

Handläggare
Thomas Folkesson

Datum
2016-01-01

Diarienummer
OSN-2016-0072.

Omsorgsnämnden

Projektrapport "Samordnad individuell plan för barn och unga i Uppsala"

Förslag till beslut

Omsorgsnämnden föreslås besluta

att godkänna rapporten och lägga den till handlingarna, samt

att uppdra till omsorgsförvaltningen att i samverkan med berörda förvaltningar utse en arbetsgrupp med ansvar för utvecklingsarbete utifrån rapportens förslag.

Ärendet

Lagstiftningen om samordnad individuell plan (SIP) finns sedan år 2010 både i Socialtjänstlagen och i Hälso- och sjukvårdslagen. När någon behöver både hälso- och sjukvård och stöd från socialtjänsten och det föreligger behov av samordning av insatserna, ska landstinget och kommunen tillsammans upprätta en sådan plan.

Sedan 2012 pågår en statlig satsning som syftar till utveckling på psykiatriområdet, "Plan för riktade insatser inom området psykisk ohälsa" (PRIO). Uppsala kommun har deltagit tillsammans med länets övriga kommuner och landstinget i Uppsala län. När det gäller barn/unga har PRIO-prestationskrav handlat om att utveckla SIP med målet att alla som har behov av samordad planering också ska få tillgång till det.

I en analys (PRIO prestationskrav 2014) identifierades att differensen mellan utförda planer och behovet av planer var stor.

Av föreliggande projektrapport framgår bland annat att ett utvecklingsarbete behövs kring SIP för att säkerställa att lagstiftningen följs. En del i detta utvecklingsarbete är att kartlägga:

- utbildningsbehov
- behov av SIP-samordnare
- behov av rutiner vid placering
- vilka andra planer eller möten för samordning som sker
- rutiner för avvikelser
- möjlighet till inflytande och delaktighet för individen/familjen

Resultatet av kartläggningen redovisas i sin helhet i den aktuella projektrapporten.

Ekonomiska konsekvenser

Inga ekonomiska konsekvenser för nämnden då befintliga resurser/anställda kommer ingå i den arbetsgrupp som ansvarar för utvecklingsarbetet utifrån rapportens förslag.

Konsekvenser för tillgänglighet

Att utbilda och implementera SIP kommer innebära att fler med behov av samordnade insatser ökar.

Konsekvenser för jämställdhet

Ärendet har inte några direkta konsekvenser för jämställdhet.

Barnperspektiv

Ökat inflytande och delaktighet är ett syfte med SIP och gör att planering ska ta extra hänsyn till barnets perspektiv.

Tomas Odin
Förvaltningsdirektör

Bilaga 1:

Projektrapport 2016-02-10 "SIP för barn och unga i Uppsala".

SIP för barn och unga i Uppsala.

Projektrapport 2016-02-10

Projektledare: Pär Ångman

Biståndshandläggare, Avd. för barn och ungdom, OMF

Projektledare SIP barn och unga, OMF/SCF

Omsorgsförvaltningen, Uppsala kommun

Besöksadress: Kungsängsvägen 27

Telefon: 018-727 65 10

par.angman@uppsala.se

Innehåll

1. Bakgrund.....	2
2. Syfte och mål.....	3
3. Definition av målgruppen.....	3
4. Metod.....	3
5. Urval och genomförande.....	4
6. Resultat av intervjuer.....	5
7. Diskussion.....	15
8. Förslag på utvecklingsarbete.....	19

1. Bakgrund

Förkortningen SIP står för *samordnad individuell plan*. Lagregeln om samordnad individuell plan finns sedan år 2010 både i socialtjänstlagen (2 kap. 7 §) och i Hälso- och sjukvårdslagen (3 f §). När någon, oavsett ålder, behöver både hälsovård eller sjukvård och stöd från socialtjänsten, **och** det föreligger ett behov av samordning av insatserna, ska landstinget och kommunen tillsammans upprätta en sådan plan.

Sedan 2012 pågår en statlig satsning som syftar till utveckling på psykiatriområdet. ”Stöd till riktade insatser inom området psykisk ohälsa” (PRIO). Uppsala kommun har deltagit, liksom länets övriga kommuner och landstinget i Uppsala län. Satsningen har på olika sätt haft samordnad individuell plan (SIP) i fokus, som ett led i att öka samverkan på individnivå, samt för att öka den enskildes möjlighet till inflytande och delaktighet i stödprocessen. PRIO har delats upp i grundkrav och prestationer. Grundkraven måste uppfyllas först, sen tillkommer prestationer som är det som genererar medel vid årets slut. När det gäller barn/unga har prestationen hela tiden handlat om att utveckla SIP med mål att alla som har behov av samordnad planering också ska få tillgång till det.

I den analys och handlingsplan för samordnad individuell plan som togs fram 2014 som ett led i PRIO har ett antal utvecklingsområden identifierats och en handlingsplan med idéer för utveckling har formats. Planen innehåller siffror på antalet planer som har gjorts under 2014 samt en uppskattning av behov. Differensen mellan hur många planer som kommer till stånd och hur många det borde vara är stor. Som skäl till varför planen inte används i större utsträckning anges bl.a. tidsbrist, stress, bristande rutiner och att det är svårt. Ofta brister det i kontinuitet runt den enskilde. Kraven i PRIO 2015 är detsamma som tidigare, dvs. räkna antal planer och skatta behov. Dessutom tillkommer krav på utvärdering av kvalitet genom att den unge/familjen får delta i en brukarundersökning.

Ett utvecklingsarbete behövs kring SIP för att säkerställa att lagstiftningen följs i de fall där båda huvudmännen är inblandade och behov av samordning finns. En del i detta utvecklingsarbete är att kartlägga utbildningsbehov, behov av SIP-samordnare, behov av rutiner vid placering¹, vilka andra planer eller möten för samordning som sker, rutiner för avvikelser samt möjlighet till inflytande och delaktighet för individen/familjen. Resultatet ska ligga till grund för ett förbättringsarbete på området som genererar fler SIP med bättre

¹ ”Inför en placering där båda huvudmännen är delaktiga, ska en samordnad individuell plan eller motsvarande upprättas där ansvarsfördelningen tydliggörs.”, enligt Överenskommelse om samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning i Uppsala län 2012- 2016.

kvalitet. Föreliggande kartläggning är ett led i detta uvecklingsarbete. Projektledare är Pär Ångman, socionom verksam som biståndshandläggare vid Avdelningen för barn och ungdom inom Uppsala kommuns Omsorgsförvaltning.

2. Syfte och mål

Övergripande effektmål för projektet, utifrån projektdirektivet, är ”att rutiner för samordnad individuell planering finns och är kända i de verksamheter som möter barn och unga” och ”att barn och unga och deras familjer som har behov av samordning blir erbjuden SIP”.

De projektmål som har tagits fram är följande:

- a) att tydlighet kring SIP finns i förhållande till andra planer.
- b) att det finns rutiner som säkrar SIP-processen
- c) att rutiner finns kring avvikelser gällande SIP.
- d) att stärka inflytande/delaktighet för barnet, ungdomen och deras familj
- e) att utifrån behov utöka funktionen SIP-samordnare inom IFO barn och OMF barn
- f) att tydlighet finns kring SIP vid öppenvårdsinsatser samt placering i familjehem och institutionsvård.

Därtill har lagts en punkt g, övriga resultat, för att fånga upp även tankar och erfarenheter kring SIP för barn och unga som inte ryms i något av delmålen ovan.

3. Definition av målgruppen

Arbetet är inriktat på de verksamheter inom kommunen som ger stöd till barn och unga upp till 21 år. Alla barn och unga som inte fyllt 21 år, och som därtill har behov av stöd av landsting och kommun, är den huvudsakliga målgruppen för projektet. Också deras familjer, särskilt vårdnadshavarna för dem under 18 år, tillhör målgruppen.

Intressenter som har angivits på verksamhetsnivå är följande:

Inom kommun: Omsorgsförvaltningen, Avdelningen för barn och ungdom; Socialförvaltningen, Avdelningarna IFO barn och IFO ungdom; Förvaltningen Vård och omsorg, Råd och stöd för barn, unga och föräldrar; Utbildningsförvaltningen.

Inom Landsting: Akademiska sjukhuset, psykiatridivisionen, barn- och ungdomspsykiatri; Hälsa och habilitering.

