



REGIONFÖRBUNDET
ÖREBRO



ÖREBRO LÄNS
LANDSTING

Socialstyrelsens föreskrift om samordning av insatser för habilitering och rehabilitering (SOSFS 2008:20)

Uppföljning av implementering och tillämpning av rutin i Örebro läns landsting och kommunerna i Örebro län

Kerstin Brandell, Örebro läns landsting
Susanne Rydén, Regionförbundet Örebro

November 2012

Sammanfattning

Socialstyrelsens föreskrift 2008:20 om samordning av insatser för habilitering och rehabilitering ska tillämpas vid planering och genomförande av samordning av insatser för enskildas habilitering och rehabilitering. I föreskriften anges att landstinget och kommunen ska fastställa rutiner för att säkerställa att samordning sker. Den 31 mars 2009 antog tjänstemannagruppen för hälso- och sjukvård och socialtjänst i Örebro län (Vilgot) rutin för tillämpning från 1 januari 2010 i Örebro läns landsting och kommunerna i Örebro län av ovan nämnda föreskrift och samma år antogs en plan för implementering av rutinen. Av planen framgår att tillämpningen av föreskriften och rutinen ska följas upp och att resultatet därefter ska återrapporteras till Vilgot.

Vilgot beslutade den 16 september 2011 att ”en uppföljning ska genomföras under första kvartalet 2012 genom en enkätundersökning till aktuella verksamheter inom landstinget och kommunerna i Örebro län”. Syftet var att utvärdera verksamheternas kännedom om föreskriften och rutinen, dess tillämpning samt att inventera eventuella behov av ytterligare insatser. Uppföljningen avsåg perioden 1 januari 2010 – 31 december 2011.

Resultatet baseras på totalt 142 inkomna enkätsvar och visar att nästan hälften (46 %) av de verksamheter inom landstinget som svarat på enkäten inte har kännedom om rutinen. Motsvarande inom kommunerna var 26 %.

Antalet upprättade samordningsplaner (23) och antalet verksamheter (12) som hittills upprättat samordningsplan enligt SOSFS 2008:20 är få med hänsyn tagen till behovet och de insatser som gjorts. De samordningsmöten som skett har i de allra flesta fall varit framgångsrika och resulterat i att en samordningsplan upprättats, vilket är positivt.

Uppföljningen visar att det finns flera olika rutiner för samordning och individuell plan som tillämpas inom verksamheterna, vilket bl a ger upphov till osäkerhet angående vilken rutin som ska användas i vilket sammanhang. Frågan är viktig att uppmärksamma.

Systemkoordinatorernas roll är i det närmaste okänd, vilket kan tolkas som att insatser behövs för att göra den mera känd och använd i organisationerna.

Resultatet av den genomförda uppföljningen tyder på att det finns ett stort behov av att lokalt förankra, implementera och säkerställa att SOSFS 2008:20 med tillhörande rutin efterföljs inom landstinget och de kommunala verksamheterna. Hur detta ska ske behöver diskuteras vidare på chefs- och ledningsnivån i respektive organisation.

Det finns även behov att förtydliga rutinen inom vissa väsentliga områden och att systemkoordinatorernas uppdrag, roll och mandat tydliggörs.

Det fortsatta arbetet med SOSFS 2008:20 och tillhörande rutin bör så långt möjligt samordnas med den process som nyligen påbörjats med att utarbeta ett förslag till en länsövergripande överenskommelse angående samverkan kring samordnad individuell planering enligt 2 kap 7 § SoL och 3 f § HSL.

Vid Vilgot sammanträde den 16 november 2012 beslutades att resultatet av denna uppföljning gällande implementering och tillämpning av SOSFS 2008:20 samt rutin ska integreras i pågående arbete med överenskommelse gällande samverkan kring samordnad individuell plan (SIP).

Innehållsförteckning

1. Inledning	4
2. Bakgrund	4
3. Genomförande.....	4
3.1 Utformning av enkät	4
3.2 Utskick/distribution av webbenkät	5
3.3 Instruktioner angående besvarande av enkäten	5
3.4 Workshop med systemkoordinatorer	6
4. Resultat.....	6
4.1 Inkomna enkätsvar	6
4.1.1Landstinget	6
4.1.2Kommun.....	6
4.2 Bearbetning av enkätsvar	8
4.3 Resultat av enkätundersökning	8
4.4 Resultat av workshop med systemkoordinatorer	15
5. Diskussion	16
6. Behov av insatser och aktiviteter	18
7. Förslag	19

1. Inledning

Samverkansgruppen för hälso- och sjukvård och socialtjänst i Örebro län - Vilgotgruppen - beslutade den 16 september 2011 att genomföra en uppföljning av implementering och tillämpning av rutin för *Socialstyrelsens föreskrift om samordning av insatser för habilitering och rehabilitering (SOSFS 2008:20)* i Örebro läns landsting och kommunerna i Örebro län.

Uppföljningen avsåg perioden 1 januari 2010 – 31 december 2011.

2. Bakgrund

Socialstyrelsens föreskrift 2008:20 ska tillämpas vid planering och genomförande av samordning av insatser för enskildas habilitering och rehabilitering enligt 3 b eller 18 b Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) med insatser enligt HSL i övrigt, 8 a § tandvårdslagen, Socialtjänstlagen (SoL) vad gäller omsorgen om äldre personer och personer med funktionshinder och 9 § 6-10 Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Dessutom framgår att utöver detta så bör bestämmelserna i föreskriften tillämpas (Allmänt råd) inom socialtjänstens individ- och familjeomsorg och verksamheten med de särskilda insatserna enligt 9§ 1-5 LSS. Om den enskilde har behov av samordning ska ansvariga verksamheter erbjuda detta. Föreskriften stadgar även att landstinget och kommunen ska fastställa rutiner för att säkerställa så samordning sker.

Den 31 mars 2009 antog tjänstemannagruppen för hälso- och sjukvård och socialtjänst i Örebro län (Vilgot) rutin för tillämpning av ovan nämnda föreskrift, från och med den 1 januari 2010, i Örebro läns landsting och kommunerna i Örebro län. Av rutinen framgår bl a målgrupp, rutinens omfattning och tillämpning, vad en samordningsplan ska innehålla, den samordningsansvariges uppgift m m.

Samma år den 18 september antogs en plan för implementering av rutinen. Av planen för implementering framgår att tillämpningen av föreskriften och rutinen ska följas upp och att resultatet därefter ska återrapporteras till Vilgot.

Ärendet behandlades av Vilgot den 16 september 2011 som beslutade att:

- En uppföljning ska genomföras under första kvartalet 2012 genom en enkätundersökning till aktuella verksamheter inom landstinget och kommunerna i Örebro län.

Syftet var att utvärdera verksamheternas (kommun och landsting) kännedom om föreskriften och rutinen, tillämpningen och inventera eventuella behov av ytterligare insatser.

