

Vårdkedjan för personer med psykisk funktions- nedsättning – samgranskning Dalarna

Smedjebackens kommun

Anders Törnqvist

Erika Brolin



Innehållsförteckning

1.	Inledning	5
1.1.	Bakgrund	5
1.2.	Syfte och revisionsfråga	5
1.3.	Revisionskriterier	6
1.4.	Kontrollmål	6
1.5.	Avgränsning	6
1.6.	Metod	6
2.	lakttagelser och bedömningar	8
2.1.	Övergripande om kommunens arbete med stöd till personer med psykisk funktionsnedsättning	8
2.1.1.	lakttagelser	8
2.1.2.	Bedömning	12
2.2.	Arbetet i praktiken med personer med psykisk funktionsnedsättning i kommunen	13
2.2.1.	lakttagelser	13
2.2.2.	Bedömning	14
2.3.	SIP:ar - substansgranskning	15
2.3.1.	lakttagelser	15
2.3.2.	Bedömning	16

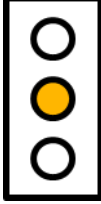


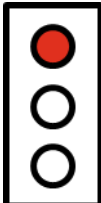
Sammanfattning

På uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Smedjebackens kommun har PwC granskat vårdkedjan för personer med psykisk funktionsnedsättning.

**Vår samlade bedömning är att vårdkedjan delvis är ändamålsenlig och effektiv för personer med psykisk funktionsnedsättning med behov av insatser från såväl kommun som lands-
ting.**

Bedömningen baseras på en sammanvägning av nedanstående. Granskningens kontrollmål har sammanfattats för att möjliggöra mer samlade bedömningar.

Kontrollmål	Kommentar	
Finns en gemen- sam styrning av samverkan för målgruppen?	Uppfyllt Det finns länsövergripande styrdokument som på ett övergripande plan definierar gemensamma mål för region och kommun samt ansvarsfördelning mellan parterna vad gäller den berörda målgruppen. Kopplat till de länsövergripande dokumenten finns även lokala överenskommelser.	
Finns en funge- rande samverkan ?	Delvis Uppfyllt På övergripande regionnivå finns en etablerad samverkansstruktur som dock är under viss om- stöpning. Vår bedömning är att samverkanstruk- turen inom regionen i allt väsentligt har varit ändamålsenlig men att det finns en viss osäkerhet om vilka konsekvenser de förändringar som ge- nomförts eller ska genomföras kommer att få. Vi konstaterar att ansvarsfördelningen mellan kommunen och Region Dalarna i vissa fall är oklar trots ambitionerna i såväl de övergripande styrdö- kumentet som lokala styrdokumentet att tyd- liggöra respektive parts ansvar. Dialogen med Region Dalarna uppges dock fungera bra och i hu- vudsak finns en god tillgänglighet när behov av kontakt finns. När det gäller samverkan och samarbete inom omsorgsförvaltningen uppfattar vi att den platta or- ganisation med få chefsled underlättar intern kommunikation och dialog samt att kommunens organisation med en vård- och omsorgsnämnd och en socialnämnd innebär goda förutsättningar för att målgruppens behov uppmärksammas.	

Genomförs uppföljning av vårdkedjan?	<p>Delvis uppfyllt</p> <p>Ett nära samarbete finns mellan biståndshandläggare och verkställighet, vilket bland annat innefattar att biståndshandläggare inkluderar verkställigheten vid uppföljning av beslut på individnivå. Vår bedömning är att det skapar bra förutsättningar för uppföljning på individnivå.</p> <p>Uppföljning av mål och aktiviteter för målgruppen görs inom ramen för den lokala handlingsplanen.</p> <p>Av granskningen framgår dock att det brister i uppföljning av de SIP:ar vi tagit del av.</p>	
Finns tillgång till personal och kompetens ?	<p>Uppfyllt</p> <p>Flertalet biståndshandläggare är nya på sina tjänster och ett arbete pågår med att se över vilken kompetens befintliga handläggare har och vilken kompetensutveckling som behövs, både på individ- respektive organisationsnivå. Detta ger enligt vår bedömning en bra grund för att relevanta utvecklingsinsatser genomförs.</p> <p>Vi ser positivt på att det inom kommunen finns totalt fyra instruktörer som bedriver utbildning inom psykisk hälsa/ohälsa. Detta skapar förutsättningar för att skapa en medvetenhet om och tidigt upptäcka tecken på psykisk ohälsa så att åtgärder kan sättas in på ett tidigt stadium.</p>	
Finns kunskap om brukarnas behov ?	<p>Uppfyllt</p> <p>Brukarenkäter genomförs som kan ge en uppfattning om hur brukarna uppfattar insatser och verksamheter. Detta ser vi som ett viktigt underlag för analys av hur väl målgruppens behov tillgodoses.</p>	
Substansgranskning av SIP:ar	<p>Ej Uppfyllt</p> <p>Brister finns i de SIP:ar vi erhållit. Uppgifter finns inte om vad som ska åstadkommas, vilka mål som finns för den enskilde. En beskrivning av planerade insatser finns dock. Det brister i tydlighet när det gäller vem som har det övergripande ansvaret för planen samt även beträffande uppföljning av planen.</p>	

