

Dnr 1.1.4-2679-2024

Statens Institutionsstyrelse

Slutrapport SIP inom SiS

Pilotprojekt inom SiS ungdomsvård
Januari-Juni 2023

Sara Olander
Jessika Ek

Innehållsförteckning

Sammanfattning	4
1 Bakgrund och projektdirektiv	6
Historik	6
Målsättning.....	6
Tidsplan	7
Inklusion	7
Projektdirektiv.....	7
Resultat projektmål 1.....	8
Ökad kunskap samt gemensam bild av SIP och SIP-processen	8
Effektmål 1	9
SIP-processen inkl stöddokument, mallar och informationsmaterial, utbildning i SIP-processen samt säkra digitala videomöten	9
Det finns ett funktionellt SIP-stöd med rutiner och blanketter	10
SIP-stöd är känt inom verksamheterna/av SIP-samordnarna	11
SIP-stödet används inom verksamheterna/av SIP-samordnarna.....	11
SIP-stödet upplevs/uppfattas som meningsfullt inom verksamheterna/av SIP-samordnarna.....	11
Samtliga utvalda roller inom Eknäs, Långanäs och Råby har fått utbildning i SIP.....	11
Det finns information till unge och vårdnadshavare om SIP.....	11
Det finns förutsättning för säkra digitala videomöten.....	12
Resultat projektmål 2.....	12
Utveckla hållbara organisatoriska strukturer för arbetet med SIP och SIP-processen.....	12
Effektmål 2	13
Det finns en organisation för SIP och SIP-processen.....	13
Effektmål 3	13
Alla placerade unga på SiS utvalda ungdomshem erbjuds att SIP upprättas eller följs upp vid in- och utskrivning.....	13
Resultat projektmål 3.....	14
Erbjudande om att SIP upprättas eller följs upp om det finns behov av insatser från både kommun och region	14
Resultat projektmål 4.....	14
Ökad kunskap om kvalitén på de SIP som genomförs.....	14
Mötetider.....	15
Samtliga mötetider har genomförts enligt nedanstående tidplan.....	15
3 Organisation.....	16

4 Arbetsformer	18
Uppföljning och lärande	18
5 Resultat.....	18
6 Slutsats	21
Samordna/informera skola och hälso- och sjukvård inkl tandvård	21
Bilagor.....	32
Källor	35

Sammanfattning

I samverkan mellan SiS och SKR har ett samverkansprojekt genomförts med SIP i fokus. Projektledare från SiS är Sara Olander, verksamhetsutvecklare Ungdomsvårdsavdelningen och projektledare från SKR är Jessica Ek, konsult.

Projektet har syftat till att utveckla arbetssätt som medför att SIP erbjuds till alla placeradebarn och unga som har behov av insatser från kommun och region under vistelse på ungdomshem.

Målet med projektet och arbetssättet har varit att förbättra förutsättningarna för att samtliga aktörers insatser samordnas och bättre möter barnens eller ungdomens behov i samband med placering. Samtidigt stärks samverkan mellan SiS, kommuner och regioner för att tillgodose barnets/ungdomens samlade behov och uppnå kortare placeringstider. Pilotprojektet engagerade tre utvalda ungdomshem, geografiskt placerade inom tre olika regioner.

Under projekttiden har projektledarna fortlöpande kommunicerat och återfört status för arbetet med styrgrupp och projektets referensgrupp. Konkreta aktiviteter under projektet har varit utbildning, upprättande av rutiner och metodstöd, organisering av SIP-samordnare, fortlöpande kommunikation och stöttning i arbetssätt och genomförande av SIP.

Projektet har medfört flertalet upptäckter inom SiS. Återkommande mönster har varit att samverkan med placerande socialtjänst inte fungerat på ett ändamålsenligt sätt. Ungdomshemmens arbete med att påtala behov av SIP har saknat tillräckligt gehör för att resultera i uppstart av SIP-processen. Det i sin tur medför att ungdomshemmets insatser inte lyckas bidra till en förutsägbarhet och framförhållning av vården både under vistelsen på ungdomshemmet och för den fortsatta vården efter utskrivning från SiS.

Obalansen mellan antal barn/ungdomar med upptäckta behov av samordnade insatser och antal genomförda SIP har varit påtaglig. Olika uppfattningar om vad som krävs för att tillgodose placerade barn/ungdomens behov av stöd och samordning, har varit orsaken till att SIP inte genomförts. Projektet har visat att SIP, som verktyg för samverkan skapar möjlighet för SiS att bidra till ungdomens vårdkedja på ett strukturerat och ändamålsenligt sätt. Samt att arbetssättet ökar ungdomens förutsägbarhet, och deltagande i sin vård samtidigt som involverade aktörer ges möjlighet att dela information tillsammans med den unge. Olika

uppfattningar vad gäller socialtjänstens krav på delaktighet i samband med verkställighet av LSU uppmärksammades också.

Under hela projektiden har ungdomshemmen beskrivit ett omfattande behov av kontinuerlig och väl fungerande samverkan med extern skola, socialtjänst och hälso- och sjukvård under hela placeringen på SiS. Denna samverkan ställer stora krav på samtliga att samordna, uppmärksamma och tillgodose de behov som barnet/ungdomen uppvisar i samband med placering såväl som vid fortsatt planering efter tiden på SiS. Idag tar ungdomshemmen, och dess engagerade medarbetare, ett stort ansvar för att samverkan med nödvändiga aktörer sker. Det kräver i varje enskilt fall stor tidsåtgång och mycket resurser.

SiS är i behov av en tydligt definierad process och formulerade aktivitet för samverkan, både för intern såväl som extern samverkan. Genom att utveckla sådan process skapas förutsättningar för att leda och planera verksamheten att genomföra SIP i samband med placering på SiS och förbättra förutsättningarna för samverkan mellan SiS och externa aktörer.

Situationen med akut platsbrist och stora svårigheter att bemanna verksamheterna påverkade i stor utsträckning projektets resultat. Rådande situation medförde försämrade förutsättningar för projektets måluppfyllelse och i viss mån tidsplanering. Pilotprojektets innehåll och arbete blev nedprioriterat och upplevdes till viss del konkurrera med andra utvecklingsarbeten inom myndigheten, istället för att samutvecklas. Även skrala digitala förutsättningar för spridning av information, kommunikation och fortlöpande stöd bedöms ha haft negativ effekt på projektets måluppfyllelse.

Projektets slutsats är att arbetssättet med SIP breddas och införlivas inom hela ungdomsvården, som ett led i att uppnå målet med trygg och säker vård och möjliggör positiv påverkan på platskapaciteten. Genom att implementera projektets framtagna arbetssätt och metodstöd inom hela ungdomsvården bedöms förväntat resultat bli ett ökat antal barn/ungdomar med SIP och stabil samverkan mellan SiS och externa aktörer som en naturlig del i ungdomsvårdens samtliga vård- och behandlingstjänster.

Ett uppdrag att ta fram ett förslag för fortsatt utveckling och införande, som grundar sig på pilotprojektets resultat planeras. Slutrapportens innehåll och plan för fortsatt arbete kommer att beredas för ungdomsvårdens avdelningsledning i början av 2024.

1 Bakgrund och projektdirektiv

Historik

Brister i samordning mellan huvudmännen för placerade barn och ungdomar har under det senaste identifierats inom flera olika utredningar och analyser. Exempel på detta är:

- Statskontorets regeringsuppdrag (dir S2021/02644) där de analyserat förutsättningar för Statens Institutions Styrelse, SiS, att bedriva vård av barn och unga som vårdas enligt LVU på SiS ungdomshem. Analysen visade bl. a på svårigheter i vårdkedjan och arbetet med samordning. En statlig utredare tillsattes 2021 för att föreslå åtgärder hur kvaliteten i vården kan öka vid en placering på ett statligt ungdomshem och även ta ställning till om SiS bör få möjlighet att initiera en samordnad individuell plan, i dagligt tal ofta kallad SIP. Utredningen (SOU 2023:66 Barn och Unga i samhällets vård) är nu klar och ute på remiss bl a inom SiS.
- Sveriges kommuner och regioner, Uppdrag psykisk hälsa, har under 2022 genomfört en förstudie som belyser hur SIP skulle kunna användas av fler aktörer än de som idag omfattas av regleringarna i hälso- och sjukvårdslagen och socialtjänstlagen. Den samordnande individuella planen ska beskriva vilka insatser den unge behöver, vem som är ansvarig för respektive insats, om några åtgärder av någon annan än kommun eller region behövs och vem som har det övergripande ansvaret för planen enligt 2 kap. 7 § socialtjänstlagen och 16 kap. 4 § hälso- och sjukvårdslagen.
- Resultat och uppföljning inom SiS ungdomsvård visar att SIP inte alltid kommer till stånd även då det skulle behövas.

