

Från ord till handling – om vägen från lagtext till förverkligandet av samordnad individuell plan (SIP)

Implementering av SIP i Region Gotland

Författare: Leg psykolog och Med Dr Anna Derwinger Hallberg

Handledare: Professor emerita Gunnela Westlander

23 augusti 2016

Anna Derwinger Hallberg

anna.derwinger-hallberg@gotland.se

0498-26 87 94

Region Gotland

Från ord till handling – om vägen från lagtext till förverkligandet av samordnad individuell plan (SIP)

Implementering av SIP i Region Gotland

SAMMANFATTNING

År 2010 infördes samordnad individuell plan, SIP som tillägg i såväl hälso- och sjukvårdslagen (HSL) som socialtjänstlagen (SoL). Den här uppsatsen följer lagens intention i riktning mot verkställande genom att ge en beskrivning av det organisationsarbete som genomfördes 2012-2015 när Region Gotland skapade strukturer för och implementerade SIP. Den teoretiska ramen för arbetet är aktions- och implementeringsforskning.

Effekten av implementeringsarbetet följdes upp i djupintervjuer med fem familjer som alla haft SIP för ett eller flera av sina barn och ungdomar. I resultatet framkommer att familjerna upplevt delaktighet och förbättrad samordning i enlighet med lagens intention till följd av SIP men att det fortfarande återstår arbete att göra för effektivare måluppfyllelse, t ex behöver man säkra resurser som tid, uthållighet och personella resurser kring vissa barn. Resultatet talar för att kunskapsbaserad och systematisk implementering leder till önskvärt resultat. Resultatredovisningen avslutas med en diskussion.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1. INLEDNING	5
2. SIP PÅ GOTLAND	12
3. MÅLSÄTTNING	16
4. IMPLEMENTERING AV SIP	18
5. EFFEKTER AV IMPLEMENTERINGSPROCESSEN	26
6. DE BERÖRDA FAMILJERNA – EN STUDIE AV DERAS UPPLEVELSE AV SIP	26
Frågeställning	27
Metod	27
Resultat	31
Diskussion	41
REFERENSER	51
BILAGA 1 ENKÄT	56
BILAGA 2 INTERVJUGUIDE	58
BILAGA 3 NATIONELL JÄMFÖRELSE SIP (SKL)	60
TACK	61

1. INLEDNING

År 2009 fattade riksdagen beslut om samordnad individuell plan (SIP) som ett tillägg i Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och Socialtjänstlagen (SoL). Lagen trädde i kraft 1 januari 2010 och slår fast samverkan på så väl individ- som organisationsnivå kring personer med insatser från både socialtjänst och hälso- och sjukvård för att åstadkomma bättre samordning och delaktighet. Sju år senare har förkortningen SIP för samordnad individuell plan blivit ett vedertaget begrepp. SIP används därför i resten av uppsatsen för samordnad individuell plan. Det handlar om en process över en lång period, alltifrån lagens förarbeten från 2003 fram till ett givet möte mellan professionella tillsammans med en familj drygt tio år senare. Alla organisationsnivåer är således inkluderade (Alvesson och Sveningsson, 2007).

Denna uppsats beskriver och diskuterar den fleråriga organisationsutvecklingsprocess som initierades 2012 för att implementera SIP i Region Gotland med inriktning på barn och unga. Processen startar vid lagtextens möte med huvudmän i Region Gotland och upprättande av politiskt antagna överenskommelser om samverkan och samarbete, för att sedan gå vidare via flera nivåer av chefer i en intern samverkansorganisation, som i sin tur leder medarbetare i flera förvaltningar som i sin tur möter familjer till barn och unga med psykiska funktionsnedsättningar och/eller ohälsa i behov av samordnat stöd. Således ett omfattande implementeringsarbete. Ledorden för SIP i lagtexten är delaktighet och samordning.

