

Granskning av insatser och samverkan inom området psykisk ohälsa barn och ungdomar

Region Jönköpings län

Lars Näsström

Ellinor Fahlgren

Oskar Månsson



Innehållsförteckning

Sammanfattning	2
1 Inledning	4
1.1 Bakgrund	5
1.2 Syfte och revisionsfrågor	5
1.3 Revisionskriterier	5
1.4 Avgränsning	5
1.5 Metod	5
2 Iakttagelser och bedömningar	5
2.1 Politisk och verksamhetsmässig organisation samt mål	6
2.2 Styrning för ett samarbete internt för att möta psykisk ohälsa bland barn och unga	7
2.2.1 Iakttagelser	7
2.2.2 Bedömning	11
2.3 Styrning för ett samarbete externt samt ansvarsgränser mellan hälso- och sjukvården och kommunerna	11
2.3.1 Iakttagelser	11
2.3.2 Bedömning	13
2.4 Verksamheternas förutsättningar för att samarbeta enligt lagstiftningens intentioner och enligt lokal styrning	14
2.4.1 Iakttagelser	14
2.4.2 Bedömning	16
2.5 Samordnade individuella planer från regionen och kommunen gällande psykisk ohälsa	16
2.5.1 Iakttagelser	16
2.5.2 Bedömning	17
2.6 Uppföljning av arbetet för att möta en ökad psykisk ohälsa hos barn och unga	17
2.6.1 Iakttagelser	17
2.6.2 Bedömning	18
Bilaga 1 - enkät	20
Bilaga 2 - Aktförteckning	21

Sammanfattning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Jönköpings län genomfört en granskning av insatser och samverkan inom området psykisk ohälsa barn och ungdomar. Syftet med granskningen var att bedöma om regionen säkerställer att ett ändamålsenligt arbete sker för att möta och motverka psykisk ohälsa bland barn och unga i länet.

Utifrån genomförd granskning är **vår samlade bedömning** att regionen **inte helt** säkerställer att ett ändamålsenligt arbete sker för att möta och motverka psykisk ohälsa bland barn och unga i länet.

Nedan lämnas bedömning för varje kontrollfråga:

Finns en styrning för ett samarbete internt för att möta psykisk ohälsa bland barn och unga, enligt lagstiftarens intentioner?

Kontrollfrågan bedöms som **delvis uppfylld**.

Region Jönköpings län har utarbetade arbetssätt samt dokumenterade styrande dokument för samarbete och samverkan internt för att möta psykisk ohälsa bland barn och unga. Utarbetade faktadokument och den nya enheten *En väg in* ökar möjligheten till styrning för att möta psykisk ohälsa bland barn och unga. Vi kan dock konstatera att tillgängligheten under de senaste åren står långt ifrån såväl den nationella vårdgarantin som regionens egna målsättningar.

Finns en styrning för ett samarbete externt och är ansvarsgränser mellan hälso- och sjukvården samt kommunerna tydliggjort gällande insatser mot psykisk ohälsa hos barn och unga?

Kontrollfrågan bedöms **uppfylld**.

Region Jönköpings län har utarbetade arbetssätt samt dokumenterade styrande dokument för samarbete och samverkan externt för att möta psykisk ohälsa bland barn och unga. Ansvarsgränser mellan hälso- och sjukvården samt kommunerna är i huvudsak tydliggjort gällande insatser mot psykisk ohälsa hos barn och unga. Det finns exempelvis en överenskommelse om samverkan mellan samtliga kommuner och regionen kopplat till barn och ungas psykiska hälsa vilken tydliggör ansvarsgränser mellan regionen och kommunen. Utöver detta finns även överenskommelser mellan kommunen och regionen rörande exempelvis ungdomsmottagningar, familjecentraler och socialtjänst vilket även bidrar till att tydliggöra ansvarsgränser.

Ges verksamheterna förutsättningar att samarbeta enligt lagstiftningens intentioner och enligt lokal styrning?

Kontrollfrågan bedöms som **delvis uppfylld**.

I granskningen framkommer bilden av att verksamheterna har bättre förutsättningar att samarbeta än tidigare år. Verksamhetsföreträdare beskriver dock att de ekonomiska förutsättningarna ibland leder till svårigheter att nå intentioner från lagstiftningen och den lokala styrningen.

Upprättas samordnade individuella planer om insatser behövs från regionen och kommunen gällande psykisk ohälsa?

Kontrollfrågan bedöms **uppfylld**.

Granskningen bedömer att individuella planer upprättas. Det är dock svårt att uttala sig om antalet SIP:ar motsvarar behovet. I granskningen noteras ingenting som motsäger att så är fallet.

Sker uppföljning att ett arbete sker för att möta en ökad psykisk ohälsa hos barn och unga?

Kontrollfrågan bedöms **uppfylld**.

Det finns inom regionen en övergripande styrprocess för uppföljning. I granskningen bedöms att denna process i huvudsak efterföljs och att uppföljning för arbetet att möta en ökad psykisk ohälsa och barn således genomförs. Region Jönköpings län upprättar årligen ett barnbokslut vilken innefattar aktiviteter från regionens verksamheter. Syftet med barnbokslutet är att ge en bild av verksamheterna ur ett barnrättsperspektiv.

Rekommendationer

Mot bakgrund av genomförd granskning vill vi rekommendera regionstyrelsen samt nämnden för folkhälsa och sjukvård att hantera följande utifrån respektive roll och ansvar.

- Initiera en uppföljning av samverkan för att utröna om samtliga samverkansforum är relevanta alternativt om samverkansforum saknas eller att samverkan behöver förbättras.
- Initiera ett utvecklingsarbete tillsammans med kommunerna rörande remissprocessen så att tiden från upprättande till ankomst till regionen minimeras.
- Initiera en genomlysning av åtgärdskedjan inom barn- och ungdomspsykiatri med syfte att synliggöra behoven hos barn och ungdomar med behov av långsiktig stöttning inklusive kvalificerat behandlingsstöd.
- Genomför en kartläggning och behovsanalys över prioriterade områden för att säkerställa att tillkommande resurser från 2021 används ändamålsenligt och fördelas där det ger effekt på kort och lång sikt.
- **Initiera en långsiktig plan avseende utveckling inom barn- och ungdomspsykiatri.**
- Säkerställ att överenskommelserna gällande samverkan på länsövergripande nivå är implementerade så att ansvaret för medverkan vid SIP är tydliggjort.

1 Inledning

1.1 Bakgrund

Region Jönköpings revisorer har, i en genomförd riskanalys, konstaterat att den psykiska ohälsan bland barn och ungdomar i Sverige ökar. Beslut har därför fattats att granska insatser och samverkan inom området.

Det är av stor vikt att det finns ett välfungerande samarbete mellan aktörer som arbetar med barn/ungdomar med psykisk ohälsa, som exempelvis barn- och ungdomspsykiatri, verksamheter inom första linjens psykiatri men även med de kommunala verksamheter som möter barn och unga. Dessa finns framförallt inom socialtjänsten och skolan.

Myndigheter har en allmän lagstadgad skyldighet att samverka enligt 8 § förvaltningslagen men även enligt hälso- och sjukvårdslagen, socialtjänstlagen och skollagen.

I regionens *Budget med verksamhetsplan 2020* konstateras att ett aktivt arbete ska ske för att hitta bättre samverkansformer med länets kommuner för att minska den psykiska ohälsan hos länsinvånarna. En strategigrupp för området barn och ungdomar ansvarar för att bl.a. se utvecklingsområden och att fastställa årliga handlingsplaner för samverkan. En ökad tillgänglighet till insatser inom barn- och ungdomspsykiatri och barn- och ungdomshälsan betonas, liksom ökat samarbete mellan elevhälsan, barn och ungdomshälsan och ungdomsmottagningarna. Ett samarbete mellan parterna ses även som betydelsefullt för ett bra förebyggande arbete mot psykisk ohälsa hos barn och ungdomar.