Målsättning

Pilotprojektet har syftat till att alla placerade barn på de av SiS utvalda tre ungdomshem skulle erbjudas en SIP i samband med in- och utskrivning. Genom att bygga upp hållbara organisatoriska strukturer och utveckla ett standardiserat och ändamålsenligt arbetssätt kan insatser inom vård- och behandling, hälso- och sjukvård och skolgång samordnas och utföras i samverkan med involverade aktörer, den unge och ev. vårdnadshavare, som ett led i att stärka den sammanhållna planeringen för den unge.

SIP kan inom den statliga ungdomsvården fungera som verktyg för personcentrerad, behovsanpassad och sammanhållen planering av insatser. Planeringen ska ske tillsammans med den unge, myndigheten, ansvariga kommuner och regioner samt övriga aktörer för att säkerställa barn och ungdomars behov av vård- och behandling, hälso- och sjukvård och skolgång under vistelsen på ungdomshem och i samband med planering inför utskrivning eller omplacering.

Därtill har målet varit att stärka samverkan mellan SiS, kommuner och regioner så att barnet/ungdomen får sina behov av stöd, undervisning samt hälso-och sjukvård tillgodosedda. Och samtidigt uppnå kortare placeringstider genom en ökad genomströmning inom SiS ungdomsvård.

Projektet har haft i uppdrag att identifiera hinder för arbetet med SIP inom SiS ungdomsvård, både interna hinder och sådana som sker i samverkan med externa aktörer och föreslå lösningar.

Tidsplan

Pilotprojektet genomförs under januari till och med augusti 2023. En nulägesbeskrivning gjordes i juli 2023 och har delgivits regeringsutredningen "Barn och unga i samhällets vård"

Inklusion

- **Eknäs** i region Uppsala som vårdar yngre pojkar (25 platser varav 16 MBB och 6 låsta)
- **Långanäs** i region Jönköping som vårdar äldre flickor, och ibland äldre pojkar. (39 platser totalt varav 19 låsta, 7 MBB, 3 STB och 10 öppna platser) Under perioden mars till maj
- **Råby** i region Skåne som verkställer LSU för både flickor och pojkar (Piloten omfattar endast ungdomar inom ramen för LSU) (48 platser totalt, varav 17 omfattar LSU-platser)

Projektdirektiv

Leveransobjekt	Mottagare, leverans	Mottagare, överlämning
Delrapportering	Utredning "Barn och unga i samhällets vård" maj 2023	Marta Nanskog,
Slutrapportering	Styrgrupp 15 september 2023	SiS: Therese Sammels, chef för sektionen verksamhetsstöd, ungdomsvårdsavdelningen Anita Andersson, chef för sektionen verksamhetsutveckling, forskning och utvecklingsavdelningen SKR:Åsa Furén -Thulin, sektionschef socialtjänst och jämställdhet

		Karin Lindström, handläggare, sektionen folkhälsa och psykiatri båda vid avdelningen för vård och omsorg, SKR.
Seminarium	SiS huvudkontor och SKR, hösten 2023	LVU-dag 28 november 2023

Resultat projektmål 1

Ökad kunskap samt gemensam bild av SIP och SIP-processen

Projektet startade med ambitionen att SIP-processen och SIP på ett naturligt sätt skulle införlivas i SiS redan gällande riktlinjer och rutiner/instruktioner. Tanken var att inte utöka arbetsuppgifter för SiS personal utan helt enkelt åskådliggöra vilka delar av SiS arbetsrutiner som motsvarar SIP-processen, upprättandet samt uppföljning av SIP.

”Om den nya metoden kan anpassas till det sammanhang där den införs ökar chanserna att lyckas med implementeringen.”¹

Parallellt med projektet ”SIP på SiS” pågick implementering av SiS nya rutiner och instruktioner för en ny typ av tjänst som medförde delvis nya arbetssätt. Övergången från akuttjänst till MBB- Mottagning och behovsbedömning har pågått successivt och genomfördes på alla ungdomshem under 2023.

Då syfte och mål med SIP har gemensamma beröringspunkter med avdelningsformen MBB fann projektet anledning att utforska vilka förutsättningar som fanns för SIP och de aktiviteter som krävs för att få till en sådan plan. Grunduppdraget för MBB syftar till att avbryta kriminalitet, missbruk och annat social nedbrytande beteende, stabilisera ungdomens situation och mående samt bedöma ungdomens behov av fortsatta insatser. En placering för mottagning och behovsbedömning inleds med en strukturerad risk- och behovsbedömning, screening av fysisk och psykisk ohälsa samt bedömning av behov kopplade till skolgång och familj. Vidare förs dialog med socialtjänst, ungdom och vårdnadshavare om eventuella kvarstående frågeställningar kring ungdomens behov. Inför arbetet med att genomföra bedömningar krävs tillgång till handlingar för ungdomshemmen, så som vårdplan, aktuella BBIC-utredningar och utlåtande från hälsoundersökning. Dessutom behövs kontaktuppgifter till senaste skola och

¹ Om implementering, Socialstyrelsen [Om implementering \(socialstyrelsen.se\)](https://www.socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/om-socialstyrelsen)

mentor samt tidigare genomförda utredningar, från t.ex. skola och BUP. Genom att utgå från strukturen för SIP i samband med under MBB-processen bidrar arbetssättet till samordning och planering, med utgångspunkt i nödvändig information, för de aktörer som barnet/ungdomen behöver stöd av. Detta som ett led i att upprätthålla den sammanhållna vårdkedjan. Det möjliggör även förutsättningar för delaktighet i och förutsägbarhet för insatserna och vården för den enskilde barn/ungdomen.

Under projekttiden har kontakt tagits med flera pågående utvecklingsarbeten inom SiS, med angränsande uppdrag till samordning och samverkan:

- Projektledare för utveckling av ny tjänst MBB (Mottagning och behovsbedömning)
- Projektledare och utredare med uppdrag att förstärka och utveckla arbetet med stöd till avhoppare i landet
- Utvecklingsstrateg, Jessica L utredare och Johan S verksamhetsutvecklare inom SiS Skola
- Utredare Socialstyrelsen uppdrag HälsoSAM
- Projektledare SiS Genomlysning av hälso- och sjukvård
- Delprojektledare inom pilotprojekt Integrerad vård
- Stf enhetschef sektion för kapacitet och placering Informationsinhämtning i samband med placering
- Utvecklingsstrateg och utredare sektionen för verksamhetsutveckling
- Behandlingssekreterare med erfarenhet av SIP i sin verksamhet

Effektmål 1

SIP-processen inkl stöddokument, mallar och informationsmaterial, utbildning i SIP-processen samt säkra digitala videomöten

Arbetsrutinen² är ett reglerande styrdokument som beskriver SIP-processen samt vad och hur något ska eller bör genomföras.

Arbetsrutinen är framtagen i syfte att:

- i sin helhet beskriva SIP-processen och dess olika steg
- stödja tillämpningen av SIP-process och skapa likvärdighet i arbetet

² Arbetsrutin SIP på SiS, bilaga 2

- fungera som ett stöd i det dagliga arbetet för SIP-samordnarna/alt de roller som arbetar med frågor som rör SIP-processen på de tre ungdomshemmen
- underlätta och främja en projektgemensam bild av SIP-processen

Det finns en gemensam plats på SiS intranätet som stödjer verksamheterna med verktyg för att utföra SIP

På SiS-net finns allt framtaget material samlat. Med syfte att förenkla och tillgängliggöra informations- och stödmaterial

Det finns ett funktionellt SIP-stöd med rutiner och blanketter

Ja, på sidant finns det stöd som krävs för att genomföra SIP-processen och upprätta eller följa upp SIP

Stödet består av:

- Arbetsrutin med flödesschema
- Checklista³ med kortfattat arbetsrutin samt flödesschema
- Samtycke⁴ (mall)
- Länk till sida där regionernas mallar för SIP⁵ finns att hämta
- Kallelse till SIP⁶
- Stödmaterial⁷
 - Metoder för delaktighet
 - Metod för delaktighet "Delat beslutsfattande"
 - Formulera mål
 - Mötesledare

³ Checklista, bilaga 3

⁴ Samtycke, bilaga 4

⁵ [SIP inom SiS ungdomsvård | Uppdrag Psyisk Hälsa \(uppdragpsyiskhalsa.se\)](https://www.uppdragpsyiskhalsa.se/)

⁶ Kallelse, bilaga 5

⁷ Stödmaterial [Pilotprojektet "SIP inom SiS" — SiS Intranät](#)

SIP-stöd är känt inom verksamheterna/av SIP-samordnarna

Ja. Via utbildningar, mejl, check-in forum har stödet tillkännagjorts. Synpunkter och förbättringsförslag på materialet har inhämtats fortlöpande av projektledarna, för att utveckla stödmaterialet

SIP-stödet används inom verksamheterna/av SIP-samordnarna

Av 19 SIP-samordnare, svarade 5 på uppföljningen av SIP-stödet. Samtliga 5 kände till stödet på SiS intranät. 3 uppgav att de använde stödet på SiS intranät, 2 att de inte använde stödet.

