktär. Dessa kan, men behöver inte, ha samband med en psykisk sjukdom eller störning.

3 Revisionsfråga

På uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Oxelösund har Komrev inom Öhrlings PricewaterhouseCoopers granskat samverkan mellan kommun och landsting avseende barn och ungdomar med psykosociala problem och psykiska sjukdomstillstånd. För att ge en bild hur vård- och omsorgsnämnden och utbildningsnämnden säkerställer att samverkan är tillräcklig mellan olika aktörer för att möta den psykiska ohälsan hos barn och unga besvaras följande frågor.

⁴ Myndigheten för skolutveckling, Rikspolisstyrelsen, Socialstyrelsen (2007)

- Hur fungerar samverkan mellan huvudmännen avseende målgruppen?
- Hur arbetar kommun och landsting förebyggande?
- Vilken tillgänglighet finns till barnpsykiatri?

4 Metod och genomförande

Granskningen är en så kallad samgranskning och genomförs på landstinget och i kommunerna⁵.

Granskning och analys av styrande dokument samt rutiner för uppföljning av dessa har genomförts.

Socialchef och bildningschef har besvarat en enkät rörande politiska mål och styrning kring samverkan men även kring den faktiska samverkan och eventuella behov av utveckling.

Intervjuer har gjorts med företrädare för tre skolor/förskolor, representant för Barn och Tonårsbyrån, fältarbetet, familjestöd, familjecentralen samt två handläggare inom socialtjänsten råd och stöd samt med handläggare för LSS.

Handledning har under arbetet getts från Örebro universitet.

5 Granskningens resultat

5.1 Styrdokument

Inom kommunen finns ett koncerngemensamt mål fastställt av kommunfullmäktige 2006 i form av ett uppdrag kallas *Trygg och Säker Uppväxt*. Kommunfullmäktige har avsatt 2,2 miljoner kronor per år 2007 – 2009 i ett arbete som går ut på att ändra attityderna till alkohol, samverka över alla gränser för barn och unga och skapa en helhetssyn över varje barns situation. Arbetet startade i januari 2007 och syftet är att främja samverkan och skapa en bättre helhetssyn bland samtliga aktörer som arbetar med barn och unga i kommunen för att uppnå en trygg och säker uppväxt för alla barn. Grunden var statistik som visa-

⁵ Kommuner Eskilstuna, Flen, Gnesta, Katrineholm, Nyköping, Oxelösund, Strängnäs och Vingåker ingår i granskningen

de att många barn och framförallt flickor i Oxelösund levde i en utsatt situation samt den höga alkoholkonsumtionen i kommunen. Arbetet drivs bland annat, genom fem nätverksgrupper knutna till de olika skolområdena. Här ingår socialtjänst, förskole/skolpersonal, representanter från landstinget, rättsväsendet och Svenska kyrkan.

Arbetet med *Trygg och Säker Uppväxt* har nu kommit in i ett skede där konkreta gemensamma insatser är i fokus. Från såväl skola som socialtjänst ses flera möjligheter till sådana lösningar. Genom nätverken har kontaktytor skapats vilket gör att det är lättare att ta kontakt och att samsyn skapas.

I mål och budget 2008 – 2010 för vård och omsorgsnämnden fastslås att en central del i det kontinuerliga arbetet inom nämnden är att utveckla ett väl fungerande samarbete med förskolor och skolor, landsting, polis och rättsväsende, försäkringskassa, arbetsförmedling och ideell sektor. Genom en tidigare kännedom om behov av insatser kan oro för ett barn tidigt lyftas och starka skyddsnet för varje barn byggas upp. Nämndens samarbete för barn och unga bästa ska intensifieras och är en kvalitetsindikator för år 2008.

Även utbildningsnämndens mål- och budgetdokument anger att arbetet ska bedrivas på ett sådant sätt att barn och elever känner trygghet. Målet följs upp genom enkät till föräldrar. Över ett antal år visar enkäten att mellan 94 – 100 % av barnen känner sig trygga och att de trivs, att det oftast finns någon vuxen att prata med om de får problem och 90 % uppger att de aldrig utsatts för mobbning. I samma dokument konstateras att många av de behov verksamheten möter ställer allt större krav på helhetslösningar och ökat samarbete mellan kommunala förvaltningar och mellan olika myndigheter.