4. Metod

För att få svar utifrån projektmålen har semistrukturerade intervjuer använts. De särskilda mötesledare/samordnare (benämns här efter i denna rapport *mötesledare*) för SIP som finns inom åldersgruppen har intervjuats, liksom professionella ute i verksamheterna och brukare (vårdnadshavare och ungdomar). Gruppintervjuer har beträffande gruppen professionella används som ett sätt att nå flera vid samma tillfälle. Efter intervjuerna har anteckningarna skickats till informant för kontroll alternativt lästs upp i telefon. För att få en nationell utblick

som jämförelsematerial har två utvärderingar från andra län lästs². Utifrån resultaten av intervjuerna har tre dialogmöten, med syfte att diskutera de preliminära resultaten, hållits med intresserade professionella från de olika verksamheterna.

5. Urval och genomförande

Totalt har 16 intervjuer genomförts med sammanlagt 38 professionella. I flera verksamheter har det på grund av arbetsbelastning och återbud varit svårt att få till gruppintervjuer och då har istället enskilda intervjuer genomförts. Deltagande verksamheter från Landstinget: Hälsa och rehabilitering, Barn- och ungdomspsykiatri (hädanefter benämnt BUP), BUP:s Katamaranteam³, Landstingets SUF⁴-enhet. Deltagande verksamheter från kommunen: Råd och stöd (en familjeenhet), Vård och omsorg (ett HVB-hem), Omsorgsförvaltningens avdelning för barn och ungdom, Individ- och familjeomsorgens barn- och ungdomsenheter (hädanefter benämnt IFO), Socialtjänstens Placeringsenhet barn, representanter från skola/ elevhälsa.

Intervjuer med ungdomar och vårdnadshavare, har använts för att få ett brukarperspektiv på SIP-processen. Urvalet av vårdnadshavare och ungdomar har styrts utifrån befintliga ärenden som jag har kunnat nå via kollegor på Omsorgsförvaltningen, via hjälp av mötesledarna jag har intervjuat eller via ett tidigare utvärderingsprojekt där jag har medverkat. Totalt har åtta vårdnadshavare intervjuats, en i sänder, om SIP de deltagit i (samtliga har varit mammor). Därtill har tre ungdomar (två killar och en tjej, 16, 22 respektive 19 år gamla) intervjuats. För att få ett funktionshinderperspektiv har tre föräldrar (mammor) som ingår i SUF:s referensgrupp intervjuats om sina perspektiv på möten med professionella i allmänhet och i förekommande fall erfarenhet av SIP.

De preliminära resultaten från intervjuerna har lyfts vid dialogmöten, som genomförts vid tre tillfällen i oktober 2015. Totalt har 40 personer närvarat. Efter redovisning av resultat har diskussioner i smågrupper hållits vars tankar avslutningsvis har samlats upp i helgrupp. Urvalet av deltagare i dialogmötena har skett genom en bred inbjudan till berörda verksamheter i kommun och landsting, samt de övriga som har ingått i informantgrupperna. Totalt har 38 personer närvarat. Utöver representanter för intervjuade verksamheter har till exempel Barnombudsmannen i Uppsala och regionförbundet i Uppsala län haft deltagare med.

Flera saker kring urvalet av informanter kan noteras i efterhand. Beträffande informanter bland professionella kan man konstatera att kommunen står för cirka ¾ av informanterna. Således blir tyngdpunkten i materialet på kommunala erfarenheter. Bland de kommunala informanterna finns ett fokus på myndighetssidan och socialtjänsten – intressant hade varit att haft med någon mer part från ”utförarsidan” Vård och omsorg.

² Gotland, se: <http://www.uppdragpsykiskhalsa.se/wp-content/uploads/2015/06/Uppföljning-SIP-Gotland.pdf>, 2015-11-12. Jönköping, se: <http://www.uppdragpsykiskhalsa.se/wp-content/uploads/2015/06/Slutrapport-om-Samordnad-individuell-plan-region-Jönköpings-län.pdf>, 2015-11-12.

³ Katamaranteamet arbetar med intensiv familje- och individbehandling för att undvika placering utanför hemmet.

⁴ SUF= Samverkan – Utveckling - Föräldraskap. SUF arbetar med stöd till föräldrar med kognitiva funktionsnedsättningar.

I fråga om brukarperspektivet saknas barn yngre än tonåren bland informanterna. Intervjuerna med ungdomar har varit givande, och mer fokus kunde ha lagts redan i ett initialt skede på att få med fler ungdomar. Iögonfallande är att samtliga intervjuade föräldrar som intervjuas (elva) är mammor. Detta urval har i mycket styrts av de kontaktuppgifter jag har fått kring förslag på informanter, och i de fall (några stycken) där båda vårdnadshavarna funnits med har mödrarna varit de som först har återkopplat på mina kontaktförsök. Det verkar som att det ofta är mammorna som blir "spindlarna i nätet" när ett barn behöver komplext stöd.

Dialogmötena har upplevts som ett mycket positivt forum för att få feedback på resultat från intervjuerna. I efterhand kan man tänka att parallella dialogmöten med några av de intervjuade brukarna borde ha använts, i något slags brukarrevision, för att stämma av brukarperspektiv på resultat och utvecklingsidéer inför vidare arbete.

6. Resultat av intervjuer

a) SIP i förhållande till andra planer.

Rutiner

SIP ska enligt de länsgemensamma rutinerna användas när "det inte redan finns andra samordnade planer som motsvarar Samordnad individuell plan (individuell plan enligt LSS, samordnad plan enligt LRV eller LPT)."

Intervjuer med professionella

Omsorgsförvaltningens avdelning för barn och unga handlägger LSS-insatser. För dessa insatser finns individuell plan enligt LSS (IP). Denna mötesform förefaller enligt intervjun inte användas särskilt frekvent. Exempelvis har två handläggare med åtminstone 50 LSS-ärenden vardera på sin tjänst bara en eller två pågående IP var. I individuell plan enligt LSS deltar ofta både Omsorgsförvaltningen och Hälsa och habilitering, men det finns inga krav på att Landstinget ska vara med. Som en skillnad mellan SIP och andra planer nämns att SIP utmärker sig genom "en kultur att man är tvungen att komma". Från Landstingets sida tas upp att SIP har en delvis annan roll än andra där befintliga planer (t.ex. habiliteringsplan), utifrån att samordning, ansvarsfördelning och uppföljning blir tydligare med SIP.

En mötesform som i intervjuerna återkommande jämförs med SIP är *nätverksmöten*. Informanterna ser tydliga skillnader mellan nätverksmöten och SIP, i det att SIP i högre grad tar ett helhetsgrepp på ärendet och fördelar ansvar samt att SIP alltid inbegriper uppföljning. Gemensam och tämligen kortfattad dokumentation beskrivs som ett tydligt kännetecken för SIP. Nätverksmöten uppfattas ha minskat i frekvens i Uppsala kommun över tid, medan antalet SIP tvärtom uppfattas ha ökat eftersom. I ganska många ärenden anser professionella att nätverksmöten skulle kunna ersättas av SIP med bra utfall. I andra fall anses nätverksmöten lämpligare, för att de ger större möjlighet till fördjupning.

Intervjuer med brukare

För vårdnadshavare och ungdomar är det inte alltid tydligt, vilka möten som ingår i SIP och vilka som är enskilda nätverksmöten eller ingår i andra planer. Flera informanter beskriver att de har gått på många möten som de inte vet huruvida de ingick i en SIP eller inte. Det framkommer dock också berättelser där SIP anses vara en positiv förändring gentemot tidigare samverkansformer av olika slag; utifrån att uppföljningar i högre grad har blivit av, att dokumentationsrutinerna har blivit striktare och att man har ”kommit längre” än vid tidigare samverkan.

b) Att det finns rutiner som säkrar SIP-processen

Rutiner

I de läns-gemensamma rutinerna och riktlinjerna⁵ finns olika punkter som tillsammans beskriver hur en SIP-process bör se ut. Här nedan lämnas ett sammandrag:

Information: Den enskilde ska informeras om syfte och mål med samordningen och ge sitt samtycke till att en SIP upprättas. Den enskilde, inklusive närstående (till exempel vårdnadshavare), ska ha ett stort inflytande över vilka som ska delta på mötet. Antal mötesdeltagare ska övervägas utifrån mötets innehåll och individens behov.