SIP-stödet upplevs/uppfattas som meningsfullt inom verksamheterna/av SIP-samordnarna

Av 19 SIP-samordnare, svarade 5 på uppföljningen av SIP-stödet. Samtliga 5 kände till stödet på SiS intranät. 4 uppgav att de såg stödet som meningsfullt på SiS intranät, 1 svarade Vet inte.

Samtliga utvalda roller inom Eknäs, Långanäs och Råby har fått utbildning i SIP

Ja. 5 utbildningstillfällen á 4 timmar om SIP på SiS har genomförts. Inbjudan gick till avdelningsföreståndare/enhetschef, sjuksköterska, psykolog, behandlingsansvarig, specialpedagog, yrkesvägledare, dagsamordnare/dagansvariga, skolmentor, behandlingssamordnare samt chefsberedskap kvällar/helger.

Det finns information till unge och vårdnadshavare om SIP

Ja. I samarbete med Uppdrag Psykisk Hälsa, SKR har informationsmaterial om SIP tagits fram till barn och unga "SIP handlar om dig" . Även ett informationsmaterial med bildstöd från Integrerad vård har använts "SIP-bildstöd" . SIP bildstöd revideras.

Nej. Det saknas fortfarande information till vårdnadshavare.

Det finns förutsättning för säkra digitala videomöten

Ja, under projekttiden blev det beslutat att det är Cisco som SiS ska tillämpa för säkra videomöten.

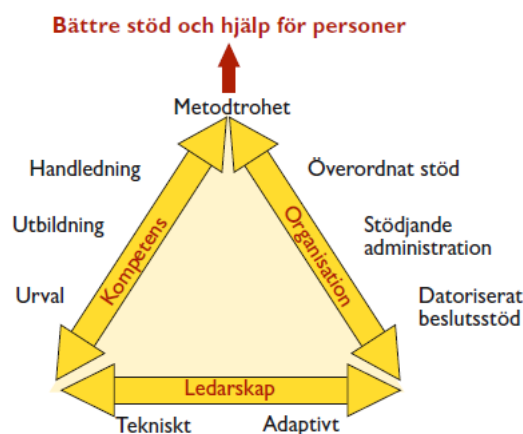
Resultat projektmål 2

Utveckla hållbara organisatoriska strukturer för arbetet med SIP och SIP-processen

I samband med förändringsarbete finns 3 kända faktorer som är centrala för att förändringsarbetet ska lyckas:

- kompetens hos användarna
- en stödjande organisation
- ett effektivt ledarskap

Tillsammans med metodtrohet skapar dessa faktorer bättre förutsättningar för att den nya metoden används som det var avsett. Därmed ökar sannolikheten för att verksamheten kommer målgruppen till godo.⁸



⁸ Om Implementering, Socialstyrelsen

Effektmål 2

Det finns en organisation för SIP och SIP-processen

Det finns utsedda SIPansvariga i berörda verksamheter

Ja, på de tre utvalda ungdomshemmen valdes 19 personer ut som SIP-samordnare.
Långanäs 7 personer
Eknäs 8 personer
Råby 4 personer
Samtliga befattningar är roll med ansvar för samordning och planering: PASP, behandlingskreterare och LSU-koordinatorer, med en teamsamordnande roll

Digitalt forum för SIP-ansvariga inom SiS

Nej. Tyvärr saknades digitala förutsättningar inom SiS.
Ett digitalt nätverk förväntades skapa ett lättåtkomligt sätt för stöd och sprida erfarenheter mellan SIP-samordnarna, oavsett geografiskt avstånd. För att lyckas med implementeringen av nytt arbetssätt krävs organisation med utpekad person med nödvändig kunskap och erfarenheter för att ge stöd och hantera uppkomna hinder.
Lösningen i projektet blev istället löpande check- In möten, via länk i Teams vid 7 olika tillfällen.

Effektmål 3

Alla placerade unga på SiS utvalda ungdomshem erbjuds att SIP upprättas eller följs upp vid in- och utskrivning

	Antal platser	Projekt start SIP	SIP på SIS 16 mars	SIP på SIS april	SIP på SIS maj - 18 augusti	Slutresultat
Råby	17	0	Upptäckt behov: 2 Genomförda:	Upptäckt behov: 1 Genomförda:	Upptäckt behov: 1 Genomförda :0	Hann inte genomföra någon SIP
Långanäs	25 (ej utredning)18 (april-maj)	1	Upptäckt behov: 4 (-1) Genomförda:	Upptäckt behov: Genomförda : 6	Upptäckt behov:0 Planerade: 0 Genomförda: 0 Uppföljda: 0	+6
Eknäs	26	1	Upptäckt behov: 2 Genomförda : 1	Upptäckt behov: 6 Genomförda:	Upptäckt behov: 6 Genomförda : 1	+2
Totalt	68	2	Upptäckt behov: 8 (-1) Genomförda : 1	Upptäckt behov : 7 Genomförda : 6	Upptäckt behov : 7 Genomförda : 1	Upptäckt behov: 28 Genomförda: 9

Upptäckt behov: 4 (-1) betyder att det finns 4 barn/unga med upptäckt behov och en ungdom ger inte sitt samtycke.

Resultat projektmål 3

Erbjudande om att SIP upprättas eller följs upp om det finns behov av insatser från både kommun och region

Resultat och uppföljning inom SiS ungdomsvård visar att SIP inte alltid kommer till stånd även i de fall en bedömning görs att det skulle behövas.

Som ingångsvärde i projektet visade det sig från SiS Socialtjänstenkät⁹ att endast 1 barn/ungdom hade en SIP vid utskrivning/omplacering under perioden oktober-december 2022, av 320 utskrivna/omplacerade.

Som ytterligare ingångsvärde i projektet visade det sig att endast 2 barn/unga hade en pågående SIP på de tre utvalda ungdomshemmen.

Resultat projektmål 4

Ökad kunskap om kvalitén på de SIP som genomförs

Utifrån effektmål 3 kommer antal SIP på de tre utvalda ungdomshemmen att kunna följas upp. Lika viktigt är att kunna följa upp innehållets kvalite i de SIP som görs.

Projektet följdes via enkäter i Forms¹⁰

Strukturen har inte bidragit till underlag för uppföljning i tillräcklig utsträckning.

⁹ Under perioden oktober-december 2022. Statistiken gäller samtliga LVU placeringar inom SiS. Tillförlitligheten är låg då det under perioden skrevs ut eller omplacerades 320 barn/unga, enkäten skickades ut till 186 handläggare och endast 39 svar på enkäten inkom till SiS.

¹⁰ Forms, Så här tyckte jag om SIPmötet -aktör :

https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=EXx_OOpXxUuxRzrq74_U5JQp3THGsTILqRSzwh4xs-dUQk9YRU5JMjM3UjQ3UVQ2WEw5VDU2QjZPNC4u

Så här tycker jag om mitt SIPmöte – barn/vårdnadshavare, ungdom

https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=EXx_OOpXxUuxRzrq74_U5JQp3THGsTILqRSzwh4xs-dUM0w4MVDITTZEMU1CRzdJUjBQU05aMVEwOC4u

Enkäterna skickades ut efter det att minst 5 barn/unga haft ett SIP-möte. 2 aktörer har svarat.

Av det kan projektet utläsa att en person tyckte att det "delvis" stämde att syfte och frågor på kallelsen var tydliga. En person tyckte "delvis" att rätt aktörer var på mötet, en tyckte att det "delvis inte" var rätt aktörer på mötet. En person tyckte "varken eller" att man pratade om rätt frågor på mötet och en person att man "delvis inte" pratade om rätt frågor på mötet. På frågan, "jag vet när nästa möte är" svarade en person "stämmer inte alls" och den andra personen svarade "varken eller".

För övrigt var samtliga nöjda med övrigt ställda frågor.

Bakomliggande orsak till så få svarande bedöms vara att SiS saknar digitala förutsättningar för att enkelt skapa enkäter som samlar data för uppföljning.

Mötetider

Samtliga mötetider har genomförts enligt nedanstående tidplan.