SKR, Sveriges kommuner och Regioner, har arbetat fram en sammanhållen långsiktig strategi för framtidens skola, hälso- och sjukvård, socialtjänst och vård- och omsorg, *Strategi för hälsa*.¹ I den betonas att skola, socialtjänst, vård- och omsorg, hälso- och sjukvård ska styras och samordnas för att främja hälsa och förebygga ohälsa, vilket ska ske genom gemensamma mål. I Jönköpings län har den politiska ledningen för kommunerna och regionen, i samverkan med cheferna inom ledningssystemet, kommit överens om att arbetet ska inriktas på barn och ungas hälsa.

1.2 Syfte och revisionsfrågor

Syftet med granskningen är att bedöma om regionen säkerställer att ett ändamålsenligt arbete sker för att möta och motverka psykisk ohälsa bland barn och unga i länet.

I granskningen besvaras följande revisionsfrågor:

- Finns en styrning för ett samarbete internt för att möta psykisk ohälsa bland barn och unga, enligt lagstiftarens intentioner?
- Finns en styrning för ett samarbete externt samt är ansvarsgränser mellan hälso- och sjukvården samt kommunerna tydliggjort gällande insatser mot psykisk ohälsa hos barn och unga?

¹ <https://folkhalsaochsjukvard.rjl.se/uppfoljning/statistik2/halsa/?accordionAnchor=39583>

- Ges verksamheterna förutsättningar att samarbeta enligt lagstiftningens intentioner och enligt lokal styrning?
- Upprättas samordnade individuella planer om insatser behövs från regionen och kommunen gällande psykisk ohälsa?
- Sker uppföljning att ett arbete sker för att möta en ökad psykisk ohälsa hos barn och unga?

1.3 Revisionskriterier

Revisionskriterier är den styrning i form av fullmäktigebeslut, lagar och föreskrifter som utgör bedömningsgrunder för revisionsfrågorna. I denna granskning är detta:

- Förvaltningslagen
- Hälso- och sjukvårdslagen
- Styrning relevant för granskningsområdet som har beslutats av regionfullmäktige.

1.4 Avgränsning

Granskningsobjekt är regionstyrelsen samt nämnden för folkhälsa och sjukvård. Verksamhetsmässigt sker avgränsning främst till verksamheterna inom barn- och ungdomspsykiatri, barn- och ungdomshälsa, ungdomsmottagningar och familjecentraler. Granskningens fokus är samverkan för barn och unga 0 – 18 år.

1.5 Metod

Granskning och analys har gjorts av styrande dokument som är relevanta för granskningen. Ett särskilt fokus ligger på samverkansöverenskommelser som har som syfte att klargöra ansvarsgränser.

En enkät har distribuerats till kommunens social- och utbildningschefer avseende samverkan med Region Jönköping.

Intervjuer har skett med företrädare för:

- Barn- och ungdomspsykiatriska mottagningar
- Representanter för barn- och ungdomshälsan, familjecentraler och ungdomsmottagningar
- Representant för *En väg in*
- Presidiet för nämnden för folkhälsa och sjukvård.
- Regionstyrelsens presidium

Rapporten har delgetts intervjupersonerna för sakgranskning innan slutligt färdigställande vilket medfört några textmässiga förtydliganden och tillägg.

2 Iakttagelser och bedömningar

Kapitlet (2.1) inleds med att kort redogöra för Region Jönköpings läns organisation samt styrande dokument av övergripande karaktär, och då i synnerhet gällande berörda granskningsobjekt vilka är regionstyrelsen och nämnden för folkhälsa och sjukvård. Vidare redogör rapporten för ett antal mål relaterat till området psykisk ohälsa bland

barn och ungdomar för att sedan presentera iakttagelser och bedömningar utifrån angivna revisionsfrågor.

2.1 Politisk och verksamhetsmässig organisation samt mål

I reglementet för regionstyrelsen, beslutad 2018-11-06, framgår att styrelsen har till uppgift att vara regionens ledande politiska förvaltningsorgan vilket innebär ett helhetsansvar för regionens verksamheter. Regionstyrelsen har ansvar för att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer samt inom de utgiftsramar som fullmäktige beslutat. I detta ingår att fortlöpande vidta åtgärder i syfte att anpassa och effektivisera verksamheten till givna ramar. Styrelsen ska leda, styra och samordna förvaltningen av regionens angelägenheter och ha uppsikt över övriga nämnders och eventuella gemensamma nämnders verksamhet.

I reglementet för nämnden för folkhälsa och sjukvård, beslutad 2018-11-06, framgår att nämnden ska utöva ledning av regionens hälso- och sjukvård i enlighet med 10 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763). Nämnden har ansvar för att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige beslutat.

I regionens budget och verksamhetsplan för år 2020 och flerårsplan 2021-2022 framgår hur planen ska överföra politiska beslut till handling. Barn och ungas psykiska hälsa anges som ett område som är prioriterat och att Region Jönköpings län skall ta ett krafttag för att förbättra den psykiska ohälsan hos länets barn.

På en regionövergripande nivå finns formuleringar rörande barn och ungas psykiska hälsa främst inom perspektivet medborgare och kund, exempelvis beskrivs barnkonventionen och befolkningens hälsa som prioriterade målområden. I budgeten framgår även strategiska mål samt framgångsfaktorer för nämnden folkhälsa och sjukvård. Av framgångsfaktorer kopplat till perspektivet medborgare och kund och målet *bästa plats att växa upp och åldras på* rubriksätts följande:

- Barn och ungdomars hälsa
- Barnhälsovård
- Familjecentraler
- Ungdomsmottagningar
- Främja barn och ungdomars hälsa och förebygga psykisk ohälsa
- Barn- och ungdomspsykiatri

Under rubrikerna sker allmänna formuleringar av bl.a. vilka behov som finns nu och i framtiden samt vad som genomförs och vad som behöver genomföras framgent. I granskningen noteras inte några konkreta mätetal i den övergripande budgeten utan dessa återfinns i verksamhetsplaner för verksamheterna. Utifrån den övergripande budgeten presenterar verksamheterna egna verksamhetsplaner årligen.

I regionövergripande verksamhetsplaner för barn- och ungdomspsykiatriska kliniken (BUP) och verksamhetsplan för barn- och ungdomshälsan i länet år 2020 presenteras målområden relaterat till bl.a. förbättrad tillgänglighet, återbesök, väntetider samt inflytande och delaktighet.

Vad gäller respektive familjecentral och ungdomsmottagning upprättas en årlig verksamhetsplan för respektive enhet, det finns således inte någon samlad

regionövergripande verksamhetsplan för dessa verksamheter. Enligt verksamhetsföreträdare är det med anledning av att det finns flera olika huvudmän i verksamheterna (kommuner och regionen).

I granskningen noteras bl.a. följande mål och utvecklingsområden kopplat till psykisk ohälsa bland barn och unga. Målen är formulerade i barn- och ungdomspsykiatrins verksamhetsplan för år 2020.

- Utveckling av en primärvård för barn och ungdomar med psykisk sjukdom med syfte att på kort sikt förstärka specialistnivå och på längre sikt etablera en primärvårdsnivå för barn och unga med psykisk sjukdom i hela regionen.
- Förbättra tillgängligheten: (1) Faktisk väntetid till besök inom 30 dagar i barn- och ungdomspsykiatrin, målvärde 90 %. (2) Genomförda återbesök inom medicinskt måldatum, målvärde 90 %.
- Arbete inom barn och ungdomspsykiatrin: Faktisk väntetid för utredning/ behandling inom barn- och ungdomspsykiatrin samt habiliteringen, målvärde 90 %.
- Individuella vårdplaner, målvärde 80 %.