Behov: Om den enskilde har behov som ska bedömas av en enhet den enskilde inte har kontakt med, ska enheterna ändå samordna sig i en SIP. Den aktuella enheten kan då erbjudas att delta på mötet (få och ge information samt påbörja planering i ärendet). Alternativt kan de enheter som redan är involverade påbörja arbetet med SIP och hjälpa den enskilde att kontakta den enhet som saknas. Ett ärende där det är kallat till Samordnad individuell plan bör ges hög prioritet hos enheten. Nytt möte för Samordnad individuell plan kan då ordnas när alla enheter är involverade.

Samordningsansvarig: En av huvudmännen (namngiven person) ska utses till samordningsansvarig och ha det övergripande ansvaret för planeringen. Samordningsansvarig ska vara verksam inom hälso- och sjukvård eller socialtjänst. En huvudregel kan vara att den person som den enskilde bedöms ha mest kontakt med får det övergripande ansvaret.

Kartläggning: Samordningsansvarig fyller i kända faktauppgifter i *planeringsdokumentet*⁶. Tillsammans med den enskilde kan om möjligt nuläge och mål på sidan 2 fyllas i. Utgångspunkt kan bland annat vara en befintlig plan (till exempel genomförandeplan) som finns upprättad. Vid behov kan *checklista för kartläggning*⁷ användas som stöd.

Kallelse: Den skriftliga kallelsen skickas till berörda inom fyra veckor innan mötet i normalfallet. Den enskildes behov är avgörande för hur snabbt ett möte behöver arrangeras. Om samtycke finns från den enskilde så bör kallelsen, om möjligt, innehålla information om syftet med mötet. Den som får en kallelse, och är verksam inom hälso- och sjukvård eller socialtjänst, är enligt lag skyldig att delta. De kallade bekräftar mottagande av kallelse inom

⁵ Samordnad individuell plan i Uppsala län, riktlinje, fastställd 2013-09-13, samt Samordnad individuell plan i Uppsala län, rutin, fastställd 2013-10-08.

⁶ Rubriker: Nuläge, Önskemål på lång sikt, Resurser, Hinder samt Delmål.

⁷ En mer detaljerad förteckning över olika livsområden som kan ingå i SIP.

två veckor. Om bekräftelse inte inkommer ska den som kallar kontakta motparten för att säkerställa att kallelsen kommit fram. Den som får kallelsen ska inför mötet sätta sig in i ärendet.

Den som kallat till mötet: Ansvarar för att planeringsdokumentet finns tillgängligt, inleder mötet, hälsar välkommen och låter mötesdeltagarna presentera sig, utser en person som leder mötet (kan vara samma person som kallat) samt utser en person som för anteckningar.

Den som leder mötet ansvarar för att: Planeringsdokumentet används som manual, samtliga kommer till tals, ett gott samtalsklimat upprätthålls samt att mötestiden respekteras. I slutet av mötet summeras vad som har bestämts, vem som ansvarar för vad och förtydligas om det finns delade meningar om målen eller planerade insatser. Det bokas också vid behov tid och plats för uppföljningsmöte.

Intervjuer med professionella

Hur SIP-processerna går till i praktiken kan se tämligen olika ut. På IFO får mötesledarna via en enhetschef information om vilka som ska bjudas in, tillsammans med lite information om ärendet. Det sker ingen kontakt mellan mötesledare och familj innan mötet. Det första mötet hålls alltid klockan 08.00. En av samordnarna håller i en formaliagenomgång, av samtycke, samordningsansvar och närvarolista. Ofta börjar familjen med ordet. Sedan sker en improviserad turtagning (inklusive kartläggning) utifrån ärendets karaktär. Uppföljning bokas in till 2-3 månader efter det första mötet.

Också BUP:s mötesledare får sina uppdrag från professionella. Mötesledaren har därtill möjlighet att se över kontakter i journal. Hon talar sedan med vårdnadshavare och stämmer av kring vilka som önskas kallas, kring möjlighet att barnet/ungdomen är med på del av eller hela mötet och om det är specifika saker vårdnadshavare vill ska tas upp. Tid för mötet sätts utifrån ärendet. Kallelse skickas, ofta cirka tre veckor innan mötet. Under mötet så leder samordnaren och dokumenterar parallellt. Nuläge är en punkt, vidare ungdomens/ barnets/ föräldrarnas önskemål och så avslutningsvis Vem gör vad? Det blir alltid minst ett uppföljande möte i samma regi.

Inom Försörjningsstöd skickar mötesledare kallelse utifrån socialsekreterares beskrivning. Det finns inga fasta SIP-tider. Socialsekreterare och klient har tillsammans i de flesta fall gått igenom planeringsdokumentets rubriker innan, något som gör mötet mycket mer effektivt enligt mötesledaren. Också socialsekreterare uppskattar dokumentet enligt vad mötesledaren erfar. Mötesledaren brukar därtill oftast ringa klienten innan mötet, presentera sig och fråga om det finns något särskilt som bör tas upp. SIP-samordnaren inleder med att berätta om SIP innan handläggare och klient tillsammans inleder, gärna utifrån rubrikerna från kartläggningen. De kan vara svåra att ta upp i mötet och passar ibland bättre i en inledande bakgrund. Sedan ges nuläge utifrån de olika verksamheterna. 1,5 timme per SIP-möte är avsatt. Nästan alltid blir det uppföljning.

Flera professionella utgår ifrån att de i SIP bara kan bjuda in verksamheter som den enskilde redan har kontakt med. Andra lyfter exempel på inbjudan av verksamheter i konsultativa roller i SIP. Det råder av intervjuerna att döma stor oklarhet kring om det krävs befintliga insatser från både Landstinget och kommunen för att SIP ska vara möjligt.

Kring mötena är de professionella överlag nöjda med rutinerna kring tid och dokumentation. Det skapas en tydlighet i ansvarsfördelningen utifrån den form som SIP-mötena har, är uppfattningen. Att mötena har en begränsad tidsram ses i stort som positivt, även om det "ibland blir stressigt" och det framkommer tankar om att möten med tolk och vissa komplicerade möten kanske borde få längre tid. Några professionella för fram att kartläggningen borde vara bättre, för att bättre förberedelser inför SIP-mötena skulle kunna göra att SIP blev "något annat, något mer".

Intervjuer med brukare

En förälder beskriver att det första SIP-mötet hade ett tydligt avslut, men att hon ändå kände "att de [professionella] inte fattat grejen riktigt" och tvivlade på att det skulle hända något. En annan förälder säger att målet var tydligt (komma tillbaka till skolan), men att det var lite otydligare *hur* och läget i och med det första SIP-mötet blev "klarare om än inte helt klart". Flera andra beskriver att mötet blev "tydligt och konkret" och beskriver att man fick bra information och att det gjordes en tydlig ansvarsfördelning utifrån de behov som kom fram. Beträffande mötena tar informanter också upp att de har upplevt mötesledarna som bra, liksom dokumentationen under mötet.

c) Att rutiner finns kring avvikelser gällande SIP.

Rutiner

Möjlighet att göra avvikelserapportering finns enligt den länsgemensamma rutinen för SIP när någon a) inte deltagit på avtalat möte, b) inte utfört åtagande utifrån överenskommen planering i SIP, c) när det finns brister i bemötande av den enskilde i samband med mötet.

Intervjuer med professionella

Professionella ute i verksamheterna för åldersgruppen 0-18 år har enligt intervjuerna inte kunskaper om avvikelserapporteringen och de olika avvikelserna. En tydlig brist som framkommer är att det inom IFO saknas en faktisk mottagare för avvikelser på barnsidan, vilket gör att avvikelserapporter inte har någon mottagare.

Överlag blir intrycket från intervjuerna med professionella att SIP fungerar bra när det gäller de tre formerna av avvikelser; närvaro, stämning samt att åtaganden blir utförda enligt överenskommelse. Några undantag rapporteras, till exempel i att deltagare inte har fullgjort det de har förbundit sig till. Detta kopplas i allmänhet inte till bristande vilja eller engagemang, utan till andra faktorer i ärendet. Det rapporteras att läkare kan vara svåra att få med på SIP. En informant upplever att det ibland blir konflikt kring ansvar mellan olika verksamheter, men att detta var vanligare tidigare än nu. En annan informant beskriver att stämningen oftast är god men att det kan bli "lite vasst eller tufft ibland". En återkommande iakttagelse är att attityden och stämningen bland deltagare på SIP-möten har förbättrats klart under de senaste åren.