Rekommendationer

Mot bakgrund av genomförd granskning rekommenderar vi:

- Att ett lokalt forum etableras där ansvars- och samverkansfrågor mellan kommunens och psykiatrins ansvar kan tas upp och klargöras.
- Att en utveckling sker av innehållet i samordnade individuella planer (SIP).

1. Inledning

1.1. Bakgrund

Psykiatrin har genomgått omfattande förändringar under senare decennier. Sedan mitten av 1980-talet har över hela landet skett en avveckling av mentalsjukhus. Utvecklingen har också starkt präglats av övergång till öppnare vårdformer. Ytterligare kraftiga förändringar kom i och med psykiatireformen 1995. Syftet med reformen var att:

- minska institutionsboendet
- förbättra de psykiskt funktionshindrades livssituation
- öka deras möjligheter till gemenskap och delaktighet i samhället

I och med reformen fick landstingen (regionerna) ansvar för diagnostik, behandling och psykiatrisk rehabilitering. Kommunernas ansvar är anskaffning av bostad, boendestöd, sysselsättning etc.

Det delade ansvaret för vården och stödet till dessa personer förutsätter att kommun och region samordnar sina insatser på bästa sätt utifrån brukarens behov.

En stor andel av förstagångssökande i psykiatrin och/eller inom primärvården är människor som hamnat i livskriser eller sviktar psykiskt till följd av känslomässiga och sociala belastningsfaktorer. Vad de behöver är i första hand att få möta en empatisk, professionell person i en samtalskontakt under kortare eller längre tid. Ibland kan också behövas kompletterande medicinering, samverkansinsatser, exempelvis med socialtjänsten eller försäkringskassan.

För alla dessa personer, liksom för personer med mer långvariga psykiatriska funktionsnedsättningar, är det viktigt att vården och stödet är lättillgängligt, att kontakten med psykiatrin snabbt etableras och att den fortsatta kontakten inom kommunen präglas av kontinuitet. För patienter med mera allvarlig störning är kontinuiteten naturligtvis minst lika betydelsefull. En viktig grupp är personer med s.k. samsjuklighet dvs. att en person har både psykiatrisk diagnos, som till exempel schizofreni, andra psykostillstånd, bipolär sjukdom eller allvarlig personlighetsstörning, och konstaterat missbruk av alkohol eller andra substanser. En annan viktig grupp är äldre personer med psykisk ohälsa. Omkring 20 procent av alla äldre lider idag av psykisk ohälsa. Inom en snar framtid är ca 25 procent av Sveriges befolkning 65 år och äldre, vilket gör psykisk ohälsa till en av de större folksjukdomarna. Det innebär att det ställs stora krav på det psykiatriska stödet inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten till denna grupp.

Mot denna bakgrund har revisorerna i flertalet av länets kommuner och Region Dalarna beslutat att granska vårdkedjan för personer med psykisk funktionsnedsättning.

1.2. Syfte och revisionsfråga

Syfte

Granskningen syftar till att besvara frågan om regionen och kommunerna utifrån respektive ansvarsområde säkerställer att vårdkedjan för personer med psykisk funktionsnedsättning som är i behov av insatser från såväl kommun som region fungerar ändamålsenligt.

Revisionsfråga

Är vårdkedjan för personer med psykisk funktionsnedsättning med behov av insatser från såväl kommun som landsting, ändamålsenlig och effektiv?

I detta ligger att bedöma om samverkan i vårdkedjan för målgruppen planeras, styrs, genomförs, utvärderas och förbättras på ett tillfredsställande sätt.

1.3. Revisionskriterier

Följande lagar och övriga dokument utgör granskningskriterier i denna granskning:

- Överenskommelse mellan regionen och kommuner om hur man samarbetar kring personer med psykisk funktionsnedsättning
- SIP (samordnad individuell plan) ska upprättas när individen har behov av det enligt 2 kap. 7 § socialtjänstlagen (2001:453), och 16 kap. 4 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)
- Socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen ställer även krav på att verksamheten ska bygga på respekt för människans självbestämmande och integritet.
- Nationella riktlinjer finns inom flera relevanta områden (schizofreni, missbruk/beroendevård)
- Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård gäller sedan januari 2018 och ställer krav på berörda huvudmän kring bland annat samverkan och fast vårdkontakt.