3. Genomförande

3.1 Utformning av enkät

I samband med rutinens tillkomst den 1 januari 2010 utsågs en grupp – systemkoordinatorsgruppen – bestående av representanter för olika verksamhetsområden inom kommun och landsting tillika respektive länsdel. Systemkoordinatorsgruppen består av 12 personer och de verksamheter som finns representerade är:

- Barn- och ungdomshabiliteringen
- Vuxenhabiliteringen
- Psykiatri
- Primärvården

- Lindesbergs lasarett
- Universitetssjukhuset
- Socialtjänstens olika verksamhetsområden (individ- och familjeomsorg, område funktionshinder samt äldreomsorg) inklusive kommunal hälso- och sjukvård i länets 12 kommuner.

Gruppen som träffas regelbundet 3 – 4 ggr per år leds av utvecklingsledare Susanne Rydén, Regionförbundet Örebro och verksamhetsutvecklare Kerstin Brandell, Habilitering och hjälpmedel, Örebro läns landsting.

En enkät utarbetades av Susanne Rydén och Kerstin Brandell i samråd med systemkoordinatorsgruppen.

3.2 Utskick/distribution av webbenkät

Enkäten plus ett följbrev distribuerades via e-post i januari 2012 till aktuella verksamheter av de för ändamålet utsedda systemkoordinatorerna med instruktioner angående vidarebefordran till aktuella verksamheter inom kommun och landsting senast den 1 februari 2012. Svar begärdes till den 1 mars 2012.

Inom psykiatri och primärvård skickades enkäten till samtliga verksamheter och kliniker. Ansvariga systemkoordinatorer vid länets sjukhus gjorde innan utskick ett urval av kliniker, vilka bedömdes mest aktuella.

Inom landstinget skickades enkäter till kliniker/verksamheter enligt nedanstående tabell:

Förvaltning	Antal enkäter
Primärvården	27
Psykiatrin	36
Habilitering och hjälpmedel	10
Karlskoga lasarett	14
Lindesbergs lasarett	14
Universitetssjukhuset	25
Totalt	126 enkäter

Inom länets kommuner skickades enkät och följbrev till respektive socialchef förutom i Örebro kommun. Efter överenskommelse med respektive förvaltningschef för socialtjänsten (individ- och familjeomsorg), förvaltningen för funktionshindrade, vård och omsorg inom Örebro kommun skickades enkäten ut till aktuella enhetschefer. I länets övriga kommuner har enkäterna vidarebefordrats ut till verksamheter/enheter inom respektive organisation. I något fall har sedan en sammanställning gjorts av alla inkomna enkäter, i andra fall har samtliga enkäter skickats direkt till regionförbundet. Detta gör sammantaget att det saknas fullständig kännedom om det totala antalet enkäter som skickades ut inom kommunerna.

3.3 Instruktioner angående besvarande av enkäten

I instruktionen till den/de som var mottagare av enkäten uppgavs att den bör besvaras av ledningsgrupp eller verksamhetschef/1:a linjens chef d v s personer med god överblick och kunskap om verksamhetens/enhetens samlade insatser i enlighet med SOSFS 2008:20 och tillhörande rutin för Örebro län.

Svar begärdes via e-post till regionförbundet. För resultat se 4.1 – 4.3 nedan.

3.4 Workshop med systemkoordinatorer

Som ett komplement till enkäten beslöts att anordna en workshop för systemkoordinatorerna. Denna workshop genomfördes den 13 april och sex av systemkoordinatorerna deltog.

Som en första uppgift ombads systemkoordinatorerna att:

1. Ange de tre framgångsfaktorer som har varit viktigast för implementeringen av rutinen i länet.
2. Ange de tre faktorer som har varit mest hindrande för implementeringen av rutinen i länet.
3. Ge förslag på aktiviteter för att minska hindren.

Därefter ombads de att ange:

1. Vilka möjligheter de har upplevt i rollen som systemkoordinator.
2. Vilka hinder de har upplevt i rollen som systemkoordinator.
3. Ge förslag på aktiviteter för utveckling av rollen som systemkoordinator.

För resultat se punkt 4.4.

4. Resultat

4.1 Inkomna enkätsvar

Efter svarstidens slut skickades den 5 mars en påminnelse och information om förlängd svarstid med begäran om svar senast den 19 mars.

Resultatet baseras på totalt 142 inkomna enkätsvar.

4.1.1 Landstinget

Med reservation för att vissa enkäter saknat/eller haft otydliga avsändare, vilket t ex kan innebära att flera enkäter skickats från samma verksamhet så kan rapporteras att från landstingets verksamheter har inkommit sammanlagt 53 enkätsvar (42 %) enligt nedan.

Primärvården	16 vårdcentraler
Psykiatri	13 verksamheter/enheter
Habilitering och hjälpmedel	6 verksamheter/enheter
Karlskoga lasarett	4 verksamheter/enheter
Lindesbergs lasarett	3 verksamheter/enheter
Universitetssjukhuset	11 verksamheter/enheter

Kommentar: Totalt besvarades 42 % av utskickade enkäter. Högst andel svar har inkommit från primärvården, habilitering och hjälpmedel och universitetssjukhuset. Orsaken till den låga svarsfrekvensen vad avser övriga förvaltningar är okänd. Några verksamheter har hört av sig med hänvisning till att rutinen enligt deras uppfattning inte var tillämplig för just deras verksamhet.

4.1.2 Kommun

Med reservation för att vissa enkäter saknat eller haft otydliga avsändare, vilket t ex kan innebära att flera svar skickats från samma verksamhet/enhet, så kan rapporteras att från kommunernas verksamheter inkom sammanlagt 89 enkätsvar enligt nedan. En ytterligare komplikation gällande kommunernas enkätsvar är att man valt att göra på olika sätt i olika kommuner. I t ex Örebro inom förvaltningen för funktionshindrade och förvaltningen för vård

och omsorg har enkäten besvarats på lägre nivå än enhetsnivå t.ex boende eller dagligt verksamhet. I andra kommuner har man däremot valt att svara på verksamhets- eller förvaltningsnivå.

I de kommuner som angett socialförvaltningen som besvarare av enkäten så innefattar det i regel alla verksamhetsområden så som individ- och familjeomsorg, funktionshinderområdet, vård och omsorg samt den kommunala hälso- och sjukvården.

