

Barn i Behov av Sammansatt Stöd Västbus & SIP

Vänersborg 2012 - 2014

Sammanställt 2014-11-12
Yvonne Midshult
Projektledare Västbus
Yvonne.midshult@vanersborg.se

Innehållsförteckning

Inledning	1
Barn och ungas psykiska (o)hälsa	2
Skydds- och riskfaktorer samt riskmiljöer för att utveckla psykisk ohälsa hos barn och unga	3-4
Socioekonomi	4
En fungerande förskola/skola	5
Lagar och riktlinjer	6
Barn och unga som är placerade i Familjehem eller HVB	7
Samverkan i Vänersborg, för barn och unga till och med 20 år	8 - 9
Överenskommelsen Västbus, Vänersborg	10
Genombrottsmetoden	11
Utvecklingsarbetet under 2013 inom BIBASS	12 -13
• Målsättning	
• Basmätning av mål 1-6	
• Mål 7	
Utvecklingsarbetet under 2014 inom BIBASS	13-16
• Resultat mål 1-6	
• Resultat Mål 1-6, Rutinen om förarbete vid Västbus	
• Resultat mål 1-7	
Det fortsatta arbetet	16 - 17
Handlingsplan 2015 gällande Västbus och SIP	18
Slutord från den Lokala Ledningsgruppen	19
Bilaga 1	20
Bilaga 2	24
Bilaga 3	27

Inledning

Denna rapport innehåller det utvecklingsarbete som skett inom Psynk-projektet Barn i behov av särskilt stöd, BIBASS, 2012-2014. Ett arbete som varit mycket givande, intressant och lärorikt.

Vänersborg har deltagit i GöteborgRegionens utvecklingsarbete gällande Västbus och Samordnad Individuell Plan, SIP. Ansvar för utvecklingsarbetet i Vänersborg är den Lokala Ledningsgruppen för Västbus.

Rapporten tar även med annan fakta, då utvecklingsarbetet inom BIBASS skall ses som en del av det helhetsarbete som skett gällande barn och ungas psykiska hälsa i Vänersborg.

Den Lokala Ledningsgruppen Västbus vill framföra ett stort tack till Psynk-projektet för hjälp och stöd i vårt utvecklingsarbete inom Västbus och SIP. Ett speciellt tack till temaledare Anna Melke, och projektledare Ulla-Britt Caping Salas.



Barn och ungas psykiska (o)hälsa

Forskning som genomförts av svenska myndigheter och andra instanser visar på att den psykiska ohälsan bland unga har ökat de senaste 20-30 åren. Det handlar om symtom som ångslan, oro, nedstämdhet och ångest. Framför allt är det flickor som ligger på de högre nivåerna. Vidare visar forskningen att den psykiska ohälsan yttrar sig olika hos pojkar och flickor. Flickor lider företrädesvis av inåtvända problem medan det bland pojkar är vanligare med utåtriktad problematik (1). Psykisk hälsa har idag blivit en samhällsfråga i Sverige eftersom många barn och unga mår psykiskt dåligt.

Det finns ingen direkt tillämpad definition av begreppet psykisk hälsa hos barn och unga, men nedan återges tre exempel:

- Sveriges Kommuner och Landsting: *”Psykisk hälsa är mer än frånvaron av psykisk ohälsa. Det handlar bland annat om att människor upplever sin tillvaro meningsfull, att de kan använda sina resurser, vara delaktiga i samhället och uppleva att de har förmåga att hantera livets normala motgångar”* (2).
- Världshälsoorganisationen: *”Barn och ungdomars psykiska hälsa innebär förmågan att uppnå och behålla ett optimalt välbefinnande och sätt att fungera psykologiskt”* (3).
- Socialstyrelsen: *”Med psykisk ohälsa hos barn och unga avses psykiska symtom som påverkar barnets eller den unges känslomässiga välbefinnande och/eller hindrar optimal utveckling och delaktighet i vardagsaktiviteter”* (4).

När det gäller barn och unga i behov av **sammansatt stöd** handlar det om en komplex problematik som ska mötas med ett helhetsansvar, där insatserna från de olika aktörerna såsom socialtjänst, förskola och skola, närhälsa/primärvård, barn- och ungdomspsykiatri samt barn- och ungdomshabiliteringen skall synkroniseras. Det krävs att insatserna från de olika aktörerna är sammansatta och utgår från barnets eller ungdomens aktuella livssituation (5).

Enligt kommunfakta från SCB 2012 bor det i Vänersborg 7 678 barn upp till och med 17 år samt 1363 ungdomar mellan 18 till och med 20 år. Nationella undersökningar visar att ca 2-5 procent av alla barn har behov av specialistinsatser och 20-30 procent har behov av första linjens insatser avseende psykisk ohälsa som förväntas hanteras av hälso- och sjukvården, skolan via elevhälsan och socialtjänsten (4).

Detta innebär att det i Vänersborg uppskattas finnas 180 – 450 barn upp till och med 20 år som behöver specialistinsatser och mellan 1800 – 2700 barn som är i behov av insatser från första linjen. Det finns också faktorer i Vänersborg som påverkar den psykiska hälsan negativt dvs. som kan medföra ett högre antal barn och unga som är i behov av insatser från specialist eller första linjen. Faktorerna är att det i Vänersborg är högre arbetslöshet än riket (barn till arbetslösa föräldrar), högre ohälsotal än riket samt lägre utbildningsnivå än riket (eftergymnasial utbildning).

-
1. BRIS studie från 2012, ”Se hela mig”, barns egna ord om sin psykiska ohälsa
 2. Sveriges kommuner och landsting (2010) Modellområdesprojektet
 3. Världshälsoorganisationen 2005
 4. Socialstyrelsen 2011
 5. Sveriges kommuner och landsting 20012- 2014 Psykprojektet

Skydds- och riskfaktorer samt riskmiljöer för att utveckla psykisk ohälsa hos barn och unga (1)

Det finns skydds- och riskfaktorer som påverkar utvecklingen av psykisk ohälsa. I samband med det brukar man då även titta på samspelet mellan arv och miljö. Skydds- och riskfaktorer återfinns på individnivå, i familjen, förskolan/skolan, kamratkretsen och på samhällsnivå.

Skyddsfaktorer

Skyddsfaktorer är förhållanden som ökar barnets/den unges motståndskraft mot psykisk ohälsa. Dessa faktorer fungerar som en buffert mot risk, eller som en mekanism som förändrar effekterna av att exponeras för risk.

Exempel på skyddsfaktorer är:

- Ett stabilt humör
- Begåvning utan några kognitiva svårigheter
- Förmåga att fungera socialt med jämnåriga och vuxna
- Öppenhet med att söka hjälp, be om råd och våga pröva andras lösningar om det behövs
- Stöd från föräldrar och andra vuxna
- Upplevelse av kontinuitet och sammanhang
- Att klara de uppsatta målen i skolan

En annan skyddsfaktor är att barn och ungdomar har stödjande föräldrar som samarbetar kring frågor som rör barnet. Ytterligare en skyddsfaktor är att föräldrar och barn har ett positivt förhållande till förskolan och skolan.

Riskfaktorer

Riskfaktorer är omständigheter som ökar sannolikheten för att ett barn ska utveckla problem. Olika riskfaktorer kan interagera med varandra så att belastningen blir störst i de socialt mest utsatta grupperna. Effekten av en given riskfaktor kan sålunda bli avsevärt större om barnets/den unge redan är utsatt för andra belastningar. Genom att identifiera och förstärka skyddsfaktorerna såväl som att minimera riskfaktorerna kan barn och unga få möjlighet att utvecklas till välfungerande personer.

Exempel på riskfaktorer på individnivå

- Bristande språklig förmåga med svårigheter att sätta ord på tankar och känslor
- Inlärningssvårigheter, framför allt läs- och skrivsvårigheter
- Bristande självkontroll med en låg tolerans för frustrationer
- Bristande social kompetens, svårt att få och behålla vänner
- Bristande självförtroende och en negativ självuppfattning



Arv och miljö

Barn och unga som lever i miljöer där själva förhållandena utgör en risk för att de ska utveckla psykisk ohälsa behöver stöd. Föräldrarna som sviktar i sin omsorg om barnen behöver också stöd utifrån sina egna förutsättningar och behov.

Exempel på riskmiljöer är familjer med:

- Missbruksproblem
- Relationsproblem
- Familjevåld
- Ensamstående förälder
- Avsaknad av nätverk
- Ekonomiska svårigheter
- Förälder som har psykiskt sjukdom
- Förälder med kognitiva svårigheter/funktionsnedsättningar

Socioekonomi

Nationalekonomen Ingvar Nilsson har under ca 30 år studerat utanförskapet och rehabiliteringens ekonomi. Psykisk hälsa är både en folkhälsofråga och en ekonomisk fråga.