Intervjuer med brukare

Vårdnadshavare känner inte till att det finns möjlighet att rapportera avvikelser kring SIP. De upplever att närvaron är god. Beträffande åtaganden framkommer olika synpunkter: Några lyfter fram att åtaganden blir utförda, någon lyfter ett exempel där det inte har hänt något när man ses på uppföljningen. Flera vårdnadshavare tycker att stämningen under mötena har varit god. Någon tycker att stämningen var bra ”men att det var lite uppgivet på en del håll”. En förälder har erfarenhet av SIP kring två av sina barn och reflekterar kring de stora skillnaderna i stämning ärendena sinsemellan. I det ena fallet var stämningen som ”våldigt tuff” medan det i det andra kändes ”naturligt och avspänt”. Hon säger att hon själv inte vet riktigt varför det blev så stor skillnaden, men en sak hon nämner är att det tuffa mötet var mycket större i antal personer, medan det avspända mötet hölls ”i det lilla formatet”. Hon tänker själv att det ”borde vara rätt skrämmande att sitta på sådana här möten för barn och unga”.

d) Att stärka inflytande/delaktighet för barnet, ungdomen och deras familj

Rutiner

Den enskilde (eller vårdnadshavare) ska enligt såväl lag som rutiner göras delaktig i SIP. När det avgörs om ett barn ska delta i planeringen måste (enligt den länsgemensamma rutinen) hänsyn tas till barnets ålder och mognad. Planeringen måste göras ur barnets perspektiv vilket kan innebära att han eller hon får särskild information om syftet med planeringen och barnets roll. Barnet bör alltid ha någon med sig vars främsta uppgift är att vara ett stöd och förklara för barnet vad som händer. Främst är det barn över tolv år som kan tänkas bli delaktiga i en planering men huruvida ett barn ska delta i en planering eller inte bör avgöras från fall till fall.

Intervjuer med professionella

Överlag sker från professionellt håll ingen information till den enskilde eller familjen om SIP, *innan* någon professionell gör bedömningen att SIP kan vara aktuellt. En informant berättar att det händer så mycket kring familjerna, och att ”för mycket information kan försvinna i det stora eller bli belastande.” Någon betraktar frågan om SIP som en helt professionell bedömning. I processen att kalla är det olika hur pass delaktig den enskilde görs. Oftast är det den professionelle som tar initiativet kring vilka som ska kallas. Mer sällan är den enskilde aktiv i urvalet av vilka som ska bjudas in. Avvägningar kring mötets storlek i antal deltagare är ett återkommande tema i intervjuerna med professionella.

Något som ändå framkommer vid flera tillfällen är önskemål om informationsmaterial kring SIP. Det handlar såväl om material att lämna till klienter som material att ha tillhands för professionella, till exempel för nyanställda. Lättillgänglig och kortfattad webbinformation för professionella om SIP efterfrågas.

I fråga om funktionsnedsättningar så framkommer i intervjuerna med professionella intressanta vittnesbörd om att föräldrars funktionsnedsättningar eller problematik kan vara svåra att hantera inom SIP. I en del fall har man konstaterat svårigheter att få till bra möten, och i vissa fall har man undvikit SIP som forum utifrån förväntade svårigheter. Det HVB som intervjuas, (med målgruppen barn och unga med ADHD), vårdnadshavare sällan har egna diagnoser, men att de ofta känna igen sig i beskrivningar av ADHD. Det förekommer också

att föräldrar har autism. Exempel ges på när föräldrar har avstått möten, troligen utifrån sina egna funktionsnedsättningar. Vikten av att börja med det viktigaste och att ta pauser under möten betonas. En tanke från annan intervjuad verksamhet är att SIP kanske inte är lämpligt när förälder har funktionsnedsättning. Ytterligare en annan informant menar att ”för en förälder med funktionsnedsättning kan det vara svårt att hantera ett SIP-möte med många deltagare som ska vara klart på kort tid. Då kan ett nätverksmöte ge lite mer tid”.

Beträffande barns och ungas delaktighet i SIP gör professionella en distinktion mellan barn och unga; de senare anses utifrån ålder och mognad lämpliga att vara med på möten och i planering kring SIP. Ungdomar är närvarande på möten ibland, men långt ifrån alltid. Ungdomars närvaro ses av professionella ofta som positiv (utifrån möjlighet att utgå från den unges röst i arbetet) men ibland negativ (utifrån att mötet är belastande). Det syns en nyckfullhet i huruvida den unge är med eller ej – ofta kan det bero på praktiska omständigheter som dagsform, sömnrhyth och den relation/ det förarbete till exempel en enskild socialsekreterare har/ gör med den unge. Det saknas rutiner för hur man bevakar ungas delaktighet i SIP, till exempel för avvägningar kring undantag i deltagandet, tidpunkt för mötet, antal deltagare.

Vårdnadshavare är oftast närvarande på de SIP-möten som IFO anordnar. En informant säger att ”familjerna aldrig var med förr” och att det hänt mycket på den fronten de sista åren, så att vårdnadshavarna numera nästan alltid är med. Detta bedöms vara positivt eftersom det skapar delaktighet och sammanhang för vårdnadshavarna. En eller båda vårdnadshavarna är alltid med på de SIP som BUP samordnar. En respons professionella fått från föräldrar är att det är ”svårt språk”, för formellt och ”löpande band” under SIP.

Intervjuer med brukare

Samtliga intervjuade vårdnadshavare har fått kännedom om SIP från sina professionella kontakter. Det har varit skolan, Habiliteringen, Barn- och ungdomspsykiatri eller familjebehandlare/familjeterapeut som har kommit med informationen om SIP. Innan dess visste vårdnadshavarna ingenting om vad SIP var och kände inte till SIP:s existens. En informant beskriver en situation med många parter involverade kring sitt barn, där hon informerades om att SIP skulle ske i ärendet, men fick höra att ”jag var inte välkommen” från den professionelle, samt att inte heller sonen (då 13 eller 14 år gammal) var välkommen: ”Man tyckte inte att jag hade med det här att göra”. Mamman beskriver hur hon då letade information om SIP på nätet och utifrån det hon fann kunde kräva att vara med på mötet, vilket också blev fallet.

En informant säger att det inte har skett några egentliga förberedelser inför det första SIP-mötet, efter kallelsen. Någon hur beskriver hur kartläggningen sker under själva mötet, genom att de olika deltagarna ”berättar hur det ser ut” och att man sedan ”diskuterar hur man ska göra”. Några lyfter att orsaken till att man kallat till SIP är ganska tydlig och klar. Exempel på frågeställningar är ”hur ska man hjälpa henne att ändra sitt liv?” och ”hur ska man kunna få honom tillbaka till skolan (efter flera års frånvaro)?”. Just skolfrånvaro kommer flera gånger upp som den viktigaste orsaken till att man behövde kalla till SIP.

Ur ett brukarperspektiv blir det tydligt att man önskar att SIP hade kommit in tidigare, enligt både ungdomars och vårdnadshavares vittnesbörd. Några exempel är: ”Det här hade jag behövt när Nina var bebis”, ”Viktigt är att komma in i tid i ärendet, så att man kan påverka”,

”SIP skulle komma in tidigare och SIP borde finnas med i information som ges i skolan” samt ”SIP skulle komma långt tidigare.” En förälder berättar att det innan SIP hade utförts en utredning av socialtjänsten. Den information därifrån som kom upp i SIP-mötet utgjorde grunden till beskrivningen av barnets behov. En annan beskriver hur BUP:s SIP-samordnare hörde av sig innan mötet och hörde sig för om föräldrarnas förväntningar på mötet, medan ”vad som behövde lösas” redan stod ganska klart. En tredje förälder beskriver att det inte gjordes någon kartläggning till första mötet, men att det ”efterhand blev mer strukturerat” i en kartläggning utifrån det som efterhand framkom i SIP-mötena.

Flera tycker att stämningen under mötet var god. Någon tycker att stämningen var bra ”men att det var lite uppgivet på en del håll”. En förälder har erfarenhet av SIP kring två av sina barn och reflekterar kring de stora skillnaderna i stämning barnen sinsemellan. I det ena fallet var stämningen som ”våldigt tuff” medan det i det andra kändes ”naturligt och avspänt”. Hon säger att hon själv inte vet riktigt varför det blev så stor skillnaden, men en sak hon nämner är att det tuffa mötet var mycket större i antal personer, medan det avspända mötet hölls ”i det lilla formatet”. Hon tänker själv att det ”borde vara rätt skrämmande att sitta på sådana här möten för barn och unga”. I intervjuerna med vårdnadshavare och ungdomar blir det tydligt att för stora möten anses vara en nackdel. Exempelvis berättar en ung man om ett SIP-möte med sju deltagare: ”Jag satt tyst och alla kollade på mej. Jag kände mej utstirrad”. En annan informant beskriver ett SIP-möte med orden ”våldigt mkt folk, men ändå bra att alla kunde sitta tillsammans.”

