

Karlstads kommun

Karlstads kommun har en folkmängd på 94828 personer, varav 18232 är barn. Det finns i kommunen 8163 barn i åldrarna 0 till 7 år, 8135 barn i åldrarna 8 till 15 år och 1928 barn i åldrarna 16 till 17 år.

Kommunen har fyra F-3-skolor, fjorton F-6-skolor, tre F-9-skolor, två 4-9-skolor, tre 7-9-skolor och tre gymnasieskolor i kommunal regi. Därutöver finns fem fristående grundskolor och nio fristående gymnasieskolor.

Karlstads kommun styrs av kommunstyrelsen och dess nämnder. Skola/elevhälsa organiseras under barn- och ungdomsnämnden och socialtjänst under arbetsmarknads- och socialnämnden.

Vilka avtal och överenskommelser finns mellan Region Värmland och berörda kommuner kring målgruppen barn och unga med psykisk ohälsa? Klargör avtalen huvudmännens ansvar?

Intervjuade kommunföreträdare känner till att avtal och överenskommelser finns. De dokument som tas upp är *Länsöverenskommelse och samverkansrutin för socialtjänst, förskola, skola, tandvård och hälso- och sjukvård*, *Överenskommelse om barnhälsoteam i Värmland 2020-2022* samt de lokala avtalen med Region Värmland kring Familjecentral respektive Första linjen unga. Det beskrivs att det tidigare fanns en lokal överenskommelse även med Barn- och ungdomspsykiatrin men att den ströks då det blev svårt för Region Värmland att hålla kvar vid en lösning med avtal med enskilda kommuner. Det uttrycks en viss tveksamhet avseende vilken huvudman som ansvarar för vilka uppgifter och det uppges att de överenskommelser som finns kan lämna utrymme för tolkningar.

Vilka styrdokument har regionen respektive kommunerna utfärdat till sina respektive verksamheter? Finns det styrande dokument och uppdrag som klargör ansvar och förbinder huvudmännen att utföra väl definierade uppgifter? Vilka instanser har beslutat om dokumenten?

Verksamhetsföreträdare och företrädare för ansvariga nämnder hänvisar till *Länsöverenskommelse och samverkansrutin för socialtjänst, förskola, skola, tandvård och hälso- och sjukvård*, *Länsöverenskommelse för barn och unga i risk- och missbruk*, *Överenskommelse om barnhälsoteam i Värmland 2020-2022*, *Samverkansrutin för elevhälsa, första linjen unga, socialtjänst och barn och ungdomspsykiatri i Värmland*, de lokala avtalen kring Familjecentral och Första linjen unga samt rutin kring SIP. Barn- och ungdomsnämnden respektive arbetsmarknads- och socialnämnden hänvisar även till strategiska dokument såsom *Länsövergripande plan för barns hälsa och uppväxtvillkor 2018-2020*¹. Avseende beslutsinstans hänvisas till att dokument tas fram genom *Nya Perspektiv* och i övrigt att dokument fastställs

¹ Dokumentet utgårnet.

enligt given beslutsordning. Uppfattningen är att dokumenten klargör ansvar och förbinder huvudmännen att utföra väl definierade uppgifter samtidigt som det beskrivs att det finns utmaningar avseende implementering av styrdokument.

Vilket ansvar och vilken roll har *Nya Perspektiv*s styrgrupp och arbetsgrupperna *Barnalivet* och *Ungdomslivet* avseende samverkan mellan kommunerna och regionen? Hur implementeras resultatet av de olika gruppernas arbete samt det politiska inriktningsdokument, som årligen fastställs inom ramen för *Nya Perspektiv*?