Inom skolorna finns oftast lokala dokument som visar arbetsgången när barn/unga har behov av särskilt stöd i någon form. Här framgår strukturen kring arbetet med individuella utvecklingsplaner, elevhälsateamens uppdrag och samverkan. Här tydliggörs bedömningar, olika åtgärder liksom ansvar.

Från skolans sida upplevs en brist på generella rutiner som kan ge stöd i olika situationer. Ett exempel är bristen på en gemensam rutin för hur anmälningsplikten ska hanteras.

5.1.1 Bedömning

Vi bedömer att det i kommunen finns dokument som visar en tydlig styrning mot samverkan såväl internt som externt för att säkerställa att barn och unga med psykosociala eller andra problem upptäcks och får stöd. Detta sker genom att det kommungemensamma uppdraget *Trygg och säker uppväxt* fokuserar på de processer som utvecklar samverkan och gemensamma insatser.

5.2 Resurser och organisation för insatser avsedda för målgruppen

Individ- och familjeomsorgen organiseras inom **Socialtjänst råd och stöd**. De ansvarar för utredning, bedömning och beslut i enskilda ärenden liksom insatser. Handikappomsorgen organiseras inom Socialtjänst bistånd. Enheterna finns inom vård- och omsorgskontoret vilket leds av vård- och omsorgsnämnden.

Inom socialtjänsten finns två tjänster som *familjestödjare* som erbjuder stöd till föräldrar och barn. De arbetar med familjerelation och med föräldrautbildning. Insatsen ges efter beslut om bistånd. Målgruppen är familjer med barn 0 – 18 år med svårare sociala problem.

Barn- och tonårsbyrån ger stöd till barn och unga, vars föräldrar dricker för mycket alkohol eller använder droger. Detta sker genom gruppverksamhet som innebär att de träffar jämnåriga i liknande situationer. Barnen får kontakt med verksamheten genom handläggarna eller genom den uppsökande verksamhet som görs av fältsekreterarna. Handläggare som utreder vuxnas situation eller handlägger ekonomiskt bistånd kan också förmedla kontakt med Barn- och tonårsbyrån. Vid intervjun uppger man att samverkan med övriga interna verksamheter fungerar bra men att kontakterna med landstinget är mycket få. Verksamheten är idag beroende av bidrag från länsstyrelsen. Dess fortsatta existens är beroende av om verksamheten kan innebära besparingar på annat håll.

Inom socialtjänsten finns *kontaktfamiljer och kontaktpersoner*.

Cumulus är en mottagning som drivs av Nyköpings kommun för barn och ungdomar som har varit med om svårigheter i sin familj. Den drivs i nära samarbete med socialtjänsten, skolor samt barn- och ungdomspsykiatri. Genom gruppaktiviteter och individuella stöd-samtal får de hjälp att bearbeta upplevelser. Verksamheten vänder sig till barn och unga i Oxelösund och Nyköping.

Kommunens kostnader⁶ för individ- och familjeomsorg år 2007 var 3 727 kr/per invånare, vilket är väsentligt högre än snittkostnader i länet vilken var 2 962 kr/per invånare. Detta förklaras med ett relativt högt ohälsotal och ett utbrett missbruk av både alkohol och andra droger. De kostnader som härrör sig till barn och ungdomsvård är 68 % högre än genomsnittskostnaden i länet.

⁶ Sveriges kommuner och landsting (2008): *Vad kostar verksamheten i Din kommun? Bokslut 2007*.

Utbildningsverksamheten i kommunen är organiserad i fem rektorsområden för barn i åldern 1 – 16 år. Respektive enhet kan följa barnet genom förskola, skola och skolbarnsomsorg. Den leds från utbildningskontoret vilket är underställt utbildningsnämnden. Ansvaret för elevhälsan ligger på varje skolledare som till sin hjälp har bland andra kurator, skolläkare, skolsköterska, specialpedagog och assistenter. En rutin för hur behov av särskilt stöd tillgodoses finns ofta beskrivet i interna rutiner som innefattar möjliga åtgärder, elevhälsateamets funktion och kontakt med externa parter. För förskolans barn finns en specialpedagog som genom kartläggning försöker fånga enskilda barns behov men även fungera som stöd för övrig personal inom förskolan i frågor som rör enskilda barn. Inom utbildningsverksamheten uppges inga specifika insatser för barn med psykisk ohälsa. På Breviksskolan, som är kommunens skola för årskurs 7 – 9, finns tillgång till *Studiegården*, vilka kan erbjuda elever med en komplicerad studiesituation hel- eller deltid i en verksamhet som präglas av mera vuxenstöd och i övrigt av en individanpassad studiegång.