1.4. Kontrollmål

Inom ramen för att uppnå det grundläggande syftet kommer granskningen att fokusera på följande kontrollmål:

- Finns en gemensam styrning och uppföljning av samverkan kring målgruppen?
- Finns styrande dokument och uppdrag som klargör ansvar och förbinder huvudmännen att utföra väl definierade uppgifter?
- Hur fungerar samverkan? Tillämpning av dokumenten?
- Vilken tillgänglighet finns till såväl kommunernas insatser som till insatser i primärvården och i den specialiserade psykiatrin?
- Hur arbetar regionen och kommunerna förebyggande?
- Finns en tillfredsställande verksamhetsuppföljning och resultatredovisning kopplad till mål för samverkan?
- Hur säkerställer kommunerna att de sköter sina delar i arbetet med målgruppen (styr, följer upp och förbättrar)?
- Hur uppmärksammas målgruppen äldre med psykisk ohälsa?
- Upplever brukarna att samverkan mellan huvudmännen fungerar?
- Hur säkerställer verksamheterna att medarbetarna har rätt kompetens?

1.5. Avgränsning

Uppdraget avgränsas till de som är i behov av insatser från såväl kommun som region. Substansgranskning av två SIP:ar (samordnad individuell plan) har genomförts för att närmare granska vårdkedjans ändamålsenlighet och effektivitet.

1.6. Metod

- Intervju med biträdande förvaltningschef (tillika biståndshandläggarnas närmaste chef), enhetschef socialpsykiatri (verkställighet), en biståndshandläggare och en boendestödare.
- Granskning av dokument relevanta för området

Föreliggande rapport är en av flera kommunvisa rapporter. Här redovisas våra iakttagelser och bedömningar kopplade till den enskilda kommunen. En samlad bild av vårdkedjan i ett länsper-

spektiv redovisas vid ett gemensamt tillfälle den 22 oktober 2019 då alla deltagande kommuners och regioners revisorer bjuds in.

Representanter från de granskade verksamheterna har erbjudits möjlighet att sakgranska rapporten.

2. Iakttagelser och bedömningar

2.1. Övergripande om kommunens arbete med stöd till personer med psykisk funktionsnedsättning

2.1.1. Iakttagelser

Mål och strategi

Vi har inom ramen för granskningen tagit del av en dokumenterad *länsövergripande överenskommelse om samverkan för kommuner och landsting i Dalarnas län kring personer med psykiska funktionsnedsättningar från 18 år*, giltig för perioden 2017-02-03 till 2019-12-31. Överenskommelsen tydliggör bland annat gemensamma mål för region och kommun samt ansvarsfördelning mellan parterna vad gäller den berörda målgruppen. De gemensamma målen är följande:

- Att insatserna ska utgå från ett helhetsperspektiv där brukaren är delaktig och i centrum.
- Att samverkan utformas så att brukarens integritet och självbestämmande respekteras.
- Att samverkan och arbetsmetoder leder till återhämtning.
- Att samverkan och samordning leder till en upplevd god psykisk och fysisk hälsa samt god livskvalitet.
- Att samverkan och samordning möjliggör en ökad delaktighet i samhället och gemenskap med andra.
- Att samordningen skapar förutsägbarhet och trygghet för brukaren.
- Att genom samverkan skapa samordningsvinster för huvudmännen.
- Att verksamheterna arbetar efter evidensbaserad praktik dvs. insatserna ska bygga på en sammanvägning av bästa vetenskapliga kunskap, brukarens erfarenhet och önskemål och de professionellas erfarenhet och yrkeskunskap.

Smedjebackens kommun har en lokal handlingsplan utifrån Uppdrag Psykisk Hälsa, senast reviderad 2018-10-31. Handlingsplanen utgår från fem fokusområden som regeringen har identifierat och innehåller bland annat långsiktiga mål, kortsiktiga mål, tidsplan och indikatorer för uppföljning. Aktuell handlingsplan avser år 2019 och innehåller även en uppföljning för 2018.

Bland omsorgsnämnden i Smedjebackens mål för år 2016-2019 återfinns bland annat följande:

- Så hög personalkontinuitet som möjligt kring varje vårdtagare
- Sociala aktiviteter ska finnas regelbundet på boenden
- Ledarskapsutveckling för förvaltningens chefer och fortbildning för övrig personal
- Påbörja införandet av Individens behov i centrum (IBIC¹)

Det åligger verksamheternas chefer att bryta ner målen till konkreta mätbara nivåer som verksamheterna kan sträva mot. I nämndens verksamhetsplan för 2019 framgår att respektive chef årligen

¹ Individens behov i centrum (ett behovsinriktat och systematiskt arbetssätt utifrån socialtjänstlagen (2001:453) och lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade

ska åiterrapportera till nämnden hur målarbetet fortlöper samt att det till årsredovisningen görs en sammanställning över hur förvaltningen arbetat med nämndens mål.

