



## Rapport om brister i samverkan 2021

Psykiatrisamordnaren i Helsingborg stad har i uppdrag av det lokala samrådet psykiatri i nordvästra Skåne att årligen sammanställa de brister i samverkan som rapporterats in.

Syftet med att vi skriver brister i samverkan och med de åtgärder vi gör i anslutning till bristen som vi uppmärksammat är att vi ska lära oss genom samverkan så att alla parter tillsammans kan skapa goda förutsättningar för att möta individens behov av insatser.

Utöver den kontakt som samverkansparterna har när de uppmärksammar en brist i samverkan går Lokalt samråd psykiatri igenom dem för att ta del av bristen och parternas åtgärder.

Rapporten ska visa på de systembrister som uppkommer i samverkan och ska leda till att vi säkrar kvaliteten i de gemensamma insatserna när det gäller psykisk sjukdom, funktionsnedsättningar och missbruk. Innan genomgången har vi avidentifierat och anonymiserat alla inkomna brister i samverkan.

I genomgången och analysen av de brister som rapporterats har vi tagit hjälp av brukarrepresentant, personligt ombud från PO Skåne, inflytandesamordnare från Region Skåne, samordnade för suicidprevention och kommunikatör för brukarmedverkan från Helsingborgs stad, samt fyra psykiatrisamordnare från Båstad kommun, Helsingborgs stad, Höganäs kommun och Ängelholms kommun.

För att lyfta barnperspektivet i arbetsgruppen och bredda kompetensen har vi också bjudit in enhetschef från barn- och ungdomspsykiatri i Region Skåne, sakkunnig på Barn, unga och familj, socialförvaltningen i Helsingborg stad samt sektionschef från Individ och familj i Landskrona.

Arbetsgruppen vill påpeka att det är viktigt att fylla i samtliga fält i mallen för brister i samverkan så att all information som behövs kommer fram. Skriv till exempel vilken kommun och enhet det berör eller vilken del inom regionen bristen berör. Det är också bra om mallen fylls i digitalt, då vissa ord kan vara svåra att tyda när de skrivs för hand. Skriv endast ut individens namn på förstasidan och ha en professionell ton i texten.

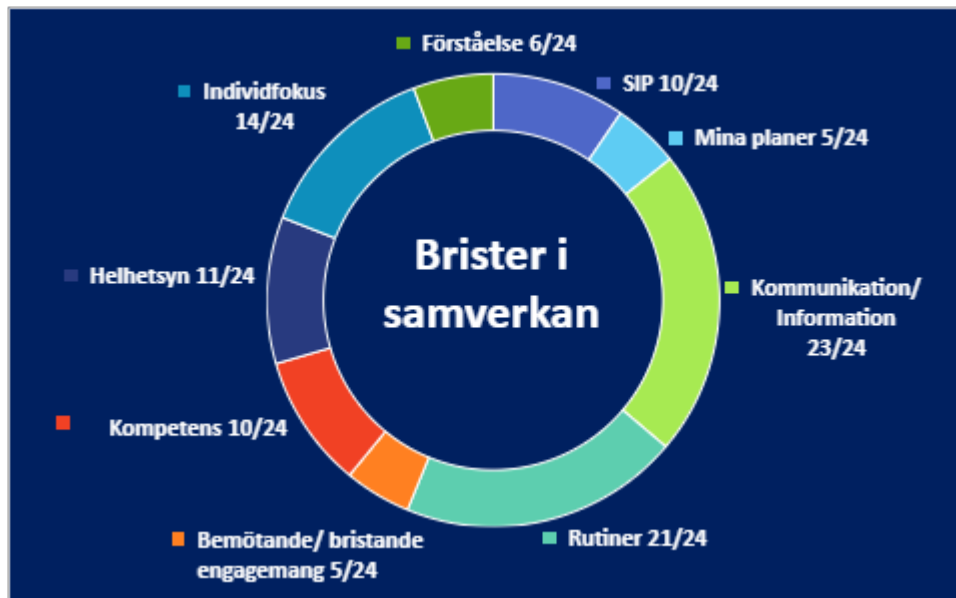
Rapporten redovisar vilka orsaker gruppen kunnat se, vilka verksamheter som varit delaktiga i inkomna brister, goda exempel, frågor om hur vi tänker gå vidare samt en sammanfattning och analys.

### Bakomliggande orsaker till brister i samverkan

Arbetsgruppen har analyserat de 24 brister i samverkan som kom in under 2021 och funnit olika orsaker, som vi har delat in i olika kategorier: SIP, Mina planer, kommunikation/information, rutiner, bemötande/bristande engagemang, kompetens, helhetssyn, individfokus och förståelse för varandras uppdrag. I varje enskild brist



som vi analyserat har arbetsgruppen angett de orsaker som vi kunnat se. Varje brist i samverkan kan innehålla flera orsaker.