En informant berättar att hennes son ibland har varit med på SIP-möten och andra stora möten, ibland inte. Hon beskriver att den nu 16-åriga sonens närvaro ibland har varit bra (”han har kommit till tals och påverkat”), ibland inte (”hade varit bättre att inte vara med”), utifrån hur mötet utvecklades. En annan säger att ”sonen inte skulle klara den situationen” som mötet innebar, och att han därför inte var med. I andra fall har en 17-årig flicka respektive en jämnårig pojke varit med ”då och då” under SIP-mötena och detta har fungerat bra enligt vårdnadshavarna. En förälder beskriver hur dottern inte har velat vara med på mötet men då istället skrivit ett brev där hon uttryckte sina tankar, vilket enligt föräldrarnas uppfattning blev bra. I ett fall har man ordnat återgivning till en flicka i yngre tonåren, för att berätta för henne vad man pratat om, men flickan ville inte vara med i detta, då hon tyckte att alla möten var jobbiga. Några vårdnadshavare säger att de själv känt sig delaktiga och lyssnade till under mötet.

I intervjuerna med föräldrarna som har egna diagnoser framkommer att de ser stora utvecklingsbehov kring hur professionella bemöter och anpassar möten till personer med funktionsnedsättningar. De intervjuade mammorna ger en rad faktorer att beakta vid SIP. Deras bild har god överensstämmelse med de tankar som de intervjuade professionella inom SUF har och kan sammanfattas så här:

- en tydlig och väl kommunicerad idé om varför SIP behövs,
- information om SIP och kallelse från en person man har förtroende för,
- inte för många professionella närvarande på mötena,
- god förberedelse innan mötena,
- ett konkret syfte för mötet och få delrubriker,
- ett tydligt möte på klarspråk,
- hjälpmedel i form av till exempel bildstöd samt
- tid för ”eftersnack”, upprepning och påminnelse.

De unga som intervjuas i detta projekt påtalar att det var väldigt viktigt för dem att vara delaktiga i SIP och med på mötena, även om det också var belastande. Just delaktigheten beskrivs av dem som en nyckel till att det faktiskt hände något, ”den här gången”. De intervjuade vårdnadshavarna påpekar ofta att SIP är ett sammanhang där deras barn, ofta utifrån sina funktionsnedsättningar, inte skulle kunna medverka på ett sätt som blev bra för dem.

e) Att utifrån behov utöka funktionen särskilda mötesledare

Rutiner

I rutinerna nämns inget om vem som ska leda mötet; om det är den enskilde handläggaren i ärendet eller en särskilt avsatt mötesledare. Det uttrycks bara att den som leder mötet ansvarar för att: Planeringsdokumentet används som manual, samtliga kommer till tals, ett gott samtalsklimat upprätthålls samt att mötestiden respekteras.

Intervjuer med professionella

Det beskrivs i intervjuerna med professionella att det finns ett tryck från IFO att få till SIP. Några socialsekreterare beskriver att det är ett ”högt tryck” på mötesledarna och att man gärna skulle ha mer resurser i tid att tillgå, för att snabbare få tillgång till möten. Ute i verksamheterna är man överlag mycket nöjda med att ha tillgång till SIP-samordnare. Man är nöjda både med den avlastning som deras insats ger och det sätt på vilket de leder mötena. Många lyfter fördelen med att ha mötesledare som inte har en koppling till ärendet, utan är opartisk. Från Habiliteringen, där enskilda professionella i hög grad håller i SIP i sina ärenden, noteras å andra sidan att mötesledares kännedom i ärendet kan vara en viktig framgångsfaktor. Partiskhet betraktas inte som någon större svårighet.

Beträffande kunskaper om SIP så blir intrycket att de professionella anser sig ha grundläggande kunskaper om SIP, men att man också tänker att man skulle behöva lära sig mer. Utifrån stor personalomsättning på flera enheter inom socialtjänsten finns tanken att SIP-utbildningar behövs för att utbilda nyanställda. I fråga om kompetens, och motivation, beskriver flera att det ser olika ut i deras verksamheter. I vissa sammanhang kan det bero vem man får kontakt med, vilken kunskap om och engagemang för SIP man möter. Inom socialtjänsten lyfter flera att det utifrån den höga arbetsbelastningen är nödvändigt att ha tillgång till de särskilda mötesledarna. Att Råd och stöd går genom kontakter via IFO eller BUP, och påtalar behovet av SIP för kontakter där (se vidare punkt f), beskrivs som något som kan öka trycket på mötesledarna.

Intervjuer med brukare

Ur ett brukarperspektiv blir det, som tidigare har tagits upp, tydligt att det finns ärenden där brukare upplever att SIP har kommit in för sent. Några vårdnadshavare säger också att ”det tar för lång tid från behovet till mötet”. Vårdnadshavarna beskriver SIP som en stor avlastning vad det gäller behovet av någon som ”roddar kring alla kontakter” i stödet kring barnet/ den unge och uttrycker överlag att det har fungerat bra med mötesledarna.

f) Att tydlighet finns kring SIP vid öppenvårdsinsatser samt placering i familjehem och institutionsvård.

Rutiner

Enligt *Överenskommelse om samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning i Uppsala län* ska ”inför en placering där båda huvudmännen är delaktiga en samordnad individuell plan eller motsvarande upprättas där ansvarsfördelningen tydliggörs.”.

Intervjuer med professionella, öppenvård

Den intervjuade enheten inom Råd och stöd kallar inte själva till SIP, utifrån tanken om att det krävs insats från myndighet för att det ska bli aktuellt med SIP. När det finns ett behov av samordning så brukar familjebehandlarna gå genom kontakter via IFO eller BUP, genom att påtala behovet för kontakter där. Behov av just samordning kan vara ett bidragande skäl till att kontakt tas med IFO i ett ärende, genom ansökan/ anmälan. I öppenvårdsärenden, där inga kontakter finns med myndigheter, ses heller inte förutsättningar för SIP. Familjeenheten deltar i dagsläget i SIP-möten som IFO:s mötesledare kallar till. På senare tid har det även kommit inbjudningar från BUP:s SIP-samordnare. SIP-mötesledarna på IFO skulle gärna se att familjeenheterna själva kunde ta initiativ till SIP.

Intervjuer med professionella, placeringar

Socialekreterare på utredningsenheterna har inte några rutiner att använda SIP vid inledning av, under eller vid avslut av placeringar. När det ”stökar” i ett placeringsärende kan det dock bli fråga om SIP. Vid ”utslussning” efter placering eller vid avslut av placering vore enligt IFO:s samordnare ”ett ypperligt tillfälle” att ha SIP, men det sker inte. Vid HVB-placeringar förekommer SIP, när det behövs inför viktiga beslut. Här kan det se olika ut beroende på vilken handläggare som har ärendet. Det förekommer att SIP sker i samband med placering, men det hör inte till rutin på något sätt. Placeringsenheten barn beskriver att de ibland blir kallade till SIP via utredningsenhet innan en placering, och då ingår planeringen inför placeringen i syftet.

Intervjuer med brukare

I ett fall har en intervjuad vårdnadshavare berättat om tidigare erfarenheter av placering av barnet. SIP har då inte initierats inför eller vid avslut av placeringen, utan i ett senare skede av ärendet

g) Övriga resultat

Intervjuer med professionella

Det står av intervjuerna med professionella klart att de ser SIP som en stor resurs i vardagens arbete. Ansvarsfördelning ses som en av de centrala faktorerna i detta. SIP ger möjlighet till

”omtag” i ärendet och ger tydlighet, säger någon. En annan säger att ”det går snabbare framåt med SIP och att det blir en bättre planering, då det finns ett tydligt syfte” Egenskap av att ”sätta press” och ”pusha” i handläggningen förs upp. Flera olika informanter lyfter betydelsen av protokoll och fasta tider. SIP för barn och unga ”fungerar bättre nu än tidigare, det är nu generösare än tidigare.” Flera talar om att mycket har hänt de senaste två åren. Någon tycker att ”professionella börja se att SIP finns till för familjen”. Överlag finns här en stor samstämmighet med de utvärderingar från Gotland och Jönköping som har lästs som referensmaterial. I dessa studier noteras att neuropsykiatrisk problematik är vanligt förekommande och leder till komplext stöd och betonas att samordning, ansvarsfördelning och gemensam kommunikation är betydelsefulla vinster med SIP.