Därutöver återfinns efterlevnad av biståndshandläggarnas rutiner/riktlinjer med som ett av områdena för nämndens internkontroll 2017, 2018 och 2019. Processen kontrolleras genom stickprov på två ärenden per handläggare och rapporteras till bokslut och till kommunstyrelsen. I internkontrollplanen för 2019 finns även området *genomförandeplaner* med som ett av de områden som ska kontrolleras (*alla vård- och omsorgstagare har aktuell genomförandeplan*) genom totalgranskning. Processen rapporteras till bokslut och till nämnd.

Dataunderlag och kunskap om hur bra kommunens verksamhet är för målgruppen

I tidigare nämnda länsövergripande överenskommelse om samverkan framgår att kommunerna ansvarar för att genomföra inventeringar utifrån Socialstyrelsens inventeringsverktyg för att regelbundet skaffa sig uppfattning om målgruppen och de behov som föreligger. Regionen ska samverka till inventeringen.

Området LSS och psykiatri redovisade för år 2018 ett underskott om 3492 tkr. I detta låg bland annat att kostnaden för placeringar inom psykiatri gjorde ett underskott om 1298 tkr och verksamheterna inom övrig psykiatri gjorde ett överskott om 549 tkr, det senare främst beroende på lägre kostnader för löner och bilar än budgeterat.

I samband med att lagen (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård trädde i kraft 2018 inrättade Smedjebackens kommun ett hemtagningsteam i syfte att underlätta arbetet och öka kvaliteten för brukarna vid hemkomst från sjukhusvistelse. I kommunens årsredovisning för år 2018 framgår att Smedjebackens biståndshandläggare, hemtjänst samt hälso- och sjukvårdsorganisation anpassat sina arbetssätt till de ökade krav som den nya lagen ställer och att utskrivningarna i huvudsak löpt på utan större missöden eller fördröjningar.

Vidare framgår i årsredovisningen för 2018 att biståndshandläggarna haft en ansträngd situation under 2018. Med anledning av allvarliga brister i verksamheten anmälde man den egna verksamheten till IVO under hösten 2018. Bristerna åtgärdades och ärendet hos IVO avslutades. För att kortsiktigt lösa situationen med brist på biståndshandläggare hyrdes två konsulter in under andra halvan av 2018 (se mer under rubriken *Organisation, roller, ansvar och samordning i kommunen*).

Av omsorgsnämndens måluppfyllelsebedömning av övergripande mål för 2018 framgår bland annat att förvaltningen hade två beslut som inte var verkställda inom 3 månader, vilket inrapporterades till Socialstyrelsen. Båda besluten verkställdes under året. Det framgår dock ej om besluten avser målgruppen för denna granskning.

Organ och samarbete i länet och Smedjebackens kommuns deltagande

I Dalarna finns sedan flera år en etablerad stödstruktur för kommunernas och landstingets arbete med socialtjänst och hälso- och sjukvård som varit organiserat inom "gamla" Region Dalarna. Det har funnits en politisk styrning genom välfärdsberedningen som anger inriktningen och ett tjänstemannanätverk (chefs nätverket) bestående av socialchefer/omvårdnadschefer från kommunerna och hälso- och sjukvårdsdirektör från landstinget. Chefsnätverket tar upp samverkansfrågor som behöver hanteras på regional nivå och även uppdrag till stöd för kunskapsutveckling i länets kommuner och region. Till sin hjälp har chefsnätverket haft fem arbetsgrupper som benämnts Regionala Utvecklingsgrupper (RUG).

Region Dalarna, Enheten hälsa och välfärd

ORGANISATIONSSKISS



Källa: Läns gemensam analys och handlingsplan 2018. Uppdrag psykisk hälsa.

Bland uppgifterna finns regiongemensamma rutiner och instruktioner för samverkan och gemensamma processer. Arbetet har tidigare styrts utifrån en årsplan som beslutats av chefsnätverket och ytterst av direktionen vid gamla Region Dalarna. I och med bildandet av nya Region Dalarna planeras arbetet att organiseras på ett nytt sätt, se nedan. Anledningen till förändringen uppges vara att behovsorientera och effektivisera arbetet. Det nya sättet att organisera ska enligt företrädare på regionnivå även bättre passa i den nya strukturen för kunskapsstyrning som utvecklas inom SKL.