Bristande psykisk hälsa hos barn och unga får ekonomiska konsekvenser för både familjen och samhället. Om den psykiska ohälsan kvarstår kan den leda till ett utanförskap i vuxen ålder och till en stor samhällskostnad. **FRAMTIDENS UTANFÖRSKAP** och kostnaden för det bestäms av hur vi hanterar våra barn och unga idag. Förebyggande insatser och tidig upptäckt är två viktiga begrepp i arbetet kring psykisk hälsa.

För att minska risken för ett utanförskap i vuxen ålder är det ur ett ekonomiskt och humant perspektiv mycket klokt att förebygga, tidigt upptäcka och hantera psykisk ohälsa hos barn och unga.

En årskull barn i Sverige omfattar i storleksordningen 100 000 – 110 000 barn. Ekonomerna Ingvar Nilsson och Anders Wadskog har genom att titta på nationell statistik på riksnivå och beräknat sannolikheten för olika former av utanförskap i vuxen ålder. De har bl.a. genom statistik fått fram att 12,8 % av barnen kommer i vuxen ålder helt eller delvis att vara marginaliserade, vilket innebär att de inte kommer att lyckas ta sig in på arbetsmarknaden och genom eget arbete kunna försörja sig själv. Följande två exempel på samhällskostnad för utanförskap:

- En ung kille som lever ett måttligt livslångt utanförskap kostar samhället ungefär 10 – 15 miljoner.
- Ett livslångt narkotikamissbruk av kostar samhället ca 50 miljoner

Om Nilssons och Wadskogs beräkningar överförs till Vänersborg finns följande risk **om ingenting görs** för barns och ungas psykiska hälsa. Exemplet nedan är uträknat på de 9 056 barn och unga till och med 20 år, som idag finns i Vänersborg.

1 159 av de 9 056 barnen (12,8 %) hamnar i ett framtida utanförskap; psykisk ohälsa, missbruk och oförmåga att försörja sig själva

Fördelning av utanförskap för de 1 159 barnen:

- 35 st. blir narkomaner
- 116 st. blir alkoholmissbrukare
- 637 st. med psykiska funktionshinder
- 695 st. blir arbetslösa/sjukskrivna

En fungerande förskola/skola

En väl fungerande skolgång är ett starkt skydd mot fysisk och psykisk ohälsa.

Det finns klara och starka samband mellan betygen från grundskolan och framtida psykosociala problem, även när en rad uppväxtvillkor är desamma. Barn med låga betyg från grundskolan utgör en riskgrupp för framtida psykosociala problem, oavsett socioekonomisk uppväxtbakgrund. Alltså har den sociala statusen en låg kraft som skyddsfaktor även för barn från tjänstemannahem med låga betyg från grundskolan eller avsaknad av betyg. Allvarlig kriminalitet som ung vuxen är 8–10 gånger vanligare bland dem med låga betyg än bland dem med medel/höga betyg. Detta mönster finns i alla socioekonomiska grupper.

Forskaren Jan-Erik Gustafsson beskriver sambandet mellan skolresultat och psykisk hälsa. Han klargör att det inte bara är hälsan som påverkar skolresultaten och tvärtom utan att det råder ett ömsesidigt beroende mellan hälsa och skolresultat. Utifrån denna kunskap är det extra viktigt att alla verksamheter samverkar för att få barnen och ungdomarnas skolgång att fungera. Detta har man sedan 2009 arbetat aktivt med i Vänersborgs kommun, bland annat med stöd från Modellområde och Psykn-projektet, SKL.

Att ha rutiner och arbetsmetoder för att tidigt upptäcka och förebygga psykisk ohälsa hos barn är oerhört viktigt. Barn som i tidig ålder uppvisar trotsiga och utagerande beteenden och som inte ger med sig är överrepresenterade bland de som senare i livet utvecklar antisocialt beteende. Dessa barn riskerar också i större utsträckning att utveckla allvarlig och långvarig, funktionsnedsättande psykisk ohälsa av utagerande och ibland också inåtvänd typ. (1)

Det är därför viktigt att förskola, grundskola och gymnasium arbetar hälsofrämjande och förebygger psykisk ohälsa. Barn och unga som behöver särskilt stöd i någon form måste upptäckas och ges stöd i ett tidigt skede. En viktig princip är att barns behov av särskilt stöd ska tillgodoses i den ordinarie verksamheten hellre än genom särlösningar. För många barn är en generell god kvalitet den viktigaste insatsen. När barnet/den unge har behov av sammansatt stöd dvs. stöd från fler verksamheter är det viktigt att synkronisera insatserna. (2) I det läget kan det för barnet finnas behov av att upprätta en Samordnad Individuell Plan.

I arbetet med att förebygga psykisk ohälsa har man i Vänersborg sedan hösten 2012 erbjudit flickor i årskurs 8 en tioveckors DISA-utbildning. DISA är en metod som förebygger stress och psykisk ohälsa bland tonårsflickor. Det finns också sedan 2010 en tydlig rutin vid skolfrånvaro, i syfte att förebygga psykisk ohälsa och öka måluppfyllelsen. Idag finns det en fungerande rutin vid frånvaro från förskolan till och med gymnasiet.



-
1. Socialstyrelsen: Kunskapsguiden
 2. Sveriges kommuner och landsting, SKL; Psykn-projektet

Lagar och riktlinjer

FN:s barnkonvention som Sverige skrev på 1990 är utgångspunkten för lagstiftningen kring barn och unga. 1986 antog riksdagen en proposition för att förtydliga landets strategi att förverkliga FN:s barnkonvention. Det innebär att Sveriges lagar är ändrade och anpassade till konventionen.

Det finns tydliga skrivningar i lagar och föreskrifter om myndigheters *ansvar att samverka* för att säkra effektivitet, kvalitet och patientsäkerhet. När det gäller verksamheters skyldighet att samverka kring barn och unga finns det reglerat i följande lagstiftning:

- Alla skolor är skyldiga att samverka enligt 29 kap. 13 § skollagen. Skyldigheten gäller både huvudmannen för skolverksamheten och den som är anställd i verksamheten.
- Myndigheter har en allmän skyldighet att samverka enligt 6 § förvaltningslagen. Varje myndighet ska lämna andra myndigheter hjälp inom ramen för den egna verksamheten.
- Socialtjänsten, skolan, polis och hälso- och sjukvården är skyldiga att samverka kring barn som far illa eller riskerar att fara illa enligt 5 kap. 1 § a SoL, 29 kap. 13 § skollagen, 2 f § hälso- och sjukvårdslagen och 6 § polislagen. Socialnämnden ansvarar i första hand för att samverkan kommer till stånd.
- Enligt 2 kap. 7 § SoL & § 3 f HSL skall kommun och landsting skall upprätta en samordnad individuell plan, om den enskilde har behov av insatser från båda huvudmännen.

Samtidigt finns andra lagar och bestämmelser som syftar till att skydda individens integritet och som uppmuntrar individens självbestämmande. Både i socialtjänstlagen (inklusive verksamhet enligt LSS) och hälso- och sjukvårdslagen framhålls att vården och omsorgen ska bygga på respekt för individens självbestämmande och integritet. Det innebär i korthet att man behöver vårdnadshavarens samtycke för att utföra åtgärder eller om man behöver samverka kring ett barn/en ungdom. Bestämmelserna gäller helt oberoende av sekretess, men de påverkar möjligheten att lämna ut uppgifter om den enskilde individen. Det gäller såväl inom som mellan myndigheter. Bestämmelserna finns i 2 a § HSL, 1 kap. 1 § tredje stycket SoL samt 6 § LSS.

Sådana lagrum begränsar ibland möjligheterna till samverkan. Avvägningen mellan patientsäkerhet och integritet lägger ett stort ansvar på berörda myndigheter. Ett samtycke till samverkan från vårdnadshavaren upphäver sekretessen.

Sedan 1 januari 2010 finns det i Socialtjänstlagen(SoL) 2 kapitlet 7 § och i Hälso- och sjukvårdslagen(HSL) 3 f § en bestämmelse om att kommun och landsting skall upprätta en Samordnad Individuell Plan om den enskilde har behov av insatser från båda huvudmännen och samtycker till att en plan upprättas. Denna bestämmelse inbegriper även privata utförare som kommun och landsting har upprättat avtal med. Lagen gäller såväl vuxna som barn och unga, som behöver insatser från både socialtjänst och från hälso- och sjukvård för att få sina behov tillgodosedda. Behoven kan vara av olika art och grad, och behöver alltså inte vara omfattande och komplexa.

Det finns också tagna förändringar i Skollagen kring *elevhälsan* som berör den aktuella målgruppen, 2 kap Skollagen (2010:800) 25 §. Elevhälsans förebyggande och hälsofrämjande roll lyfts fram. Elevhälsan ska omfatta medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser. Alla elever ska utöver skolläkare och skolsköterska ha *tillgång till* psykolog, kurator och personal med specialpedagogisk kompetens. Elevhälsa ska anordnas för eleverna i förskoleklassen, grundskolan, grundsärskolan, sameskolan, specialsolan, gymnasieskolan och gymnasiesärskolan. En kommunal huvudman får överlåta ansvaret för medicinska insatser inom elevhälsan till ett landsting eller vice versa om kommunen och landstinget är överens om det.