Askersunds kommun

Medicinskt ansvariga 1 enkät

Degerfors kommun

Socialförvaltningen 1 enkät

Hallsbergs kommun

Äldreomsorgen och LSS 1 enkät

Hällefors kommun

Omsorgsförvaltningen 1 enkät

Karlskoga kommun

Socialförvaltningen 1 enkät

Kumla kommun

Socialförvaltningen 1 enkät

Laxå kommun

Vård och Omsorg/LSS 1 enkät

Lekebergs kommun

Vård och omsorg 1 enkät

LSS/socialpsykiatri 1 enkät

Lindesbergs kommun

Vård och omsorg 9 enkäter

Funktionsstöd (FS) 3 enkäter

Individ och familj (IOF) 1 enkät

Ljusnarsbergs kommun

IFO 1 enkät

Hemsjukvård 1 enkät

Nora kommun

Enhet för funktionshinder 1 enkät

Örebro kommun

Socialförvaltningen (IFO) 2 enkäter

Vård och omsorg 14 enkäter

FF Funktionshindrade /

Socialpsykiatri 48 enkäter

Kommentar: Totalt besvarades 89 av utskickade enkäter. Samtliga kommuner har besvarat enkäten. Förutom Örebro och Lindsberg har de flesta kommuner valt att skicka in ett enkätsvar som gäller för framförallt område funktionshinder- och/eller vård och omsorg. Endast ett fåtal svar har inkommit som enbart avser individ- och familjeomsorg.

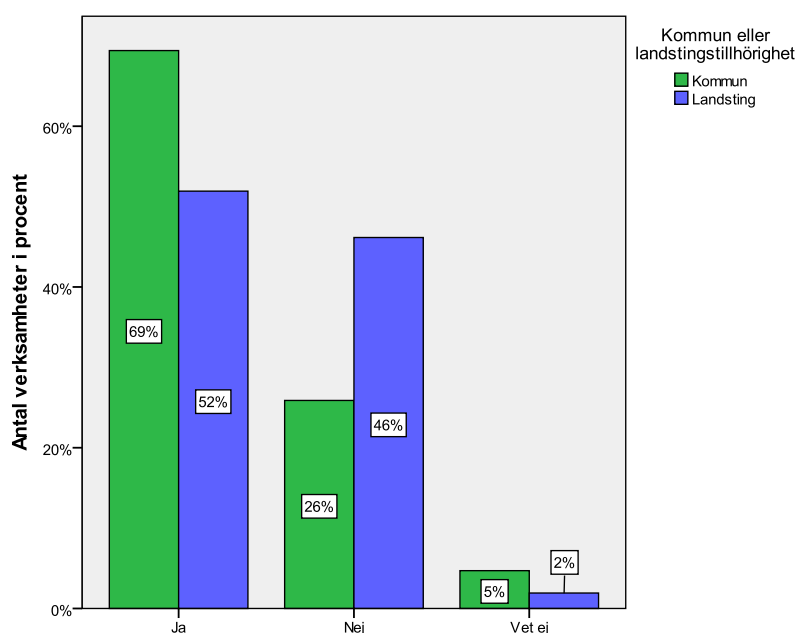
4.2 Bearbetning av enkätsvar

En bearbetning av svaren från enkäterna genomfördes med stöd av administratör på regionförbundet. Susanne Rydén, Regionförbundet Örebro och Kerstin Brandell, Habilitering och hjälpmedel, ÖLL har därefter sammanställt, analyserat och kommenterat materialet. En första preliminär presentation gjordes vid ett möte med systemkoordinatorsgruppen den 13 april varvid de även fick tillfälle att kommentera resultatet. Hänsyn har tagits till dessa kommentarer och synpunkter i nedan resultatredovisning.

4.3 Resultat av enkätundersökning - Uppföljning av användande av rutin för tillämpning i Örebro läns landsting och kommunerna i Örebro län av Socialstyrelsens föreskrift om samordning av insatser för habilitering och rehabilitering (SOSFS 2008:20)

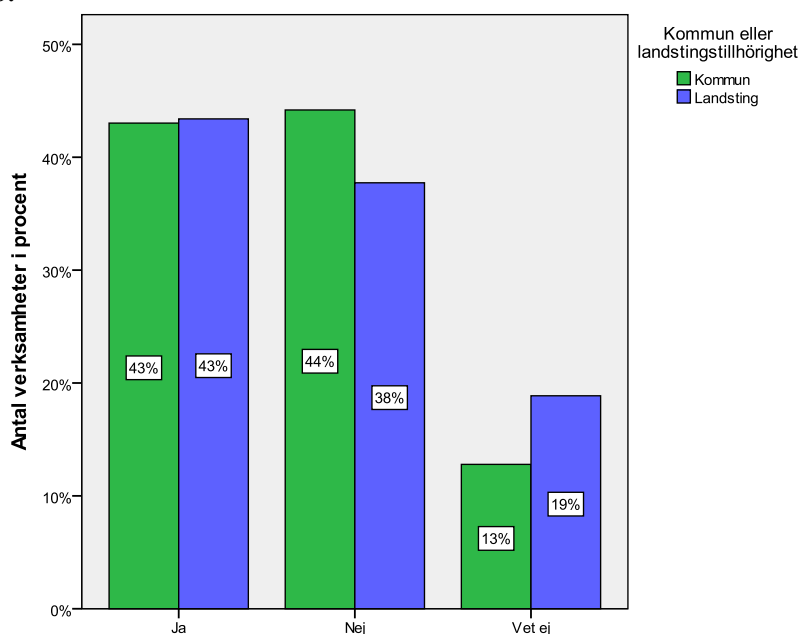
Resultatet redovisas nedan fråga för fråga, fördelat på landsting (blå) respektive kommun (grön) samt med kommentarer.

1. Anser ni att ni inom er verksamhet/enhet har kännedom om rutinen för tillämpning i Örebro läns landsting och kommunerna i Örebro län av Socialstyrelsens föreskrift om samordning av insatser för habilitering och rehabilitering (SOSFS 2008:20).



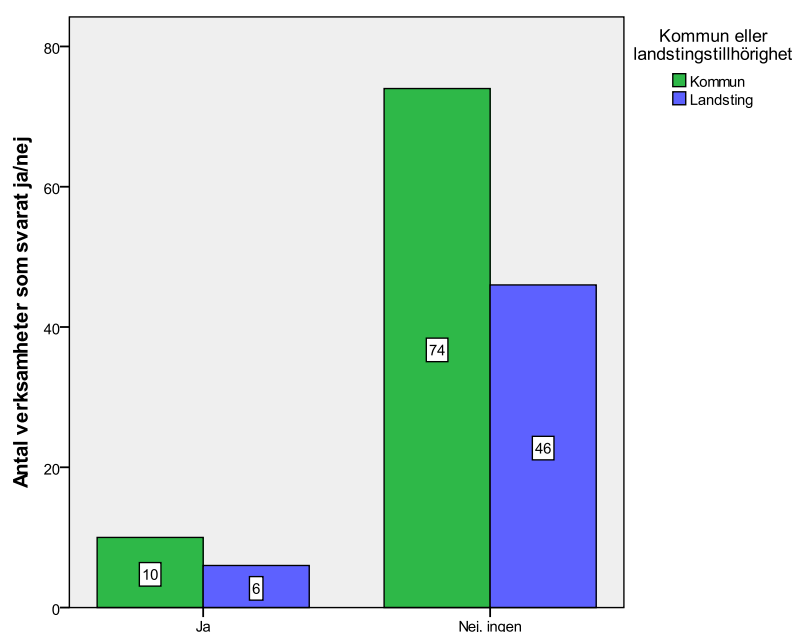
Kommentar: Av svaren framkommer att 69 % inom kommunerna och 52 % inom landstinget har kännedom om rutinen. Motsvarande som svarat nekande på frågan är 26 % respektive 46 %. Med tanke på den stora spridning som enkäten haft inom de kommunala organisationerna och den relativa koncentrationen till särskilt utvalda verksamheter/kliniker inom landstinget kan det tyckas anmärkningsvärt att endast drygt hälften av de verksamheter inom landstinget som svarat tycks ha kännedom om rutinen.