### Bristande kommunikation/information

Den vanligast förekommande bristen som arbetsgruppen har sett är bristande kommunikation. Brister i kommunikationen kan innebära att verksamheterna inte ser till att inblandade parter i individens insatser får rätt information för att kunna tillgodose individens behov. Arbetsgruppen hittade dessutom samband mellan andra områden av brister i respektive fall och att kommunikationen inte fungerat. I flera av årets brister har vi uppfattat att det varit svårt att få kontakt mellan samverkansparter.

Arbetsgruppen såg även att bristande kommunikation lett till försening av insatser för individen. Parterna behöver säkerställa att information når fram till alla berörda så att insatser kommer igång samt att vi återkopplar och för dialog mellan samverkanspartners. Uppföljning av insatser var något arbetsgruppen uppfattade hade missats eller behövts vid flera tillfällen, speciellt vid komplexa ärenden. I vissa brister har det varit svårt för samverkansparter att få tillgång till information och uppföljning mellan varandra. I vissa fall har bristande tillgänglighet för kontakt mellan samverkansparter påverkat insatser för individen och försenat dessa.

Samband mellan kommunikation och helhetssyn, individfokus och förståelse för varandras uppdrag går att se mellan flera inkomna brister. I vår lokala överenskommelse anges att regionen och kommunerna ska samverka, vilket sker genom kommunikation mellan parterna.

Ser en part att det saknas återkoppling eller information vill arbetsgruppen uppmana till att ta kontakt med samverkanspart, om man inte får svar från den man kommunicerar med behöver man gå vidare i ansvarstrappan ett steg.

## Rutiner

Rutiner är till för att förtydliga uppdrag och ansvar i vård och behandling av individen. Här spelar kommunikationen en tydlig roll mellan våra olika verksamheter för att kunna fullfölja våra uppdrag, undvika onödigt merarbete och möta individens behov av insatser.

Välfungerande rutiner för de metoder och arbetsverktyg som verksamheterna arbetar med, såsom samordnad individuell plan - SIP, samverkan vid utskrivning - SVU, standardiserade vårdprocesser, Case Management, nätverksmöten, Mina planer, genomförandeplaner med flera, skulle kunna klara ut missförstånd och gränsfall.

Vi ser en del brister i rutiner som hänger samman med sjukdom, vilket sannolikt kan kopplas till covid-19. Framförallt handlar det om en hög sjukfrånvaro i personalen där information eller insatser stannat upp på grund av att medarbetare varit sjuka och rutinen för ersättare inte fungerat.

Det är viktigt att verksamheter har rutiner vid sjukdom så att kommunikation och insatser kan fortgå på bästa sätt utifrån förutsättningarna.

## Helhetssyn och individfokus

Bristande helhetssyn hänger tätt ihop med bristande individfokus. Det innebär att vi inom verksamheterna inte har utgått från individens behov eller inte säkerställt att nästa huvudman tar över ansvaret, enligt planen för individen.

Det kan också innebära att verksamheterna inte planerat insatserna gemensamt utifrån individens behov. Varje verksamhet har istället gjort sin planering utifrån sin organisation, sitt uppdrag och sina prioriteringar och problem uppstår när planeringarna inte förankras gemensamt. Flera individer i denna rapport har fallit mellan stolarna och det har funnits brister i uppföljningar.

Här ser arbetsgruppen betydelsen av att vi alla ser individens behov främst, inte bara i teorin utan i praktisk handling – inte minst i komplexa fall.

## Kompetens och förståelse för varandras uppdrag

Liksom i rapporten för 2020 har arbetsgruppen noterat att det finns bristande kompetens men det var en väsentlig minskning på antal brister under 2021 som handlade om brister i förståelse för varandras uppdrag än det var 2020.

Det finns exempel på att verksamheter inte fullföljt sina arbetsuppgifter, vilket också kan härledas till kompetens för sitt uppdrag i kombination med bristande kommunikation, vilket resulterat i att insatser för individen har fördröjts eller uteblivit.

Det är viktigt att verksamheterna fortsatt kommunicerar med varandra för att få förståelse om varandras uppdrag, sitt eget uppdrag och hur vi kan samverka gemensamt utifrån individens behov.

Arbetsgruppen tycker också att det är viktigt att vi fortsatt känner tillit till våra samarbetskollegor och deras respektive bedömningar och profession.

### **Samordnad individuell plan (SIP)**

Liksom i de tre senaste årens rapporter ser vi brister i att kallade parter uteblivit från SIP-möte, men det är i mindre utsträckning sedan tidigare.

Arbetsgruppen ser inte att det förekommit någon brist i att SIP inte använts. Däremot hade det i vissa fall kunnat vara till hjälp att ha tjänstemannamöte som ett första steg för att få förståelse för varandras uppdrag och underlätta för ett SIP-möte med individens behov i fokus. Det framkom också att det hade behövts uppföljningar generellt och tätare uppföljningar för att säkerställa insatserna.