Den *öppna förskolan* har öppet fem dagar per vecka och inriktas mot gemenskap och aktiviteter för barn och föräldrar. Den är en del av Familjecentralen, vilken beskrivs nedan.,

Ungdomsmottagningen är en **samverkan mellan kommun och landsting**. Här finns barnmorska, gynekolog och kurator.

Kommunens kostnader⁷ för elevvård var år 2006 var 1 940 kr per elev i den kommunala grundskolan. Snittkostnaden i länet var 1 950 kr per elev.

Kommun	Kostnad, kr per elev, för elevvård		
	- kommunal grundskola		
	2006	2005	2004
Södermanlands län	1 950	1 690	1 450
Eskilstuna	1 750	1 430	1 320
Flen	2 340	2 230	1 990
Gnesta	2 500	740	980
Katrineholm	1 660	1 580	1 440
Nyköping	2 000	1 720	1 590
Oxelösund	1 940	2 250	2 060
Strängnäs	2 440	2 260	1 220
Vingåker	1 630	1 600	1 510

⁷ Sveriges kommuner och landsting (2008): *Vad kostar verksamheten i Din kommun? Bokslut 2007.*

Barnomsorgskostnaden i kommunen per invånare är lägre än snittkostnaden i länet (4 841 kr mot 5 978 kr).

Landstinget i Sörmland, kommunerna i länet samt specialpedagogiska institutet arbetar med ett gemensamt dokument kallat *Hjälpreda i Sörmland – guide till stöd och insatser för barn och unga med funktionsnedsättning förskola – gymnasieskola 2008*. Skriften ska vara ett verktyg som tydliggör ansvarfördelningen mellan kommun, stat och landsting när det gäller stödinsatser för barn och unga med funktionsnedsättning i utbildning. Den riktar främst till personal i förskola och skola samt föräldrar. Den berör den målgruppen barn och unga med neuropsykiatriska funktionshinder vilken ingår i granskningen. Genom att söka på behov klargörs vilken resurs inom de olika huvudmännen man kan vända sig till för att få stöd. Socialtjänstens ansvar berörs inte i denna.

5.2.1 Bedömning

Granskningen visar att det inom kommunen finns en tydlig organisation för de resurser som kan möta barn med psykosocial ohälsa.

De kommunala resurserna bedöms som väl utbyggda för förebyggande men även stödjande insatser för att möta barn, unga och deras föräldrar.

Kostnaden för såväl individ- och familjeomsorg som elevvård bedöms relevanta utifrån den sociala situationen i kommunen. En i jämförelsen betydligt högre genomsnittskostnad för individ- och familjeomsorgens barn- och ungdomsvård än för elevvården, kan tolkas som att resurserna inte satsas förebyggande. Detsamma gäller vid jämförelsen av kostnader för barnomsorg. Socialstyrelsen konstaterar att ju tidigare barn som riskerar att utveckla psykisk ohälsa upptäcks, och ju tidigare barn och föräldrar kan erbjudas förebyggande insatser, desto bättre är förutsättningarna för att förhindra en ogynnsam utveckling.

5.3 Interna och externa samverkansforum

De nätverksträffar som kommit till stånd i och med Trygg och Säker Uppväxt är fem och knutna till respektive skola. Rektor är sammankallande. Parter i det gemensamma uppdraget är polis, landstinget, Svenska kyrkan, kommunens olika representanter (utbildningskontoret, vård- och omsorgskontoret, kultur- och fritidskontoret) och representant för ideell sektor. Nätverket sammanträder minst tre gånger per termin. I uppdraget har en extern styrgrupp med samtliga parter representerade samt en intern styrgrupp med kommunens parter bildats.

Inom uppdraget har ca 6 – 7 seminariedagar hållits där verksamheternas personal deltagit för att bland annat berätta om sina verksamheter. Bup har medverkat vid en av dessa dagar men finns inte med i nätverken.