Från minnesanteckningar RUG-vuxenpsykiatri februari 2019:

”RUGarna fortsätter sitt arbete första halvåret 2019 eller tills annan information kommer. Enligt de diskussioner som pågår så kommer RUGarna och ersätts av arbetsgrupper som kommer att ligga direkt under en styrgrupp. Styrgruppen ska utses av förvaltningschefs nätverket och föreslås bestå av tre representanter från kommunerna (de personer som har nationella uppdrag i NSK-S² och socialchefs nätverket samt ordförande (eller vice ordförande) i förvaltningschefs nätverket, tre representanter från landstinget/nya Region Dalarna och hälso- och sjukvårdsdirektör, divisionschefer från psykiatri och primärvården samt den chef som tillsätts för avdelningen Hälsa och Välfärd. Utvecklingsledarna ska vara adjungerande efter behov. Styrgruppen ersätter nuvarande AU (Arbetsutskottet), träffas mer frekvent än förvaltningschefs nätverket, behandlar frågor från arbetsgrupperna, utser representanter i arbetsgrupper och vilken utvecklingsledare som ska leda eller delta i arbetsgruppen.”

Tidigare bemannades RUG-grupperna med representanter på verksamhetsnivå, den nya organisationen innebär att högre chefsnivåer ska ta över.

Intervjuade berättar att det under våren 2019 kom en inbjudan till möte från Region Dalarna kring den berörda målgruppen. Inbjudan var riktad till chefer i mindre dalakommuner men uppges ha kommit alltför tätt inpå mötesdagen, vilket medförde att representant från Smedjebackens kommun

² Nationell grupp för samordning av kunskapsstyrning inom socialtjänsten

inte kunde delta. Enligt de intervjuade förefaller det inte helt klart huruvida inbjudan avsåg ett enstaka möte eller om det är tänkt att utgöra ett kontinuerligt samverkansforum.

Verkställigheten uppges tidigare ha haft regelbundna träffar med ett team från Region Dalarna, något som avtagit under senare tid. Anledningen till upphörandet beskrivs främst vara tids- och resursbrist från regionens håll.

De intervjuade beskriver att den tekniska utvecklingen medfört att samarbetet med Region Dalarna och andra kommuner förenklats genom exempelvis videomöten. Dock framhålls tillgången till trådlöst bredband vara begränsad i kommunens verksamheter, vilket påverkar den faktiska möjligheten att nyttja tekniska hjälpmedel.

Verksamhetsföreträdare framhåller ett behov av ett samverkansforum mellan kommun och region, där parterna har en möjlighet att lära känna varandra i syfte att skapa en fungerande samverkansstruktur för den aktuella målgruppen.

Organisation, roller, ansvar och samordning i kommunen

Inom omsorgsförvaltningen i Smedjebackens kommun finns en förvaltningschef, en biträdande förvaltningschef samt enhetschefer. Vid intervjuer uttrycks att en relativt platt organisation med få chefsled underlättar intern kommunikation och dialog.

Vid granskningstillfället pågår ett arbete med att stärka ärendehantering för målgruppen, vilket bland annat innefattar att säkerställa att flera handläggare kan socialpsykiatriområdet. Verksamheterna, både inom handläggning och verkställighet, uppges vara fulltaliga. Biståndshandläggarna är sedan början av 2019 totalt fem till antalet, under föregående år har det varit hög personalomsättning och som mest tre vakanta tjänster (se mer under rubriken *Dataunderlag och kunskap om hur bra kommunens verksamhet är för målgruppen*). Den biträdande förvaltningschefen är biståndshandläggarnas närmaste chef.

Externa konsulter har tagits in vid behov men vid granskningstillfället är tjänsterna tillsatta med ordinarie personal. Inom handläggning av LSS-ärenden uppges personalsituationen ha varit mer stabil än inom socialpsykiatri.

Vid intervjuer framhålls att det finns ett nära samarbete mellan biståndshandläggare och verkställighet, vilket bland annat innefattar att biståndshandläggare inkluderar verkställigheten vid uppföljning av beslut. Företrädare för verkställigheten uttrycker att det är viktigt att ett få igång ett gott samarbete även med nyttkomna biståndshandläggare för att säkerställa bästa möjliga insats för den enskilde. Införandet av IBIC framhålls kunna ge ökade förutsättningar för en likvärdig handläggning och minska risken för egna tolkningar.

Uppföljning

Den lokala handlingsplan som nämns under punkt 2.1.1 innehåller bland annat en uppföljning av 2018 års aktiviteter, inklusive indikatorer för uppföljning.

Förvaltningschef och biträdande förvaltningschef deltar vanligen vid nämndens sammanträden. Exempel på information som delges nämnden är öppna jämförelser (höst), resultat från KKIK³ avvikelse samt genomförd internkontroll.