2005 antogs Västbus riktlinjer i Västra Götalandsregionen gällande barn och unga med sammansatt psykisk/psykiatrisk och social problematik. Se vidare sidan 10.

Barn och unga som är placerade i Familjehem eller HVB

Ett föräldraansvar innebär att man har ansvar för att barnets behov av omvårdnad, trygghet och en god fostran blir tillgodosedda. Föräldraansvaret innebär också att se till att barnet får den tillsyn som behövs med hänsyn till dess ålder, utveckling och övriga omständigheter samt att den får en tillfredsställande försörjning och utbildning (1).

Av olika orsaker kan ett barn behöva socialtjänstens hjälp med att bli placerad utanför det egna hemmet. Oavsett om placeringen är frivillig eller med tvång är det ett stort ingrepp i barnets liv. Samhället har ett särskilt ansvar för dessa barn. Samhället tar över föräldraansvaret för de placerade barnen.

2013 gav Skolverket och Socialstyrelsen ut en rapport om *Placerades barns skolgång och hälsa – ett gemensamt ansvar*. I rapporten kan utläsas att placerade barn har sämre fysisk och psykisk hälsa än genomsnittet. Många av de placerade barnen lever i en otryggare miljö i jämförelse med andra barn och unga ur den vanliga befolkningen. Det medför att i vuxen ålder finns en högre risk att dö en för tidig död, få psykosociala problem eller få en högre användning av psykofarmaka.

Inte sällan har dessa barn och unga behov av sammansatt stöd från flera verksamheter och av en Samordnad Individuell Plan.

Vänersborg

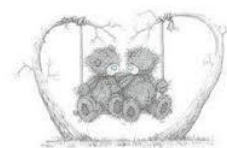
2009 arbetades det fram en samarbetsrutin i Vänersborg gällande placering av barn och unga mellan socialtjänst och förskola/skola. Den bygger på Västbus riktlinjer för familjehemsplacerade barn och unga och påvisar verksamheternas ansvarsområden. Rutinen revideras varje år.

Rutinen reviderades i juli 2014 med förändringen att ge ett ökat ansvar på mottagande skola (inkl. kostnaden för åtgärder i skolan), ett förtydligande avseende barn från friskolor, ett förtydligande avseende barn som placeras innan skolstart samt ett särskilt arbetssätt för barn med skyddade personuppgifter. Rutinen omfattar idag även barn som placeras inom kommunen.

Vid revidering 2014 gjordes också en avstämning av rutinföljsamheten gällande samarbetsrutinen. Utifrån avstämningen beslutades det att påbörja ett utvecklingsarbete inom IFO och elevhälsan samt förskola/skola gällande rutinföljsamheten för de familjehemsplacerade barnen, som startades i september 2014.

I oktober månad 2014 fanns det i Vänersborg 53 barn och unga som var placerade i familjehem, 28 med stöd av LVU och 25 med stöd från SOL. Utav de 53 familjehemsplacerade barnen var 35 barn och unga placerade av socialtjänsten i Vänersborg efter år 2009. Inom familjehemsgruppen arbetar 3,25 familjehemssekreterare, tre barnsekreterare och en 1:e socialsekreterare.

I oktober månad var 8 barn och unga placerade på HVB inklusive särskilda ungdomshem, alla placerade enligt SOL. Det fanns också 12 ensamkommande barn och unga placerade vid kommunens boende, Gläntan.



Samverkan i Vänersborg, för barn och unga till och med 20 år

- **Hälsopolitiska rådet;** Samverkan om främjande hälsa och förebyggande ohälsa hos barn och unga genom utvecklingsområdena; 1.delaktighet, inflytande, samverkan, 2. trygga och goda levnadsvillkor, 3. goda levnadsvanor och 4. psykisk hälsa. Politiker och tjänstemän från kommun och region deltar.
- **Samverkan i Vänersborg – Styrgrupp:** Samverkan kring överenskommelser om direktiv och åtaganden gällande barn och unga. Politiker och förvaltningschefer från kommun och region deltar.
- **Samverkan i Vänersborg – Förvaltningschefsgrupp:** Är ett beredande organ för styrgruppen, där deltagarna är ansvariga för verkställighet inom kommunen och delvis inom regionen. Förvaltningschefer eller liknade befattning deltar från kommun och region.
- **Samverkan i Vänersborg – Lokal Ledningsgrupp:** Ansvarar för implementering av lokal handlingsplaner kring barn och unga. Förvaltningschefer och verksamhetschefer från kommun och region deltar.
- **Lokal Ledningsgrupp Västbus:** Ansvara för att 1.följa upp den lokala samverkan utifrån kvalitet och kvantitet, 2.ta initiativ till kompetensutvecklingsinsatser på den lokala nivån, 3.hålla kontakt med Delregionala Ledningsgruppen för Västbus samt 4. diskutera och fatta beslut om generella frågor såsom policydiskussioner, arbets-/ansvarsfördelning. Gäller målgruppen barn och unga vuxna till och med 20 år med sammansatt psykisk/psykiatrisk **och** social problematik. Chefer och tjänstemän från kommun och region deltar.
- **Konsultationsmöten IFO-BUP- Elevhälsa Västbus;** Konsultation om enskilda barn och ungdomar antingen anonymt eller med samtycke vid namn. Chefer och tjänstemän från kommun och region deltar.
- **Samordningsförbundet Vänersborg/Mellerud** bildades den 1 mars 2006 i enlighet med lagen 2003:1210 om finansiell samordning inom rehabiliteringsområdet. Samverkan gäller rehabilitering i Vänersborgs och Melleruds kommun, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och Västra Götalands Regionen. En styrgrupp för projekten finns.

I Vänersborg finns följande projekt via Samordningsförbundet:

- **Projekt Arbetsrehabteamet** som vänder sig till personer över 18 år med psykisk funktionsnedsättning. Syftet med projekt är att hjälpa personer att komma ut i arbetslivet eller i studier. Personalen är arbetsförmedlare och socialsekreterare.
- **Projekt Ungdomstorg med särskilt stöd** som vänder sig till personer i åldern 18 – 29 år. Syftet med projekt är att hjälpa personer att komma ut i arbetslivet eller i studier. Personalen är från verksamheterna Arbetsförmedlingen, Kommunen och Försäkringskassan.
- **Projekt KUR** som ger en gemensam kompetensutbildning om samverkan och kunskap om rehabilitering, psykisk ohälsa och psykisk funktionsnedsättning. Utbildningen vänder sig till personal inom Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, kommunen och regionen under 2014 och 2015.
- På uppdrag av regeringen startar Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen hösten 2014 en **effektutvärdering i Vänersborg**. Målgruppen är unga vuxna personer, 18 – 29 år, med aktivitetsersättning. Målgruppen kommer under projektiden erbjudas insatser/sysselsättning, som kommer att utvärderas. Syftet är att se insatsernas effektivitet och lämplighet utifrån målgruppen.

- **Samverkan Polismyndigheten och Kommunala förvaltningar:** Ansvarar för samarbete enligt de samverkansrutiner som är antagna kring barn och unga. Tjänstemän från IFO och polis deltar.
- **Samarbetsgrupp för det drogförebyggande arbetet;** Ansvarar för att samordna, strukturerar och planerar det drogförebyggande arbetet i kommunen. Tjänstemän från kommun, region och stat deltar.
- **Samverkan kring barn och unga med funktionsnedsättning under 18 år;** Ansvarar för att utveckla samarbetet kring barn och unga med funktionsnedsättning och deras föräldrar, åstadkomma samtidiga insatser samt tydliggöra arbets- och ansvarsfördelningar mellan aktörerna. Chefer och tjänstemän från IFO och OoF deltar.
- **Gråzonsgrupp:** Socialförvaltningen är i det individinriktade arbetet organiserad i tre avdelningar – Vård och omsorg, Omsorg om funktionshindrade och Individ- och familjeomsorg. Gruppen består av chefer från respektive avdelning. Syftet med gruppen är att fokusera på ett gemensamt ansvarstagande för både myndighetsutövning och verkställighet snarare än att precisera vilken enskild verksamhet som har ansvaret för personer med komplexa och omfattande behov av insatser. Syftet är också att på en "lägre nivå" i organisationen lösa frågor om ansvarsgränser för att så långt som möjligt förhindra att individärenden tar tid och kraft i förvaltningens ledningsgrupp.
- **Arbetsmarknadsgruppen:** Styr över arbetsmarknadsinsatser för äldre ungdomar och vuxna i Vänersborgs kommun och jobbar på uppdrag av kommunstyrelsen. Kommundirektören är sammankallande. Tjänstemän och chefer inom kommunen deltar.
- **Samverkan mellan BUP Vänerviken och BUP-skolan:** BUPs slutna avdelning träffar BUP-skolans personal för att utveckla samverkan såsom fördelning och informationsutbyte av ansvarsområden. Chefer och tjänstemän från BUP och skola deltar.
- **Styrgrupp familjecentral Sirius:** Ansvarar för utvärderingar, kvalitets-redovisningar, inriktning i verksamheten samt gemensamma utbildningsinsatser. Chefer från kommun och region deltar.
- **Logopedsamverkan;** Samverkan om logopedinsatser för barn och unga. Tjänstemän från kommun och region deltar.
- **Områdesutveckling Torpa;** en samverkan mellan Vänersborgs kommun, Kunskapsförbundet Väst och Västra Götalandsregionen, för att öka integration med ett jämlikhets- och jämställdhetsperspektiv samt att öka barns och vuxnas psykiska välbefinnande för de boende på området Torpa. Projektet har stöd från Sveriges Kommuner och Landsting via Psynk. Chefer och tjänstemän från kommun och region deltar.
- **Samverkande socialsekreterare;** Tjänsten som samverkande socialsekreterare är samfinansierad mellan socialtjänsten och barn- och ungdomsförvaltningen (elevhälsan) i syfte att vidareutveckla och förbättra samverkan och samarbetet mellan förskola/skola och socialtjänsten.
- **Projektledare Västbus;** Tjänsten är finansierad av PRIO medel sedan 2012 och bedriver tillsammans med den Lokala Ledningsgruppen Västbus ett utvecklingsarbete gällande Västbus och SIP i Vänersborg.