Några ord om ”sam”

I det här arbetet används flera ord som innehåller förstavelsen ”sam” vilket kräver förtydligande. Enligt Socialstyrelsens termbank användes a) samverkan för ett övergripande gemensamt handlande på organisatoriskt plan för ett visst syfte, b) samarbete för ett gemensamt bedrivet arbete som gäller en avgränsad uppgift och c) samordning för

koordination av resurser och arbetsinsatser för att erhålla högre kvalitet och större effektivitet. De olika sam-orden speglar både en organisatorisk strategisk nivå och en verksamhetsnära operativ nivå. I uppsatsen kommer det att bli tydligt att uthålligt medvetet arbete på båda nivåerna är nödvändiga för att personer i behov av samordning mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst ska uppleva skillnad.

Om författarens roll

Författaren till denna uppsats är legitimerad psykolog. År 2012, två år efter att SIP blivit lag, sammanfaller två händelser som kommer att bidra till det arbete som denna uppsats avser beskriva: 1) författaren blir antagen till en tvåårig specialistutbildning med inriktning på systemorienterad arbets- och organisationspsykologi under ledning av professorerna Siv Boalt Boethius och Gunnela Westlander vid Psykologiska institutionen, Stockholms universitet. I utbildningen ingår även handledning av leg psykolog och organisationskonsult Lars Gustafsson på eget organisatoriskt utvecklingsarbete och 2) författaren tillträder tjänsten som verksamhetsledare för BarnSam i Region Gotland. Författaren är verksamhetsledare för BarnSam, region Gotland, vilket innebär att tillsammans med en styrgrupp av förvaltningschefer uppmärksamma, initiera, planera, leda och styra, följa upp och lära av utvecklingsprocesser kring barn och unga som kräver samverkan. Som verksamhetsledare kom författaren i arbetet med implementering av SIP att ha en fot i forskarvärlden via specialistutbildningen och en fot i praktiken, i gränssnittet mellan verksamheter, förvaltningar och lagstiftningar. I början av sin tjänstgöring fick författaren uppdraget att tillsammans med berörda chefer skapa förutsättningar för att samordnad individuell plan, SIP, skulle fungera i Region Gotland genom att först ta fram en särskild överenskommelse kring barn och unga i behov av sammansatt stöd. Vidare att i det samordnade styrnings- och ledningssystem som BarnSam utgör (se sidan 13) implementera rutiner och arbetssätt över förvaltningsgränser

kring SIP för målgruppen barn och unga och deras familjer. Författaren har alltså varit engagerad i det organisationsarbete hen kommer att rapportera i denna uppsats som verksamhetsledare/processledare. Vad den dubbla rollen innebär diskuteras senare i uppsatsen (Patton, 1987, Westlander, 2000).

Syfte

Tillägget om samordnad individuell plan (SIP) i Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och Socialtjänstlagen (SoL) förtydligar både den organisatoriska och den individuella nivån (SOU 100, 2006). Undersökningen som redovisas i denna uppsats söker svara på frågan om lagens intention blev verklighet för dem den var tänkt för? Undersökningen är med andra ord en implementeringsstudie. Med ledning av aktionsforsknings- och implementeringsteori beskrivs den organisatoriska samverkansprocessen.

Aktions- respektive implementeringsforskning

En av definitionerna av aktionsforskning lyder:

”Action research is a participatory, democratic process concerned with developing practical knowledge in the pursuit of worthwhile human purposes, grounded in a participatory worldview”
(Reason and Bradbury, 2001, s 1).

Aktionsforskningens ursprung dateras inom psykologin till Kurt Lewins socialpsykologiska experiment på 1940-talet (Lewin, 1946; Lewin, Lippitt och White, 1939). Men dess utveckling kom även att ske i den samtida kritiken av det positivistiska vetenskapsidealet och inom de pedagogiska och psykoterapeutiska vetenskapsområdena (Reason och Bradbury, 2001). Aktionsforskning antar ett annat perspektiv än den positivistiska vetenskapen i det att man som forskare i något avseende deltar i praktiken, i den gemensamt önskade förändringen (Aagard Nielsen och Svensson, 2006).

Forskarens deltagande kan variera. I psykologen Kurt Lewins (1946) klassiska aktionsforskning deltar forskaren initialt vid problemformulering och planering med teoretisk kunskap och med metodkunskap, men deltar inte i genomförandet; däremot gör hen en oberoende uppföljning. I senaste varianter av aktionsforskning deltar forskaren i alla steg: s.k. interaktiv forskning. Den kan ta formen av insiderforskning för såvitt forskaren redan har en aktiv roll i den verksamhet som skall utvecklas. Ömsesidiga relationer och gemensam kunskapsbildning är då grundläggande (Westlander, 2000).