Ett antal mål är genomgående för en stor del av verksamheterna utöver BUP vilka bl.a. härrör till tillgänglighet och väntetider.

2.2 Styrning för ett samarbete internt för att möta psykisk ohälsa bland barn och unga

2.2.1 Iakttagelser

Vid intervjuer framkommer att samverkan och samarbete sker kontinuerligt och verksamhetsföreträdare bedömer att styrande dokument, överenskommelser samt forum för samverkan ger verksamheterna styrning för ett samarbete att möta psykisk ohälsa bland barn och unga. Verksamhetsföreträdare ser dock risker om antalet träffpunkter och tillfällen för samverkan blir för omfattande, att samverkan urvattnas och att det faktiska syftet glöms bort. Inom ramen för granskningen kan vi inte verifiera att det sker någon systematisk uppföljning av den interna samverkan. En tydligare uppföljning hade kunnat utröna forumens relevans och nytta.

I granskningen identifieras bl.a. Region Jönköpings läns kunskapsstöd *Fakta* innehållande faktadokument samt faktagrupper för upprättandet av dokumenten samt den nya enheten *En väg in* vilka åskådliggör och exemplifierar Region Jönköpings insatser för samarbete och samverkan. Nedan redogörs kort för kunskapsstödet *Fakta* och den nya enheten *En väg in*.

Inom ett stort antal områden finns så kallade faktadokument som utgör länsövergripande beslutsstöd för att vägleda och stödja verksamheterna i ansvarsfördelning och nivåbedömning. Upprättandet av faktadokument sker av en faktagrupp särskilt utsedd inom varje område. Inom faktagrupp psykisk hälsa- barn och ungdom finns representanter från barn- och ungdomsmedicinska kliniken, barn- och ungdomsenheten, barnhälsovården, primärvård, barnpsykiatrin, ungdomsmottagningarna i Jönköpings län, barn- och ungdomshabiliteringen, skola/ elevhälsa, socialtjänst, Regionförbundet m fl. Det har för detta arbete tillsatts Fakta resursgrupper som bistår Faktaarbetet med kunskap och rådgivning inom sitt

ansvarsområde och är rådgivande åt Fakta ledningsgrupp och åt Faktagrupperna och dess ledamöter.

För granskningen särskilt intressanta områden för faktadokument identifieras följande områden: psykisk hälsa- barn och ungdom, vilka bl.a. beskriver information, gränssnitt och tillvägagångssätt avseende sjukdomstillstånd, vårdnivå och remiss, diagnostik och utredning, prevention, behandling, uppföljning, barnperspektivet och kvalitetsindikatorer, inom bl.a. följande områden: barn- och ungdomar med nedstämdhet och depression, barn och ungdomar med självskadebeteende, barn som far illa, eller misstänks fara illa, oro och ångest hos barn och ungdomar samt ätstörning hos barn och ungdomar.

Utöver faktadokumentet rörande området psykisk hälsa- barn och ungdom finns faktadokument kopplat till barn- och ungdomshälsan, exempelvis finns dokumenten: barn som far illa eller misstänks fara illa samt fördelning av barn med icke akuta sjukdomstillstånd mellan primärvård och barnsjukvård (anorexi).

Region Jönköpings län startade i januari år 2020 *En väg in, barn och unga, psykisk hälsa*. Enligt intervjuer framkommer att det tidigare kunde upplevas som problematiskt att komma till rätt instans för enskilda och myndigheter vid önskad kontakt med hälso- och sjukvården avseende psykiatriska problem. Det kunde också bli en omväg att ta om man etablerade kontakt med "fel" instans för att sedan bedömas behöva insatser från annan instans. *En väg in* har därför etablerats som en ny enhet som gör bedömning av barn och ungas behov av insatser. Det kan handla om rådgivning per telefon eller tidsbokning till länets barn- och ungdomshälsa eller barn- och ungdomspsykiatri. Alternativt även hänvisning till barnhälsovård, elevhälsa eller socialtjänst. Målet med *En väg in* är att ge en likvärdig bedömning av de barn och unga i Jönköpings län som behöver hjälp för psykisk ohälsa eller svårare psykiatriska tillstånd samt att ge barnet rätt hjälp från första stund. En bedömning av vilken vårdnivå som är lämplig och tidbokning dit sker direkt efter första kontakten vilket regionen ser som en framgångsfaktor för att öka tillgängligheten och förbättra remissflödet.

Medarbetare inom region och kommun hänvisas också till *En väg in* vid bedömning och rådgivning avseende barn och ungas behov av insatser. En svårighet som lyfts från verksamheterna är att även de är hänvisade till växelfunktionen och att det inte finns någon egen väg att ta kontakt för de olika myndigheterna.

Verksamhetsföreträdare beskriver även att det bedrivs ett projekt med syfte att erbjuda en tidig insats till barn som av barnhälsovården definieras ha avvikelser i utvecklingen. Delprojektet benämns som PLUSS.

Tillgänglighet

I tidigare kapitel har bl.a. redovisats att regionen betonat vikten av en ökad tillgänglighet inom barn- och ungdomspsykiatri och barn- och ungdomshälsan med fastställda målvärden.

Den nationella målsättningen för tillgängligheten inom barn- och ungdomspsykiatri är 30 dagar till första besök samt 30 dagar till fördjupad utredning eller behandling.

I jämförelse med övriga riket gällande *första bedömning* är Region Jönköpings län per november 2020 i mittenskiktet för året med 69 % i snittvärde. Spännvidden bland regionerna är mellan 21 % till 94 %. Nivån under hösten 2020 ligger dock över motsvarande under tidigare år.

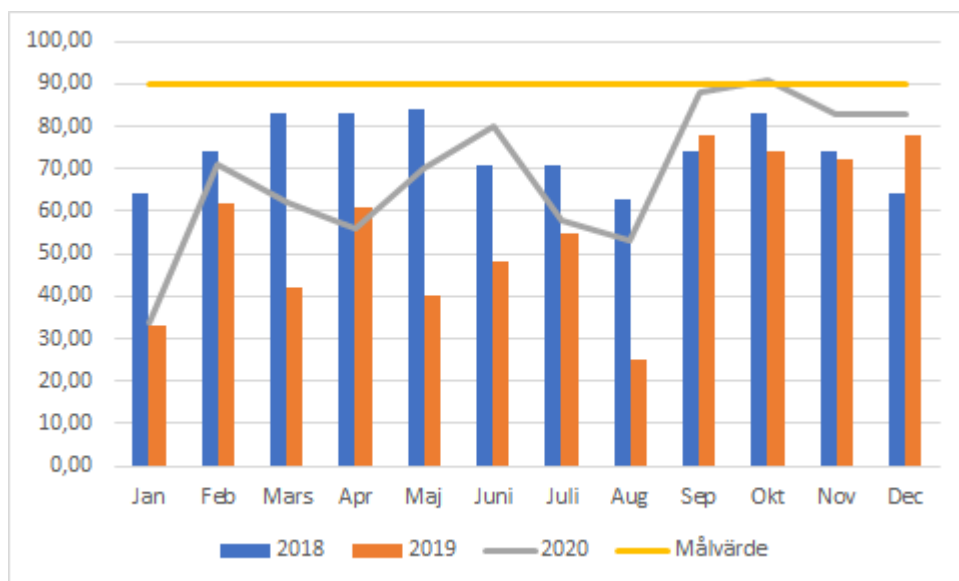


Bild "Första bedömning". Bilden synliggör statistik avseende om första bedömning skett inom 30 dagar (%) år 2018, 2019 och 2020. Statistik från vantetider.se.