Å andra sidan framkommer också i intervjuerna många utvecklingsområden. Det skulle ofta behövas ett tydligare syfte med SIP i enskilda fall, ”så man vet vad man ska rikta in sig på”, tycker några. Det påpekas att man upplever att landstinget inte har tillräckliga resurser för SIP, till exempel när det gäller att skicka rätt personal till mötena. Möteslängden tas upp och medan några tycker att en timme är precis lagom, så tycker andra att 1,5 timme vore bättre. Skolan och elevhälsan lyfts fram som parter som borde vara än mer delaktiga i SIP än de redan är. Flera informanter lyfter fram idén om att använda SIP vid övergångar, till exempel mellan barn- och ungdomsenheter (vid 13 års ålder), mellan barn och vuxenpsykiatri (vid 18) samt vid avslut av barn- och ungdomsinsatser (vid 21). Allmänt sett så efterfrågar flera informanter tidigare SIP; att SIP kunde komma in lite tidigare i ärenden skulle i många fall ge större möjligheter att ge rätt stöd i rätt tid, enligt deras tankar.

Intervjuer med brukare

Också enligt vårdnadshavarna beskrivs SIP som något positivt. Ett exempel från en intervju är ”Ja, det har verkligen hjälpt. Det tar så mycket tid med alla kontakter, därför är SIP bra. Det blir samma info till alla”. Att ”alla samlas i samma rum”, vilket skonar från ”alla dessa möten” anges som en viktig framgångsfaktor. En vanligt förekommande åsikt är att SIP borde komma in tidigare.

De intervjuade ungdomarna har många tankar kring SIP. En kille säger att ”folk är så specialiserade i olika saker, och det är bra, men folk vet inte vad de ska göra, vad som egentligen behövs” och säger att ”det finns ju så mycket nu, insatser, men man ser bara toppen av ett isberg”. Han menar att det ofta är ”små problem som inte blivit åtgärdade”, att ”det är så små fel som kan göra så stor skada” och att ”direktkontakt är viktig, annars blir det så många mellanhänder”. Han tänker att det är ”viktigt att fånga upp samordning tidigare, då kanske man skulle kunna lösa det tidigare” och fortsätter; ”Vad kostar egentligen ett SIP? Inte mycket. Och alla pratar ju ändå”. Han tycker vidare att skolan är en väldigt viktig part i SIP; ”skolan har koll på en och kan se vad som egentligen behövs”. Han tror att det är viktigt att informera mer om SIP till skolan, ”för det är där problem märks”.

En tjej säger att det har varit skönt att ”slippa gå från ett ställe till ett annat” och att få ett schema; ”Nu gör vi det här”. Hon tänker att utan SIP hade det kanske ”inte blivit så bra, nog mått dåligt, [...], mer komplicerat”. Hon säger att skriftliga protokollen har varit väldigt bra, för att komma ihåg. En sak är att hon aldrig hade hört talats om SIP innan, under de ungefär tre år hon hade mått dåligt. Hon tänker att det vore bra med information om ”att SIP finns i alla fall”, så att unga själva vet om möjligheten. En kille tänker att det beror väldigt mycket på person hur SIP faller ut: ”En del tar tag i saker samma dag. Men ofta måste man ligga på och

tjata”. Han exemplifierar med en professionell kontakt som kändes jättebra, där det hände saker direkt.

Även beträffande SUF-föräldrarna kan nämnas att den personliga faktorn kommer upp till diskussion. En informant påpekar att arbetsbörda, kunskap om SIP samt attityder till funktionsnedsättningar kan få stor betydelse för den professionelles attityd till SIP i ett enskilt fall. En informant skissar på tre olika alternativ för ”NPF⁸:are” att stå ut med det ”lull-lull” hon uppfattar som mycket vanligt i kontakterna som brukare med neuropsykiatriska diagnoser har med professionella: – 1. Att inte komma på möten – 2. Att säga ifrån och betraktas som ”besvärlig” – 3. Att tacka och säga ja för att komma undan.

7) Diskussion utifrån projektmålen

a) Att tydlighet kring SIP finns i förhållande till andra planer.

Omsorgsförvaltningens avdelning för barn och unga förefaller inte använda Individuell plan (IP) enligt LSS så frekvent. Kanske kan detta ha en koppling till implementeringen av SIP genom att SI ersätt IP enligt LSS. SIP ger en samordnande funktion precis som IP enligt LSS men betraktas av informanterna som mer kravfylld, vilket kan vara något som gör det till ett mer pålitligt verktyg för samordning och uppföljning.

Intrycket utifrån intervjuerna med professionella blir att gränsdragningen mellan SIP och nätverksmöten är ganska tydlig för dem. SIP karakteriseras som mer formella, med tydlighet avseende ansvarsfördelning, dokumentation och uppföljning. Gemensam dokumentation vid SIP lyfts fram. En bild av att nätverksmöten har minskat i frekvens, samtidigt som SIP har blivit vanligare, träder fram. Även om dessa utvecklingar inte behöver ha någon koppling till varandra, så kan det finnas ett samband. SIP är väldefinierat enligt lagstiftning vilket kan vara en framgångsfaktor.

Bilden som vårdnadshavarna ger i fråga om SIP:s tydlighet blir mer varierande. Å ena sidan ser vårdnadshavare flera positiva, ”SIP-specifika” egenskaper. Å andra sidan kan det vara svårt att hålla isär de olika mötessammanhang som familjer med många kontakter och insatser har. Det är viktigt att vårdnadshavare får kunskap om lagstiftningen bakom SIP (se vidare i avsnittet om inflytande/ delaktighet nedan).

b) Att det finns rutiner som säkrar SIP-processen

Överlag kan man se att framtagna SIP-dokument i varierande grad är vägledande i praktiken. Det har utvecklats lokala variationer av SIP i de olika verksamheterna. Varken riktlinjerna eller rutinerna synes vara särskilt väl förankrade hos professionella ute i verksamheterna. Planeringsdokumentet används ofta i förkortad och omarbetad version. I en av de intervjuade verksamheterna (Försörjningsstöd) används det fullständiga planeringsdokumentet och rapporteras vara uppskattat.

⁸ Neuropsykiatrisk funktionsnedsättning

Beträffande den centrala frågan om när man ska kalla till SIP finns en grundsyn att det är i ärenden där det behövs samordning. Det finns många reflektioner kring när SIP ska komma in. Det framkommer åsikter om behov av SIP tidigare i ärenden och SIP i särskilda skeden av ärenden till exempel vid övergång från barn till unga eller från unga till vuxna. Frågan om när man ska ha SIP diskuteras mycket under dialogmötena. Tanken på att ha SIP i fler situationer än vad som nu är fallet ställs mot att SIP inte ska överanvändas. I intervjuerna har framkommit idéer om att använda SIP till exempel vid "övergångar" där man byter enhet utifrån ålder. Här tänker deltagarna att behovet beror så mycket på det enskilda fallet att det är svårt att se ett behov överlag vid övergångar. En åsikt som många instämmer i är att när det finns ett fungerande, professionellt nätverk kring den enskilde, så saknas också anledning att anordna SIP. Förebyggande SIP ses inte som något verkningsfullt alternativ, däremot finns en allmän uppfattning om att det vore bra om SIP kunde komma in lite tidigare i ärenden överlag. Ett tema som väcks är frågan om SIP vid *krislägen*. Det konstateras att ett allmänt syfte med SIP måste vara att komma in i lägen när samordningen inte fungerar tillräckligt bra och det finns risk för ett krisläge om inte rätt stöd kommer till. Vid en kris tänker man att SIP sällan räcker till, på grund av till exempel väntetid, och att det behövs direkt samverkan i mindre konstellationer. Någon lyfter att det kan göras en distinktion mellan akuta och stabila kriser, och att det senare läget kan vara aktuellt för nätverksarbete eller SIP.

En oklarhet bland professionella är om det behövs befintliga insatser från båda huvudmännen för att SIP ska vara en möjlighet. I dagsläget förekommer att professionella deltar i SIP i en konsultativ roll. Andra säger att SIP inte är en möjlighet utan insatser från båda huvudmän. Här behövs information till verksamheter och professionella om att ett bedömt *behov* av insatser från båda huvudmännen räcker för att kalla till SIP. Det behövs tillit mellan verksamheterna vid värderingen av de specifika ärendena.