2. Har någon inom er verksamhet deltagit i den utbildning kring rutin för tillämpning i Örebro läns landsting och kommunerna i Örebro län av Socialstyrelsens föreskrift om samordning av insatser för habilitering och rehabilitering (SOSFS 2008:20) som via regionförbundet erbjöds hösten 2009/våren 2010.



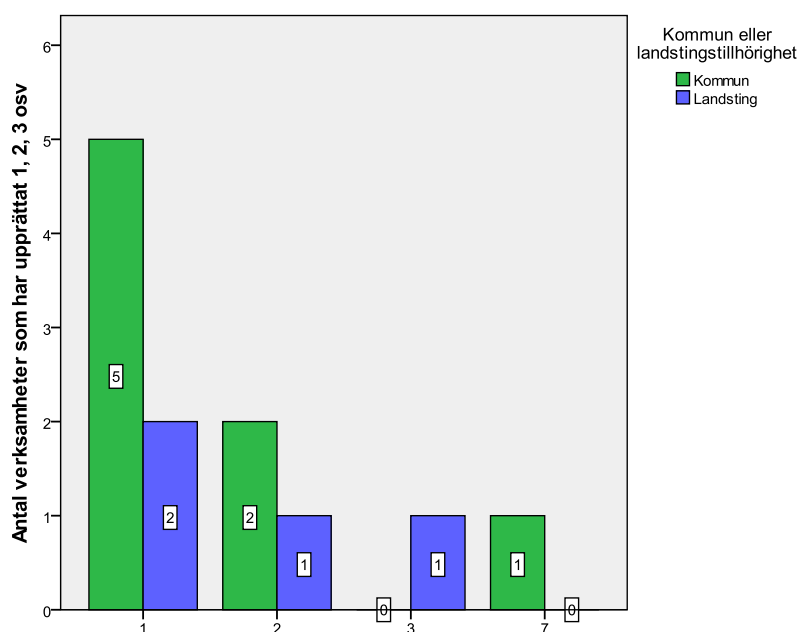
Kommentar: 43 % från såväl kommunerna som landstinget uppger att någon inom deras verksamhet deltagit i den erbjudna utbildningen. Totalt deltog 276 personer enligt regionförbundets statistik i utbildningen som framförallt riktade sig till verksamhets- och enhetschefer, bistånds- och LSS-handläggare samt kuratorer. I och med att framförallt ett par av kommunerna valt att svara på lägre organisatorisk nivå kan svaret ovan vara missvisande, eventuellt kände inte den svarande till huruvida verksamhets-/enhetschefen m.fl deltagit eller ej.

3 a. Har någon samordningsplan, utifrån SOSFS 2008:20 och rutin för Örebro län, hittills upprättats inom er verksamhet/enhet?



Kommentar: Totalt 16 verksamheter/enheter, 10 kommunala och 6 landstinget, anger att samordningsplan enligt SOSFS 2008:20 och rutin för Örebro län upprättas inom deras verksamhet. Siffrorna bör dock hanteras med viss försiktighet då svaren i övrigt i några av enkäterna kan tyda på sammanblandning med samordningsplaner enligt annan lagstiftning eller rutiner. De landstingsverksamheter som uppger att de gjort samordningsplaner är Vuxenhabiliteringen, Barn- och ungdomshabiliteringen, Rehabiliteringsenheten Karlskoga lasarett och tre allmänpsykiatriska kliniker (Karlskoga, Lindesberg, Hallsberg). Av de kommunala verksamheter som svarat ja på frågan kan nämnas socialförvaltningen (IFO) och förvaltningen för funktionshindrade i Örebro, socialförvaltningens samtliga verksamhetsområden i Karlskoga och Vård och Omsorg/LSS i Laxå.

3b. Antal samordningsplaner som har upprättats (visar hur många som har upprättat 1, 2 o s v antal samordningsplaner av de som svarat JA ovan):

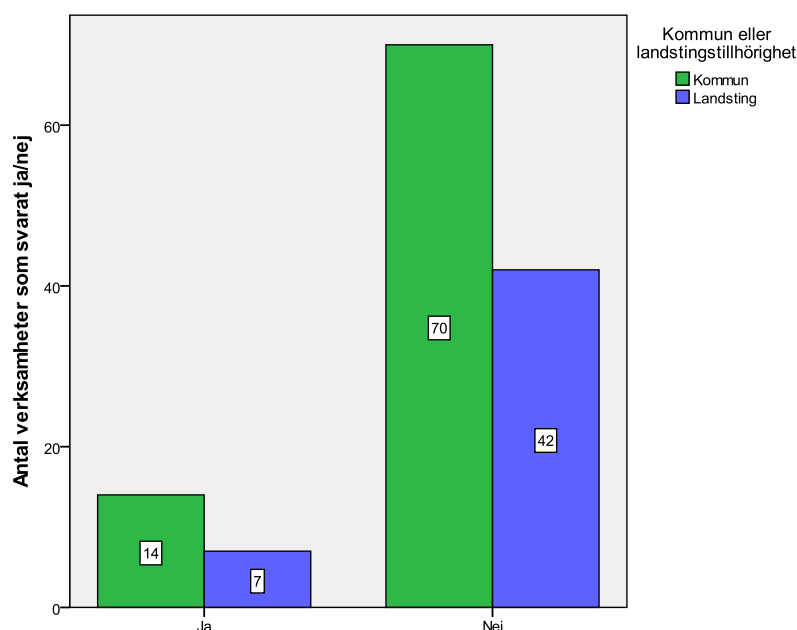


Kommentar: Diagrammet visar att det hittills har upprättats 23 planer enligt SOSFS 2008:20 och rutin i Örebro län. 16 av dessa har upprättats inom kommunal verksamhet och 7 inom landstingets verksamheter. Även här bör dock uppgifterna hanteras med viss försiktighet då svaren i övrigt i några av enkäterna kan tyda på sammanblandning med samordningsplaner enligt annan lagstiftning eller rutin. Flest planer inom landstinget, tre stycken, har upprättats inom Barn- och ungdomshabiliteringen. Inom de kommunala verksamheterna är det Karlskoga som upprättats flest planer, 7 stycken.