Vid ett fåtal tillfällen har det handlat om att samverkanspart inte sett kallelsen eller att kallelsen inte blivit korrekt hanterad. Framförallt handlar det om en hög sjukfrånvaro i personalen där inbjudna deltagare inte kommit på grund av att medarbetare varit sjuka och rutinen för ersättare inte fungerat.

Riktlinjerna för SIP anger att du är skyldig att komma till möte eller skicka en ersättare och att det är den kallade verksamheten som bedömer vem som ska delta utifrån syftet med SIP.

### **Mina Planer**

Det har funnits ett fåtal brister om handlat om att medarbetare inte hanterat Mina planer på ett korrekt sätt.

Att parter uteblivit på SIP uppgavs i några brister ha sin orsak i att kallelserna har skickats via Mina planer och att samverkansparten inte sett kallelsen eller kallelsen inte blivit korrekt hanterad. Vid ett par tillfällen har det handlat om en hög sjukfrånvaro i personalen där inbjudna deltagare inte kommit på grund av att medarbetare varit sjuka och rutinen för ersättare inte fungerat.

De verksamheter som arbetar med Mina planer behöver ha fungerande rutiner för att bevaka kallelser och hantera dessa, samt vara tydliga med syftet för SIP så verksamheten som blivit kallad kan bedöma vem som ska delta.

### **Bemötande/bristande engagemang**

De brister i bemötande som inkommit under detta år har framförallt handlat om brister i att se till att insatser kommer till stånd eller att ge samverkanspart och/eller individ återkoppling om insatser försenats eller kommer framskjutas. Arbetsgruppen har lagt till brist på engagemang i denna rubrik.

Individen hamnar i ett slags vakuum när insatser inte verkställs. Det kan till exempel vara lång kö i väntan för utredning eller insats, där individen väntar i månader eller upp till ett år. Individens mående behöver följas upp under tiden i avvaktan på insatser. Kan verksamheter erbjuda andra insatser under tiden? Hur tar vi gemensamt ansvar för våra delar så att individen får sina insatser.

Att bidra till fungerande samverkan och säkerställa information till individ och samverkansparter är av yttersta vikt. SIP, uppföljningsmöte av SIP, tjänstemannamöten kan vara vägvinnande för att få förståelse för varandras uppdrag och möjliggöra ett optimalt SIP-möte med individens behov i fokus.

Arbetsgruppen vill också betona vikten av fortsatt tillit till våra samarbetskollegor och deras respektive bedömningar och profession.

### **Berörda aktörer 2021**

**Region Skåne:** allmänpsykiatri, avdelning 55, barn- och ungdomspsykiatri, beroendemottagningen, psykosmottagning, äldrepsykiatriska mottagningen.

**Privata aktörer:** WeMind, Munka Ljungby läkargruppen, Lejongårdar

**Båstad kommun:** Elevhälsan

**Bjuvs kommun:** Barn, unga och familj

**Helsingborg stad:** socialförvaltningen - Vuxen, Barn, unga och familj, vård- och omsorgsförvaltningen - LSS

**Klippans kommun:** Individ och familj

**Landskrona stad:** Individ och familj, vuxen

**Åstorps kommun:** Elevhälsan

**Ängelholms kommun:** Vuxen

### **Öppna frågor**

Hur kan vi i vår verksamhet:

- hitta fungerande former för samverkan vid bristande kommunikation/information mellan huvudmännen?
- i samverkan säkerställa att individen får sina behov tillgodosedda, under hela förloppet?
- samverka med frivilligorganisationer i väntan på insatser?
- ta ansvar i läge när individen inte har orken själv?
- göra individen delaktig i sina insatser, samt säkerställa barn- och brukarperspektiv?
- säkra att befintliga rutiner och kommunikationsvägar är tillgängliga för alla?

## Sammanfattning och analys

Detta år har vi inga konkreta goda exempel att bjuda på men uppfattningen är att samverkansparter tar kontakt med varandra i större utsträckning än tidigare år för att informera om brist, föra dialog om brist och hitta vägvinnande lösningar för att hantera brister och säkerställa att det inte upprepas. Det har skickats in hälften så många brister 2021, 24 rapporter, gentemot förra året då vi hade 48 rapporter.

Arbetsgruppen hoppas att det beror på att samverkansparter tar kontakt med varandra direkt för att hitta vägvinnande lösningar på brister som uppstår. Det skulle också kunna bero på en mer pressad arbetssituation utifrån covid-19, där man prioriterat annat och inte har tid att hantera brister i samverkan, eller ny personal som inte har kunskap om Brister i samverkan.