Aktionsforskning omfattar en cyklisk upprepning av faserna diagnos, planering, implementering, datainsamling och analys där efter varje cykel kontinuerliga samtal med systemets medlemmar leder fram till slutsatser och beslut om kommande steg i processen. Vidare är aktionsforskning inriktad på utveckling av system, såväl mänskliga som tekniska. Under goda omständigheter leder det till att organisationen utvecklas som system genom kontinuerligt lärande från erfarenhet och även lär sig om hur man omhändertar lärande via strukturer, processer och kultur som stödjer. Denna situationsspecifika kunskap kan via aktionsforskarens teoretiska rymd omformuleras till generaliserbar kunskap.

Aktionsforskning rymmer förutom projektspecifika teoretiska kunskaper även generella kunskaper om system och förändringskunskap (Chisholm och Elden, 1993, Chisholm, 2001).

Vilken aktionsforskningsansats man väljer beror på målsättningen i utvecklingsarbetet och sammanhanget. Givet att inifrån en organisation, Region Gotland, genom eget deltagande i en given roll (se avsnitt Om författaren) hålla samman process, utveckling, uppföljning och lärande och samtidigt tillföra teoretisk kunskap i kontinuerlig kontakt med akademisk kunskap har aktionsforskning passat, särskilt den senare inriktning som betonar insider-rollen. Möjligen är denna roll även att likna vid vad som är eftersträvansvärt i rollen som specialistpsykolog. Rollen avhandlas i diskussionen.

Implementering är ju som framgår ovan en fas i aktionsforskning. Men implementering är också ett fristående metodområde.

Implementering refererar vanligen till de praktiska genomföranden som används för att införa nya metoder, procedurer eller arbetssätt i en organisation. Om man tar hjälp av befintlig kunskap om implementering är det betydligt större chans att förändringsarbetet går som planerat. Med kunskap om implementering genomförs i genomsnitt 80 procent av det planerade förändringsarbetet inom en treårsperiod (Fixsen, Blase, Timbers och Wolf, 2001). Utan sådan kunskap genomförs 14 procent av förändringsarbetet efter i genomsnitt 17 år. Vilka är då de avgörande faktorerna för framgångsrik implementering?

Aktivt implementeringsarbete kan beskrivas i fyra olika faser; 1) behovsinventering, 2) införande, 3) användning och 4) vidmakthållande (Fixsen, Naoom, Blasé, Friedman och Wallace, 2005, Damschroder, Aron, Keith, Kirsh, Alexander och Lowery, 2009, Fixsen, Blase, och Van Dyke, 2011, Socialstyrelsen, 2012). Forskningen ovan refererar framför allt till klinisk verksamhet och införandet av nya behandlingsmetoder i socialtjänst och hälso- och sjukvård. Behovsinventering handlar då om att identifiera arbetssätt och sammanhang som behöver förändras och sedan analysera vad som behöver göras. Införande syftar på den fas när något nytt introduceras via t ex en gemensam utbildningsåtgärning. Grundläggande frågor som behöver tydliggöras i förändringsarbetet är: Varför, på vilket sätt, vilka berörs, vilka resurser finns respektive behövs, vad krävs av mig, vad krävs av organisationen samt vilka potentiella hinder och framgångsfaktorer finns? Användning beskriver den fas i processen när den nya metoden eller proceduren ska börja användas i vardagen. Här brukar känsla av osäkerhet och ifrågasättande infinna sig. Slutligen handlar vidmakthållande om den långsamma process som följer när något nytt ska bli rutin.

Forskning kring implementering finns även i en vidare samhällsorienterad kontext där man t ex studerar införande av nya lagar, riktlinjer och program (Wandersman, 2009, Kloos, Hill, Thomas, Wandersman, Elias och Dalton, 2012). Forskarna Meyers, Durlak och Wandersman presenterade (2012) en omfattande genomgång av befintlig litteratur på området där de syntetiserar information från 25 olika implementeringsmodeller i en metaanalys. Arbetet mynnar ut i en modell, Quality Implementation Framework (QIF) som inkluderar fyra faser fördelade på 14 steg.