Datum	Forum
15 december 13.00-15.00	Projektgrupp
20 december 15:00-16:00 Uppstartsmöte	Styrgrupp – skriftligt utskick
12 januari 10:00-11:30 Agenda: Förslag arbetsrutin	Projektgrupp
19 januari 10:00-11:30 Agenda: Förslag stödmaterial, informationsmaterial till kommuner och regioner och skola	Projektgrupp
27 januari 10:00-11:00 Agenda: Förslag informationsmaterial	Projektgrupp
27 januari 11:00-12:00 Agenda: Återkoppling och strategiska frågor	Styrgrupp
7 februari 10:00-11:30 16 februari 10:30-11:45 Agenda: Inför uppstart 20 februari	Projektgrupp
16 mars 10:00-11:30 Agenda: Avstämning pågående arbete	Projektgrupp
17 mars 10:00-11:00	Styrgrupp

Agenda: Återföring uppstart	
13 april 10:00-11:30 Agenda: Avstämning pågående arbete	Projektgrupp
11 maj 10:00-11:30 Agenda: Inför avslut av projektet utvärdering juni-juli	Projektgrupp
12 maj 10:00-11:00 16 maj 13:30-15:00 Agenda: Inför avslut av projektet utvärdering juni-juli	Styrgrupp
24 augusti 10:00-11:30 Agenda: Återkoppling utvärdering	Projektgrupp
25 augusti 10:00-11:30 Agenda: Återkoppling utvärdering	Styrgrupp

3 Organisation

Styrgrupp och projektgrupp för pilotprojektet har varit konstant under hela projekttiden, med undantag från projektgruppen där IC ersattes av BIC under en period i början av året.

Projektledarna har upplevt att båda grupperna har fungerat väl under den avverkade projekttiden.

Roll	Namn
Styrgrupp	
Sektionschef SiS, ungdomsvårdsavdelning	Therese Sammels
Sektionschef SiS, vård- och utvecklingsavdelning	Anita Andersson
Sektionschef, Socialtjänsten, SKR	Åsa Furén-Thulin
Handläggare, UPH, SKR	Karin Lindström
Projektgrupp	
Projektledare	Sara Olander, verksamhetsutvecklare HoS
Kontaktperson/deltagare Eknäs	Alexander Pellettieri, IC Rolf Bergensträhle, BIC (ersättare)
Kontaktperson/deltagare Långanäs	Jennie Sand, HoS chef
Kontaktperson/deltagare Råby	Helena Björnstedt, LSU samordnare
Deltagare vård och behandling	Maria Johansson, VUT vård och behandling

	Elin Gustafsson, utredare
Deltagare skola	Helena Ekholm, utredare
Projektledare, SIP-utbildare	Konsult Jessica Ek, Uppdrag Psykisk Hälsa, SKR

4 Arbetsformer

Arbetet har stämts av med styrgruppen enligt plan

Uppföljning och lärande

Löpande arbetsmöten mellan projektledarna samt planerade möten med projektgrupp och styrgrupp har genomförts enligt tidsplan. Utöver det har kontinuerlig återföring skett till berörda personer inom SiS och SKR.

Ett seminarium anordnades av SKR och SiS i samarbete i slutet av 2023. Syftet med dagen var att informera landets socialtjänster om SiS uppdrag och arbetssätt. Agendan under dagen innehöll bl a information om SiS placeringsprocess, vård- och behandlingstjänsterna, avdelningsformer samt SIP.

Struktur för samverkan och kommunikation mellan SiS och berörda nätverk inom SKR har efterfrågats under projektets gång som en del av lärandet efter projektets avslutande¹¹

Via styrgruppen har kommunikation och återföring till SiS nationella ledningsgrupp, ungdomsvårdens ledningsgrupp och lokala ledningsgrupper. På respektive ungdomshem har lärdomar och iakttagelser spridits efter projektets avslut. Samma lärdomar planeras även spridas via interna nätverk inom SiS, såsom nätverk för behandlingssekreterare, skolans nätverk, nätverk för legitimerad personal såsom sjuksköterskor och psykologer.

5 Resultat

Pilotprojektet har syftat till att alla placerade barn på de av SiS utvalda tre ungdomshem ska erbjudas en SIP vid in- och utskrivning eller omplacering

Resultat:

Antalet placerade barn och unga på SiS utvalda ungdomshem har under projektperioden i avsevärd högre grad fått erbjudande om SIP. Bedömningen är dock att det fortsatt finnas ett flertal ytterligare barn och unga som skulle vara behjälpta av en SIP. Se förklaring under Hinder.

¹¹ Utvecklingsledare Barn och unga i samhällsvård, SIP-samordnarnätverket Socialchefs nätverk inom socialtjänstsektionen samt Nätverket för styrning och ledning inom hälso-och sjukvårdssektionen

Projektet förväntas skapa hållbara organisatoriska strukturer och ett standardiserat och ändamålsenligt arbetssätt

Utvalda ungdomshem har genom projektet fått tillgång till kunskap om lagstiftning och överenskommelser samt tydliga och säkra rutiner för hur SIP-processen ska genomföras.

Resultat:

Detta är genomfört och har medfört att instatser inom vård- och behandling, hälso- och sjukvård och skolgång i samband med placering samordnas och utförs i samverkan med involverade aktörer, som ett led i att stärka den sammanhållna planeringen för den unge.

Berörd personal har tillgång till verktyg och kunskap om arbetssätt som stödjer utförandet av SIP-processen och upprättande samt uppföljning av SIP.

Resultat:

Detta finns på plats

Pilotprojektet ska även identifiera hinder för SIP inom SIS ungdomsvård internt och externt samt föreslå åtgärder.

Övergripande utmaningar/hinder externt - socialtjänst:

Förutsättningar för att genomföra beslutsprocessen i samband med placering.

Bristar i att kommunicera och informera berörda aktörer (skola, hälso- och sjukvård, tandvård) när placering av ungdom är aktuell

Låg kännedom/varierande uppfattningar om SIS uppdrag

Nödvändig/ofullständig information saknas i samband med ansökan via Elektroniska Plats Ansökan (EPA)

Kommunikation/planering om vad som planeras efter tiden på SiS, i ett tidigt skede under vårdtiden saknas i stor utsträckning.

Otydlig ansvarsfördelning för ärendehantering och samverkan för personer dömda till LSU

Aktualiserat behov av socialtjänsthandläggning saknas vid placering vid LSU

Övergripande utmaningar/hinder externt -Skola:

Skolan får inte nödvändig information i samband med att den unge placeras

Ofullständig information från tidigare skolgångr

Avsaknad av tillgänglig information till SiSam-samordnare i kommunerna

Övergripande utmaningar/hinder externt – regional Hälso- och sjukvård

BUP får inte nödvändig information i samband med att den unge placeras

BUP överför/överlämnar inte relevant information till motsvarande i region där placeringen sker/mottagningsregion

Barn och unga erbjuds inte hälsoundersökning fysisk/psykisk

Rutiner saknas för samverkan mellan regionens verksamheter och ungdomshem

Forts.

Övergripande utmaningar/hinder externt – tandvård:

Tandvården får inte nödvändig information i samband med att den unge placeras

Barn och unga erbjuds inte hälsoundersökning oral

Barn och unga kan under en placering i annan region än den man är folkbokförd i inte erbjudas behandling för munhälsa -då det saknas nationella riktlinjer för detta likt hälso- och sjukvårdens riksavtal om utomlänsvård.

Rutiner saknas för samverkan mellan regionens verksamheter och ungdomshem

Övergripande utmaningar/hinder internt SiS:

Elektronisk platsansökan – saknar nödvändig information för en sammanhållen vårdkedja

Informationsöverföring i samband med att ungdom anvisas plats och att vården inleds – ungdomshemmet saknar nödvändig information för att fortsätta vården/planera för fortsatt vård

Bristande förutsättningar att skapa förutsägbarhet för ungdomen – vad planeras och hur kan ungdomens delaktighet tas tillvara? Ex översiktsplanerna inom LSU

Tidsplanering inte ändamålsenlig Uppdragsmöte och uppföljningsmöte bör bestämmas i samband med beslut om placering (alt anvisning av plats)

Datum för när placeringen avslutas, prel utskrivningsdatum beslutas.

Kvalitetssäkra underlag för uppföljning, öka svarsfrekvens ADAD-intervju

Processen för insamling av underlag för måluppföljning inte kvalitetssäkrad och ändamålsenlig.

Medarbetare utan formell kompetens ställer frågor om t ex hälsotillstånd och hälsohistoria.

Normering av förstärkt kommunikation/bildstöd saknas – det efterfrågas av verksamheterna, men stöd och verktyg saknas

Normering av struktur för hållbar och samlad utskrivningsplanering

Avsaknad av information om fortsatt vård, som ett led i att skapa förutsägbarhet för ungdomen

Bristar i samverkan med regionens sjukvård, identifierade behov adresseras inte strukturellt och som en del i den samlade vårdkedjan.

Tillgången till regionens sjukvård utmanar, identifierade behov blir inte omhändertagna vid rätt tidpunkt. (ex. remisser till BUP kommer i retur) socialtjänstenkäten – låg förekomst och svarsfrekvens

– får inte underlag att följa upp, vilket medför skrala förutsättningar att förbättra

ungdomshemmets organisering medför olika förutsättningar för en lyckad implementering och

uppföljning av SIP olikheterna utmanar då innehållet varierar mellan regionerna och rutiner för SIP skiljer sig åt.