Största delen av de hanterade bristerna handlar om bristande kommunikation/information mellan huvudmännen, bristande rutiner och bristande helhetssyn/individfokus. Alla brister har kontaktytor med varandra, mer eller mindre.

Det framkommer att brister i kommunikation inte enbart handlar om missar i kommunikation samverkansparter emellan utan också med individen. För att individen ska kunna vara delaktig i sina insatser behöver hen också information. Hur kan vi säkerställa att individen får information om sina insatser?

En del brister har handlat om att individen hamnar i ett slags vakuum utan att insatser verkställs. Det kan till exempel vara lång kö i väntan för utredning eller insats, där individen väntar i månader eller upp till ett år. Arbetsgruppen ser risker med detta vakuum för individen. Vi anar också att insatser och tillgänglighet i vården inte heller kunnat verkställas på grund av resursbrist såsom bemanning vid hög sjukfrånvaro eller brist på personal av andra anledningar.

I väntan på insatser behöver individens mående följas upp. Hur tar vi gemensamt ansvar för våra delar så individen får sina insatser och inte försämras i sitt mående och tappar sin motivation? Kan verksamheter erbjuda andra insatser under tiden? Kan våra verksamheter samverka med frivilligorganisationer i väntan på insatser? Samverkansparterna behöver ha dialog med varandra och individen under tiden. Vem har ansvar i ett läge när individen inte har orken själv? Arbetsgruppen ser att det behöver finnas ett engagemang kring individen när processer försenas, för att mående och situation inte ska förvärras.

Det har varit färre brister detta år som handlat om SIP. Riktlinjerna för SIP säger att du är skyldig att komma till möte eller skicka ersättare och vi uppfattar att detta fungerat bättre i år. De verksamheter som arbetar med Mina planer behöver fortsatt ha fungerande rutiner för att bevaka kallelser och hantera dessa samt vara tydliga med syftet för SIP, så att verksamheten som blivit kallad kan bedöma vem som ska delta.

Vi ser en del brister som hänger samman med sjukfrånvaro och i några fall personalomsättning. Framförallt handlar det om att inbjudna deltagare till exempel SIP-möten inte kommit på grund av att medarbetare varit sjuka och rutinen för

ersättare inte fungerat eller att kommunikationen brustit vid sjukfrånvaro. Inga brister i år har handlat om att det inte varit möjligt att hålla möten digitalt.

Arbetsgruppen anser att vi behöver fortsätta arbeta aktivt för en kultur i våra verksamheter för att värdesätta samverkan och premiera helhetstänk och långsiktighet för dem vi finns till för. Vi behöver också aktivt arbeta för att samverkan blir av, använda fungerande kontaktvägar och söka nya sätt för att komma i kontakt med varandra. Vi behöver möjliggöra samverkan tillsammans!

Vi behöver skapa mer sammanhållna vård- och stödprocesser som utgår ifrån den enskildes behov. Aktörerna behöver samordna sina insatser på olika nivåer, exempelvis undersöka om det finns behov av att följa upp individen efter utskrivning för att säkerställa återhämtning och undvika återinsjuknande. Det gäller mellan olika delar av vården, inom socialtjänsten och mellan regionen och kommunen. Hur tar vi ansvar för helheten om vi bara ser vår del av insatsen?

Utifrån de brister som inkommit ser arbetsgruppen att vi behöver ha fortsatt dialog med varandra och att vi anammar ett helhetstänk där vi premierar att gå utanför kärnuppdraget för att säkerställa att planeringen för individen håller, det är vägvinnande och motverkar också rundgång i systemet. Arbetsgruppen uppmanar till fortsatta dialoger och uppföljningar, vid behov täta uppföljningar.

Arbetsgruppen kan se en kvalitetsförbättring under 2021 i form av tydlighet samt att tjänstemän och chefer tar mer ansvar för bristerna de skriver och tar kontakt med samverkansparten för att få förståelse för den uppkomna bristen samt för att finna vägvinnande lösningar för samverkan.

Samverkan sker genom kommunikation och verksamheter inom såväl kommun som region behöver se till att inblandade parter i individens insatser får rätt information för att tillgodose individens behov. Arbetsgruppen vill uppmantra till att ta upp rapporten i respektive verksamhet för dialog och lärande och det är också något som Lokalt samråd psykiatri tycker är viktigt.

/I arbetsgruppen ingår: Tinna Bogren Niemi (PO-Skåne), Caroline Åberg (brukarutvecklare), Rose-Mari Setälä och Lena Fahlén (Region Skåne), Anette Helltoft Jensen, Linnea Hasslin, David Bergström, Anna Åkerman (Helsingborgs stad), Linda Nemes (Landskrona stad), Sara Gígja (Ängelholms kommun), Daniel Ejlertsson (Höganäs kommun), Thord Hjortenskiöld (Båstad kommun).