Samarbetet har så här långt fört med sig att förskola/skola upplever att det är lättare att kontakta socialtjänsten och socialtjänsten menar att flera anmälningar görs om oro för barn och unga som befaras fara illa. Från skolans sida tycker man att man fått ett ansikte inom socialtjänsten, någon att bolla oro med. Det har också medfört att verksamheterna eftersträvar möten där socialtjänst tillsammans med skola och föräldrar kunnat träffas och diskutera där det funnits oro kring ett barn, så kallad "öppen anmälan". Vid intervjuerna framkommer flera bilder på hur samverkan kring individen fungera vilket beskrivs under rubriken *Samverkan kring den enskilde*.

Arbetsgruppen Södra Barn (ASB) med företrädare för socialtjänst, förskola, skola samt representanter från barnhälsovård, barn- och ungdomspsykiatri och primärvården diskuterar och löser gemensamma frågor med fokus på de mest utsatta barnen. Gruppen sammanträder fyra gånger per år och finns under paraplyorganisationen *Närvård i Sörmland*. Detta forum har inte nämnts vid intervjuerna.

I Vardagsnära insatser i tidig samverkan (VITS-gruppen) möts elevvård, socialtjänst och Bup för gemensam planering av eventuella insatser för barn som misstänks ha neuropsykiatriska funktionshinder. Gruppen sammanträder tre gånger per termin. Här uppfattar kommunens representanter att samverkan med landstinget fungerar bra. Från skolans sida uppges detta forum fortfarande vara "i sin linda". Det har lett till ett gott samarbete med Bup men socialtjänsten finns inte alltid med, vilket uppfattas som en brist. I några fall uppges denna samverkan öppna upp för en bredare samverkan med Bup.

Södra samverkansberedningens uppgift är att tillsammans med Oxelösund, Nyköping, Gnesta och Trosas kommuner utveckla samverkan rörande närvård, rehabilitering och folkhälsofrågor. Den ska bland annat bereda praktiska lösningar av närvårdsfrågor med kommunerna. Rent praktiskt upplevs inte forumet ha åstadkommit något konkret mer än att aktuella frågor kring samverkan har kommit "på bordet". En av dem är frågan kring delat kostnadsansvar mellan kommun och landsting vid behov av placering där psykisk ohälsa finns i problembilden.

5.3.1 Bedömning

Vi bedömer att uppdraget *Trygg och säker uppväxt* har skapat en struktur för såväl interna som externa samverkansforum och att ansvar och mål är tydliga. Faktorer som gynnar samverkan har fångats och eftersträvas. Att Bup inte finns med i lokal samverkan ses som en brist, vilken bör åtgärdas.

Att de övergripande samverkansforum som finns för kommun och landsting, ASB och södra samverkansberedningen, inte berörts i kontakt med kommunens verksamheter ger

oss anledning att ifrågasätta hur de diskussioner som förs där kommer verksamheten till del.

5.4 Samverkan kring den enskilde

Handläggarna inom **socialtjänstens Råd och stöd** menar att de träffar som genomförts genom *Trygg och säker uppväxt* lett till flera öppna konsultationer där skola – socialtjänst diskuterar kring oro för ett barn eller en ungdom för att där bedöma hur man bäst kan gå vidare. Vidare tycker de att det lett till att samverkansparter blivit bättre på att se och fånga upp signaler på ohälsa. De menar dock att förskolan är dåliga på att anmäla. De uppger att samverkan inte är nödvändig kring alla barn och menar att om grunden för behov av stöd inte märks i förskola/skolan behöver personalen där inte blandas in. De upplever vidare att skolan ”vill ha mycket för egen del” och kanske inte alltid har ett barnperspektiv när de efterfrågar återkoppling. Vid intervjuerna framförs att det finns ett behov av att känna till varandras verksamheter bättre och att ansvarsgränserna förtydligas.

Socialtjänstens utförarverksamheter beskriver att i samverkan med skolan är det mycket ”mitt och ditt”, och det är sällsynt att man konkret delar ett ansvar. Utförarverksamheterna beskriver en misstro mellan skola och socialtjänst. Det är ovanligt att vårdplanen, som beskriver mål och syfte med individuellt riktade insatser, sällan beskriver vad andra verksamheter än socialtjänsten själv kan bidra med. Ett helhetsperspektiv saknas vilket skulle kunna bidra till att ge det bästa stödet.