³ Kommunens kvalitet i korthet (redovisar och jämför resultat inom områden som är av stort intresse för invånarna)

Vid intervjuer betonas fördelen med att omsorgen är organiserad i en egen nämnd i Smedjebackens kommun istället för att vara en del av en socialnämnd. På detta sätt undviks risken att omsorgsområdet "konkurreras ut" av exempelvis ärenden och frågor rörande individ- och familjeomsorg. Verksamhetsföreträdare uttrycker att det politiska intresset för omsorgsfrågor är stort och att samarbetet mellan nämnd och förvaltning är välfungerande.

I årsredovisningen för 2018 framhålls vikten av att använda teknik i allt större utsträckning för att kunna möta framtida utmaningar med växande målgrupper, något som även påtalas vid intervju. Därutöver betonas behovet av att samarbeta allt tätare med andra aktörer såsom exempelvis sjukvården samt att lägga mer resurser på det förebyggande arbetet. Det framhålls att omsorgsförvaltningens samtliga verksamhetsgrenar står inför stora utmaningar vilket innebär ett behov av kontinuerlig utveckling.

I tidigare nämnda länsövergripande överenskommelse om samverkan framgår att kommunerna ansvarar för att genomföra inventeringar utifrån Socialstyrelsens inventeringsverktyg för att regelbundet skaffa sig uppfattning om målgruppen och de behov som föreligger. Regionen ska samverka till inventeringen.

Verksamhetssystem och IBIC

En av de interna arbetsprocesserna som pågår på området avser verksamhetssystem. Biståndshandläggarna i Smedjebackens kommun dokumenterar vid granskningstillfället i Procapita. Verkställigheten dokumenterar i pappersform, som sedan lämnas till enhetschef som för in anteckningarna i Procapita. Detta då enhetschef är den enda inom verkställigheten som har behörighet i journalsystemet. Genomförandepplaner dokumenteras för hand i pappersform och tillförs fysisk akt.

Kring årsskiftet 2018/2019 ersätts Procapita av Lifecare, vilket planeras att föregås av utbildning i det nya systemet. Planen är att samtliga medarbetare, både inom handläggning och verkställighet, ska ha behörighet att dokumentera i Lifecare. I samband med övergången till Lifecare uppges biståndshandläggarna börja arbeta utifrån IBIC.

Vid intervjuer framhålls vikten av att det finns förutsättningar för dokumentation, både i form av hjälpmedel som exempelvis dator, samt fungerande internetuppkoppling. Internetuppkopplingen uppges vid granskningstillfället variera mellan kommunens verksamheter, bland annat mot bakgrund av att IT-enheten har begränsad personaltillgång.

2.1.2. Bedömning

Vi kan konstatera att det på övergripande regionnivå finns en etablerad samverkansstruktur som dock är under viss omstöpning. Vår bedömning är att samverkanstrukturen inom regionen i allt väsentligt har varit ändamålsenlig men att det finns en viss osäkerhet om vilka konsekvenser de förändringar som genomförts eller ska genomföras kommer att få.

Av granskningen framgår också att det finns länsövergripande styrdokument som på ett övergripande plan definierar gemensamma mål för region och kommun samt ansvarsfördelning mellan parterna vad gäller den berörda målgruppen. Kopplat till de länsövergripande dokumenten finns även lokala överenskommelser.

Regelbundna träffar har förekommit mellan företrädare för kommunens verkställande verksamheter för målgruppen med ett team från Region Dalarna, något som avtagit under senare tid. Verksamhetsföreträdare framhåller dock att det finns behov av ett samverkansforum mellan kommun och region, där parterna har en möjlighet att lära känna varandra i syfte att skapa en fungerande

samverkansstruktur för den aktuella målgruppen. Vår bedömning är att ett sådant forum skapar bra förutsättningar för att reducera oklarheter i ansvarsfördelningen för målgruppen mellan kommunens och regionen och därmed minska risken att brukare/patienter "faller mellan stolarna".

När det gäller samverkan och samarbete inom omsorgsförvaltningen i Smedjebackens kommun uttrycks att en relativt platt organisation med få chefsled underlättar intern kommunikation och dialog. Det framhålls att kommunens organisation med en vård- och omsorgsnämnd och en socialnämnd innebär goda förutsättningar för att målgruppens behov uppmärksammas.

Ett nära samarbete finns mellan biståndshandläggare och verkställighet, vilket bland annat innefattar att biståndshandläggare inkluderar verkställigheten vid uppföljning av beslut på individnivå.

Uppföljning av mål och aktiviteter för målgruppen görs inom ramen för den lokala handlingsplanen.

Vår samlade bedömning är att organisation, ansvarsfördelning, samverkan och uppföljning inom kommunen i allt väsentligt fungerar tillfredsställande.

2.2. Arbetet i praktiken med personer med psykisk funktionsnedsättning i kommunen

2.2.1. Iakttagelser

Vid intervjuer framkommer att det systematiskt görs krisplaner för respektive brukare, samt riskanalyser vid behov. Detta för att säkerställa att det inom verksamheten finns kännedom om eventuella brukare som det inte är lämpligt att personal går ensam till.