Utöver ovanstående grupper sker kategorisamverkan mellan tjänstemän inom och utanför verksamheterna, tjänstemannasamverkan kring olika problemområden samt samverkan inom varje verksamhet mellan tjänstemän med olika yrkeskategorier.

Överenskommelsen Västbus, Vänersborg

Västbus riktlinjer gäller barn och unga med sammansatt psykisk/psykiatrisk och social problematik och antogs i Västra Götalandsregionen 2005 och reviderade 2012. Riktlinjerna är antagna i samtliga 49 kommuner i Västra Götalands län (1).

Samverkan sker efter samtycke från vårdnadshavarna och då genom gemensamma möten mellan familjen och de professionella. Syftet är att få en gemensam helhetsbild, att klargöra barnets/familjens resurser och behov, att koppla insatser till behoven, att upprätta en Samordnad Individuell Plan (SIP) samt att tydliggöra verksamheternas ansvarsområde.

Överenskommelsen bygger på ett barnperspektiv d.v.s. att alla barn och ungdomar som är i behov av särskilt stöd har rätt att få sina behov av skydd, stöd, vård, behandling, habilitering och rehabilitering allsidigt utredda och tillgodosedda. Inom målgruppen finns stor spridning vad gäller problemtynghet och därmed behov av insatser. För barnet/ungdomen är det en rättighet att mötas av insatser utifrån sina behov.

Den grundläggande utgångspunkten för insatser till barn som behöver särskilt stöd är att de i första hand ska få dessa tillgodosedda genom insatser i vardagsmiljön, i sitt hem och i förskola/skola. När dessa insatser inte är tillräckliga för att möta behoven ska mer specialiserade insatser träda in.

Vänersborg arbetar enligt Västbus riktlinjer. Det innebär att kommunen och regionen i Västra Götaland har ingått en överenskommelse om att samordna insatser för barn och unga vuxna till och med 20 år med sammansatt psykisk/psykiatrisk **och** social problematik, som behöver tvärprofessionell kompetens från olika verksamheter (2).

Under åren 2008 till 2012 hölls möten enligt Västbus för ungefär 50 – 70 barn och unga, där det under mötet upprättades en handlingsplan/SIP. Förskola och skola var sammankallade för hälften av mötena och IFO för 30 % och BUP 20 %.

Under 2013 hölls möten för 95 barn och unga, där det under mötet upprättades en SIP. Förutom fler möten var förändringen från tidigare år att IFO var sammankallande för 38 % av mötena, BUP för 23 %, OoF för 2 % och förskola/skola för 37 %.

Under åren 2012 till och med 2014 har Vänersborg kommun varit med i Psyk-projekten i temat **Barn i behov av sammansatt stöd**. Vänersborg blev inbjuden av Göteborgsregionen att vara med i deras utvecklingsarbete gällande Västbus, som är ett utvecklingsarbete med stöd av genombrottsmetoden.

GR:s övergripande syfte med utvecklingsarbetet var att förbättra livssituationen för barn och unga med psykisk ohälsa. Satsningen har fokuserat på barn och unga som har, eller riskerar att utveckla psykisk ohälsa.

GR:s övergripande mål med *utvecklingsarbetet* har varit att utveckla den samverkan som äger rum, och att reflektera kring den via egna och andras erfarenheter.

-
1. Västbus hemsida; <http://epi.vgregion.se/vastbus>
 2. Vänersborgs kommuns hemsida;
<http://www.vanersborg.se/kommunpolitik/kommunensorganisation/samverkanvanersborg/psynkprojektet20122014/vastbus.4.7377172a141a23fa270167d.html>

Genombrottsmetoden

Genombrottsmetoden är en metod för kontinuerligt och lärandestyrt förbättringsarbete som har sin förebild i "Breakthrough series" utarbetat vid The Institute för Healthcare Improvement (IHI) i Boston USA. Metoden har bearbetats för att passa till svenska förhållanden och introducerades i Sverige av landstingsförbundet 1997.

Genom att fastställa tydliga, brukarfokuserade mål, använda enkla mått och mätmetoder och systematiskt testa förändringar i liten skala sker ett lärande av vilka förändringar som leder till förbättringar. Metoden bygger på att det finns kunskap som inte tillämpas i tillräckligt stor omfattning i vardagsarbetet.

Viktiga delar av metoden

Som bas för arbetet finns det två grundläggande delar:

1. Tre fundamentala frågor som kan ställas i vilken ordning som helst.
 - Vad är det vi vill uppnå?
 - Hur kommer vi att veta att en förändring är en förbättring?
 - Vilka förändringar kan vi göra som kommer att leda till önskvärda förbättringar?

2. PDSA-cykeln



Planera – Pröva – Analysera – Agera är en översättning av engelskans "Plan – Do – Study – Act", vilket ligger till grund för namnet PDSA cykel.

Cykeln beskriver arbetsgången för att avgöra om en förändring är en förbättring. Detta sker i fyra steg.

Planera

- Vad är syftet med testcykeln?
- Vad tror vi kommer att hända?
- Planera hur vi skall genomföra förändringen. (Vem? Vad? När? Var? Vilka data behöver samlas in?)

Pröva

- Genomför testet
- Dokumentera resultat och problem
- Börja analysera data

Analysera

- Slutför analysen
- Jämför resultaten med vad vi trodde
- Summera vad vi lärt oss

Agera

- Vilka förändringar bör göras?
- Hur går vi vidare?

Att arbeta med Genombrottsmetoden

Metoden har varit en viktig grund i det utvecklingsarbete som gjorts i Vänersborg gällande Västbus och Samordnad Individuell Plan. Den har visat utvecklingsstegen på ett enkelt och strukturerat sätt samt varit lätt att följa. När planerade insatser inte gett önskat resultat ger modellen en hjälp att tänka nytt och på annat sätt.

Utvecklingsarbetet under 2013 inom BIBASS

I den Lokala Ledningsgruppen Västbus ingår chefer från grundskolans och gymnasiets elevhälsa, Individ- och Familjeomsorgen, Barn- och ungdomshabiliteringen, Barn- och ungdomspsykiatri, Omsorgen om Funktionshindrade, kurator vid gymnasieskolan samt projektledare. Målet är att även få med representanter från primärvård och ungdomsmottagning.

I och med deltagandet i temat **Barn i behov av sammansatt stöd** inom Psynk-projektet satte den Lokala Ledningsgruppen upp tre utvecklingsidéer; 1. *Bättre kvalitet på Västbusmöten i Vänersborg* och 2. *Bättre möten bidrar till att barn och unga erhåller rätt hjälp, på rätt nivå och i rätt tid* samt 3. *Fler Samordnade Individuella Planer (SIP) upprättade för barn och unga*.

Målsättning

Utvecklingsarbetet började med att den Lokala Ledningsgruppen satte upp sju målsättningar utifrån genombrottsmetoden. Syftet med målsättningarna var att få bättre kvalitet på mötena enligt Västbus och de var:

1. en dialog med vårdnadshavarna och ev. med barnet/ungdomen förs om syftet med mötet, innan kallelsen skickas.
2. en dialog med vårdnadshavarna och ev. med barnet/ungdomen förs om vilka myndigheter som bjuds in, innan kallelsen skickas.
3. en dagordningsmall finns och följs, där det ingår att SIP:en skall fyllas i under pågående möte. Dagordningsmallen är SIP:en.
4. SIP:en skall skickas till alla deltagande verksamheter samt till vårdnadshavaren senast en vecka efter mötet, om man inte vid mötet kommer överens om en annan tid.
5. att det i SIP:en skall finnas mätbara mål.
6. ta fram en rutin för att få med barnperspektivet vid möte enligt Västbus.
7. informationsmål – att ge alla nyanställda information om Västbus.