Övergripande utmaningar/hinder externt:

Gemensam mall för lagreglerad överenskommelse om samverkan för barns och ungas hälsa i Sverige saknas.

Det saknas en nationell "vårdprocess/samverkansprocess" för barn och unga i samhällsvård

Goda exempel som verksamheten framfört som framgångsfaktorer:

- Verkställighetsmöten – planering =förutsägbarhet - delmål
- Meny Agenda med SIP som val (Eknäs)
- Rollspel, skriv och rita, öva inför möten

6 Slutsats

Samordna/informera skola och hälso- och sjukvård inkl tandvård

Redan tidigt i placeringsprocessen uppstår behov av att socialtjänsten skapar kontakt med berörda aktörer kring barnet/den unge. Under hela placeringen är det av stor vikt att dessa berörda aktörer hålls informerade och uppdaterade på vad som händer och vad som ytterligare kan behövas i form av insats under vårdtiden på ungdomshemmet. Under beslutsprocessen ska socialtjänsten konsultera samt inhämta information kring barnet/den unge enligt BBIC. De flesta frågor är formulerade för muntlig konsultation. Från skola finns det även möjlighet att få skriftlig information om "Utlåtande till Socialtjänsten från skolan" används.

Under projekttiden har det framkommit att det i många fall saknas nödvändig information från tidigare skola och skolgång. Ofta får SiS egen personal eftersöka den information de saknar, vilket är tidskrävande och en del gånger krångligt – då sekretessen hindrar att information delas, och röjer var barnet/den unge befinner sig.

Pilotprojektets förslag till lösning

Projektet föreslår en SiS-gemensam rutin kring informationsinhämtning från skolan. Norrköpings kommun och deras arbete med Skolfam har flera gånger lyfts som förebilder i arbetet. Det finns även upparbetad modell SiSam och i vissa kommuner finns Skolsamordnare. Just arbete med rollen skolsamordnare har lyfts som en framgångsfaktor.

För SiS verksamheter, som beskriver att det är svårt att veta vem som är skolsamordnare i kommunerna, skulle en nationellt framtagna sammanställning av förekomsten av dessa skolsamordnare vara till nytta.

Hälsoundersökning fysisk/psykisk samt oral

Den information socialtjänsten får in från hälso- och sjukvården, elevhälsan och tandvården i samband med konsultationen ska ligga till grund för deras bedömning att hälsoundersökning fysisk/psykisk ska aktualiseras.

Alla barn och unga som ska placeras ska erbjudas hälsoundersökningarna om det inte är uppenbart obehövligt.

Under projekttiden har det visat sig att barn och unga som placeras på SiS inte har genomgått några hälsoundersökningar. Orsakerna varierar men exempel som återkommit är att placeringen kan ha skett skyndsamt, barnet/den unge eller vårdnadshavare har inte samtyckt till hälsoundersökningarna, den unge har uteblivit från bokad besök eller så har kallelsen skickats till fel adress.

Pilotprojektets förslag till lösning

Det är känt att en stor andel placerade barn och unga lider av bristande fysisk, psykisk, psykosocial och oral hälsa samt försenad utveckling.

Ovetskap råder om barnet/den unge får erbjudande om hälsoundersökningarna och på vilka grunder socialsekreterare kommer fram till att dessa inte är nödvändiga. Projektet erfar att samverkan och antal genomförda hälsoundersökningar skulle se annorlunda ut om ett gemensamt bedömningsunderlag utvecklas, som stöd för socialsekreteraren att bedöma om det är uppenbart onödigt med hälsoundersökning eller inte.

Socialtjänsten ansvarar för att tillse att information om vem som kommer att närvara tillsammans med barnet vid undersökningen (namn, telefonnummer och relation till barnet) överlämnas till den klinik där undersökningen ska genomföras. Samt, som en del i yttersta ansvaret, tillgodose att barnet eller den unge får det praktiska och ekonomiska stöd som behövs för att komma till hälsoundersökningen.

Vidare är det viktigt att fånga barnet/den unges motivation till att genomföra hälsoundersökningarna. Inom projektet har exemplen uppstått där barnet/den unge fått erbjudandet men tackat nej pga oförmåga att förstå konsekvensen eller helt enkelt inte förstått vad hälsoundersökningen innebär.

Under tiden på SiS finns en unik möjlighet, att i en trygg miljö, motivera och förklara för barnet/den unge om vikten av god hälsa och vad som finns att tillstå för att upprätthålla sådan. För att ta tillvara på tillfället bör SiS i tidigt skede efterfråga förekomst av hälsoundersökning. Samt tydligt definiera att det i samband med vård- och behandling under vistelsen ingår att motivera barnet/den unge till att genomföra undersökningarna. Genom att identifiera rätten till hälsoundersökning som en väsentlig del inom fokusområdet Trygg och säker vård och målformulera detta kan insatsen systematiskt mätas och följa upp som ett led i att säkerställa vården.

Socialstyrelsens framtagna stöd för socialtjänsten, hälso- och sjukvården och tandvården; HälsoSAM¹², syftar till att stärka placerade barns hälsa. Dessa rutiner bör bli ett naturligt underlag för systematisk kvalitetsutveckling av en process för placerade barn och unga inom SiS.

¹² [Placerade barn och unga - Socialstyrelsen](#)

Förutsägbarhet och delaktighet i sin vård

Under projekttiden har det visat sig att barn och unga efterfrågar delaktighet och förutsägbarhet av vårdens innehåll och måluppfyllelse.

Negativa effekter av frihetsberövande av barn och unga är kända och forskning pekar på institutionsvårdens risker med långa vårdtider och avbrott i kontakt med familj. Barn/ungdomars delaktighet och förutsägbarhet i samband med vården är således centralt.¹³ Strategier för att minska de negativa effekterna är därför alltid mycket angelägna. I studie om uppföljning av den sociala dygnsvården för barn och unga har Myndigheten för vård- och omsorgsanalys inhämtat barn och ungas synpunkter. Barn och unga pekar ut åtta områden som viktiga för deras välmående i vården: bemötande, delaktighet, sociala relationer, trygghet, hälsa och omsorg, utbildning, fritid och självständighet. Det är områden som överensstämmer med vad forskningen säger är viktiga områden för en god vård och omsorg.¹⁴

Pilotprojektets förslag till lösning

Genom att aktualisera en SIP i ett tidigt skede i placeringsprocessen kan en sammanhållen planering över barnets eller den unges samtliga vård- och omsorgsinsatser inklusive tandvård stärka barns och ungas delaktighet och samverkan.

Även insatser gällande utbildning/sysselsättning ska införlivas i planeringen. Om barnet eller den unge får insatser av både kommun och regionen bör en samordnad individuell plan erbjudas. Om barnet eller den unge och vårdnadshavare inte vill att ett SIP-möte ska äga rum, kan socialtjänstens genomförandeplan i stället reglera hur uppföljning ska ske.

Informationsinhämtning/ otillräckligt underlag för planering och systematisk uppföljning

Platsansökan till SiS sker via Elektronisk Plats Ansökan (EPA). Under projekttiden har det visat sig att i de ärenden där en akut placering är förestående, emottar SiS endast namn och personnummer. Möjligheten finns för placerande socialtjänst att komplettera med väsentliga uppgifter i ett senare skede, vilket inte sker i alla ärenden. Detta medför att SiS själva tvingas inhämta och efterfråga növärdig information för att vården ska fortgå.

¹³ Statens institutionsstyrelse (2014) Kunskapsunderlag – bilaga till riktlinjer för SiS ungdomsvård, dnr. 1.4.2–4655-2014 och dnr 1.4.2–4656-2014

¹⁴ Myndigheten för vård och omsorgsanalys (2018) Fatta läget. Rapport 2018:9

I samband med placering är informationsinhämtningen avgörande för att tillgodose behoven och uppnå syfte och mål med placeringen. Med tillgång till rätt information vid rätt tillfälle kan vården och omsorgen fortgå utan avbrott, och placeringstiderna kortas.

Pilotprojektets förslag till lösning

Ett av ungdomsvårdens fokusområden beskriver behovet av säkerställa platskapacitet och förmågan att ta emot ungdomar för placering. Projektet föreslår en utveckling av förutsättningarna för informationshantering i samband med placeringsprocessen, som ett led i att uppnå korta vårdtider och varaktigt flöde av in- och utskrivningar.

Ett standardiserat underlag för inhämtning av nödvändig hälso- och sjukvårdsinformation skulle bidra till en sammanhållen vårdkedjan, och att behandlingsplanering och vårdplanering för hälso- och sjukvård kan ske samlat, i ett tidigt skede. Genom att utforska vilken information som idag inhämtas i samband med placering¹⁵ ökar förutsättningarna att utveckla sådant underlag.