Smedjebacken är en till omfattning mindre kommun, vilket vid intervjuer framhålls innebära bland annat att varje enskild medarbetare har ett brett ansvarsområde från allt vad gäller omhändertagande av brukare till den egna arbetsmiljön. Detta beskrivs medföra en ökad känsla av samhörighet och ansvar för den totala situationen både ur ett medarbetar- och brukarperspektiv. Den främsta nackdelen som i sammanhanget nämns är att tiden inte alltid räcker till att genomföra allt som anses behöva göras.

Kompetens hos medarbetare

Vid intervjuer uppges att två av kommunens boendestödare är utbildade vård- och stödsamordnare.

Mot bakgrund av att flertalet biståndshandläggare är nya på sina tjänster pågår vid granskningstillfället ett arbete med att se över vilken kompetens befintliga handläggare har och vilken kompetensutveckling som behövs, både på individ- respektive organisationsnivå.

Som ett led i kompetensutvecklingen ges medarbetarna tillgång till webbutbildningar relevanta för området. Verkställigheten har deltagit i utbildning avseende lågaffektivt bemötande, hot och våld samt mjukt självskydd. Därutöver finns internt inom kommunen totalt fyra instruktörer som bedriver utbildning inom psykisk hälsa/ohälsa.

Biståndshandläggarna har interna ärendedragningar en gång per vecka utifrån hur behovet ser ut. Därutöver har biståndshandläggare juridisk handledning tillsammans med Ludvika kommuns biståndshandläggare några gånger per år.

I granskningen framkommer att ett stort antal medarbetare inom omsorgsområdet väntas gå i pension under de närmaste åren och det finns en utmaning i att säkerställa att nyrekryterad personal möter rådande krav på kompetens.

Insatser för att förebygga psykisk ohälsa/funktionsnedsättning

I den lokala handlingsplan som nämns i avsnitt 2.1.1 finns ett avsnitt som rör barn och unga, med bland annat kort- och långsiktiga mål som kan anses ha relevans för förebyggande arbete.

Handläggningstider och tillgång till insatser i rimlig tid

Vid intervjuer förmedlas att handläggningen vid granskningstillfället i huvudsak sker skyndsamt och att detta är något som följs inom ramen för KKIK. Biståndshandläggarna är i dagsläget fulltaliga vilket uppges ge bättre förutsättningar för effektiv handläggning, jämfört med när verksamheten hade vakanta tjänster och i högre grad tvingades prioritera.

Ansvarsfördelning och tillgång till hälso- och sjukvård

Vid intervjuer framkommer att boendestödjarna har ett nära samarbete med ett team från Region Dalarna, främst utifrån brukare som har injektioner och mediciner. Det faktum att regionteamet är hos berörda brukare var 14:e dag uppges utgöra ett naturligt forum för samverkan och samarbete. Dessa uppgifter ska dock övertas av hemsjukvården, vilket innebär att denna systematiska kontakt mellan kommun och region utgår.

Biståndshandläggare ger uttryck för att dialogen med Region Dalarna fungerar bra och att det i huvudsak finns en god tillgänglighet när behov av kontakt finns.

Intervjuade uttrycker att ansvarsfördelningen mellan kommunen och Region Dalarna i vissa fall är oklar vad gäller exempelvis brukare som är inskrivna i hemsjukvården som blir sjuka, där upplevelsen från kommunens håll är att regionen anser att dessa ska tas omhand av kommunen trots att sjukvård primärt är regionens ansvarsområde. Otydligheten i ansvarsfördelningen beskrivs främst drabbade den enskilde brukaren negativt.

Uppföljning av i vilken grad beviljade insatser faktiskt har genomförts

Enligt uppgift i granskningen sker uppföljning utifrån tidsperioden för aktuellt biståndsbeslut.

Kunskapen om hur berörda individer upplever att samverkan fungerar

Vid intervjuer uttrycks att flera brukarenkäter genomförts under de senaste åren och att det finns planer på att genomföra ytterligare en under hösten 2019.

Särskilda insatser eller uppmärksamhet kring gruppen äldre med psykisk funktionsnedsättning

Inga uppgifter om några särskilda insatser kring äldre med psykisk funktionsnedsättning har framkommit i granskningen.

2.2.2. Bedömning

Flertalet biståndshandläggare är nya på sina tjänster och ett arbete pågår med att se över vilken kompetens befintliga handläggare har och vilken kompetensutveckling som behövs, både på individ- respektive organisationsnivå. Detta ger enligt vår bedömning en bra grund för att relevanta utvecklingsinsatser genomförs.