4. Vem initierade behovet av samordning i dessa fall?

Kommentar: På frågan vem som initierade behovet av samordning så är det absolut vanligaste svaret att det är personal som är initiativtagare. Endast i ett fall är det en brukare som tagit initiativet och i tre fall en närstående.

5. Har ni blivit kallade till samordningsmöte inom annan verksamhet vid något tillfälle?



Kommentar: 21 verksamheter, 14 kommunala och 7 från landstinget har uppgivit att de vid något eller flera tillfällen blivit kallade till samordningsmöte inom annan verksamhet. Även här bör dock uppgifterna hanteras med viss försiktighet då svaren i övrigt i några av enkäterna kan tyda på sammanblandning med samordningsplaner enligt annan lagstiftning eller rutiner. Svaren följer den tidigare ordningen d v s inom landstinget är det främst verksamheter inom psykiatrin och habiliteringen samt rehabiliteringsenheten vid Karlskoga lasarett som kallas. Inom kommunen är det likaså i stort samma verksamheter som tidigare varit aktiva som även här uppger att de blivit kallade, d v s verksamheter/enheter inom förvaltningen för funktionshindrade och socialtjänsten (IFO) i Örebro kommun samt i detta fall även avdelningen för funktionsstöd i Lindesberg.

I enkäten efterfrågades även vid hur många tillfällen man kallas till samordningsmöte. Svaren varierar och har stor spridning mellan en till sju gånger. Fyra av landstingets verksamheter har uppgivit att man kallas vid ett tillfälle och en verksamhet har uppgivit att man kallas vid tre tillfällen.

6. Vilken eller vilka professioner har kallat till samordningsmöte (både internt och externt)?

Antal gånger olika yrkeskategorier kallat till samordningsmöte

Yrkeskategori	Landsting	Kommun	Totalt antal ggr
Läkare	4	10	14
Sjuksköterska		11	11
Sjukgymnast	6	6	12
Arbetsterapeut	2	19	21
Kurator	4	22	26
Psykolog	4	3	7
Logoped	1	3	4
SoL/LSS handläggare		7	7
Socialsekreterare	2	5	7
Annan profession		2	2

Kommentar: De yrkeskategorier som kallat flest gånger till samordningsmöte är kuratorer, arbetsterapeut och läkare.

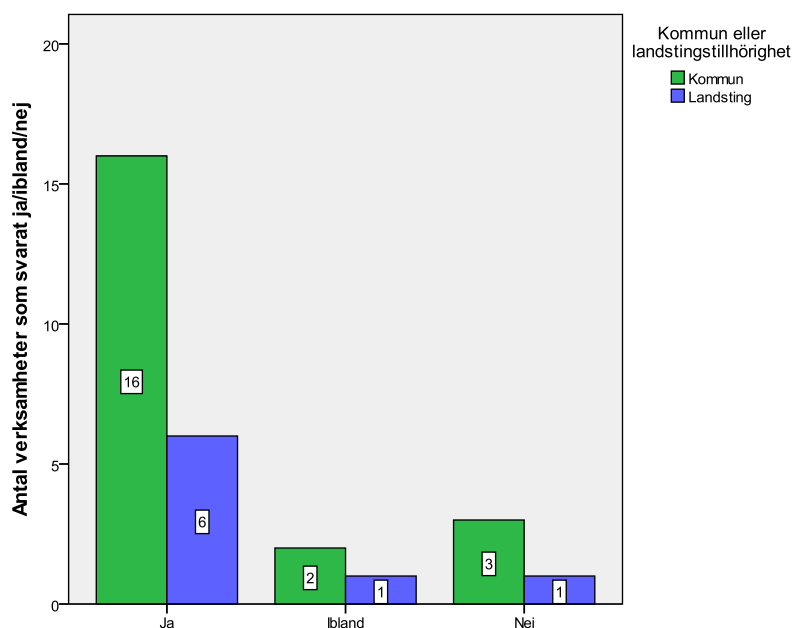
7. Vilka verksamheter, förutom er egen, har varit involverad i upprättandet av samordningsplanerna?

Antal gånger viss verksamhet uppgivits varit delaktig

Verksamhet	Antal gånger
Habiliteringen (Vuxenhabilitering)	11
Psykiatrin	11
Primärvården	3
Medicin kliniken/rehabenheten Karlskoga las	2
Socialtjänsten (IFO, vård och omsorg, LSS)	10
Övriga	9

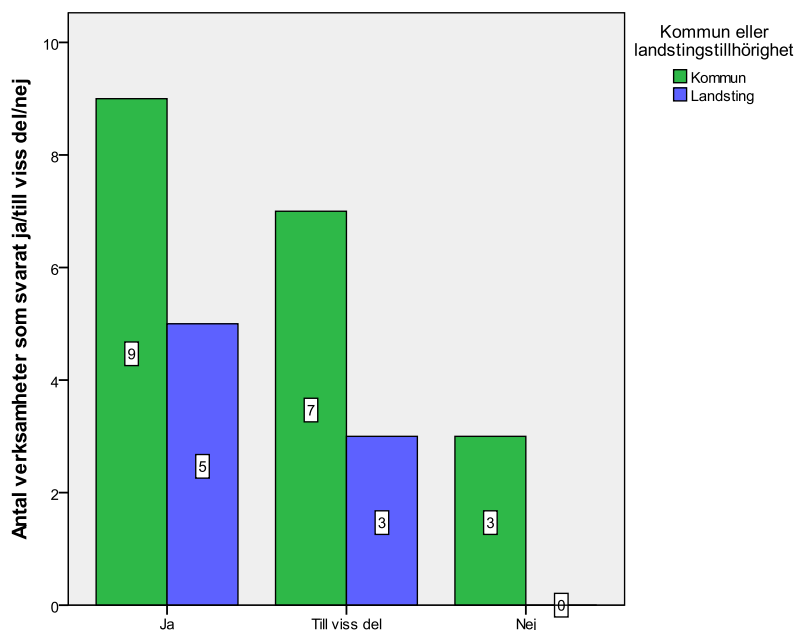
Kommentar: Sammanlagt 23 verksamheter/enheter har besvarat frågan genom att ge exempel på verksamheter som varit involverade i upprättande av samordningsplaner. I 16 av svaren är det två eller flera verksamheter förutom den egna som deltagit. Vanligaste samarbetspartners i dessa sammanhang tycks vara vuxenhabiliteringen, psykiatrin och socialtjänsten. Bland de övriga som deltagit kan nämnas skola, polis och Migrationsverket.