Uppstartsmöte/uppföljningsmöte

Ambitionen har varit att på ett naturligt sätt införliva SIP-processen i SiS redan existerande vård- och behandlingstjänster. Tidigt identifierades uppstartsmöte och uppföljningsmöte som de tillfällen då SIP kunde upprättas och följas. Denna upptäckt föll väl in i SiS rutiner och instruktioner för samverkan med externa aktörer.

Under projekttiden har det framkommit att det kan vara svårt att få till uppstartsmöten inom utsatt tid vilket fördröjer fortsatt planering och då även placeringens längd – barn och unga vistas längre tid i placering.

Pilotprojektets förslag till lösning

Genom att redan vid placeringsanvisning föreslå ett preliminärt datum för uppstartsmöte till placerande socialtjänst skapas förutsättning för att aktualisera/starta upp SIP-processen i ett tidigt skede. Vid uppstartsmöte sätts tid för uppföljningsmöten och eventuellt även ett preliminärt utskrivningsdatum. Detta arbetssätt skulle motsvara ytterligare utveckling inom fokusområdet att förbättra förmågan att ta bereda plats omedelbart.

Upprätta SIP

¹⁵ EPA - Informationsinhämtning, bilaga 11

Vid projektstart kartlades nuläget och ett ingångsvärde togs fram. Ingångsvärdet som togs fram utgick från statistik ur Socialtjänstenkäten.¹⁶ Värdet vid uppstart av projektet var att endast ett barn/ungdom av totalt 39 placerade på något av ungdomshemmen hade en SIP vid utskrivning.

De tre utvalda ungdomshemmen uppgav att det fanns totalt 2 SIP aktuella på samtliga tre utvalda ungdomshem vid tidpunkten för att testa utvecklad arbetsrutin. Konkret innebar det att för barn/ungdomar erbjuda att en SIP upprättas eller följs upp i samband med in- och utskrivning om det finns insatser

Ingångsvärde enligt statistik från Socialtjänstenkäten för perioden oktober-december 2022 samtliga LVU i Sverige: "Fanns det en SIP vid utskrivning?"

- Ej aktuellt för 9 barn/unga
- Ja, 1 barn/ung,
- Nej, 29 barn/unga
- Vet ej, 1 barn/ung.

Under perioden 20 februari till 31 maj (resultat från Råby saknas för maj)

- Upptäckt behov 21
 - Genomförda 8
 - Uppföljda 1 ungdom har följts upp 5 gånger
- Det skiljer mycket på antal med behov och antal genomförda. Under projekttiden har det framkommit att socialtjänsten inte alltid har samma uppfattning som SiS i att barnet/den unge skulle bli hjälpt av en SIP.

Exempel: Under april-maj upptäcktes behov av SIP för 4 barn/unga på ett ungdomshem under den utökade kartläggningen som genomförs på SiS. Socialtjänsten informerades, ingen av de 4 barnen/ungdomarna erbjöds en SIP innan utskrivning/flytt. I ett fall bedömde socialtjänsten att SIP skulle genomföras efter flytt.

¹⁶ Under perioden oktober-december 2022. Statistiken gäller samtliga LVU placeringar inom SiS. Tillförlitligheten är låg då det under perioden skrevs ut eller omplacerades 320 barn/unga, enkäten skickades ut till 186 handläggare och endast 39 svar på enkäten inkom till SiS.

Pilotprojektets förslag till lösning

I utredningen Barn och Unga i samhällets vård SOU 2023:66 slutbetänkande föreslås en ny bestämmelse som innebär att SiS kan ta initiativ till att det upprättas en individuell plan, SIP, i situationer när barn och unga som vårdas vid särskilda ungdomshem har behov av stöd från både socialtjänsten och hälso- och sjukvården. Detta förslag stämmer väl överens med pilotprojektet förslag om ett systematiskt kvalitetsarbete som medför att SiS utvecklar en process för samverkan, där SIP införlivas som verktyg för samverkan, och blir en väl förankrad aktivitet i vården och behandlingen.

Uppföljningsansvar

”Bedömningen av hur ofta socialsekreteraren ska besöka barnet/den unge bör göras fortlöpande under placeringen.”¹⁷ Under projekttiden har det stått klart att det skiljer sig stort hur detta genomförs under placeringen. Det har visat sig att vissa kommuner har utarbetade rutiner för uppföljning medan andra har mycket svårt att uppfylla dessa krav.

Regelbundna personliga besök är viktiga. Vid en placering är det viktigt att arbetet med att följa vården bedrivs systematiskt och regelbundet, eftersom samhället har övertagit ansvaret för barnets fostran.¹⁸ Vikten av regelbunden översyn av barnets omständigheter under en placering framgår även av barnkonventionen.¹⁹

När uppföljningen brister riskerar placeringarna att pågå en allt för lång tid och förutsägbarheten för barn och unga brister.

Pilotprojektets förslag till lösning

För att minska risken för långa placeringar krävs flertal åtgärder. Uppföljning och utvärdering av placeringen är avgörande för att bedöma effekten av vården, och om måluppfyllelse uppnås. Som ett led i att nå målet att korta vårdtider och frigöra platser krävs systematisk uppföljning och efterfrågan på sådan uppföljning och utvärdering.

I utredningen Barn och Unga i samhällets vård SOU 2023:66 slutbetänkande föreslås att SiS och regionen ska ingå överenskommelse om samarbete i fråga om hälso-och sjukvård och tandvård för barn och unga som är inskrivna vid särskilda

¹⁷ Se AR till 6 kap. 7 b och 7 c §§ SoL i 7 kap. SOSFS 2012:11

¹⁸ Prop. 2002/03:53 Stärkt skydd för barn i utsatta situationer m.m. s. 84 och prop. 2012/13:10 s. 76.

¹⁹ Se artikel 25 i FN:s konvention om barnets rättigheter, barnkonventionen

ungdomshem. Detta förslag motsvarar väl det som pilotprojektet identifierat som ett behov av en nationell rutin/process för barn och unga i samhällets vård aktualiserats.

Osäkerhet om vad SiS kan erbjuda och vad LSU innebär

Under projekttiden har det visat sig att det hos en del socialsekreterare råder en osäkerhet kring vad SiS kan erbjuda och kring hur samverkan ska ske kring personer dömda till LSU. 2016/17:59 s 49 och 51).

Ett exempel som framkommit är att bestämmelserna i lagen (2017:212) om hälsoundersökning av barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet inte omfattar de som verkställer slutna ungdomsvård enligt 32 kap. 5 § brottsbalken.

Pilotprojektet erfar att de LSU-dömda i praktiken har samma omfattande behov med ofta dolda och eftersatta hälsoproblem. I de ärenden som aktualiserats under projekttiden har SIP fungerat som verktyg för samverkan för fortsatt vård under och efter verkställighetstiden.

Pilotprojektets förslag till lösning

Under projekttiden har projektet deltagit på det Nationella nätverket för barn och unga (Barn- och unganätverket) och informerat om MBB, LSU och det pågående arbetet med Informationsöverföring. Initiativet mottogs positivt och projektet föreslår att de aktuella nätverk på SKR som berörs av SiS uppdrag blir en kommunikationskanal för frågor som berör.

Långsiktiga mål, förutsägbarhet, delaktighet och planera för utskrivning

Projektet ser idag att planeringen inför utskrivning tyvärr påbörjas i ett försent skede. Förutsättningar krävs som säkerställer ytterligare förutsättningar för delaktighet och intresse för långsiktiga mål (vad som ska hända efter placeringen). Ett långsiktigt mål sträcker sig bortom SiS uppdrag t.ex. *"jag vill gå ut grundskolan med fullständiga betyg"* eller *"jag vill bli självförsörjande"*.

Under projekttiden har det framkommit att inskrivningsintervjun ADAD inte alltid genomförs. Detta beror på bl a att det inte finns tillräckligt med personal som har fått introduktion och utbildning att genomföra intervjun.

Att använda förstärkt kommunikation som till exempel bildstöd, scheman, skriva och rita under samtal och att ge barnet/ungdomen andra möjligheter till kommunikation än tal, är olika sätt att öka förutsättningarna för att barn/ungdomar och vårdnadshavare ska ta till sig information och kunna kommunicera tillbaka. Projektet erfar att skolverksamheten har tillgång till bildstöd men att övriga verksamhetsgrenar på ungdomshemmen i pilotprojektet saknar licenser för att kunna använda det. Erfarenheter framkommer att utbildningar i t.ex. Widget har

genomförts på något ungdomshem men att det av olika anledningar inte alltid används.

Under projekttiden har det framkommit att man på institutionerna önskar ytterligare stöd i form av SYO och arbetsterapeuter.

Utskrivningsmöten från SiS där SIP är aktuellt har visat sig vara en svårighet. Även om placeringstiderna på SiS har blivit längre visar det sig att tiden för "utsluss" snarare har blivit kortare. Det beror ofta på att socialtjänsten inte har en fortsatt planering för insatser när barnet/den unge är färdigbehandlad.