I verksamhet varierar kännedomen om *Nya Perspektiv*s ansvar och roll. Det beskrivs att *Nya Perspektiv*s arbete kan upplevas som en slags envägskommunikation. Utmaningarna med verksamhetsförankring av *Nya Perspektiv*s arbete beskrivs delvis handla om hur huvudmännen prioriterar. Men även avsaknaden av en sammanhållande funktion som kan stötta arbetet med att föra ut *Nya Perspektiv*s arbete till huvudmännens verksamheter uppges inverka negativt på implementeringen. Det tas upp att diskussioner förs kring att införa en utvecklingsledare för kommunerna gällande *Barnalivet* i syfte att underlätta implementering.

Hur bedrivs arbetet i verksamheterna och överensstämmer det med vad som avtalats och vad som framgår av beslutade styrdokument?

Intervjuade beskriver att samverkan såväl inom kommunen som med regionen överlag fungerar väl men att fortsatt arbete krävs för att upprätthålla kontaktvägar. Svårigheter att samverka med Barn- och ungdomspsykiatrien uppges ha minskat men kvarstå. Det beskrivs att ansvarsfördelningen mellan kommunen och Barn- och ungdomspsykiatrien avseende bedömningar inte fungerar fullt ut, att Barn- och ungdomspsykiatrien inte deltar vid SIP-möten i önskad utsträckning och att det är svårt att få läkarundersökningar gjorda på önskvärt vis inför placeringsbeslut.

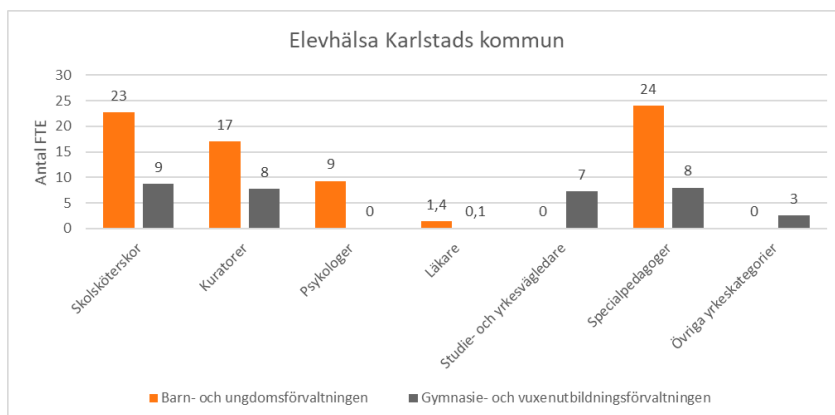
Finns det en tillfredsställande verksamhetsuppföljning och resultatredovisning avseende samverkan, kopplat till avtal och styrdokument?

Företrädare för barn- och ungdomsnämnden respektive arbetsmarknads- och socialnämnden uppger att respektive verksamhet själva följer upp arbetet med samverkan kring barn och unga med psykisk ohälsa. Avseende mått beskrivs indirekta effektmått såsom psykisk ohälsa hos skolelever men hur detta är kopplat till de styrdokument som nämnderna utfärdat eller på vilket sätt nämnderna tar del av dessa mått beskrivs inte. Det hänvisas vidare till den kvalitetsredovisning som årligen görs i kommunen men denna rymmer inga mått på samverkan avseende psykisk ohälsa.

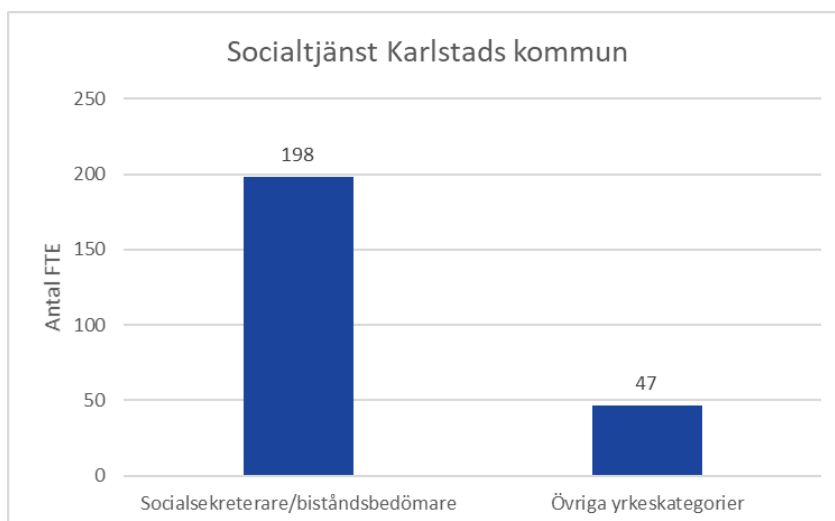
Finns rutiner för informationsöverföring i syfte att tillgodose barns och ungas behov av vård vid psykisk ohälsa? Hur sker till exempel övergången mellan BVC och elevhälsan?