8. Har kallade parter kommit till samordningsmötet?



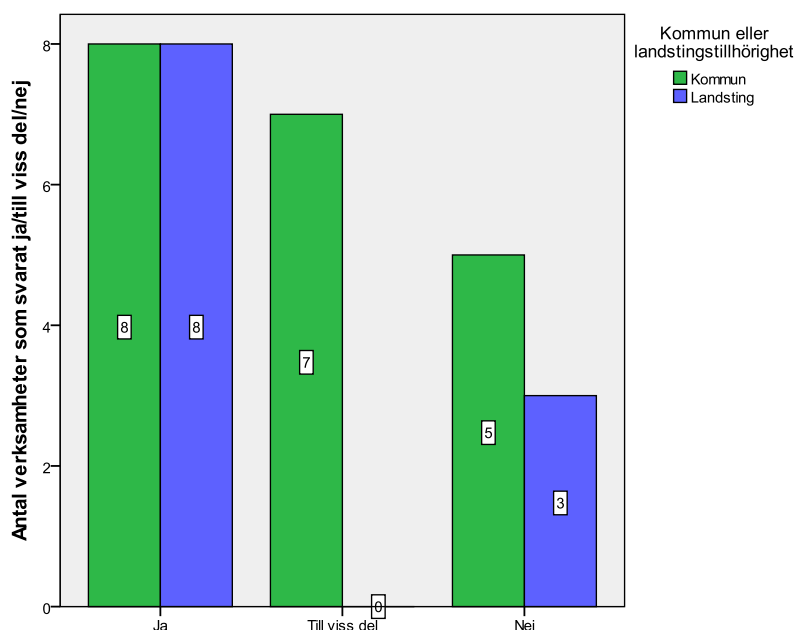
Kommentar: 22 verksamheter/enheter uppger att kallade parter har infunnit sig till samordningsmötet, 16 av dessa är kommunala och sex är landstingsverksamheter/enheter. Fyra verksamheter/enheter, tre kommunala och en landstingsverksamhet har svarat ibland, och fyra har svarat nej. Av rutinen för Örebro län, vilken antagits gemensamt av landsting och kommun, framgår tydligt att kallad verksamhet har skyldighet att infinna sig. Av den anledningen är det anmärkningsvärt att det vid flera tillfällen förekommit att man inte infunnit sig vid kallelse. I den efterföljande frågan ombads man beskriva situationen där kallelsen inte hörsammats. De svar som angavs gällde då framförallt att förhinder i arbetet av olika slag inträffat eller att den kallade verksamheten helt enkelt ”inte dykt upp”.

9. Har samordningsmötena varit ”framgångsrika” dvs. resulterat i att en plan med samordnade insatser har upprättats?



Kommentar: 14 verksamheter/enheter, nio kommunala/fem landstingsverksamheter har svarat ja på frågan huruvida samordningsmötena varit framgångsrika d v s resulterat i att en plan med samordnade insatser upprättats. Endast tre har svarat nej på frågan, vilket bör betraktas som ett positivt resultat, inte minst ur brukarens perspektiv. I två fall av de som svarat nej har man uppgivit att någon gemensam plan inte var aktuellt i sammanhanget och i ett fall ”ingen skriftlig plan”, vilket välvilligt kan tolkas som att viss planering ändå har skett. I de efterföljande kommentarerna nämns som hinder bl a svårigheter att komma överens mellan huvudmännen i ansvarsfrågor, otydligheter kring uppföljning och personer/verksamheter som uteblivit.

10. Har samordningen genomförts enligt den rutin för tillämpning av Socialstyrelsens föreskrift om samordning av insatser för habilitering och rehabilitering (SOSFS 2008:20), som Örebro läns landsting och kommunerna i Örebro län upprättat?

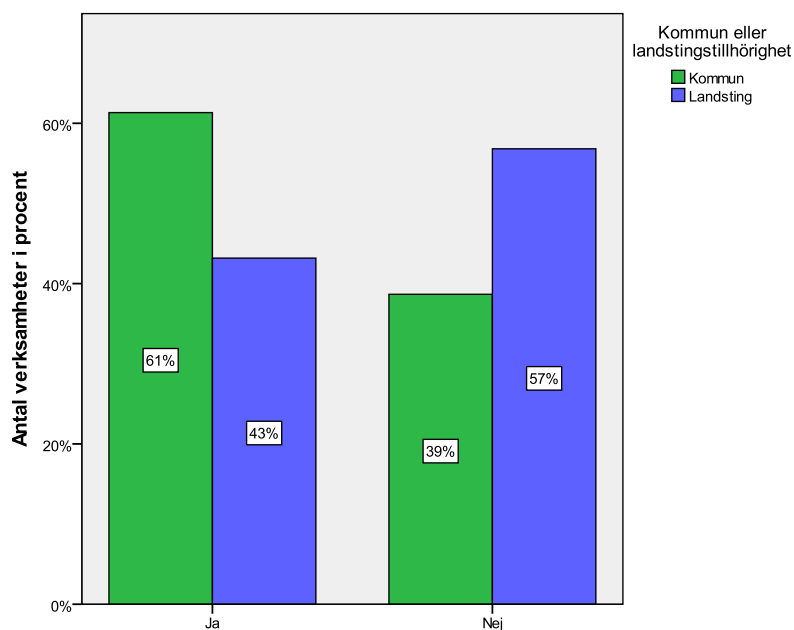


Kommentar: 23 verksamheter/enheter, 15 kommunala/ 8 landstingsverksamheter har svarat att samordningen helt eller till viss del genomförts enligt den rutin som upprättats inom Örebro län. Åtta har svarat nej på frågan, fem kommunala/tre landstingsverksamheter. I de efterföljande kommentarerna beskrivs bl a att i vissa sammanhang följs andra sedan tidigare upprättade samverkansrutiner ex SAMBA (Samverkansledning för barns och ungas bästa) i Örebro kommun. Detta kan vara ett skäl till att rutinen inte följs.

11. Finns det något som saknas eller behöver justeras i rutinen?

Kommentar: Åtta verksamheter har pekat på sådant som behöver justeras eller tillföras rutinen. Någon anser att det behövs ytterligare förtydliganden avseende skyldigheten att hörsamma kallelser, andra pekar på behovet av säkerställande av kunskap och kompetens kring specifik funktionsnedsättning hos den som utses som samordnare, ytterligare insatser för implementering och förtydligande av vilka verksamheter som omfattas av rutinen. Checklistor, dokumentationsstöd och så goda exempel nämns också. De flesta som svarade, 71 stycken, anser sig dock inte veta vilket tyder på att rutinen är mer eller mindre okänd inom dessa verksamheter och enheter.

12. Har ni kunskap om var och av vem ni kan få råd och stöd i samband med samordningen?



Kommentar: 61 % av de kommunala svaren och 43 % av landstingsverksamheter/enheter uppger att de har kunskap om var och av vem de kan få råd och stöd i samband med samordning. Den låga andelen för landstingets del är förvånande inte minst med tanke på den utbildningssatsning som genomfördes innan rutinen började tillämpas samt att systemkoordinatorerna vid svarstillfället varit verksamma under ca två års tid. I de efterföljande kommentarerna nämner endast en systemkoordinator, andra känner sig trygga med att de kan vända sig till MAS eller MAR inom kommunen.