1. Den inledande fasen, **initial analys och bedömning**, handlar om ta ställning till en rad frågor innan man gör något alls. Frågorna är som följer:

a. Varför gör vi detta, vilka behov har vi och hur kan det nya arbetssättet hjälpa oss att möta detta behov?

b. Passar det nya arbetssättet vår organisation, våra behov, våra värderingar?

c. Är organisationen redo för det nya arbetssättet, är vi redo för förändring?

d. Bör och kan vi anpassa det nya arbetssättet till vår organisation?

e. Har det nya arbetssättet ett genuint stöd i vår organisation, från beslutsfattare, chefer, medarbetare?

f. Behöver vi stärka infrastrukturen och motivationen, eller höja kunskapsnivån?

g. Har vi identifierat vilka som genomför implementeringen i praktiken? Hur kan vi stötta dem?

h. Kan vi erbjuda tillräckligt med utbildning/träning till dem som ska genomföra förändringen?

2. Fas två, **skapa struktur för implementeringen**, rymmer två centrala beslut:

i. Utse organisatoriskt ansvariga och stödpersoner samt specificera roller, ansvar och processer och mål.

j. Skapa en implementeringsplan med konkreta uppgifter och tid för genomförande.

3. Fas tre handlar om **genomförande**. Här krävs det uthållighet i organisationen och man stödjer genom att:

k. Erbjuder stöd, såväl handledning som teknisk assistans till dem som genomför implementeringen.

l. Utvärdera processen.

m. Ge återkoppling till alla inblandade.

4. I fas fyra handlar det om att **lära och förbättra**.

n. Forskargruppen fastslår vikten av att lära av erfarenheterna för att kunna förbättra framtida förändrings- och implementeringsprocesser.

Den observante läsaren kan se att de fyra faserna rymmer likheter a) med de fyra faserna som sammanfattats vid mer kliniskt inriktad implementeringsforskning och b) med den cykliska process för förändrings- och kunskapsutvecklingsarbete som beskrevs under rubriken aktionsforskning av diagnos, planering, implementering, datainsamling, analys och beslut om nya aktiviteter där deltagande och delaktighet är grundförutsättningar. Dock ska understrykas att de studier som finns framför allt baseras på implementering i organisationer som styrs av en huvudman och/eller lagstiftning. I fallet med SIP på Gotland handlar det om flera huvudmän och flera lagstiftningar varför vi med detta arbete testat teorin ytterligare.

Implementeringen av SIP i Region Gotland omfattar såväl politiska överenskommelser som framtagande av rutiner och manualer och därpå följande introduktion och införande av material, rutiner, arbetsätt för att få till stånd möten som möter lagens krav på delaktighet och samordning. Det handlar inte bara om en enda verksamhet utan om flera inom flera förvaltningar och lagrum vilket kräver samverkan.

I implementeringsprocessen som beskrivs i den aktuella uppsatsen användes förutom aktionsforskningskunskap och implementeringskunskap även kunskap om systemorienterat förändringsarbete (Amundsdotter, 2010, Agazarian och Gantt, 2000, Burke, 2011, Ellström och Hultman, 2004, Sundlin och Sundlin, 2012).

Därtill finns aktuell svensk forskning som på olika sätt belyser att antagna överenskommelser inte av sig själva räcker hela vägen ut i verkligheten där det goda samarbetet ska äga rum (Blomqvist, 2012, Danemark, Germundsson, Englund och Löf, 2009, Widmark, Sandahl, Piuva och Bergman, 2011; 2013, Vold Hansen, 2007). Mycket talar för att det behövs en organisatorisk medvetenhet om samordnad styrning och ledning för att samverka mellan verksamheter och kring familjer i behov av stöd från flera ska fungera (Axelsson och Brandin Axelsson, 2013). I det följande ges en presentation av Gotland och samverkansorganisationen i fokus, BarnSam, i Region Gotland. Sen följer en beskrivning av implementeringsprocessen.