Handläggarna inom socialtjänsten Råd och stöd har ingen formaliserad samverkan med handläggare LSS. De sitter dock i samma hus och kan lätt hitta varandra om det behövs.

Från **utbildningsverksamheternas** sida ges en varierad syn på samverkan med socialtjänsten. Några upplever att det är ”vattentäta skott” mellan verksamheterna och att socialtjänsten låter sekretessen bli ett hinder för ett samarbete. I andra intervjuer sägs att samarbetet är bra, att socialtjänsten snabbt kan komma och är positiva till möten där föräldrarna är med för att diskutera möjligheter till stöd. I flera intervjuer framkommer att socialtjänsten ibland är svår att nå.

Från förskolans sida upplever man att det är lätt att nå socialtjänsten genom familjecentralen. Det händer att föräldrar hänvisas till socionomen där när man ser behov av stöd i föräldraskapet. Handläggarna går att nå när man har behov av det men en upplevelse finns att de är bundna av regler som ibland gör det svårt att samarbeta.

Överensstämmande i intervjuerna är att man från skolans sida uppfattar att socialtjänsten inte eftersträvar ett medgivande från föräldrar och barn för att kunna samarbeta och att en samsyn och tilltro till varandra ibland saknas. Detta visar sig även i bristen på återkoppling från socialtjänstens sida när en anmälan gjorts. Detta upplevs som mycket frustrerande

från förskola/skola då man inte vet vad som sker och om barnet får/kommer att få hjälp. Ett hinder för anmälan som förs fram kan också vara en rädsla för att barnets situation genom anmälan förvärras istället för förbättras. En konsekvens är att anmälan ibland inte görs.

Det saknas en gemensam rutin för hur **anmälningsplikten** kan hanteras i kommunen. Vid intervjuerna beskrivs situationer där socialtjänsten respektive skola uppfattar situationen helt olika och konflikt uppstår i stället för samsyn. Detta uppfattas väsentligt försämra förutsättningarna för att ge barnet rätt stöd. Vid några intervjuer framkommer en medvetenhet om att anmälan borde göras tidigare i flera fall. Orsak anges vara att skolpersonalen själva försöker att arbeta med situationen och att personalen har för liten kännedom om socialtjänstens arbete.

En stor omsättning på socialsekreterartjänsterna präglar samverkan som man menar inte är så bra trots kontinuerliga träffar. Från flera håll, både inom utbildningsförvaltningen och inom socialtjänsten framförs att det är viktigt att ”vilja hantera sekretessen” för att uppnå en god samverkan. I utförarverksamheterna ser man att medgivande i de flesta fall är möjligt.

I Oxelösund finns inte tillgång till skolpsykolog, varför en psykologutredning ibland köps från resursteamet i Nyköping. Utredningen kan ibland leda till att en remiss skickas till Bup och därigenom öppnas för denna resurs.

Det framkommer vid intervjuerna att samverkan med barnhälsovården i stort uppfattas fungera bra och exempel ges där verksamheten fungerar som bollplank för förskolepersonal. Andra uppger att barnhälsovården inte kontaktas utan föräldrarnas medgivande och då, med andra ord, alltid utifrån ett specifikt barn. Vid intervjuer påtalas också att samsyn kan saknas kring vad som är barns bästa utifrån tid med föräldrar respektive tid på förskolan, utifrån barnets sociala situation.

Flera av de kommunala verksamheterna upplever att **samverkan med Bup** är svår då verksamheten ofta inte godkänner att barnet aktualiseras av en förskola/skola eller socialtjänst. Man kräver att föräldrarna själva ska ta kontakten. Om föräldrarna formulerar sig ”fel” kan resultatet bli att problemet istället ses som ett skolproblem, framkommer vid intervjuer med skolpersonal. De uppfattar att detta i första hand inte är ett samverkansproblem utan snarare en brist på resurser inom Bup.

Handläggarna inom socialtjänsten uppger att det vore bra om Bup fanns med vid nätverks-träffarna. De behöver veta mera om arbetssätt och möjligheter. Idag finns inget individ-ärende där beslut fattats om delat kostnadsansvar mellan kommun och landsting vid placering. Handläggarna menar att de ärenden som utreds inom kommunen oftast är de barn

som inte har ett fullgott vuxenstöd. De uppger att barn med behov av stöd på grund av psykisk ohälsa med mera kapabla föräldrar oftare hamnar oftare direkt hos Bup.