Kartläggningen i SIP, som omtalas i rutinerna, är ett område där det kan se väldigt olika ut. I en verksamhet används planeringsdokumentet i kartläggningen, i andra förutsätts kartläggningen ske i ärendets gång eller som syfte för första mötet. Det skiljer sig mellan verksamheterna kring tid för mötet, mötets längd och plats för mötet. Det har skapats olika mötesrutiner som synes fungera enligt såväl verksamheterna som brukarna. Det framkommer dock synpunkter om att då tydligt syfte saknas med SIP, kan det bli svårigheter på flera plan. Utifrån resultaten i stort kan man se att mer av kartläggning i SIP: Det skulle ge tydligare syftesformuleringar, mer tid att komma framåt under mötet och kanske även kunna motverka för många deltagare under mötet (i och med att ett avgränsat syfte kan göra att alla parter inte behöver vara med på varje möte).

Flera av deltagarna i dialogmötena betonar vikten av att betrakta SIP som en *en process*. I intervjuerna som genomförts i detta projekt hamnar ganska stort fokus på *SIP-mötet*. Även om mötet naturligtvis är en central beståndsdel i SIP så menar flera att om man betraktar det som en process, så blir det lättare att fokusera på kartläggning av den enskildes behov och arbetet i ärendet mellan mötena. En tanke som kommer vid flera tillfällen under de olika mötena är skolans och elevhälsans viktiga roll i samverkan i stort och i SIP, såväl förskola och grundskola och gymnasium. Här finns tankar om att skolan på något sätt borde kunna ha en mer central roll i SIP. Det framkommer olika åsikter kring om det behövs att skolan själv ska kunna kalla, eller om den initierande kontakten med till exempel socialtjänsten räcker. En iakttagelse som lämnas är att kunskap och engagemang kring SIP finns på många håll, men att "svåra strukturer", med många olika verksamheter med olika organisation som parter, ändå gör det till en utmaning att få till SIP i praktiken.

En deltagare i dialogmötena (se s 4 metod) för upp tanken att vi behöver bli bättre på att lyfta fram och analysera exempel på positiva SIP-processer, för att lära oss mer om vad som fungerar bra. Något som många deltagare instämmer i är tanken att utomstående ledare för SIP-mötena är en resurs ur flera perspektiv. Det anses ge en objektivitet i mötesledningen som är svår att få till annars samtidigt som det avlastar verksamheterna med stöd i och kring mötena.

c) Att rutiner finns kring avvikelser gällande SIP.

Beträffande avvikelser kan man först konstatera att professionella och brukare i stort förefaller vara nöjda med de tre faktorer som annars skulle kunna resultera i en avvikelse; närvaro, bemötande samt utförande av åtaganden. Det blir dock tydligt att det saknas kunskaper om avvikelser bland professionella, både om vad som är en avvikelse och hur man går till väga för att rapportera en. Det saknas helt mottagare på kommunen för området barn och unga. Här finns ett stort utvecklingsbehov, utifrån tanken att avvikelssystemet är en del i ett förbättringsarbete. Det behöver skapas en mottagare för avvikelser på område barn och unga inom kommunen och kunskap behöver spridas både om vad en avvikelse är och om mottagare.

d) Att stärka inflytande/delaktighet för barnet, ungdomen och deras familj

Vårdnadshavare och ungdomar vittnar ofta om att man har sett ett samordningsbehov (ibland långt) innan SIP kom till. Detta är i sig, trots ett begränsat material i denna studie, ett tydligt argument för att SIP behöver komma till tidigare ibland. Här behövs spridning av kunskap om SIP, för att brukare själva ska kunna påtala samordningsbehov när professionella avvaktar av någon anledning. Hur och när detta ska ske för bästa effekt behöver diskuteras. Om man ser till exempel skyldigheten att komma vid kallelse till just SIP, och rättigheten till en samordningsansvarig, så är det viktigt att brukare känner till vad som kännetecknar SIP jämfört med andra planer. Utifrån detta har de då möjlighet att hävda de särskilda rättigheter som SIP medför. Samtidigt behövs naturligtvis också professionella ha förutsättningar för och ta ansvaret att initiera SIP vid behov om alla barn och unga ska få tillgång till denna samordning på ett jämlikt sätt.

Beträffande ungdomars närvaro visar intervjuerna att det är nyckfullt huruvida ungdomarna är med eller inte. Det förefaller inte alltid finnas en planering. Samtidigt påtalas, både från professionellt håll och från brukare, det positiva med ungdomars närvaro. Här behövs ett arbete för att skapa struktur kring hur man gör unga delaktiga i SIP, oavsett om de närvarar eller ej. En idé som kommer fram i ett dialogmöte är en *checklista* för att möjliggöra närvaro och delaktighet. Kanske kunde en checklista för att bevaka barns och ungas delaktighet genom SIP-processen kunde vara en god idé. En faktor som bör ingå i checklistan är flexibilitet kring mötesformerna (klockslag, tidsutrymme och plats för möte). Exempelvis bör väl inte SIP-mötena rutinmässigt hållas på förmiddagar om detta inte passar barnet/ den unge och dess familj.

I fråga om personer med funktionsnedsättningar framkommer det i intervjuerna att tillgänglighet genom alternativa kommunikationssätt⁹ behöver förbättras. Att anpassa SIP för barn, unga, vårdnadshavare eller vuxna brukare med funktionsnedsättningar måste vara en viktig uppgift för kommunen. Olika funktionsnedsättningar är mycket vanligt förekommande hos barn, unga och vårdnadshavare som är i behov av samordnat stöd. Ledord som tydlighet, konkretion och alternativ kommunikation behöver vara närvarande i all planering. Anpassningen till brukare behövs i hela SIP-processen, för att nå mesta möjliga delaktighet.

Beträffande delaktighet för barn, unga och vårdnadshavare framkommer under dialogmötena i oktober 2015 stor samstämmighet om att delaktighet har ett stort värde, både som princip och för att rätt stöd ska kunna ges. Man tänker att delaktigheten direkt påverkar förutsättningarna för att långsiktiga beslut kan fattas och att beslutet kan genomföras i praktiken. Ett perspektiv är att ju mer den enskilde utelämnas från SIP-processen, desto mer av efterarbete kommer det att bli, vilket inte blir bra för någon. Många tankar lyfts om att det behöver bli bättre för- och efterarbete kring mötena, oavsett om barnet närvarar eller ej. En tanke är att en tydligare kartläggning kan ge en tydligare syftesformulering. Behovet av individanpassning av kommunikation och förberedelser betonas, oavsett om det handlar om barn, unga eller vårdnadshavare.

Ett tema som kommer upp vid flera tillfällen är frågeställningar om vem SIP huvudsakligen är till för. Här finns å ena sidan tanken att SIP i mycket hög grad ska utgå från den enskildes behov, önsknings och styrning. Å andra sidan framkommer ett tankesätt där det betonas att SIP är till för samordning mellan professionella. Är det den professionelle som vet bäst utifrån sina kunskaper och kan komplettera med brukarens perspektiv? Eller är det brukaren som själv vet bäst om sina behov och med hjälp av professionella kan välja insats? Man kan beskriva diskussionen som att ett renodlat barnperspektiv möter ett verksamhetsperspektiv. Diskussionen är intressant och viktig. Ett mer renodlat barnperspektiv ställer krav på organisationerna, till exempel i flexibilitet kring SIP-möten och i förberedelser. Utgångspunkt från ett verksamhetsperspektiv skapar risk för att den enskilde (och vårdnadshavare) inte blir tillräckligt delaktig i det som planeras och beslutas.

e) Att utifrån behov utöka funktionen särskilda mötesledare

Något som blir tydligt i intervjuerna med professionella är att de allra flesta SIP:ar som sker kring barn unga i Uppsala leds av särskilda mötesledare. Det dominerande intrycket i intervjuerna blir att modellen är mycket uppskattad både för att mötesledarna gör ett bra arbete och för att det underlättar kallelseprocessen.

Inom IFO beskrivs att det görs många SIP och det kan därför ta lång tid mellan kallelse och möte. Mer kunskap kring SIP kommer betyda att fler ärenden blir aktuella. Om man ska hålla fast vid ett system med hög andel av SIP med särskilda mötesledare, så behövs det mer resurser för att kunna svara upp mot behovet. Och om man lade till ett mål om mer förberedelser/ kartläggning och större flexibilitet i SIP så skulle behoven av resurser öka ytterligare.