I jämförelse med övriga riket gällande påbörjad fördjupad utredning/ behandling år 2020 har Region Jönköpings län per december lägst tillgänglighet med i genomsnitt 29 %. Tre regioner har en tillgänglighet över 90 % och åtta andra regioner en tillgänglighet mellan ca 60-80 %.

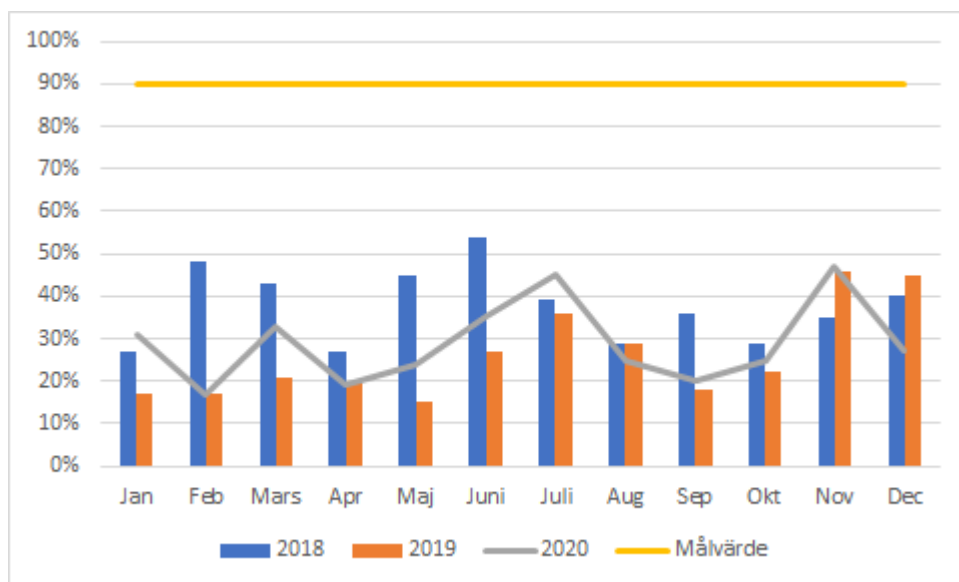


Bild "Fördjupad utredning/behandling". Bilden synliggör statistik avseende om fördjupad utredning/ behandling påbörjats inom 30 dagar från första bedömning (%) år 2018, 2019 och 2020. Statistik från vantetider.se.

Första linjen för barn och unga med psykisk ohälsa är nivån innan barn- och ungdomspsykiatri och består av verksamheter och funktioner som tar emot barn och unga som visar tidiga tecken på att må psykiskt dåligt – oavsett vad problemen beror på.

Statistiken nedan visar hur stor andel barn och unga som under år 2020 fått en medicinsk bedömning på barn- och ungdomshälsan inom vårdgarantin tre dagar. Vid jämförelse med andra regioner har en lägre andel barn och unga i Region Jönköpings län fått en medicinsk bedömning inom vårdgarantin, tre dagar, än genomsnittet bland samtliga regioner under år 2020.

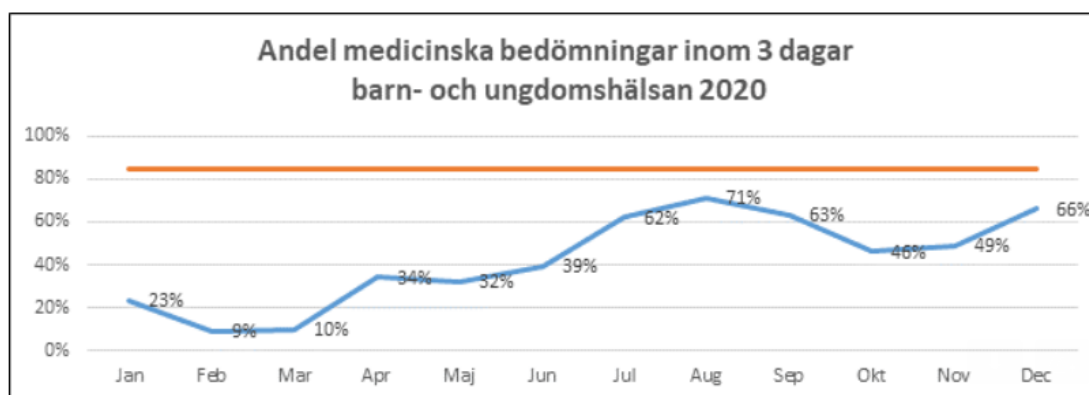


Bild "Andel patienter som fått medicinsk bedömning inom tre dagar." Bilden synliggör statistik avseende om medicinsk bedömning skett inom tre dagar från första linjen. Statistiken är omarbetad av Region Jönköpings län då det inte var möjligt att separera barn- och ungdomspsykiatri och barn- och ungdomshälsan från vantetider.se. Underlaget hämtas från regionens portal för statistik, Diver, som i sin tur hämtar registreringar av *kvalificerade medicinska bedömningar* gjorda i regionens journalsystem Cosmic.

Redovisad statistik visar en tillgänglighet som under de senaste åren står långt ifrån såväl den nationella vårdgarantin som regionens egna målsättningar.

Som anledning till den låga tillgängligheten beskriver verksamhetsföreträdare bl.a. att resursfördelningen på BUP i Region Jönköpings län i förhållande till målgrupp varit den lägsta i landet. Det beskrivs även att remissdatumet vid ankomst, vanligen från elevhälsan inom kommunerna, ofta kan visa på en fördröjning av handlingarna vilket gör att tid redan gått för målet att erbjuda nybesök inom 30 dagar från den dagen remissen skrivs. Detta kan ibland röra sig upp till ett par veckor, ofta beroende på att remisshandlingarna inte kunnat undertecknas i samband med upprättandet. Hur remissdatum ska räknas utgår från SKR:s rekommendationer vilket är utifrån ett barnperspektiv, dvs rutinerna ska säkerställa att väntetiden för den enskilde minimeras.

Det framkommer även att andelen remisser för neuropsykiatrisk utredning är hög i regionen. Regionen har därvid haft långa köer med barn- och ungdomar, som mest 500 barn som då fick vänta längre tid än 30 dagar efter beslut om utredning vilket påverkat tillgängligheten negativt. Vid intervjuer nämns också att det har varit långa köer till behandling för barn och unga med neuropsykiatriska diagnoser.

Ett antal åtgärder för att öka tillgängligheten noteras i granskningen. Utöver den nystartade enheten *En väg in* nämns vid intervjuer bl.a. regionens beslut att i högre utsträckning genomföra köp av utredningar från externa leverantörer i syfte att på kort sikt förbättra tillgängligheten. I syfte att förbättra tillgängligheten på längre sikt och möta det ökade utredningsbehovet och den ökade volymen av uppföljning och behandlingar har regionen i budget och flerårsplan för 2021 beslutat om att extra medel tillförs för barn- och ungdomspsykiatri samt barn- och ungdomshälsan. För år 2021 tillförs 30 miljoner kronor och för år 2022 40 miljoner kronor. I verksamheten pågår nu ett arbete med att kartlägga uppkomna volymer av diagnossatta och vårdnivå där barn och unga

ska komma att behandlas vidare. Någon mer detaljerad plan för hur de tillkommande ekonomiska medlen ska fördelas framkommer inte under granskningen, **inte heller någon plan på lång sikt för hur verksamheterna inom barn- och ungdomspsykiatri ska utvecklas.**

Det sker även en justering av rekrytering, lokaler och vårdutbud för att utvidga verksamheten med syfte att bygga en egen kapacitet och undvika att köpa privat vård för att möta behovet. **Vid intervjuer noteras dock att regionen står inför utmaningar inom kompetensförsörjning och svårigheter att hitta rätt kompetens.** Ett uppdrag ligger också från regionledningen att utöka den primära nivån för att specialistvården ska räcka till för de individer med störst behov.