2. SIP PÅ GOTLAND

På Gotland bor ungefär 58 000 invånare varav drygt 5000 arbetar i Region Gotland. Region innebär här ett landsting och en kommun under en politisk ledning, på de flesta andra ställen i Sverige rymmer en region flera kommuner. Medarbetare i de flesta av Region Gotlands förvaltningar möter dagligen barn och ungdomar i sitt arbete. Oftast löser man frågor runt barnen inom sin egen verksamhet, men det finns frågor och situationer när man behöver

hjälpas åt från flera håll för att det ska bli bra. Ibland behöver frågor samordnas även på ledningsnivå.

Samverkansstrukturen

Samverkan i frågor om barn och ungas psykiska hälsa över förvaltnings- och verksamhetsgränser har en lång tradition på Gotland. Redan på 1990-talet utvecklades ett forum inom hälso- och sjukvården för att lösa övergripande barn- och ungdomsfrågor. Detta forum kom sedan under första delen av 2000-talet att utvecklas till att även omfatta ett nätverk av chefer i socialtjänsten, skolan och skolhälsovården samt kultur och fritid och folkhälsoenheten. Barnnätverket blev namnet och nätverket återkopplade regelbundet till högre ledning och politik.

Sedan mitten av 2000-talet fungerar förvaltningscheferna i de fem förvaltningarna Socialförvaltning, Barn- och utbildningsförvaltning, Hälso- och sjukvårdsförvaltning, Gymnasie- och vuxenutbildningsförvaltning samt Kultur- och fritidsförvaltning som ett strategiskt utskott till Koncernledningsgruppen för Region Gotland. Tillsammans med nyckelmedarbetare och folkhälsochefen bildar de BarnSam. I Barnnätverket träffas verksamhetsnära chefer i samarbete och samverkan kring mer operativa frågor.

BarnSam

BarnSam är ett ledningssystem som innebär samordnad ledning och styrning på olika nivåer i frågor som rör barn och unga. Figur 2 nedan illustrerar sammanhang och styrning utifrån och in mot verksamheten, där de yttre utgör styrande sammanhang för de inre. I den yttersta cirkeln finns lagar som styr uppdragsgivare i det här fallet huvudmännen landsting och kommun som genom förvaltningschefer i berörda förvaltningar via BarnSam samordnar ledningen för verksamheter i Barnnätverket genom enhets- och verksamhetschefer där som i

sin tur via SIP leder sina medarbetare i samverkansarbete kring familjer med barn och unga med behov av sammansatt stöd.



Figur 1. Samverkan i Region Gotland i ett systemteoretiskt perspektiv.

Det finns ett politiskt formulerat uppdrag till BarnSam som lyder ”BarnSam ska genom kunskapsbaserat utvecklingsarbete och insatser i samverkan med barn och ungdomar i riskgrupp minska den psykiska ohälsan samt optimera resursanvändningen”. Arbetet sker i projektform inom beslutade fokusområden.

Ett centralt utvecklingsarbete 2012 till 2015 har varit att göra en överenskommelse mellan huvudmän i BarnSam och att implementera SIP genom att arbeta med det gemensamma uppdraget kring barn och unga och att i det göra tydligt vars och ens roll i det arbetet i enlighet med systemteoretiskt perspektiv och även Socialstyrelsens råd (2012, 2013).

BarnSam valde tidigt i implementeringsarbetet (2012) att utgå från ett systemorienterat synsätt. Det är ett arbetssätt som gifter sig väl med aktionsforskningens utgångspunkter i deltagande och delaktighet vid kunskapande. Det är vidare ett organisationsperspektiv som genomsyrat Region Gotlands syn på ledarskap och medarbetarskap under 2000-talet.

Systemteori är ett brett och omfattande område med en mängd olika vinklingar från skilda teoretiker. I detta sammanhang är utgångspunkten de gemensamma centrala grunddragen i aktionsforskning så som de presenteras av Aagard Nielsen och Svensson (2006) tillsammans med systemcentrerad organisationsteori presenterad av Agazarian och Gantt (2000) och som bland annat Sundlin och Sundlin (2012) presenterat för den svenska läskretsen.