13. Om ni svarat ja på föregående fråga: Har ni fått råd och det stöd som ni efterfrågat?

Kommentar: 24 verksamheter/enheter har svarat att de fått de råd och det stöd man efterfrågat medan sju svarat nej på frågan. Av de efterföljande kommentarerna framgår att så gott som

samtliga inte efterfrågat något sådant stöd alternativt att det inte varit aktuellt då man bl.a arbetar med andra rutiner.

14. Ge gärna förslag på hur användningen av och/eller kunskapen om SOSFS 2008:20 och rutinen för Örebro län kan öka/förbättras.

Kommentar: Avslutningsvis efterfrågades förslag på hur användningen av och/eller kunskapen om SOSFS 2008:20 och rutinen för Örebro län kan öka/förbättras. Sammanlagt 31 svarande valde att ge sådana förslag vilket tyder på intresse och engagemang i frågan.

Sammanfattningsvis lämnades förslag angående behov av:

- Tydliggörande av syfte, målgrupp och samordnarroll
- Tydliggörande av skillnaden mellan samordning enligt SOSFS 2008:20 och annan samordning t ex inom psykiatri och SAMBA (rutiner som kolliderar)
- Framtagande av lokala rutiner, checklistor och lathundar
- Utbildning och information, t ex:
 - Om rutinen och dess innehåll till verksamheter, aktuella yrkesprofessioner, kontinuerlig och återkommande utbildning
 - Om föreskriften till aktuella brukargrupper
 - Sprida goda exempel (t ex film)
- Implementeringsaktiviteter i övrigt:
 - Betoning av verksamhetschefers/enhetschefers/systemkoordinatorers ansvar för förankring och kontinuerliga utbildnings-/informationsinsatser inom sina respektive ansvarsområden
 - Framhålla behovet av att insatserna är brukarinriktade

4.4 Resultat av workshop med systemkoordinatorer

De **framgångsfaktorer** som bedömdes som viktigast för implementeringen av rutinen var i prioriteringsordning:

- Den organisation och samverkanstradition som finns i länet, vilken understödjer upprättande av gemensamma riktlinjer/rutiner och ett gemensamt förhållningssätt
- Den organisation med systemkoordinatorer som byggdes upp i samband med införandet av rutinen, deras engagemang och sammanhållande uppdrag
- Rutinen och det sätt på vilken den togs fram – gemensamt och relativt snabbt
- Den utbildning som erbjöds och den gemensamma information som togs fram och spreds till alla intressenter

De faktorer som ansågs varit mest **hindrande** för implementeringen av rutinen i länet var i prioriteringsordning:

- Svårigheter att nå ut med information till alla berörda
- Allmän brist på kunskap om såväl föreskriften SOSFS 2008:20 som rutinen
- Otydligheter vad avsåg t ex vilka målgrupper och verksamheter som faktiskt är berörda av föreskriften och dess rutin, förhållandet mellan denna föreskrift/rutin och annan lagstiftning/riktlinjer som reglerar samordnad individuell planering, definition av habilitering och rehabilitering i detta sammanhang
- Upplevelsen av att detta är en s k ”sällan fråga”, d v s gäller inte alla målgrupper/alla verksamheter, något som ska verkställas endast i undantagsfall
- Effektiva redskap saknas, t ex information via webben, checklistor, lathundar, gemensamma mallar för plan

De förslag på **aktiviteter** som gavs för att minska hindren var i prioriteringsordning:

- ❑ Ytterligare information och utbildning samt förtydliganden
- ❑ Förbättra och förtydliga sökvägar till information
- ❑ Skapa redskap som underlättar för handläggare och andra involverade
- ❑ Ytterligare betona det gemensamma ansvaret (kommun/landsting)

De **möjligheter** man uppgav sig ha sett i rollen som systemkoordinator var i prioriteringsordning:

- ❑ Att kunna påverka, inspirera och utveckla den egna verksamheten och dess medarbetare att se fördelar och användningsområde för samordnad individuell planering
- ❑ Att för egen del få ny kunskap, insikt och vidgade vyer
- ❑ Rollen som kunskapsförmedlare

De **hinder** man upplevt i rollen som systemkoordinator var i prioriteringsordning:

- ❑ Otydligt uppdrag, roll och mandat
- ❑ Beteckningen systemkoordinator
- ❑ Ointresse/brist på kunskap från och i organisationen, stort område, svårt att nå ut till alla berörda

De förslag till **aktiviteter** för utveckling av rollen som systemkoordinator som gavs var i prioriteringsordning:

- ❑ Tydliggör uppdraget, rollen och mandatet
- ❑ Ändra beteckningen systemkoordinator
- ❑ Omvärldsbevakning – vad sker i övriga landet inom området?
- ❑ Satsa på en omstart i samband med arbetet kring ny överenskommelse om samordnad individuell plan enligt HSL § 3 f och SoL 2 kap § 7.

5. Diskussion

Systemkoordinatorerna fick i uppdrag att utifrån sitt uppdrag (verksamhetsområde/länsdel) distribuera enkäten till respektive verksamhet/verksamhetsområde. När enkäterna inkom till regionförbundet visade det sig att man främst inom några av kommunerna valt att distribuera enkäten till varierande nivåer inom organisationen. I t ex Örebro och Lindesberg har enkäten besvarats på enhetsnivå medan man i andra kommuner valt att svara på verksamhets- eller förvaltningsnivå efter sammanställning av svar från enheter.

I vissa fall har det varit tydligt att en och samma verksamhet/enhet skickat in fler enkätsvar. Vissa enkäter har saknat en tydlig avsändare eller på annat sätt varit ofullständigt ifyllda. Då svaren analyserades har det i vissa fall framgått att det skett en sammanblandning mellan planer enligt SOSFS 2008:20 med samordningsplaner utifrån annan lagstiftning/riktlinjer.

Trots ovan beskrivna reservationer kan ändå följande resultat presenteras:

- ❑ Nästan hälften (46 %) av de verksamheter inom landstinget som svarat på enkäten har inte kännedom om rutinen. Detta tyder framförallt på att informationen kring rutinen och dess tänkta tillämpning inte nått ut till alla aktuella verksamheter och att det finns behov av ytterligare insatser för att skapa kännedom om såväl föreskriften som rutinen. Inom kommunerna var det 69 % som uppgav att man har kännedom om rutinen, vilket måste betraktas som positivt.