2.2.2 Bedömning

Kontrollfrågan bedöms som **delvis uppfylld**.

Region Jönköpings län har upparbetade arbetssätt samt dokumenterade styrande dokument för samarbete och samverkan internt för att möta psykisk ohälsa bland barn och unga. Vi ser det som nödvändigt att regionen med mer systematik följer upp utfallet av den interna samverkan för att på så vis ge underlag för bl.a dess effekt samt även minska riskerna för att urvattna det faktiska syftet med samverkan.

Upprättade faktadokument och den nya enheten *En väg in* ökar möjligheten till styrning för att möta psykisk ohälsa bland barn och unga. Vi noterar att tillgängligheten har förbättrats under hösten 2020 gällande framförallt första bedömning BUP, vilket rimligen bl.a. kan vara en effekt av införandet av *En väg in*. Vi kan dock konstatera att tillgängligheten under de senaste åren stått långt ifrån såväl den nationella vårdgarantin som regionens egna målsättningar. För att utreda om genomförda åtgärder ger önskad effekt är det nödvändigt att regionen löpande följer utvecklingen av tillgängligheten.

Remissprocessen, från upprättande i kommunen till ankomst till regionen, behöver ses över ur ett barnperspektiv så att tiden från upprättande i kommunerna till ankomst till regionen minimeras.

2.3 Styrning för ett samarbete externt samt ansvarsgränser mellan hälso- och sjukvården och kommunerna

2.3.1 Iakttagelser

För samverkan med länets tretton kommuner finns en upprättad struktur vilken utgår från det gemensamma ledningssystemet för samverkan. På länsnivå finns ett politiskt *Kommunalt forum* vilket är ett nätverk med politiker från Region Jönköpings län och länets kommuner för samråd och inriktningsbeslut i frågor inom bl.a. folkhälsa och sjukvård samt regional utveckling. Kommunalt forum utgör ett till regionstyrelsen anknutet samverkansorgan. Kommunalt forum ger uppdrag till *Reko*, med dess beredningsgrupper och chefsgrupper. Reko är ledningsgruppen för samverkan mellan regionen och kommunerna i länet och ansvarar bl.a. för att föra kontinuerliga dialoger med strategigrupper och skapa goda förutsättningar för deras arbete och inriktning av arbetet.

Det finns under Reko tre strategigrupper vilka är barn- och unga, psykiatri och missbruk samt äldre. I respektive strategigrupp ingår fyra chefer från socialtjänsten och fyra chefer från regionen. I strategigrupp barn- och unga ingår även tre skolchefer. En

representant i varje strategigrupp är också ledamot i Reko och ansvarar för att förmedla information mellan de olika grupperna. Strategigrupperna ansvarar för att omvärldsbevaka, identifiera utvecklingsområden och med årliga verksamhetsplaner verka för samverkan för att ta tillvara på de gemensamma resurserna.

Exempel på samverkan som sker inom strategigrupp barn och unga är samverkan med familjecentraler, barn- och ungdomshälsan, barnahus och ungdomsmottagningar. Under strategigrupp barn och unga finns tre arbetsgrupper i länet med chefsrepresentanter från elevhälsa, socialtjänst och hälso- och sjukvård. Arbetsgrupperna är bildade av strategigruppen och agerar med tidsbegränsade uppdrag utifrån identifierade utvecklingsuppdrag.

Arbetsmaterial och minnesanteckningar från möten inom Reko, strategigrupper och arbetsgrupper i samverkan finns på en gemensam webbplatsform.

I dokumentet *Överenskommelse om samverkan mellan kommunerna i Jönköpings län och Region Jönköpings län kring barns och ungas psykiska, fysiska och sociala hälsa* daterad 2019-11-30 framgår att syftet är att stödja huvudmännens verksamheter samt att tillgodose god och hållbar samverkan när barn och ungas behov kräver detta. Verksamheter som omfattas av överenskommelsen är hälso- och sjukvård, socialtjänst, förskola, förskoleklass, grundskola, grundsärskola, specialskola, gymnasieskola, gymnasiesärskola och enskilda aktörer såsom fristående förskolor, friskolor och privata vårdgivare. Ansvarsfördelning för ovan nämnda aktörer framgår av överenskommelsen vilken revideras på årsbasis.

En handlingsplan upprättas årligen utifrån den länsövergripande överenskommelsen av strategigrupp barn och unga och beslutas av ledningsgruppen för samverkan REKO. Av handlingsplanen för år 2020 redogörs och motiveras bl.a. för vilka styrdokument som ska följas upp under året samt vilka gemensamma satsningar som pågår eller ska göras. Som sådana har exempelvis pekats på samverkan kring de små barnen mellan förskolan och barnhälsovården, erfarenhetsutbyte med bl.a. Skottland, samverkan kring barn med neuropsykiatrisk och/ eller intellektuella funktionsnedsättningar, ung i risk och missbruk och, barnkonventionen. Samtliga satsningar sammanställs i en matris med namnet länsövergripande utvecklingsområden i samverkan år 2020 där ansvariga verksamheter, mål, mått, aktivitet och kontaktansvarig framgår.

En bilaga till den länsövergripande överenskommelsen berör psykologansvaret för utredning av barn och unga med misstänkt intellektuell och/eller neuropsykiatrisk funktionsnedsättning. Bilagan har nyligen reviderats och enligt verksamhetsföreträdare är den ännu inte implementerad i sin helhet. Av bilagan framgår att syftet med den är att klargöra ansvarsfördelningen mellan psykologer i skolan och psykologer inom regionens specialisterheter för barn och ungdomar från och med förskoleklass och upp till 18 år med misstänkt funktionsnedsättning som påverkar inlärning i skolan, dvs. brister i sin förmåga till kognition, koncentration, målinriktat arbete och socialt samspel och där samverkan mellan parterna behövs för att möta barnets behov. Grunden till omarbetningen är tidigare oenighet och otydlighet mellan framförallt elevhälsan i kommunerna samt barn- och ungdomspsykiatrin avseende detta ansvar. Bilagan ska utvärderas efter år 2020 men anses enligt intervjuer ha givit resultat i positiv riktning .

Det finns också överenskommelser mellan regionen och samtliga tretton kommuner avseende ungdomsmottagningar, familjecentral, socialtjänst- och hälso och sjukvården för barn som placeras enligt SoL eller LVU, barnhälsovård och förskola/ annan pedagogisk verksamhet, konsultation vid socialtjänsten utredning av barn samt hälsoundersökning i samband med placering av barn och unga.

Vid intervjuer nämns även här risker kopplat till det stora antalet forum för samverkan. Inom ramen för granskningen kan vi inte verifiera att det sker någon systematisk uppföljning av den externa samverkan, vilket hade kunnat utröna forumens relevans och nytta.