Basmätning av mål 1-6

Den 11 – 12 september 2013 hade den Lokala Ledningsgruppen en planeringskonferens (lunch till lunchmöte) vid Sankt Jörgens hotell i Göteborg, med syftet att komma igång och organisera det fortsatta arbetet kring Psykisk ohälsa hos barn och unga. Medel för konferensen erhöles av Psynk-projektet.

Under planeringskonferensen beslutades att påbörja utvecklingsarbetet med en basmätning, för att se om, hur och varför en utveckling skall ske av gällande kvalitet på Västbusmötena i Vänersborg. Två olika enkäter jobbades fram för att utvärdera gjorda möten dvs. fånga upp alla deltagares synpunkter; en som vände sig till personalen och en till vårdnadshavare. Se bilaga 1 och 2. Personalen kunde välja att svara digitalt eller via pappersenkät. Vårdnadshavarna fick svara anonymt som de skickade till projektledaren. Den Lokala Ledningsgruppen önskade också fånga upp barnens/ungdomarnas (från 13 års ålder) synpunkter och tankar. Gruppen beslutade att det skulle göras via intervju med projektledaren. För att underlätta informationen kring mätningen arbetade gruppen fram en informationsblankett om varför en mätning genomfördes. Se bilaga 3. Den som sammankallade till möte enligt Västbus fick ansvaret för att dela ut utvärderingen till alla mötesdeltagare.

Målsättningarna och utvärderingsblanketterna introducerades den 24 oktober 2013, då en informations- och utbildningsdag hölls till alla som arbetar med barn och unga och som i sitt dagliga arbete kommer i kontakt med Västbus och Samordnad Individuell Plan.

Mål 7

När det gällde informationsmålet erbjöds alla nyanställda att delta i en utbildningsdag om Västbus i januari 2014. Projektledaren skulle hålla i utbildningsdagen. Dock anmälde sig ingen, vilket analyserades i den Lokala Ledningsgruppen Västbus. Gruppen kom fram till att resultatet kunde bero på att informationen inte nådde fram till de nyanställda eller att man som nyanställda till en början har mycket information att hantera vid en anställning, vilket gör att utbildning inte prioriteras. Gruppen konstaterade också att behovet av utbildning inom Västbus egentligen var större än bara gälla nyanställda och beslutade att utbildningen skulle ingripa en större målgrupp.

Ungefär samtidigt fick Vänersborg erbjudande från Psynk-projektet att vara med i en fyradagars nätverksutbildning våren 2014 – två platser. Den Lokala Ledningsgruppen beslutade då att projektledaren och samverkande socialsekreteraren skulle delta på utbildningsdagarna med syfte att anordna en utbildning om 4 timmar till alla anställda som jobbar med barn och unga och i sitt dagliga arbete kommer i kontakt med Västbus och SIP.

Utvecklingsarbetet under 2014 inom BIBASS

Resultat mål 1-6

I april sammanställdes materialet från basmätningen i form av utvärdering av Västbusmöte. Det var 13 personal (+ 5 ofullständiga) samt 4 vårdnadshavare som besvarat enkäten. Två barnintervjuer ägde rum, 15 och 16 år gamla.

Resultatet visade på att personalen vill samarbeta, tror på mötesformen, att en SIP upprättades under pågående möte och att de tycker att metoden är en hjälp i deras arbete. Resultatet visade också på att personalen tycker att rätt insatser erbjuds och att insatserna medförde bättre psykisk hälsa för barnet. De utvecklingsarbeten som framkom från personalens sida var att vårdnadshavarna inte var delaktiga i förarbetet dvs. var med och beslutade vilka som skulle bjudas in/kallas till mötet. Även syftet med mötesformen var oklar och att SIP:en inte skickades ut inom en vecka.

Resultatet från vårdnadshavarna visade på flera positiva resultat såsom att vårdnadshavarna hade innan mötet fått information om vad Västbus och SIP innebär, att de lämnat samtycke, att de blev bra bemötta under mötet och att en SIP upprättades under mötet. Men utvärderingen visade också på flera förbättringsområden såsom att vårdnadshavarna upplevde att det inte togs hänsyn till deras synpunkter och tankar när beslut om insatser fattades och att de inte kände sig delaktiga i förarbetet. Vårdnadshavarna tyckte heller inte det verkade som om verksamheterna var överens om lämpliga insatser och endast hälften hade fått en kopia på SIP:en.

I intervju med barnen/de unga upplevde de att mötet varit mycket positivt för dem, att insatserna ledde till att de blivit hjälpta och mådde psykiskt bättre samt att de skulle rekommendera mötesformen till en kamrat i liknande situation. Barnen/de unga önskade också att någon på mötet skulle ha ansvaret för att hjälpa barnet/den unge att framföra sina synpunkter och tankar.

Resultatet från utvärderingen diskuterades och analyserades i den Lokala Ledningsgruppen för Västbus. Det resulterade i en rutin gällande förarbetet d.v.s. att ta tillvara ta vårdnadshavarens samt barnet/den unges synpunkter och tankar på ett mer strukturerat sätt.

Resultat Mål 1-6, Rutinen om förarbete vid Västbus

Rutinen om förarbete gällande Västbus fastställdes av den Lokala Ledningsgruppen för Västbus utifrån utvärderingen som genomfördes våren 2014 – om hur mötena i Vänersborg fungerar och uppfattas av alla deltagare. Ett område som klart visade på behov av förbättring var barnens/de ungas och deras vårdnadshavares delaktighet och inflytande.

Rutinen fastställdes också utifrån erfarenhet av det arbete som gjorts under utvecklingsområdet Ökad skolnärvaro (Modellområde).

Den nya rutinen innebär ett församtal med barnet/den unge och dess vårdnadshavare innan mötet. Syftet är att ta tillvara deras tankar och synpunkter på ett mer strukturerat sätt. Samtalet med vårdnadshavarna kan ske per telefon eller besök och behöver inte dokumenteras. Samtalet med barnet sker genom besök, dokumenteras och godkänns av barnet/den unge.

Innan samtal förs med vårdnadshavare och barn görs en egen analys :

- Tillhör barnet/den unge målgruppen?
- Varför behövs ett möte? Vad är det som gör min bedömning av behov av Västbusmöte? Räcker det med att samordna insatserna per telefon eller behövs ett samverkansmöte enligt Västbus?
- Vem/Vilka önskar jag ha med på mötet? Vilka är berörda? Berörda på olika nivåer?
- Syfte och mål med mötet?
- Lokal?
- Vem håller i mötet, vem skriver SIP:en?
- Nästa steg? (Mobilisering) Vem gör vad i förarbetet?

I samtalet med vårdnadshavaren skall den sammankallande:

- Informera om den sammankallades tanke om orsaken/syftet med mötet?
- Informera om SIP och att den kommer att skrivas under mötet?
- Informera om att någon kommer att prata med barnet om Västbusmötet och hjälpa barnet att berätta om sina tankar under mötet?
- Inhämta ett samtycke – skriftligt.
- Informera om den sammankallades frågeställningar? Vilka är vårdnadshavarnas frågeställningar? Kom överens om de frågeställningar som skall tas upp på mötet.
- Ta reda på vilka verksamheter och personer som vårdnadshavaren vill ha med på mötet.
- Ta reda på vad vårdnadshavarna har för tankar inför mötet? Delar de samma bild?
- Ta reda vad vårdnadshavarna har för tankar om vad barnet behöver för stöd och hjälp för att må bättre och för att få sin livssituation att fungera bättre?
- Ta reda vad de har för tankar om vad de som vårdnadshavare behöver för stöd och hjälp för att deras barn skall må bättre och för att få sin livssituation att fungera bättre? Hur har de hittills hanterat situationen?
- Ta reda om vårdnadshavarna vill ha hjälp med att framföra sina tankar på mötet? Av vem i så fall?
- Vill de ha hjälp med att framföra sina tankar på mötet? Av vem i så fall?

I samtalet med barnet/den unge skall den sammankallande:

- Informera om den sammankallades tanke om orsaken/syftet med mötet.
- Informera om de problemområden som kommer att tas upp på mötet.
- Informera om att vårdnadshavaren lämnat samtycke.
- Informera om SIP och att den skrivs under mötet.
- Informera om att samtalet med barnet dokumenteras och skall godkännas av barnet. Barnet/den unge väljer vad som skall skrivas ner. Syftet är att hjälpa barnet att berätta om sina tankar under mötet samt att barnet skall känna sig trygg i mötesformen och vad som skall diskuteras.

Den sammankallade kan själv ha samtalet med barnet/den unge eller tillsammans med barnet/den unge utse lämplig person som har samtalet och dokumenterar det. Det kan alltså vara en person som arbetar i annan verksamhet än den som sammankallar.