- Svaren angående om man känner till om någon från deras verksamhet deltog i den utbildning som erbjöds via regionförbundet överensstämmer inte helt med statistiken över det verkliga antalet deltagare (276 personer). Då ett par av kommunerna valt att svara på frågan på lägre organisatorisk nivå kan resultatet dock vara missvisande, eventuellt kände inte den svarande till huruvida verksamhets-/enhetschefen deltagit eller ej. Återigen kan det tyckas anmärkningsvärt att endast 43 % av landstingets verksamheter/enheter uppger sig ha haft någon representant med på utbildningen. Svaret tyder på att det finns behov av riktade insatser för information och utbildning till aktuella verksamheter.
- Antalet upprättade samordningsplaner (23) och antalet verksamheter (12) som hittills upprättat samordningsplan enligt SOSFS 2008:20 är litet med hänsyn tagen till behovet och de insatser som gjorts. Några jämförbara undersökningar från andra län saknas, men den information som framkommit i samband med t ex nationella konferenser tyder på att vårt resultat speglar situationen i landet. Resultatet tyder dock på att det finns behov av ytterligare insatser för att sprida information och kunskap om såväl föreskriften som rutinen.
- Av landstingets verksamheter är det habiliteringen och psykiatrin som varit mest aktiva när det gäller att upprätta samordningsplaner, vilket är ett förväntat resultat. Dessa verksamheter har sedan tidigare erfarenhet av upprättande av individuella planer liksom utarbetade rutiner för samverkan såväl internt inom landstinget som med kommunala verksamheter. Det förhållningssätt och de verktyg för individuell planering som finns och tillämpas inom t ex habiliteringen och psykiatrin kan vara förebild för övriga verksamheter inom landstinget.
- Frekvensen av upprättade samordningsplaner skiljer sig stort mellan de olika kommunerna. Av kommunerna i länet är det Karlskoga som upprättat flest planer. Enkäten ger tyvärr inga svar på varför eller vilka faktorer som varit avgörande i sammanhanget. Då ytterligare insatser för implementering av föreskriften och rutinen planeras kan Karlskoga kommun och deras erfarenheter nyttjas som ett gott exempel.
- Oftast är det personal som tagit initiativ till upprättande av samordningsplan, vilket är ett förväntat resultat. Det är dock ett observandum att det endast i ett fall är en brukare som tagit initiativ. Detta tyder på att det finns behov av ytterligare informationsinsatser riktad till patienter och brukare. Även närstående är en viktig grupp att uppmärksamma i sammanhanget.
- Det är anmärkningsvärt att verksamhetsföreträdare inte kommer till samordningsmöte trots kallelse och trots att rutinen är mycket tydlig på den punkten, d v s kallad verksamhet har skyldighet att infinna sig. Ytterligare ansträngningar behövs för att tydliggöra rutinen och skyldigheten att infinna sig på kallelse.
- Det har framkommit att det finns flera olika rutiner för samordning och individuell plan som tillämpas inom verksamheterna, vilket bl a ger upphov till osäkerhet bland verksamheter och medarbetare angående vilken som rutin som ska användas i vilket sammanhang. Det är viktigt att den frågan uppmärksammas.
- Samordningsmötet har i de allra flesta fall varit framgångsrikt, d v s resulterat i att en samordningsplan upprättats, vilket kan anses som ett positivt resultat.

- Systemkoordinatorernas roll är i det närmaste okänd, vilket måste tolkas som att insatser behövs för att göra den mera känd och använd i organisationen
- Systemkoordinatorerna anser att de mest **hindrande** faktorerna för implementering av SOSFS 2008:20 och rutin för Örebro län har varit en allmän brist på kunskap i verksamheterna och svårigheter att nå ut med information till alla berörda, otydligheter som avser t ex vilka målgrupper och verksamheter som faktiskt är berörda samt förhållandet mellan denna föreskrift/rutin och annan lagstiftning/riktlinjer som reglerar samordnad individuell planering. Vidare anges som hindrande faktorer otydligheter kring definition av habilitering och rehabilitering samt avsaknad av effektiva redskap, t ex information via webben, checklistor, lathundar, gemensamma mallar för plan e t c. Även om allt detta inte är helt lätt att omedelbart åtgärda så att alla blir nöjda – viss osäkerhet kommer med största sannolikhet att bestå – så är bedömningen ändå att flera av de nämnda eftersatta behoven kan tillgodoses genom gemensamma insatser från kommun och landsting.

6. Behov av insatser och aktiviteter

Resultatet av den genomförda uppföljningen tyder på att det finns ett stort behov av att lokalt förankra, implementera och säkerställa att SOSFS 2008:20 med tillhörande rutin efterföljs inom landstinget och de kommunala verksamheterna. För att dokumenten skall få genomslag i vårt län så behövs framförallt ett lokalt implementeringsarbete med syfte att förankra och sprida kunskapen vidare. Det är på den lokala nivån som det operativa arbetet sker och samordningen ska genomföras. Viktigt är också att lokala rutiner upprättas på verksamhetsnivå i kommuner och landsting. Ansvariga för att ovanstående sker är verksamhetschefer och enhetschefer.

Ett förslag kan vara att bilda en arbetsgrupp med uppdrag att förtydliga rutinen vad avser:

- Vilka verksamheter och målgrupper som omfattas av föreskriften/rutinen samt dess syfte
- Skillnaden mellan samordning enligt SOSFS 2008:20 och annan förekommande samordning (t ex SAMBA) där rutiner kolliderar
- Samordnarens ansvar, mandat och roll

Ytterligare ett uppdrag för arbetsgruppen kan vara att ta fram användarvänliga, effektiva och lättillgängliga verktyg/redskap, checklistor, lathundar, mallar och dokumentationsstöd.

Möjlighet finns också att ge gruppen systemkoordinator ansvar för att tydliggöra sitt uppdrag och sin roll samt att ge förslag på vilket mandat systemkoordinatorerna bör ha i organisationen. Då beteckningen systemkoordinator upplevs som otydlig kan ett ytterligare uppdrag till gruppen vara att ge förslag på en förändring samt en strategi för hur funktionen kan marknadsföras och göras mer känd i organisationer och verksamheter.

7. Förslag

Med stöd av de behov av insatser och aktiviteter som presenteras under punkt 6 lämnas följande förslag:

- En arbetsgrupp bildas med uppdrag att förtydliga rutinen
- Gruppen systemkoordinator ges i uppdrag att ge förslag som syftar till att tydliggöra uppdrag, roll och mandat

Vilka insatser som krävs för att stimulera det lokala implementeringsarbetet av SOSFS 2008:20 med tillhörande rutin ger denna uppföljning inte svar på. Den frågan behöver diskuteras vidare på chefs- och ledningsnivån i respektive organisation.

Under hösten 2012 startar ett arbete som syftar till att utarbeta ett förslag till en länsövergripande överenskommelse angående samverkan kring individuell planering enligt 2 kap 7 § SoL och 3 f § HSL. Processen med den länsövergripande överenskommelsen samt arbetet med SOSFS 2008:20 och tillhörande rutin bör samordnas där så är möjligt.

Vid sammanträde med tjänstemannagruppen för samverkan inom hälso- och sjukvård, socialtjänst, äldreomsorg, barnomsorg och skola, Vilgot, den 16 november 2012 beslutades:

- ✓ *att resultatet av denna uppföljning gällande implementering och tillämpning av SOSFS 2008:20 samt rutin ska integreras i pågående arbete med överenskommelse gällande samverkan kring samordnad individuell plan (SIP).*