*En enkät² har distribuerats till regionens kommuner med syftet att undersöka kommunernas upplevelse av samverkan med Region Jönköping och dess verksamheter avseende barn och ungas psykiska hälsa. Resultatet från enkäten visar att majoriteten (89 procent) upplever att det finns tydliga överenskommelser med regionen avseende samverkan kring barn och ungdomars psykiska hälsa. Avseende ansvarsfördelning mellan kommun och barn- och ungdomspsykiatri upplever kommunernas representanter att den är tydlig. Representanter från individ- och familjeomsorgen upplever i högre utsträckning att ansvarsfördelningen är tydlig, i jämförelse med representanter från skolan. Samtliga respondenter upplever att ansvarsfördelningen respekteras som lägst *till viss del*.*

2.3.2 Bedömning

Kontrollfrågan bedöms **uppfylld**

Region Jönköpings län har upparbetade arbetssätt samt dokumenterade styrande dokument för samarbete och samverkan externt för att möta psykisk ohälsa bland barn och unga. Vi vill återigen påpeka vikten av att följa upp den samverkan som sker för att möjliggöra beslutsunderlag för exempelvis framtida samverkansformer och minimera riskerna för ineffektivitet.

Ansvarsgränser mellan hälso- och sjukvården samt kommunen (skola och socialtjänst) är tydliggjort gällande insatser mot psykisk ohälsa hos barn och unga. Det finns exempelvis en överenskommelse om samverkan mellan samtliga kommuner och regionen kopplat till barn och ungas psykiska hälsa vilken tydliggör ansvarsgränser mellan regionen och kommunen. Utöver detta finns även överenskommelser mellan kommunen och regionen rörande exempelvis ungdomsmottagningar, familjecentraler och socialtjänst vilka även de bidrar till att tydliggöra ansvarsgränser.

I den enkätundersökning som genomförts med representanter från kommunerna vidimeras i hög utsträckning att det finns tydliga överenskommelser avseende samverkan med regionen samt att ansvarsfördelningen mellan kommun och region är tydlig.

² Enkäten bestod av 13 frågor, av varierande karaktär. Enkäten distribuerades till social- och skolchef i länets kommuner. Totalt skickades enkäten till 26 mottagare. Svarefrekvensen var 65 %.

2.4 Verksamheternas förutsättningar för att samarbeta enligt lagstiftningens intentioner och enligt lokal styrning

2.4.1 Iakttagelser

En del i verksamheternas förutsättningar har redovisats i föregående avsnitt som hanterat frågan om styrning för ett samarbete internt samt externt. Vid intervjuer framkommer att förutsättningarna för att samarbeta har utvecklats positivt de senaste åren. Verksamheterna uppger bl.a. en ökad kännedom om varandras uppdrag, ett ökat antal styrande dokument för vägledning och ansvarsfördelning mellan aktörer samt ett bättre samarbetsklimat till följd av bl.a. FAKTA- dokumenten och En väg in.

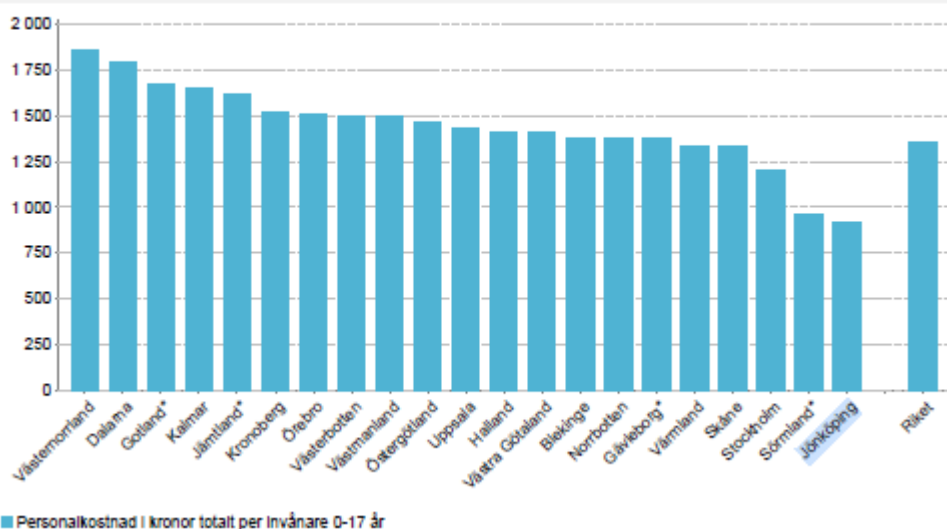
I februari 2019 gavs ett uppdrag från nämnden för folkhälsa och sjukvård till förvaltningen att förbättra tillgängligheten till BUP. I uppdraget låg fokus på framförallt hanteringen av det pågående arbetet med utredningar av barn med neuropsykiatriska sjukdomar. Det uppges vid intervju att andelen remisser för neuropsykiatriska sjukdomar vid tiden var väldigt hög i regionen, med som mest omkring 500 barn vars väntetid var långt mer än 30 dagar. I uppdraget gavs förvaltningen möjlighet att köpa utredningar från externa aktörer för att kunna nå en bättre tillgänglighet till BUP vilket även genomfördes under år 2019 och år 2020.

Vid intervjuer beskriver dock verksamhetsföreträdare att nuvarande ekonomiska resurser ibland upplevs som begränsande och att uppdragen och mål inom de olika verksamhetsområdena enligt lokal styrning fortsatt är svåruppnåeliga.

Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) upprättar sedan år 2008 en kartläggning av psykiatrisk specialistvård med fokus på framförallt jämförelsetal mellan regionerna gällande den psykiatriska vården i Sverige. Kartläggningen benämns som *Psykiatrin i Siffror*. Av kartläggningar från de senaste åren framgår bl.a. att personalkostnaderna i förhållande till målgruppens storlek i Region Jönköpings län är bland de lägsta i riket/landet. I kartläggningen framgår vidare att Region Jönköpings län är i mittenskiattet avseende antal besök vilket pekar på att resurserna används förhållandevis väl. I bilderna nedan framgår statistik från *Psykiatrin i siffror* avseende kartläggning rörande 2019 års verksamhet. För specifik information angående nyckeltalen hänvisas till dokumentet *Psykiatrin i siffror Barn- och ungdomspsykiatri- Kartläggning 2019*.³

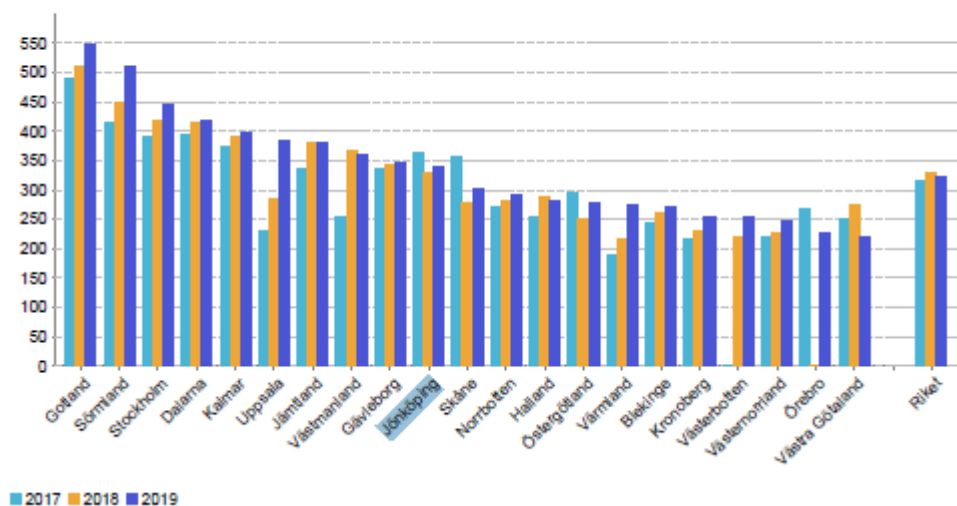
³ https://www.uppdragspsykiiskhalsa.se/wp-content/uploads/2020/05/Psykiatrin-i-siffror_BUP_2019_200525.pdf

Nyckeltal 2019 - Barn- och ungdomspsykiatri länsnivå Personalkostnader i kronor per invånare 0-17 år



Enligt kartläggningen var antalet årsarbetare per 10 000 invånare 0-17 år lägst i landet i Region Jönköping med 11 och ett genomsnitt för riket på 18. Enligt kartläggningen understeg 2019 antalet besök per 10 000 invånare 0-17 år medianvärdet med 29 % medan antalet besök per helårsarbetande personal i öppenvården översteg medianvärdet med 13 % vilket indikerar ett bra personalutnyttjande.