Utifrån barnets problematik läggs tyngdpunkten på olika diskussionsfrågor. Frågor/områden som **kan** diskuteras i samtalet med barnet/den unge är:

- **Vad har du för tankar inför mötet?**
(Vem vill du skall delta på Västbusmötet, vad tänker du om de tankar som den sammankallade har om orsaken till mötet?)
- **Hur upplever du din situation i skolan, pedagogiskt och socialt?** (skolarbete, vad har fungerat/fungerar idag, svårigheter, relation/samspel med skolpersonal och elever under lektioner och raster)
- **Hur mår du känslomässigt?**
(självförtroende, självkänsla, identitet, stress, sömn, mat, framtidsbild, magont och huvudvärk)
- **Hur ser din hem- och fritidssituation ut?**
(familjebild, hemförhållanden, nätverk och fritid)
- **Vad tycker du att du behöver för stöd för att må bättre?**
(vad kan de inbjudna verksamheterna göra, du själv, föräldrarna)

Samtalet dokumenteras och godkänns av barnet/den unge. Sannolikt kommer saker att diskuteras som inte är relevanta för mötet och de skall i så fall inte tas med. Det kan också finnas saker som skall tas enskilt med någon verksamhet eller vårdnadshavare. Dokumentet skall förvaras som en sekretesshandling.

Resultat mål 1-7

Utvärderingen från gjord enkätundersökning plus det uppskattade behovet av utbildning resulterade i att det under hösten 2014 anordnades en gemensam utbildning om Västbus, samverkan och Samordnad Individuell Plan (SIP) för alla som arbetar med barn och unga och som i sitt dagliga arbete kommer i kontakt med Västbus och upprättande av SIP. Utbildningen ägde rum vid 12 tillfällen (1 september till 18 november) med 8-18 deltagare från olika verksamheter, både kommun och landsting. En utvärdering ägde rum efter varje utbildningstillfälle. Sammanlagt har ungefär 150 personer från kommun och landsting genomgått en 4 timmars utbildning med innehållet:

- **Information om Västbus** - Vad, hur, varför, när?
- **Samarbete** – vikten av samarbete
- **Förarbete** – samtycke, kallelse, rutinen om att prata med barn och förälder innan
- **Mötet** – vad behöver man tänka på som mötesledare? För- och nackdelar att hålla mötet själv?
- **Samordnad Individuell Plan, SIP** - varför och dokumentation
- **Rutinen för familjehemsplacerade barn** mellan förskola/skola och socialtjänst.
- **Vinjettarbete** – lära känna varandras verksamheter. Samsyn, Samverkan och Svårigheter.

Utvärderingen från utbildningsnämningen är övervägande positiv. Deltagarna tycker att de fått en tydlig och klar bild om utbildningens innehåll samt att det varit positivt att få utbildning i mindre grupp med olika professioner. Det negativa som framkom var att det vid några tillfällen saknades representanter från någon verksamhet, att utbildningstiden var för kort och att man önskade längre tid till vinjettarbete. Flera deltagare påtalade i utvärderingen att rutinen gällande förarbete var mycket bra, eftersom barnets synpunkter och tankar lyfts fram vid mötet – även vårdnadshavarens.

Det fortsatta arbetet.....

I Vänersborg finns drygt 9000 barn och unga upp till och med 20 år. Utifrån gjorda nationella undersökningar uppskattas det i Vänersborg finnas 180 – 450 barn som behöver specialistinsatser och mellan 1800 – 2700 barn som är i behov av insatser från första linjen. Flertalet av dessa barn och unga bedöms behöva en Samordnad Individuell Plan.

I oktober 2014 var det 61 barn och unga placerade i HVB inklusive särskilda ungdomshem och familjehem, varav 8 i särskilda ungdomshem och 53 i familjehem. 28 var placerade enligt LVU och 33 placerade enligt SOL. Flertalet av dessa barn och unga bedöms behöva en upprättad SIP. Tack vare det utvecklingsarbete som påbörjades i september 2014 om att förbättra rutinföljsamheten kring placerade barn bedöms att fler SIP:ar kommer att upprättas och fler möten enligt Västbus att hållas.

Antalet upprättade Samordnade Individuella Planer (SIP) var 2013 ungefär 100 stycken gällande barn och unga i Vänersborg. De flesta upprättas under mötesformen Västbus, till vilket alla offentliga verksamheter kan sammankalla. Sammankallande har ansvaret för att planen upprättas. Samma mätning görs årligen i januari månad.

I Vänersborg sker samverkan bland annat via Västbus riktlinjer. Troligtvis skulle möten enligt Västbus kunna mer än fördubblas med tanke på antalet barn i kommunen och de gjorda nationella undersökningarna. Därför är det viktigt att implementeringen av Västbus och SIP fortsätter.

Men förutom Västbus finns det ju också ett flertal barn och unga som är i behov av att få en upprättad Samordnad Individuell Plan. Kunskapen om hur, varför och när en SIP skall upprättas bedöms inte vara tillräckligt implementerad hos någon av de verksamheter som kommer i kontakt med målgruppen.

Det finns sannolikt ett flertal likvärdiga planer för barn och unga, som upprättats frivilligt, och där samtliga föreskrivna krav som gäller för Samordnad Individuell Plan uppfylls, exempelvis genomförandeplan och vårdplan. Risken är att dessa planer inte rapporterats in till den Lokala Ledningsgruppen Västbus, då de kallats för annat namn.

Utifrån ovanstående fakta är det viktigt att det fortsatta implementeringsarbetet fortsätter. Att få med barnets röst i arbetet är av största vikt. Många gånger får barnens behov stå tillbaka för andra intressen. Det finns i samhället ett stort behov av att stärka barnperspektivet, barnets perspektiv och barnens rättigheter i samhället. Detta är något som måste genomsyra allt arbete som görs kring barn och unga, från nya rutiner/arbetsmetoder till handläggning och vid beslutsfattande.

Ovanstående bedömningar gjordes av den Lokala Ledningsgruppen för Västbus våren 2014, och som beslutade att alla som arbetar med barn och unga skulle erbjudas utbildning inom områdena SIP, samverkan och Västbus. Denna insats ägde rum hösten 2014. I och med utbildningen infördes en rutin om att öka delaktigheten och inflytandet för barnen/de unga och deras vårdnadshavare.

Vi i Vänersborg har kommit en bit på vägen när det gäller implementeringen av möten enligt Västbus och SIP. Dock är denna utbildningssatsning inte tillräckligt för att säkerställa att barn och ungas behov av SIP och möten enligt Västbus blir uppnått. Implementeringsarbetet måste fortgå. Den lokala ledningsgruppen för Västbus kommer under 2015 fortsätta diskussionen om implementering av SIP och Västbus. Som stöd används Genombrottsmetoden och Socialstyrelsens Broschyren *Om implementering*, som presenterar vetenskaplig kunskap om hur metoder kan spridas. Som stöd används även kunskaper från Stockholm Session, som Psynk-projektet anordnar om implementering 2014 och där projektledaren från den Lokala Ledningsgruppen deltar.

Att regelbundet mäta resultaten och måluppfyllelsen är en viktig grundsten i förbättringsarbetet. Kvalitetsmätningen av Västbusmöten kommer att fortsätta under hösten 2014 och våren 2015 för att se om Västbusutbildningen och införandet av rutinen om församtal har gett någon effekt på möteskvalitén. Även antalet upprättade SIP:ar samt möten som hålls enligt Västbus riktlinjer kommer att mätas årligen.

När det gäller de familjehemsplacerade barnen pågår sedan hösten 2014 ett utvecklingsarbete gällande rutinföljsamheten mellan socialtjänst, elevhälsa och förskola/skola. Sannolikt kommer det att medföra att fler barn och unga kommer få en upprättad SIP eller annan likvärdig plan som kan likställas med en SIP, där samtliga föreskrivna krav uppfylls.

För att minska den psykiska ohälsan är det ur ett ekonomiskt och humant perspektiv mycket klokt att förebygga, tidigt upptäcka och hantera psykisk ohälsa hos barn och unga. I och med att den psykiska ohälsan ökar i Sverige, främst bland barn och unga, är det väsentligt att frågan finns på allas agendor. Alla verksamheter som kommer i kontakt med barn och unga behöver ha eget förebyggande arbete, men också i samverkan med andra verksamheter. Samverkan inom psykisk ohälsa behöver utvecklas och förbättras.

Barn är allas ansvar! Det borde därför vara en självklarhet för alla verksamheter inom kommun och landsting att samordna insatserna för barns och ungas psykiska hälsa. Man kan tycka att implementering av SIP egentligen inte skulle behövas, men forskningen kring detta område säger att implementering av nya metoder tar tid, minst 2-4 år.

Vikten av samverkan och att Barn är allas ansvar är ledstjärnor som Vänersborg tog 2005 genom överenskommelsen enligt Västbus, 2009 med sitt deltagande i Modellområde och 2012 med sitt deltagande i Psynk-projektet. Samverkan kring barn och unga måste alltid hållas fortsatt levande, från tjänsteman till politiker.



Handlingsplan 2015 gällande Västbus och SIP

Målet med handlingsplan är att barn och unga skall erhålla rätt hjälp på rätt nivå vid rätt tid. Detta säkerställs genom den Samordnade Individuella Planen (SIP). Målet är också fler möten enligt Västbus riktlinjer och fler möten där SIP upprättas.