Tidsutrymme för att överföra information från SiS samlade professioner till motsvarande professioner är knapp och ofta blir det socialsekreteraren som får ansvara för att överföra all information. Projektet har tidigare nämnt att barn och unga i stor utsträckning uttrycker önskemål om förutsägbarhet, relaterat till att det saknas fortsatt planering för insatser när barnet/den unge efter utskrivning från SiS. Konsekvensen av snabba utskrivningar eller omplaceringar gagnar inte barnet/den unge.

Ibland uppstår situationen att SIP inte hinner genomföras innan barnet/den unge lämnar SiS. I dag har SiS då inte möjlighet att delta på dessa möten, eftersom placeringstiden är slutförd och således ej heller något uppdrag. LSU beskriver att ibland finns det ett avtal med socialtjänsten där det står i uppdraget att SiS även ska medverka på SIP-möte efter det att barnet/den unge är utskriven, då medverkar SiS.

Pilotprojektets förslag till lösning

Även här föreslås en utveckling av förutsättningar för informationshantering i samband med hela placeringsprocessen, som ett led i att uppnå kortare vårdtider och skapa förutsättningar för varaktigt flöde av in- och utskrivningar.

Som tidigare nämnts är uppstartsmöten och uppföljningsmöten/verkställighetsmöten enligt MBB och LSU väsentliga aktiviteter i SIP-processen.

För att dessa möten ska bli effektiva och ytterligare förbättra sitt syfte bör barn/unga tillåtas bli mer delaktiga i förberedelserna inför dessa möten.

Det kan handla om att göra barn/unga mer delaktiga i kring sin hälsa, utbildning, omsorg och stabilisering. Projektet ser att detta skulle kunna ske genom ett ADAD som täcker in alla svärer i barnet/den unges liv.

Förstärkt kommunikation är ett mycket viktigt medel för att förmedla och få information. Projektet har lyft detta i styrgrupp och föreslår att ett arbete görs kring detta på samtliga SiS ungdomshem.

Ett exempel på förstärkt kommunikation som stärker delaktigheten är Samtalsmeny, som har tagits fram av Eknäs²⁰

Inom projektet har även Mötescirkelarna införts på två av ungdomshemmen²¹

Med anledning den snäva tidstillgången för informationsöverföring mellan professioner är föreslår projektet att:

- Planering för "tiden efter placering" sker i ett tidigare skede av vårdtiden. Genom att sätta en preliminär tid för utskrivning i samband med inskrivning ökar incitamentet för att påbörja arbetet.
- Socialtjänstens ansvar att följa upp vårdtiden innehåller en planering för tiden efter vårdtiden på SiS, dvs ett krav att planera långsiktigt med start i ett tidigare skede
- SiS får möjlighet att bidra med information och resultat från vårdtiden även efter att placeringen är avslutad

Projektet har även tagit del av Kriminalvårdens arbete med Insluss,²² där flera paralleller kan dras till SiS uppdrag och behandlingsstruktur.

"Den första tiden i frihet efter ett fängelsestraff är kritisk när det gäller återfall i brott. Samtidigt är anstaltstiden en möjlighet för samhället att sätta in åtgärder för att minska risken för fortsatt brottslighet.

Det är många som behöver samarbeta för att allt ska fungera när en klient frigges från anstalt. Inslussning är en modell för att få till en effektiv planering av insatser för klienter som frigges villkorligt och ska stå under övervakning. Modellen innebär att planeringen inför frigivningen samordnas tidigt, redan under anstaltstiden."²³

Både Kriminalvården och Statens institutionsstyrelse bedömer att en lagstadgad möjlighet för respektive myndighet att initiera en SIP, likt socialtjänsten och hälso-

²⁰ Samtalsmeny bilaga 14

²¹ [Mötescirkel för mobilen och läsplattan | Uppdrag Psykisk Hälsa \(uppdragpsykiskhalsa.se\)](#)

[Mötescirkel | Uppdrag Psykisk Hälsa \(uppdragpsykiskhalsa.se\)](#)

²² [Så fungerar inslussning | Kriminalvården \(kriminalvarden.se\)](#)

²³ [Inslussning | Kriminalvården \(kriminalvarden.se\)](#)

och sjukvården, sannolikt skulle bidra till ett förbättrat samverkansarbete på individnivå.²⁴

Föräldrastöd

Socialtjänsten ansvarar för att ge vårdnadshavare och föräldrar till barn som vårdas i familjehem, jourhem eller annat enskilt hem råd, stöd och annan hjälp som de behöver.²⁵ Socialnämnden bör bland annat ge vårdnadshavare och föräldrar stöd i föräldrarollen och i deras kontakt med dem som vårdar barnet.²⁶

Att föräldrar får stöd är viktigt ur barnets perspektiv, oavsett om barnet så småningom kan flytta hem eller ej. Stöd till föräldrar kan ha en positiv inverkan på deras kontakt med sina barn. Att föräldrarna får hjälp att se sig själva som betydelsefulla vuxna i barnets liv, även om de inte tar del av barnets dagliga vård, kan göra det möjligt för dem att hantera umgänget med barnet utan att underminera den nya familjen.²⁷

Pilotprojektets förslag till lösning

Frågeställningen om fungerande föräldrastöd till vårdnadshavare som har barn som vårdas på SiS har inte omhändertagits inom projektet. Det finns dock anledning att aspekten kvarstår i denna rapport då det är en viktig faktor i barnet/den unges vård- och behandling.

Likt tidigare rapporter från Stadskontoret, Socialstyrelsen och Skolverket kommer även vi i detta pilotprojekt fram till att de kritiska punkterna inför, under och efter placering lever kvar.

”Placerade barns skolgång och hälsa - ett gemensamt ansvar”²⁸ lyfte detta redan 2013 och Stadskontoret skrev det samma i sin rapport ”SiS vård av barn och unga enligt LVU – förutsättningar för en trygg och ändamålsenlig vård (2022:4)”²⁹.

²⁴ Delredovisning 1 Av Polismyndighetens, Kriminalvårdens, Statens Institutionsstyrelses och Socialstyrelsens uppdrag att förstärka och utveckla arbetet med stöd till avhoppare i landet (JU2021/03331) sid 13

²⁵ Se 6 kap. 7 § 4 p. SoL

²⁶ Se 6 kap. AR SOSFS 2012:11

²⁷ [Barn i familjehem – umgänge med föräldrar och andra närstående – Kunskapsstöd till socialtjänsten Version 3 \(socialstyrelsen.se\)](#) sid 64

²⁸ Placerade barns skolgång och hälsa- ett gemensamt ansvar Socialstyrelsen och Skolverket

²⁹ [SiS vård av barn och unga enligt LVU – förutsättningar för en trygg och ändamålsenlig vård \(2022:4\).](#)

Pilotprojektets resultat påvisar att bristande samverkan mellan ansvariga aktörer fortsatt påverkar barn/ungdomars vårdkedja och behov av kontinuitet inför en placering, under placeringen, och i samband med avslut och efter placering. Det gemensamma ansvaret tycks vara en fortsatt utmaning.

Bilagor

Handlingsplan

Månad	Projekt mål	Resultat
Januari		
P1	Det finns en gemensam plats på SiS intranätet som stödjer verksamheterna med verktyg för att utföra SIP. (ja/nej; 100 % ja)	Ja
Ökad kunskap och en gemensam bild av SIP och SIPprocessen.		
E1	Det finns ett funktionellt SIPstöd med rutiner och blanketter. (ja/nej; 100 % ja)	Ja
Arbetsrutin på SiS med stöddokument, mallar och informationsmaterial		
Säkra digitala videomöten	SIP-stödet används inom verksamheterna/av SIP-samordnarna. (andel; 100 %)	Ja
	SIP-stödet upplevs/uppfattas som meningsfullt inom verksamheterna/av SIPsamordnarna. (andel; 100 %)	Ja
	<i>Samtliga utvalda roller inom Eknäs, Långanäs och Råby har fått utbildning i SIP</i>	Ja, till unga och barn
	Det finns information till den unge och	Nej, ej till vårdnadshavare