Nyckeltal 2019 - Barn- och ungdomspsykiatri länsnivå Besök i öppenvård per helårsarbetande personal



Enligt verksamhetsföreträdare finns risker till följd av regionens i vissa fall bristande förutsättningar. Risker som uppenbarar sig i granskningen härrör bl.a. till framförallt följande grupper:

- Barn- och unga med lindrig psykisk ohälsa som det finns ett behov av att ta hand om under en lång tid.
- Små barn och vikten av tidig upptäckt för att få möjligheten att sätta in insatser i ett tidigt skede.

Vi har även tidigare i granskningen beskrivet att den låga tillgängligheten enligt verksamhetsföreträdare bl.a. beror på bristande resurser. Tillgänglig statistik visar också på lägst personaltäthet inom barn- och ungdomspsykiatri jämfört med övriga regioner. I granskningen framkommer dock att det beslutats att verksamhetsområden inom verksamheter kopplat till barns psykiska ohälsa kommer att få ekonomiska regionala tillskott under den närmaste treårsperioden vilket bedöms ge förbättrade förutsättningar.

I granskningen noteras att regionen och dess verksamheter dokumenterar synergier/ avvikelser för att bl.a. bidra till förbättringsarbetet och ge ökade förutsättningar för samarbete vilket verifieras i den rapportering vi tagit del av. Av avvikelserapporter granskningen tagit del av framgår att synergier/ avvikelser bl.a. härrör till rubrikerna remisshantering, dokumentation, samverkan samt synpunkter erhållen/ ej erhållen vård. Enligt intervjuer hanteras och redovisas synergier och avvikelserna löpande i verksamheterna i syfte för förbättring.

Från enkäten till regionens kommuner visar resultatet att 80 procent upplever att samverkan med barn- och ungdomspsykiatri fungerar till viss del, resterande upplever att samverkan fungerar bra. Drygt 80 procent av respondenterna svarar vidare att de har tillgång till, eller vetskap om, andra dokument / riktlinjer som beskriver hur och i vilka situationer samverkan ska ske med Region Jönköping.

2.4.2 Bedömning

Kontrollfrågan bedöms som **delvis uppfylld**.

I granskningen framkommer bilden av att verksamheterna har bättre förutsättningar att samarbeta än tidigare år. Verksamhetsföreträdare beskriver dock att de ekonomiska förutsättningarna ibland leder till svårigheter att nå intentioner från lagstiftningen och den lokala styrningen.

Från tillgänglig statistik framkommer att Region Jönköping i förhållande till andra regioner har ett lägre antal årsarbetare inom barn- och ungdomspsykiatri. Vi konstaterar i granskningen även att ekonomiska regionala tillskott kommer att tilldelas under den närmaste treårsperioden vilket bedöms ge förbättrade förutsättningar. Vi pekar dock på vikten av att det görs en samlad planering av fördelningen för att ge bästa effekt.

I enkätundersökningen noteras att en majoritet av respondenterna till viss del bedömer att samverkan med regionen fungerar som den är formulerad vilket kan vara en indikation på att förutsättningarna inte fullt ut möjliggör ett ändamålsenligt samarbete.

2.5 Samordnade individuella planer från regionen och kommunen gällande psykisk ohälsa

2.5.1 Iakttagelser

I Socialtjänstlagen och Hälso- och sjukvårdslagen framgår att en samordnad individuell plan (SIP) ska initieras när någon har behov av insatser både från socialtjänsten och från hälso- och sjukvården och insatserna behöver samordnas. Detta ska ske med den enskildes samtycke. Det finns också en skyldighet att informera den enskilde om att SIP finns. Den enskilde och/eller en närstående kan också själv framföra önskemål om SIP.

Syftet med SIP är att identifiera vilka behov som finns, samordna insatserna mellan verksamheter, att den enskilde ska ha inflytande och få vara delaktig i planeringen och genomförandet av sin vård och omsorg samt att säkerställa att den enskilde får sina behov tillgodosedda.

Av rutinen Tillämpning av samordnad individuell plan (SIP) med giltighetsdatum från 2019-04-01 framgår följande illustration för framtagande och arbete med SIP.



Bild

från rutin "Tillämpning av samordnad individuell plan (SIP)".

Vid intervjuer med verksamhetsföreträdare noteras inte några betydande avvikelser från rutinen. Enligt verksamhetsföreträdare leder dock förväntningar från medverkande kommuner på vilken personalkategori från regionen som ska medverka vid SIP- möten till oklarheter i arbetet. Förväntningarna från socialtjänst eller elevhälsa är att det är läkare medan regionen utgår från personal som har en tydlig kompetens kring fortsatt planering kring den enskilde och också mandat att föra nödvändig dialog på mötet. Vidare beskrivs att uppföljande möten ibland tenderar att komma för tätt inpå, då det bokas vid sittande möte, vilket i vissa fall kan bli kontraproduktivt då ett ärende eventuellt inte blivit påbörjat när det uppföljande mötet ska ske.

Enligt intervjuer och statistik som delgivits i granskningen sker en sammanställning över antalet SIP:ar som sker årligen. Inom BUP anges antalet kodade SIP:ar, 586 st, för 272 patienter år 2019 och 417 kodade SIP:ar för 272 patienter år 2020, till och med 23/10-2020. I statistiken ingår såväl initiala som uppföljande SIP.

2.5.2 Bedömning

Kontrollfrågan bedöms **uppfylld**.

Granskningen bedömer att individuella planer upprättas i enlighet med lagstiftning och rutin. Det är dock svårt att uttala sig om antalet SIP:ar till fullo motsvarar behovet. I granskningen noteras inte något som motsäger att så är fallet.

Vi vill peka på vikten av att ansvaret för vilken personal som ska medverka vid SIP tydliggörs för att upprätthålla kvaliteten i utförandet.

2.6 Uppföljning av arbetet för att möta en ökad psykisk ohälsa hos barn och unga

2.6.1 Iakttagelser

Inom regionen upprättats gemensamma mål för varje enskilt verksamhetsområde utifrån bl.a. regionens övergripande mål. Det finns även mål upprättade för respektive avdelning eller liknande vilka utgår från de övergripande målen för verksamhetsområdet.

Av regionens övergripande budgetdokument för år 2020 framgår styrprocessen för uppföljning. Månadsvis lämnar samtliga verksamhetsområden aktuellt resultat för ett antal systemmätetal enligt budget och flerårsplan. Utfallet för varje månad presenteras för verksamheten och respektive avdelning med dess specifika mål/ mätetal. Systemmätetalen sammanställs och presenteras sedan i bl.a. nämnder, regionstyrelsens arbetsutskott, regionstyrelsen samt storgrupp sjukvård. Övrig dokumenterad uppföljning sker vid årsredovisning, delårsrapport jan- april, delårsrapport jan- aug och verksamhetsanalys av verksamhetsområdenas uppdrag i mars. Vid intervjuer och av erhållet material i granskningen bekräftas i huvudsak detta förfarande.