Nedan följer en sammanställning av de åtgärder som behöver vidtas under 2015 för att säkerställa målen och en ökad brukarmedverkan och brukarinflytande.

De åtgärder som planeras är att:

- Fortsätta implementering av Västbus riktlinjer och SIP med stöd från bland annat genombrottsmetoden. Det skall ske genom:
 - Att upprätta en Handbok om Västbus, så personalen i sitt dagliga arbete får lättillgänglig information.
 - Att upprätta en Handbok om Samordnad Individuell Plan (SIP), så personalen i sitt dagliga arbete får lättillgänglig information.
 - Att få till stånd en arbetsgrupp på handläggarnivå från de olika verksamheterna, som får i uppdrag att fortsätta implementeringen av Västbus och verktyget SIP i sin verksamhet.
- Utbildnings- och kompetensdag den 5 mars 2015 om anknytning och omsorgssvikt med föreläsare Karin Lundén, filosofie doktor, socionom. Leg. psykoterapeut och handledare.

Fortsatt mätning

För att säkerställa arbetet med implementering av SIP och Västbus kommer mätning ske via:

- Mäta antalet upprättade Samordnade Individuella Planer per år. Mätningen kommer att ske i januari månad 2015, 2016, 2017 o.s.v.
- Fortsatt mätning av antal barn som erhåller Västbusmöten per år. Mätningen kommer att ske i januari månad 2015, 2016, 2017 o.s.v.
- Fortgående kvalitetsmätning av Västbusmöten under hösten 2014 och våren 2015 för att mäta om Västbusutbildningen och införandet av rutinen gällande förarbete har gett någon effekt. Mätningen säkerställer om en förändring är en förbättring genom fler nöjda vårdnadshavare, barn/unga och personal, än vid gjorda mätning våren 2014.



Slutord från den Lokala Ledningsgruppen

Vi i den Lokala Ledningsgruppen Västbus är stolta över att vi i vårt utvecklingsarbete med Västbus fått en rutin som stärker barnperspektivet, barnets perspektiv och barnens rättigheter i mötet. Vi är också stolta över att via rutinen på ett bättre sätt stärker vårdnadshavarnas tankar och synpunkter. Vi tror att rutinen och grundutbildningen i Västbus, samverkan och SIP gör att vi i Vänersborg uppfyller de utvecklingsidéer som vi hade i början av vårt arbete: *1. Bättre kvalité på Västbusmöten i Vänersborg och 2. Bättre möten bidrar till att barn och unga erhåller rätt hjälp, på rätt nivå och i rätt tid samt att 3. Fler Samordnade Individuella Planer upprättas för barn och unga.*



Bilaga 1

Utvärdering av Möte enligt Västbus - Personal

Vänersborgs kommun och Västra Götalandsregionen har ingått en överenskommelse om att samordna insatser för barn och unga vuxna till och med 20 år med sammansatt psykisk/psykiatrisk och social problematik, som behöver tvärprofessionell kompetens från olika verksamheter. Detta sker bland annat genom gemensamma möten enligt Västbus. Insatserna som behöver samordnas kan ges från exempelvis socialtjänsten, närhälsan/vårdcentral, barn- och ungdomspsykiatri, skolan och barn- och ungdomshabiliteringen. För barnet/den unga vuxna är det en rättighet att mötas med resurser utifrån sina behov. De gemensamma insatserna skall mynna ut i en Samordnad Individuell Plan, SIP.

Under hösten 2013 och 2014 pågår en mätstudie om hur möten enligt Västbus fungerar. Till och börja med görs en grundlig mätning, för att kunna göra de förbättringar som behövs. Alla deltagande verksamheter samt förälder och ev. barn/ungdom får möjlighet att lämna synpunkter.

Du har nyligen deltagit i ett möte enligt Västbus. Därför önskas nu **dina synpunkter på hur du tycker att mötet fungerade.**

Du kan antingen fylla i nedanstående punkter och skicka det till Elevhälsan, projektledare Yvonne Midshult, Kyrkogatan 24, 462 85 VÄNERSBORG **ELLER** fylla i utvärderingen via Netigate som finns på kommunens hemsida <http://www.vanersborg.se/psynk> **ELLER** bli intervjuad om mötet av Yvonne, som nås på telefonnummer 0521-72 10 54 eller via e-post yvonne.midshult@vanersborg.se

Namn: Verksamhet:

MÖTE - FAKTA

Barnets ålder: Kön:

1. Vem sammankallade till mötet?

.....

1 A) Om du var sammankallande: Hade du en dialog med vårdnadshavare och ev. med barnet/ungdomen om syftet med mötet, innan kallelsen skickades?

Ja Nej

1 B) Om du var sammankallande: Hade du en dialog med vårdnadshavare och ev. med barnet/ungdomen om vilka verksamheter som skulle bjudas in, innan kallelsen skickades?

Ja Nej

2. Vilka verksamheter deltog på mötet?

.....

3. Tycker du att någon verksamhet saknades?

Ja, saknade
 Nej

4. Deltog båda föräldrarna vid mötet?

Ja Nej

Om nej, varför.....

5. Deltog barnet vid mötet?

Ja Nej

Om nej, varför

6. Hur många möten enligt Västbus har det varit för det aktuella barnet under 2013?

..... stycken

7. Planeras det fler möten enligt Västbus för det aktuella barnet?

Ja Nej

MÖTE - SYFTE

Syftet med mötesformen är att klargöra barnets och familjens behov och resurser samt koppla behoven till resurserna. Syftet är också att tydliggöra ansvarsområde mellan verksamheterna.

8. Jag tycker att syftet "Att klargöra barnets behov" blev uppfyllt?

1	2	3	4
Stämmer			Stämmer
Inte alls			helt

9. Jag tycker att syftet "Att klargöra familjens behov" blev uppfyllt?

1	2	3	4
Stämmer			Stämmer
Inte alls			helt

10. Jag tycker att syftet "Att klargöra barnets resurser" blev uppfyllt?

1	2	3	4
Stämmer			Stämmer
Inte alls			helt

11. Jag tycker att syftet "Att klargöra familjens resurser" blev uppfyllt?

1	2	3	4
Stämmer			Stämmer
Inte alls			helt

12. Jag tycker att syftet "Att koppla barnets och familjens behov till deras resurser" blev uppfyllt?

1	2	3	4
Stämmer			Stämmer
Inte alls			helt

13. Jag tycker att syftet "Att tydliggöra ansvarsområde mellan verksamheterna" blev uppfyllt?

1	2	3	4
Stämmer			Stämmer
Inte alls			helt

Här kan du skriva om du vill tillägga något om syfte:

.....

.....

.....

.....

DOKUMENTATION – SIP

Dokumentationen består av att en Samordnad Individuell Plan, SIP, fylls i av den sammankallande verksamheten. Planen skall fyllas i under pågående möte och skall skickas till alla mötesdeltagare senast en vecka efter mötet, om man vid mötet inte kommer överens om annan tid.

14. Sammankallande verksamheten dokumenterade en SIP under pågående möte?

1	2	3	4
Stämmer			Stämmer
Inte alls			helt

Om inte den sammankallande verksamheten gjorde dokumentationen, vilken verksamhet gjorde den?

.....

15. Någon SIP gjordes inte, eftersom barnets behov inte behövde insatser från deltagande verksamheter?

1	2	3	4
Stämmer			Stämmer
Inte alls			helt

16. SIP:en skickades ut till alla deltagare, senast en vecka efter mötet?

1	2	3	4
Stämmer			Stämmer
Inte alls			helt

17. Vilka deltagande verksamheter ansvarar för insatserna som finns dokumenterade i SIP:en?

.....

.....

.....

DEN EGNA UPPLEVELSEN

18. Jag tycker att alla deltagande verksamheter var tillräckligt aktiva under mötet?

1	2	3	4
Stämmer			Stämmer
Inte alls			helt

19. Jag tycker att jag var tillräcklig aktiv under mötet?

1	2	3	4
Stämmer			Stämmer
Inte alls			helt

20. Jag tycker att deltagande verksamheter vill samarbeta kring det aktuella barnet?

1	2	3	4
Stämmer			Stämmer
Inte alls			helt

21. Jag önskar samarbeta med andra verksamheter kring det aktuella barnet?

1	2	3	4
Stämmer			Stämmer
Inte alls			helt

22. Jag tycker att deltagande verksamheter erbjuder rätt insatser till barnet och familjen?

1	2	3	4
Stämmer			Stämmer
Inte alls			helt

23. Jag tycker att jag erbjöd rätt insatser till barnet och familjen?

1	2	3	4
Stämmer			Stämmer
Inte alls			helt

24. Jag tycker att dokumentationen av SIP var tillräcklig?

1	2	3	4
Stämmer			Stämmer
Inte alls			helt

25. Jag tycker att mötesformen enligt Västbus kring det enskilda barnet är mycket bra?

1	2	3	4
Stämmer Inte alls			Stämmer helt

26. Jag tror att insatserna som pågår och planeras kring det aktuella barnet och familjen kommer att medföra att barnets psykiska hälsa förbättras?