Vi ser positivt på att det inom kommunen finns totalt fyra instruktörer som bedriver utbildning inom psykisk hälsa/ohälsa. Detta skapar förutsättningar för att skapa en medvetenhet om och tidigt upptäcka tecken på psykisk ohälsa så att åtgärder kan sättas in på ett tidigt stadium.

Vi konstaterar att ansvarsfördelningen mellan kommunen och Region Dalarna i vissa fall är oklar trots ambitionerna i såväl de övergripande styrdokumentet som lokala styrdokumentet att tyd-

liggöra respektive parts ansvar. Dialogen med Region Dalarna uppges dock fungera bra och att det i huvudsak finns en god tillgänglighet när behov av kontakt finns.

Vi ser det som positivt att brukarenkäter genomförs som kan ge en uppfattning om hur brukarna uppfattar insatser och verksamheter. Detta ser vi som ett viktigt underlag för analys av hur väl målgruppens behov tillgodoses.

2.3. SIP:ar - substansgranskning

2.3.1. Iakttagelser

I den lokala handlingsplan som nämns i avsnitt 2.1.1 finns bland annat ett långsiktigt mål om *SIP med god kvalitet ska erbjudas alla som har ett samordningsbehov.*

Sedan den 1 januari 201 finns både i socialtjänstlagen (SoL) och i hälso- och sjukvårdslagen (HSL) en bestämmelse om att kommun och landsting (region) ska upprätta en samordnad individuell plan (SIP) när en person har behov av insatser som behöver samordnas.

En samordnad individuell planering ska alltid utgå från personens behov vilket innebär att mål behöver formuleras för vad som ska uppnås.

Av planen ska det framgå:

- Vilka insatser som behövs
- Vilka insatser respektive huvudman ska ansvara för
- Vilka åtgärder som vidtas av någon annan än kommunen eller landstinget
- Vem av huvudmännen som ska ha det övergripande ansvaret för planen

Nedan sammanfattar vi vad som framkommit i den särskilda substansgranskning som skett av samordnade individuella vårdplaner (SIP:ar).

I enlighet med projektplan efterfrågades underlag avseende totalt **fyra** SIP:ar. Inom ramen för granskningen har vi erhållit material för **två** genomförda SIP:ar.

FRÅGA	Sammanfattning av vad som framkommit i de granskade SIP:arna
Finns tillgång till SIP:en via det digitala verksamhetssystemet?	Vi har efterfrågat och erhållit underlag i fysisk form.
Finns mål med SIP:en som en del i själva planen?	Mål saknas i båda SIP:arna.
Finns uppgift om vilka som var kallade och vilka som deltog eller uteblev?	I en av två SIP:ar finns uppgifter om deltagare. Uppgifter om vilka som var kallade och eventuellt uteblev framgår ej. Uppgifter om deltagare saknas helt i den andra SIP:en.
Finns en beskrivning av vem som ska göra vad?	Ja, planerade insatser från kommun respektive öppenvård framgår.

FRÅGA	Sammanfattning av vad som framkommit i de granskade SIP:arna
Framgår det vem som har det övergripande ansvaret för SIP:en?	Det finns i respektive SIP en namngiven ansvarig. Det är dock ej tydligt om det innebär att personen är ansvarig för SIP:en eller för vissa insatser.
Har SIP:en följts upp?	För det ena ärendet framgår en anteckning om telefonmöte tre månader efter upprättad SIP. Det tycks dock i huvudsak vara en uppföljning av biståndsbeslut och inte en uppföljning av SIP:en. I det andra ärendet framgår inga uppgifter om uppföljning av SIP.
Om SIP:en har följts upp, finns dokumentation av uppföljningen tillgänglig i SIP eller på annat sätt via verksamhetssystemet?	Av erhållna handlingar framgår ej om SIP:arna har följts upp.
Finns någon bedömning av om insatta åtgärder leder mot målen (om mål finns) eller om insatserna bedöms innebära att individens behov är tillgodosedda?	Mål saknas i de granskade SIP:arna. I ett av de två granskade ärendena har vi erhållit journalanteckningar innehållandes dokumentation om hur ärendet fortskrider.

2.3.2. Bedömning

Granskningen visar att det finns brister i de SIP:ar vi erhållit. Uppgifter finns inte om vad som ska åstadkommas, vilka mål som finns för den enskilde. En beskrivning av planerade insatser finns dock. Det brister i tydlighet när det gäller vem som har det övergripande ansvaret för planen samt även beträffande uppföljning av planen.

En SIP ska utgöra ett verktyg för samverkan och ge en helhetsbild och förenkla för alla berörda att få en översikt av alla pågående insatser för en person. Vår bedömning är att de SIP:ar vi tagit del av inte kan sägas vara detta effektiva verktyg.

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Smedjebackens kommun enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.