5.4.1 Bedömning

Samverkan mellan socialtjänst och förskola/skola har utvecklats genom det arbete som sker i nätverksgrupperna, vilket också präglar samverkan kring enskilda barn. Vi bedömer dock att det finns ett behov av att känna till varandras verksamheter bättre och att ansvarsgränserna förtydligas. Genom detta kan de förväntningar som idag inte infrias klargöras och möjligheten till gemensamma insatser undersökas.

Vi bedömer att det är nödvändigt att klargöra hur sekretessen bäst ska hanteras, främst utifrån ett barnperspektiv. Detta är en gemensam fråga och kan förslagsvis hanteras vid nätverksträffarna. En rutin för anmälningsplikten behöver utarbetas.

Granskningen visar att kommunens samverkan med Bup kring enskilda barn behöver utvecklas.

5.5 Förebyggande verksamhet och tidig upptäckt

De flesta barn kommer i kontakt med förskolan. I skolan finns alla barn. Varje individ uppmärksammas i exempelvis hälsosamtal där skolsköterska talar om saker med barnet som har med trygghet och hälsa att göra. En liknande kartläggning av barns behov görs inom förskolorna genom samtal med en specialpedagog. Samtliga skolor har också tillgång till kurator. I flera intervjuer uppges vikten av att upptäcka och se riskbeteende hos barn/unga. Skolk, utåtagerande, dålig koncentration och mobbing kan vara sådana beteenden.

ÖPP⁸ används som metod för att genom information minska ungdomsdrickandet.

Familjecentralen är en samverkan mellan barnmorskemottagningen, barnavårdscentralen, öppna förskolan, socialtjänstens familjestödjare, en för verksamheten anställd socionom samt en diakon anställd av Svenska Kyrkan. Den invigdes i november 2007. Syftet är att ge barn från 0 – 6 år, föräldrar och blivande föräldrar god service och stöd. Ett samverkansavtal är skrivet mellan ingående verksamheter som leds genom en styrgrupp med ledning från ingående verksamheter. Ytterligare avtal visar att församlingen bidrar med tjänst i verksamheten. I en gemensam verksamhetsplan tydliggörs att familjecentralens syfte är

⁸ Örebro Preventions Program, en evidensbaserad metod för att förebygga tidig alkoholdebut, berusningsdrickande och normbrott bland ungdomar genom att påverka föräldrars förhållningssätt

att bidra till att bygga upp ett stärkande nätverk och en stödjande miljö kring barnfamiljen genom att vara en naturlig och lättillgänglig mötesplats. Denna samverkansform upplevs av de intervjuade fungera väl. Vid intervjuerna framkommer att verksamheten har svårt att nå de mest utsatta. För detta finns tankar om att arbeta med riktad gruppverksamhet. De verksamma är uppmärksamma på tidiga signaler som kan visa behov av stöd. Samverkan med utredande socialsekreterare upplevs kunna förbättras. En bättre återkoppling efterfrågas.

Kommunens två *fältsekreterare* (jobbar varder 50 %) samverkar med fritid, skolorna, polis, föräldrar och tar kontakter med ungdomarna själva. De besöker även arbetsgivare och föreningslivet för att informera och förmedla kontakt med olika stöd- och rådgivningsinstanser i kommunen. Vid besök i skolorna diskuterar de kring att upptäcka tidiga signaler och stöttar i frågor som gäller anmälningsplikten.

5.5.1 Bedömning

Intervjuerna visar att det finns en medvetenhet inom förskola och skola om värdet att fånga upp signaler på ohälsa. Vi bedömer att en samverkan mellan förskola/skola och socialtjänsten måste utvecklas för att barn i behov av stöd får hjälp.

Vi bedömer att fältsekreterarnas arbete är en viktig förebyggande insats för att kunna agera för att barn/unga i behov av stöd får hjälp.

Granskningen visar att familjecentralen är en strukturellt viktig verksamhet för att tidigt ge ett stöd till familjer och barn. Verksamheten bör prioritera åtgärder för att nå de mest utsatta familjerna.