1	2	3	4
Stämmer Inte alls			Stämmer helt

30. Jag tycker att mitt egna arbete har underlättats tack vare Västbus?

1	2	3	4
Stämmer Inte alls			Stämmer helt

BARNETS RISK- OCH SKYDDSAKTORER

Sätt kryss på de faktorer som stämmer överens med det aktuella barnet, faktorer som du känner till. Faktorerna är hämtade från SKL:s hemsida.

Ex på Skydds faktorer på individnivå

- Ett stabilt humör
- Begåvning utan några kognitiva svårigheter
- Förmåga att fungera socialt med jämnåriga och vuxna
- Öppenhet med att söka hjälp, be om råd och våga pröva andras lösningar om det behövs
- Stöd från föräldrar och andra vuxna
- Upplevelse av kontinuitet och sammanhang
- Att klara de uppsatta målen i skolan
- Hög närvaro i skolan
- Att barn och ungdomar har stödjande föräldrar som samarbetar kring frågor som rör barnet
- Att föräldrar och barn har ett tryggt förhållande till förskolan och skolan.

Ex på Riskfaktorer på individnivå

- Bristande språklig förmåga med svårigheter att sätta ord på tankar och känslor
- Inlärnings svårigheter, framför allt läs- och skrivsvårigheter
- Bristande självkontroll med en låg tolerans för frustrationer
- Bristande social kompetens, svårt att få och behålla vänner
- Bristande självförtroende och en negativ självuppfattning

Ex på Riskmiljöer är familjer med:

- Missbruksproblem
- Relationsproblem
- Familjevåld
- Ensamstående förälder
- Avsaknad av nätverk
- Ekonomiska svårigheter
- Förälder som har psykiskt sjukdom
- Förälder med kognitiva svårigheter/funktionsnedsättningar

Övriga skydds- och riskfaktorer:

.....

.....

.....



Bilaga 2

Till Vårdnadshavare

Utvärdering av Möte enligt Västbus

Vänersborgs kommun och Västra Götalandsregionen har ingått en överenskommelse om att samordna insatser för barn och unga vuxna till och med 20 år med sammansatt psykisk/psykiatrisk och social problematik, som behöver tvärprofessionell kompetens från olika verksamheter. Detta sker bland annat genom gemensamma möten enligt Västbus. Insatserna som behöver samordnas kan ges från exempelvis socialtjänsten, barn- och ungdomspsykiatrin, skolan, närhälsan/vårdcentral och barn – och ungdomshabiliteringen.

För barnet/den unga vuxna är det en rättighet att mötas med resurser utifrån sina behov.

Under hösten 2013 och 2014 pågår en mätstudie om hur möten enligt Västbus fungerar. Syftet med mätningen är att få alla deltagarnas synpunkter och därigenom kunna göra de förbättringar som behövs.

Du har nyligen deltagit i ett möte enligt Västbus rörande ditt barn. Därför önskar inblandade myndigheter och mätstudien **dina synpunkter på hur du tycker att mötet fungerade** genom att svara på nedanstående synpunkter.

Svaret skickas **anonymt** till Elevhälsan, projektledare Yvonne Midshult, Kyrkogatan 24, 462 85 VÄNERSBORG.

I slutet kan du skriva namn, adress och telefonnummer om du istället kan tänka dig att Yvonne Midshult intervjuar dig personligen. Du kan också nå Yvonne på telefonnummer **0521-72 10 54** eller mail yvonne.midshult@vanersborg.se

Dina svar lämnas då också anonymt.

1. Det var bra att det sammankallades till möte enligt Västbus?

1	2	3	4
Stämmer			Stämmer
Inte alls			helt

1 A) Vem sammankallade till möte?

.....

2. Jag fick tillräcklig information om vad ett möte enligt Västbus är och hur det fungerar innan kallelsen skickades ut?

1	2	3	4
Stämmer			Stämmer
Inte alls			helt

3. Jag fick tillräcklig information om anledningen till att det sammankallades till möte, dvs. om syftet med mötet?

1	2	3	4
Stämmer			Stämmer
Inte alls			helt

4. Jag samtyckte till att möte enligt Västbus skulle äga rum?

1	2	3	4
Stämmer			Stämmer
Inte alls			helt

5. Jag tycker att väntetiden från kallelse till möte var rimlig?

1	2	3	4
Stämmer			Stämmer
Inte alls			helt

6. Jag tycker att rätt verksamheter var inbjudna?

1	2	3	4
Stämmer			Stämmer
Inte alls			helt

7. Jag fick vara med att bestämma vilka verksamheter som skulle bjudas in?

1	2	3	4
Stämmer			Stämmer
Inte alls			helt

8. Jag blev respektfullt bemött under mötet?

1	2	3	4
Stämmer			Stämmer
Inte alls			helt

9. Jag känner att mötesdeltagarna förstod mitt barns behov?

1	2	3	4
Stämmer			Stämmer
Inte alls			helt

10. Jag känner att mötesdeltagarna förstod mitt barns resurser?

1	2	3	4
Stämmer			Stämmer
Inte alls			helt

11. Jag känner att mötesdeltagarna förstod familjens behov?

1	2	3	4
Stämmer			Stämmer
Inte alls			helt

12. Jag känner att mötesdeltagarna förstod familjens resurser?

1	2	3	4
Stämmer			Stämmer
Inte alls			helt

13. Jag känner att de riktigt viktiga sakerna diskuterades under mötet?

1	2	3	4
Stämmer			Stämmer
Inte alls			helt

14. Jag tycker att mötesdeltagarna tog hänsyn till mina synpunkter/tankar när beslut om insatser fattades?

1	2	3	4
Stämmer			Stämmer
Inte alls			helt

15. Jag tycker att de inbjudna verksamheterna kom överens om hur de tillsammans skall hjälpa mitt barn?

1	2	3	4
Stämmer			Stämmer
Inte alls			helt

16. Jag fick en skriftlig sammanställning (Samordnad individuell plan) gällande mitt barn?

1	2	3	4
Stämmer			Stämmer
Inte alls			helt

17. Jag tycker att mötet gav bra idéer för hur mitt barn skall få det bättre?

1	2	3	4
Stämmer			Stämmer
Inte alls			helt

18. Vad var det bästa med mötet (Skriv med egna ord)?

.....

.....

.....

.....

19. Vad var det något du saknade på mötet? (Skriv med egna ord)

.....
.....
.....
.....

20. Här kan du skriva om det är något annat som du vill berätta:

.....
.....
.....
.....

Istället för att fylla i utvärderingen kan jag tänka mig att träffa projektledare Yvonne Midshult.

Namn:

Adress:

Telefonnr:

Tack för hjälpen!

Lokala ledningsgruppen för Västbus

Genom projektledare Yvonne Midshult

0521-72 10 54

yvonne.midshult@vanersborg.se



Bilaga 3

Varför utvärdering?

Vi i lokala Västbusgruppen vill titta närmare på hur våra Västbusmöten i Vänersborg fungerar och om de behöver förbättras. Arbetet sker med stöd från SKL, Psynk.

Med anledning av det har vi beslutat att under 2013 göra en mer grundlig utvärdering och ta del av alla deltagares synpunkter. Detta kommer att ske via enkäter eller via samtal med projektledare. Det finns två olika utvärderingar, en som vänder sig till personal och en till vårdnadshavare.

I början av 2014 kommer era synpunkter att sammanställas. Därefter kommer beslut att fattas om eventuella förändringar.

Ett Västbusmöte skall resultera i en Samordnad Individuell Plan, SIP. I SIP:en finns rubriken **Insats**. Vi önskar att ni under denna rubrik fortsättningsvis även tar med **målet med insatsen**.

I vårt arbete med Västbus har vi satt upp mål gällande Västbusarbetet. Två av målen är att SIP:en skall skrivas under mötes gång samt att den skall skickas ut senast en vecka efter mötet, om man inte kommit överens om annan tid. De två målen kommer att utvärderas i framtagna enkäter. Vi är väl medvetna om att dessa två mål är nyligen satta och att information om målen inte har spridits ut i verksamheterna. Men vi vill inte vänta med denna förändring till efter utvärderingen 2014.

Som ett stöd har SKL utgivit manual angående **En mötesledares funktion vid SIP-möten**, som bifogas detta brev. SIP-möten kan jämföras med Västbusmöte.

För att utvärderingen skall fungera skall den sammankallande verksamheten:

- efter mötet dela ut enkäten + frankerade svarsbrev till vårdnadshavare och förklara varför deras synpunkter är viktiga
- om barnet/ungdomen är 13 år eller äldre fråga vårdnadshavare ifall projektledare får träffa barnet/ungdomen för att få en muntlig utvärdering.
- uppmana alla inbjudna verksamheter att utvärdera mötet.
- lämna sina egna synpunkter i en egen utvärdering

Har du ytterligare frågor eller **behöver frankerade svarsbrev** kontakta Yvonne Midshult, 0521-72 10 54
Yvonne.midshult@vanersborg.se

Tack på förhand!
 Lokala Västbusgruppen i Vänersborg