Intervjuade uppger att rutiner finns och att dessa följs. Övergången från BVC till elevhälsa uppges fungera väl.

Vilka resurser och olika kompetenser finns i kommunen inom elevhälsa och socialtjänst²?



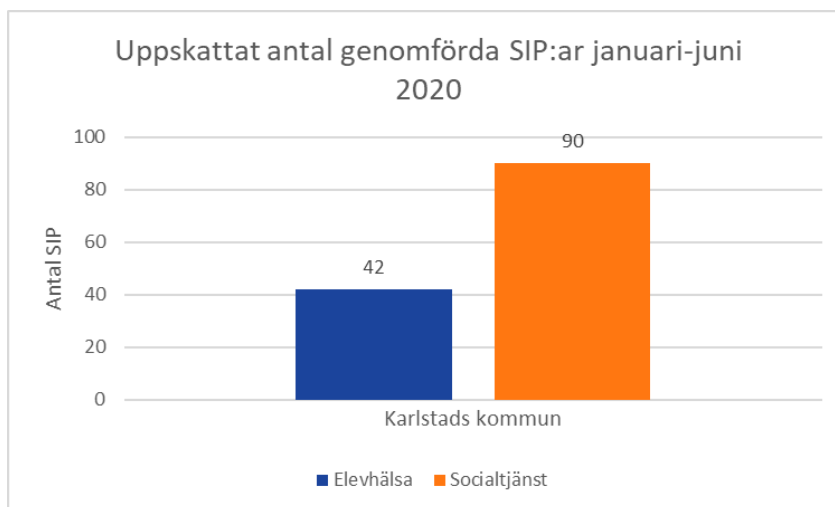
Figur 1 Resurser inom elevhälsa Karlstads kommun. Mätning 31 mars 2020



Figur 2 Resurser inom socialtjänst Karlstads kommun. Mätning 31 mars 2020

I vilken utsträckning genomförs SIP (Samordnad Individuell Plan)?

² För socialtjänst avses den personal som arbetar med barn- och familjeärenden.



Figur 3 Uppskattat antal genomförda SIP:ar inom elevhälsa och socialtjänst januari-juni 2020

Bedömning:

Helseplans bedömning är att barn- och ungdomsnämnden respektive arbetsmarknads- och socialnämnden i Karlstads kommun inte har en tillräcklig intern kontroll avseende den samverkan verksamheterna inom berörda förvaltningar ska bedriva inom kommunen och med Region Värmland kring barn och unga med psykisk ohälsa. Uppföljning genom indirekta effektmått på folkhälsa ger inte nämnderna information om huruvida den samverkan som berörda förvaltningar ska bedriva utförs eller underlag kring kvalitet på och effekt av den samverkan som bedrivs. Det finns behov av att i kommunen utforma en struktur för uppföljning i syfte att säkerställa måluppfyllelse avseende intern och extern samverkan kring barn och unga med psykisk ohälsa.

Rekommendation:

- **Helseplan rekommenderar** att barn- och ungdomsnämnden respektive arbetsmarknads- och socialnämnden fastställer och följer upp processmått avseende berörda förvaltningars interna och externa samverkan kring barn och unga med psykisk ohälsa.