⁹ Bildstöd, pictogram, scheman, pratkartor etc.

f) Att tydlighet finns kring SIP vid öppenvårdsinsatser samt placering i familjehem och institutionsvård.

Den intervjuade familjeenheten inom Råd och stöd kallar inte själva till SIP, men initierar i de fall socialtjänsten är uppdragsgivare till kontakten med familjeenheten. Det framkommer åsikter om att Råd och stöd borde kunna kalla till SIP utan att gå via den myndighetsutövande delen av socialtjänsten. Ser man ur barns och familjers perspektiv, så vore det rimligt exempelvis att en familjeenhet kunde samverka med BUP inom ramen för SIP, utan att behöva initiera en kontakt med myndighetsutövande socialtjänst, där detta inte finns sedan tidigare.

Beträffande placering så framgår det av intervjuerna att man inte följer den rutin som finns (se s 13) att använda SIP i ärenden då barn och unga med insatser från både kommun och landsting placeras. Med tanke på att placeringen är ett stort ingripande i ett barns liv, och att forskning har visat att placeringar kan innebära hälsorisker, så är det viktigt att se till att rutinen efterföljs.

8) Förslag på utvecklingsarbete

Det är flera områden som omnämns i projektmålen som är i behov utvecklingsarbete. Här nedan listas projektmålen innan förslag på/ idéer kring utvecklingsarbete på respektive område diskuteras.

- att tydlighet kring SIP finns i förhållande till andra planer.
- att det finns rutiner som säkrar SIP-processen
- att rutiner finns kring avvikelser gällande SIP.
- att stärka inflytande/delaktighet för barnet, ungdomen och deras familj
- att utifrån behov utöka funktionen SIP-samordnare inom IFO barn och OMF barn
- att tydlighet finns kring SIP vid öppenvårdsinsatser samt placering i familjehem och institutionsvård.

Att tydlighet kring SIP finns i förhållande till andra planer

Professionella ser att SIP skiljer ut sig i tydlighet avseende ansvarsfördelning, gemensam dokumentation och uppföljning. Bilden som vårdnadshavarna ger i frågan blir mer varierande. Det kan vara svårt att hålla isär de olika mötessammanhang som familjer med många kontakter och insatser har. Det är viktigt att vårdnadshavare får kunskap om lagstiftningen bakom SIP och vad som skiljer SIP från andra sammanhang där man möts i ett ärende.

Att det finns rutiner som säkrar SIP-processen

Personalomsättningen är hög i flera av verksamheterna och det tillkommer alltså ofta ny personal som behöver kunskap om SIP. Det framkommer även i övrigt att kunskaper kring SIP kan variera utifrån vem man får kontakt med i en verksamhet. Det råder också oklarhet kring när man kan kalla till SIP. Här kan en lokal webbsida, en väl tillgänglig stödfunktion för professionella och ett nätverk av särskilda mötesledare och andra ansvariga kunna stödja SIP-processer och utveckling. I dessa sammanhang kan spridning av kunskap om riktlinjer och rutiner ingå samt att fånga upp iakttagelser och erfarenheter från verksamheterna.

Att rutiner finns kring avvikelser gällande SIP

I fråga om hantering av avvikelser kring SIP har det framkommit att det saknas ett fungerande system för avvikelserapportering på barn- och ungdomssidan inom Uppsala kommun. Detta behöver rättas till då ett syfte med avvikelserapporteringen är att stödja utvecklingsarbetet kring SIP.

Att stärka inflytande/delaktighet för barnet, ungdomen och deras familj

Ökad delaktighet för brukarna såväl för barn och unga som för vårdnadshavare, är utifrån resultaten ett centralt utvecklingsområde. Med den breda målsättningen att öka delaktigheten skulle SIP kunna komma in vid rätt tidpunkt och enklare nå (för individen) centrala syften och rätt stöd. Behov av ökad delaktighet kan delas upp i delområden med förslag på åtgärder på respektive område (se nedan).

Information

Om SIP kommer in för sent så är det något som behöver åtgärdas utifrån målsättningen att alla barn och unga ska få stödet i rätt tid. Här blir punkten information viktig. Kunskap om SIP behöver finnas lättillgänglig för:

- barn, unga och vårdnadshavare med insatser
- verksamheter som arbetar med barn och unga, t.ex. socialtjänst, skola m.m.
- allmänhet

Bevaka barns och ungas delaktighet

Det kan ligga flera faktorer bakom det faktum att barn och unga inte tillräckligt kommer till tals i SIP-processerna. En faktor kan mycket väl vara tidspress och verksamheternas behov av snabba möten och snabba beslut. En tanke, inspirerad av idéer från dialogmötena, är att ta fram en checklista för närvaro och delaktighet. Det kan vara en kortfattad översikt över SIP-processen från start till mål med förslag/krav på hur man i varje moment kan skapa största möjliga delaktighet utifrån ärendet. Med god introduktion och uppföljning skulle det kunna bli ett bra verktyg på handläggarnivå i arbetet med SIP.

SIP-processen med förberedelser och stöd

Även om SIP anses fungera mycket väl av många informanter så framgår också att det behövs mer individuell anpassning inför och under mötena, för att alla brukare och vårdnadshavare ska kunna komma till tals. En åtgärd är att, med stöd av det länsgemensamma planeringsdokumentet, låta brukare och vårdnadshavare vara delaktiga i planeringen. En ytterligare åtgärd kan vara att tillsammans med sakkunniga professionella och brukare skapa ett material med alternativa kommunikationssätt för SIP-möten. Överlag behöver fokus på tydlighet och rutin att checka av förståelse ingå i alla led av SIP-processen.

Flexibilitet i tid och rum för ökad närvaro

Det behövs utifrån enskilda ärenden mer individanpassning avseende plats, tidpunkt och möteslängd, för att flera barn och unga ska närvara. Organisatoriska hänsyn får inte ta mer plats än vad som passar den enskilde bäst. Ett behov är att jämföra olika sätt att planera och genomföra SIP-processer. Syftet med jämförelsen är att kartlägga framgångsfaktorer för barns och ungas närvaro och för delaktighet i arbetet inför och mellan möten i SIP-processen.

Att utifrån behov utöka funktionen SIP-samordnare

De flesta SIP:ar som sker kring barn unga i Uppsala leds av särskilda mötesledare. Det dominerande intrycket i intervjuerna blir att modellen är mycket uppskattad. På IFO beskrivs att det finns ganska stort tryck kring SIP och flera vårdnadshavare menar att SIP kommer för sent in. Om det blev ännu större tryck, till exempel på grund av att kunskapen om SIP sprids, så skulle det rimligtvis krävas ännu mer resurser för att kunna svara upp mot behoven. Om man lade till ett mål om mer förberedelser/ kartläggning och större flexibilitet i SIP så skulle kravet på resurser öka än mer.

Om man ska hålla fast vid ett system med hög andel SIP:ar hos särskilda SIP-mötesledare, så behövs det troligen mer resurser för att kunna svara upp mot behovet. Man kan tänka att komplicerade ärenden skulle falla på särskilda mötesledare medan handläggare får förutsättningar att hålla i SIP själva i exempelvis tidigare och/eller förebyggande SIP:ar.

Ett generellt ansvar är att verksamheterna behöver ta ansvar för att utveckla stöd och former för SIP-processerna.

Öppenvårdsinsatser

Det framkommer åsikter om att Råd och stöd borde kunna kalla till SIP utan att gå via den myndighetsutövande delen av socialtjänsten. Ser man ur barns och familjers perspektiv så vore det rimligt att Råd och stöd-enheterna kunde kalla till SIP utan att behöva initiera kontakt med myndighetsutövande socialtjänst. Här behövs i så fall ett utvecklingsarbete med SIP-rutiner för Råd och stöd.

En annan öppen verksamhet som är mycket viktig beträffande SIP är skolan. Skolan beskrivs både av brukare och professionella som en viktig deltagare i SIP. Skolan kan enligt rutinerna initiera till SIP. Det är viktigt att hitta former för hur detta ska gå till i praktiken.

SIP vid placering

Vid placeringar av barn och unga med insatser från både kommun och landsting finns en rutin som inte efterlevs. Här behövs ett arbete för att se till att de placerade barnen får tillgång till den samordning de behöver genom SIP.