	<p>barn/vårdnadshavare om SIP. (ja/nej; 100 % ja)</p> <p>Det finns säkra digitala videomöten. (ja/nej; 100 % ja)</p>	Ja
<p>Januari</p> <p>P2</p> <p>Bygga hållbara organisatoriska strukturer för arbetet med SIP och SIPprocessen.</p> <p>E2</p> <p>Det finns en organisation för SIP och SIP-processen</p>	<p>Det finns utsedda SIPansvariga i berörda verksamheter. (ja/nej; 100 % ja)</p> <p>Det finns ett digitalt nätverk för SIPansvariga inom SiS (ja/nej; 100 % ja)</p>	<p>Ja</p> <p>Nej – de digitala förutsättningarna fanns inte inom SiS</p>
<p>20 februari -31 maj</p> <p>P3</p> <p>Erbjudande om att SIP upprättas eller följs upp om det finns insatser från både kommun och region</p>	<p>Alla placerade unga på SiS utvalda ungdomshem erbjuds att SIP upprättas eller följs upp vid in- och utskrivning. (ja/nej; 100 % ja)</p>	<p>Nej</p> <p>Av 28 uppmärksammade behov genomfördes 9 SIPår</p>
<p>20 februari – 31 maj</p> <p>P4</p> <p>Samtliga som varit med på en SIP får en enkät att svara på i Forms:</p> <p>Den unge Socialtjänst</p>	<p>Projektet följs via enkäter i Forms (ja/nej; 100 % ja)</p>	<p>Nej</p> <p>Av 9 genomförda SIP'ar under projektiden har 2 svar inkommit från 2 aktörer.</p> <p>Lättillgängliga digitala förutsättningar saknas för uppföljning och utvärdering via enkäter</p>

Hälso- och sjukvård SiS skola SiS vård och behandling SiS Hälso- och sjukvård		
Juni P5 Delrapport	Delrapport skickas till huvudansvarig sekreterare Marta Nannskog i den statliga utredningen Barn och unga i samhällets vård. Dir. 2021:84.	Ja Nulägesbeskrivning skickades 15 juni 2023
Juni-augusti P5 Utvärdering	Utvärdering klar augusti (ja/nej; 100 % ja) Projektet följs via enkäter i Forms (ja/nej; 100 % ja)	Ja Nej Utvärdering av framtaget SIPmaterial genomfördes via Forms. Av 19 SIPsamordnare svarade 5.
September P6 Sammanställning rapport till SiS och SKR	Sammanställning klar augusti skickas till huvudansvarig sekreterare Marta Nannskog i den statliga utredningen Barn och unga i samhällets vård Dir. 2021:84. (ja/nej; 100 % ja)	
Oktober	Slutrapportering	Ja
November	Kommunicering slutrapport	Ja

Källor

Myndigheten för vård och omsorgsanalys (2018) Fatta läget. Rapport 2018:9

Statens institutionsstyrelse (2014) Kunskapsunderlag – bilaga till riktlinjer för SiS ungdomsvård, dnr. 1.4.2–4655-2014 och dnr 1.4.2–4656-2014

[Vägen ut ur gänget \(kriminalvarden.se\)](https://www.kriminalvarden.se)

[Barn i familjehem – umgänge med föräldrar och andra närstående – Kunskapsstöd till socialtjänsten Version 3 \(socialstyrelsen.se\)](https://www.socialstyrelsen.se)

[Så fungerar inlussning | Kriminalvården \(kriminalvarden.se\)](https://www.kriminalvarden.se)

[Inlussning | Kriminalvården \(kriminalvarden.se\)](https://www.kriminalvarden.se)

[SiS vård av barn och unga enligt LVU – förutsättningar för en trygg och ändamålsenlig vård \(2022:4\).](https://www.lvu.se)

[Stöd-vid-framtagandet-av-lagstadgade-samverkansöverenskommelser-för-vissa-målgrupper-19-mars-2020.pdf \(uppdragpsyiskhalsa.se\)](https://www.uppdragpsyiskhalsa.se)

[SIP inom SiS ungdomsvård | Uppdrag Psyisk Hälsa \(uppdragpsyiskhalsa.se\)](https://www.uppdragpsyiskhalsa.se)

[Instruktion för placering ska ge ökad kunskap - SiS - Statens institutionsstyrelse \(stat-inst.se\)](https://www.stat-inst.se)

[instruktion-for-sis-placeringsprocess---extern-version.pdf \(stat-inst.se\)](https://www.stat-inst.se)

Delredovisning 1 Av Polismyndighetens, Kriminalvårdens, Statens Institutionsstyrelses och Socialstyrelsens uppdrag att förstärka och utveckla arbetet med stöd till avhoppare i landet (JU2021/03331)

Delredovisning 2 Av Polismyndighetens, Kriminalvårdens, Statens Institutionsstyrelses och Socialstyrelsens uppdrag att förstärka och utveckla arbetet med stöd till avhoppare i landet (JU2021/03331)

Vgregion

[Tillämpningsanvisningar med fokus kring SIP och LVM för Göteborgsområdet-1.pdf \(vgregion.se\)](https://www.vgregion.se)

[Delregional riktlinje vård och stöd för personer med psykisk sjukdom och kriminalitet \(vgregion.se\)](https://www.vgregion.se)

[Checklista för remiss från anstalt eller frivård \(vgregion.se\)](https://www.vgregion.se)

[Rutin för samordnad individuell plan.pdf](https://www.vgregion.se)

Regeringen.se

[Barn och unga i samhällets vård - Regeringen.se](https://www.regeringen.se)

[Barn och unga i samhällets vård, Dir. 2021:84 \(regeringen.se\)](https://www.regeringen.se)

[Uppdrag att analysera förutsättningarna för SiS att bedriva ändamålsenlig vård med särskilt fokus på vår av flickor \(regeringen.se\)](https://www.regeringen.se)

[SiS vård av barn och unga enligt LVU – förutsättningar för en trygg och ändamålsenlig vård \(statskontoret.se\)](#)

[Vård av unga vid Statens institutionsstyrelses särskilda ungdomshem Skrivelse 2020/21:215 - Riksdagen](#)

[Vård av unga vid Statens institutionsstyrelses särskilda ungdomshem \(riksdagen.se\)](#)

[34-punktsprogrammet: Regeringens åtgärder mot gängkriminaliteten - Regeringen.se](#)

[Ändring av uppdraget att genomföra ett utvecklingsarbete för tidiga och samordnade insatser för barn och unga samt förlängd tid för uppdraget - Regeringen.se](#)

[Samordnade insatser vid samsjuklighet i form av missbru och beroende och annan psykiatrisk diagnos eller närliggande tillstånd, Dir. 2020:68 \(regeringen.se\)](#)

[Socialtjänstlag \(2001:453\) Svensk författningssamling 2001:2001:453 t.o.m. SFS 2022:1034 - Riksdagen](#)

[Hälso- och sjukvårdslag \(2017:30\) Svensk författningssamling 2017:2017:30 t.o.m. SFS 2022:1255 - Riksdagen](#)

[Lag \(2017:612\) om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård Svensk författningssamling 2017:2017:612 t.o.m. SFS 2019:979 - Riksdagen](#)

[Hållbar socialtjänst En ny socialtjänstlag Del 1 SOU 2020 47 \(regeringen.se\)](#)

[Från delar till helhet. En reform för samordnade , behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet, SOU 2021:93 \(regeringen.se\)](#)

[Samsjuklighetsutredningens-preliminära-iakttagelser-tvångsvårdsuppdraget.docx \(live.com\)](#)

[Börja med barnen! Följ upp hälsa och dela information för en god och nära vård, SOU 2021:78 \(regeringen.se\)](#)

[Vissa psykiatrirfrågor m.m. \(riksdagen.se\)](#)

[Saknad! Uppmärksamma elevers frånvaro och agera, SOU 2016:94 \(regeringen.se\)](#)

[uppdrag-om-utvecklingsarbete-avseende-viss-verksamhet-vid-sis-s2019_03898_fs-delvis.pdf \(regeringen.se\)](#)

Stadskontoret

[Klicka här för att ange dokumenttitel \(statskontoret.se\)](#) Uppdrag att analysera förutsättningarna för Statens institutionsstyrelse att bedriva ändamålsenlig vård med särskilt fokus på vård av flickor

Socialstyrelsen.se

[Tidiga insatser hindrar barn att begå brott - Socialstyrelsen](#)

[Omhändertaganden av barn enligt LVU \(socialstyrelsen.se\)](#)

Statens Institutions styrelse, SiS

[Utvärdering av en förstärkt vårdkedja för ungdomar som vårdats vid en SiS-institution \(stat-inst.se\)](http://stat-inst.se)

[Stödja arbetet med samordnad individuell planering \(SIP\) - SiS - Statens institutionsstyrelse \(stat-inst.se\)](http://stat-inst.se)

Sveriges kommuner och regioner, SKR

[Infor-en-skyldighet-for-forskola-och-skola-att-initiera-samordnad-individuell-plan-\(SIP\).pdf \(skr.se\)](http://skr.se)

[Slutrapport - Insatser inom området psykisk hälsa 2020 \(skr.se\)](http://skr.se)

[SKL: Inför samordnad individuell plan för elever med behov – Skolvärlden \(skolvarden.se\)](http://skolvarden.se)

[WEBB-09-SKR-2021-Yttrande-Borja-med-barnen.pdf](http://skr.se)

[Samordnad individuell plan – hur går det? on Vimeo](https://www.vimeo.com/584848484)