Vid intervjuer framkommer att regionen använder systemet Stratsys, ett digitalt stöd för kvalitets- och ledningsprocesser. I Stratsys implementeras bl.a. verksamhetsplanen och uppsatta mål vilket innebär att uppföljning av mål och aktiviteter sker utifrån en gemensam struktur. Enligt intervjuer finns möjligheter att plocka ut rapporter och sammanställningar i Stratsys.

Region Jönköpings län upprättar även årligen ett barnbokslut vilken innefattar aktiviteter från regionens verksamheter under året. Syftet med barnbokslutet är att ge en bild av verksamheterna ur ett barnrättsperspektiv. I barnbokslutet framgår regionens systematiska hälsoarbete och inriktningar för arbetet. Av barnbokslutet för år 2019 framgår bl.a. att regionen prioriterar arbetet med barn- och ungdomars psykiska ohälsa. Ansvarig för upprättandet av barnbokslutet är utredare inom Folkhälsa och sjukvård. Vid intervjuer i granskningen har bokslutet nämnts i lägre utsträckning.

Från distribuerad enkät till kommunerna upplever 60 procent att samverkan följs upp och utvärderas, med styrning som utgångspunkt, avseende samverkan kring barn och ungdomars psykiska hälsa. Individ- och familjeomsorgens representanter upplever i större utsträckning att samverkan har följts upp och utvärderats, i jämförelse med skolans representanter. Samtliga respondenter upplever att det finns forum för uppföljning och diskussion specifikt kring avvikelser från de överenskommelser som finns mellan kommun och Region Jönköping, 60 procent i tillräcklig omfattning, och 40 procent i viss omfattning.

2.6.2 Bedömning

Kontrollfrågan bedöms **uppfylld**.

Det finns inom regionen en övergripande styrprocess för uppföljning. I granskningen bedöms att denna process i huvudsak efterföljs och att uppföljning för arbetet att möta en ökad psykisk ohälsa och barn således genomförs.

I granskningen noteras att upprättat barnbokslut i lägre utsträckning åskådliggjorts vid intervjuer. För att möjliggöra en god kännedom om dokumentet ser vi ett värde att dokumentet synliggörs i respektive verksamhet och politiken. I syfte att delge en gemensam lägesbild över regionens arbete samt minimera risken att kunskap och information samlas "stuprörsvis" inom respektive verksamhet.

I genomförd enkätundersökning upplever en majoritet av respondenterna att samverkan följs upp och utvärderas. En mer tydlig bild framkommer av enkätens resultat gällande om forum för uppföljning och diskussion finns där samtliga respondenter upplever att det finns forum.

Mars 2021

Rebecka Hansson

Uppdragsledare

Lars Näsström

Projektledare

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av Region Jönköpings län enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan från den 2020-05-31. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.

Bilaga 1 - enkät

1. Jag arbetar inom
 - a. individ- och familjeomsorg
 - b. skolan
 - c. annat
2. I vilka former samverkan du (din kommun med Region Jönköping avseende barns psykiska hälsa?)
3. Samverkan med barn- och ungdomspsykiatri fungerar..
 - a. Inte alls
 - b. Till viss del
 - c. Bra
 - d. Mycket bra
4. Vilka är dom viktigaste förbättringsområdena inom samverkan med barn- och ungdomspsykiatri?
5. Kan du ge exempel på områden av samverkan med barn- och ungdomspsykiatri som fungerar väl?
6. Det finns tydliga överenskommelser med regionen avseende samverkan kring barn och ungdomars psykiska hälsa. 1 motsvarar håller inte alls med, och 5 håller med helt.
7. I vilken utsträckningen anser du att överenskommelsen avseende samverkan fungerar som den är formulerad idag?
 - a. Inte alls
 - b. Delvis
 - c. Bra
 - d. Mycket bra
8. Har du tillgång till, eller vetskap om, andra dokument/riktlinjer som beskriver hur, och i vilka situationer samverkan ska ske?
 - a. Ja
 - b. Nej
9. Ansvarsfördelningen mellan kommunen och barn- och ungdomspsykiatri är tydlig. 1 motsvarar håller inte alls med, och 5 håller med helt.
10. I vilken utsträckning anser du att ansvarsfördelningen respekteras?
 - a. I ingen utsträckning
 - b. Till viss del
 - c. Helt och hållet
11. Jag upplever att samverkan har följts upp och utvärderats, med styrning som utgångspunkt, avseende samverkan kring barn och ungdomars psykiska hälsa.
 - a. Nej inte alls
 - b. Ja i viss omfattning
 - c. Ja i tillräcklig omfattning
12. Det finns forum för uppföljning och diskussion specifikt kring avvikelser från de överenskommelser som finns mellan din kommun och Region Jönköping.
 - a. Nej inte alls
 - b. Ja i viss omfattning
 - c. Ja i tillräcklig omfattning
13. De forum som finns för uppföljning och diskussion specifikt avseende avvikelser från de överenskommelser som finns mellan min kommun och Region Jönköping fungerar väl.
 - a. Nej inte alls
 - b. Ja i viss omfattning
 - c. Ja i tillräcklig omfattning

Bilaga 2 - Aktförteckning

- Budget med verksamhetsplan 2020
- Handlingsplan för länsövergripande samverkan kring barn och unga mellan kommunerna och regionen. PLAN RJL 201/2997
- Mall för överenskommelse mellan Region Jönköpings län och varje enskild kommun i Jönköpings län avseende familjecentral
- Organisationsbild Barn- och ungdomshälsan. 10/29/2020
- Organisationsskiss Barn och ungdomspsykiatriska kliniken (BUP) region Jönköpings Län. 09/29/2020.
- Psykisk hälsa - barn och ungdom. Fakta - allmänt kliniskt kunskapsstöd Region Jönköpings Län. 10/23/2020
- Politiskt organisation Region Jönköpings Län.
- Protokoll
 - Länsgruppsträff Barn och unga GGVV 200915
 - Arbetsgrupp Barn och unga GGVV 2020-02-18
 - Träff Barn och unga Nätverket GGVV 200519
 - m.f.l.
- Psykologansvaret för utredning av barn och unga med misstänkt intellektuell och/eller neuropsykiatrisk funktionsnedsättning. Bilaga till Överenskommelse om samverkan mellan kommunerna i Jönköpings län och Region Jönköpings län kring barn- och ungas psykiska, sociala och fysiska hälsa.
- Rutiner för samverkan kring barns hälsa mellan Region Jönköpings län och länets kommuner avseende bl.a. konsultation vid socialtjänstens utredning av barn, hälsoundersökning i samband med placering av barn och unga. Reviderad 2020/05/18
- Statistik avvikelser 2020/01/01 - 2020/10/23. Barn och ungdomspsyk klin JPK
- Styrmodell Region Jönköpings län 2020. Styrmodellen Balanced Scorecard.
- Styrprocess för planering, genomförande och uppföljning. REgion Jönköpings län
- Verksamhetsplan 2019 Barn och ungdomspsykiatriska kliniken
- Verksamhetsplan 2020 Barn och ungdomspsykiatriska kliniken
- Överenskommelse mellan Regionen och varje enskild kommun i Jönköpings län avseende ungdomsmottagning
- Överenskommelse mellan socialtjänsten och hälso- och sjukvården för barn och unga som placeras enligt Socialtjänstlagen (SoL) eller Lagen om vård av unga (LVU). Rutin RJL 2019/17
- Överenskommelse om samverkan. För barn och ungas psykiska, fysiska och sociala hälsa. Powerpointpresentation.
- Överenskommelse om samverkan mellan barnhälsovård och förskolan/annan pedagogisk verksamhet i Jönköpings län. Oktober 2013 rev. Maj 2018.
- Reglementen för regionstyrelsen och nämnden för folkhälsa och sjukvård.