Barnsam i systemorienterad tillämpning

När BarnSam utgått från det systemorienterade synsättet i organisationsutvecklingsarbetet har det inneburit att vi betraktat de individer och grupper som på olika sätt arbetar inom Barnsam som en sammanhängande helhet, ett levande mänskligt system. För att få ut maximal nytta av ett sådant system behöver alla delar bli så funktionella som möjligt, både i relation till varandra och till de yttre sammanhang där de ingår och verkar.

Centralt är då att alla inblandade har en gemensam ”karta” att utgå ifrån i sitt arbete. Det innebär att det behöver skapas tydlighet och samsyn, framför allt kring:

- Bilden av systemet som helhet, det övergripande uppdraget och målet.
- De olika rollerna inom systemet, och hur de ska bidra på olika nivåer.

- Formerna för information, kommunikation och samverkan inom systemet.

En sådan tydlighet och samsyn skapar förutsättningar för att individerna som verkar inom systemet ska kunna ta en funktionell roll.

3. MÅLSÄTTNING

Förväntad måluppfyllelse

Aktuell forskning på implementeringsområdet slår fast att med kunskap om implementering genomförs ungefär 80 procent av det planerade förändringsarbetet efter tre år. Utan sådan kunskap genomförs 14 procent av förändringsarbetet efter i genomsnitt 17 år (Fixsen, Blase, Timbers och Wolf, 2001). Dock ska understrykas att de studier som finns framför allt baseras på implementering i organisationer som styrs av en huvudman och/eller lagstiftning. I fallet med SIP på Gotland handlar det om flera huvudmän och flera lagstiftningar varför vi med detta arbete testar teorin ytterligare. Vi bedömer att funktionen ledning och styrning via samverkansorganisationen BarnSam blir central i arbetet. Förväntad måluppfyllelse:

”om samverkansorganisationen BarnSam med dess chefer och medarbetare tillsammans med aktionsforskare tillika verksamhetsledare i så hög utsträckning som möjligt arbetar kunskapsbaserat med stöd av den redovisade implementerings-, aktions- och systemorienterade forskningen och skapar strukturer för delaktighet och lärande så kommer organisationens målsättning operationaliserad i ett antal mått att inom en period på två till tre år att vara genomförd.”

En studie om samverkan har kommit att utgöra en särskilt viktig referens när det gäller upplägg (Chisholm, 2001). I hans studie bidrar aktionsforskarna med teoretisk kunskap in i ett nätverk och finns med som utvecklingsledare under flera år. Tillsammans med en styrgrupp för nätverket sätts mål som följs upp i ett antal mätpunkter över tid. Studiens design har inspirerat upplägget av föreliggande undersökning.

Målsättning

Målsättning för hela implementeringsprocessen var att förverkliga lagens intention om delaktighet och samordning via samordnad individuell plan (SIP) för dem som har insatser av såväl hälso- och sjukvård som socialtjänst och i förekommande fall även andra aktörer som till exempel skola. Tidigt i processen formulerade styrguppen av förvaltningschefer inom socialtjänst, hälso- och sjukvård, skola och kultur och fritid ett kvantitativt mått om minst 30 SIP för 2013. Från 2015 genomförde Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, ”uppdrag psykisk hälsa” nationella sammanställningar av antalet SIP/1000 barn per kommun varför BarnSam då även fick ett jämförelsemått. Kvalitativa mått formulerades om kunskap hos medarbetarna om SIP och upplevelse av delaktighet hos brukarna i SIP arbetet. För att kunna följa implementeringsprocessens effekter i samverkansorganisation BarnSam formulerades följande mått:

1. Minst 30 genomförda SIP per år
2. Gotland ligger väl till i jämförelse med andra kommuners antal SIP/år via SKL
3. Medarbetarna har kunskap om SIP
4. Brukarna, familjerna, upplevelser delaktighet och samordning

Det fjärde måttet är i någon mening en validering av lagens intention i möte med verkligheten och ett yttersta mått på effekten av vårt aktionsforsknings-/implementeringsprojekt.

Den första delen av denna studie redogör för det organisatoriska perspektivet av implementeringen av SIP. Den andra delen redogör för användarperspektivet, de berörda familjerna, och presenterar vad som bör ses som huvudresultatet eftersom det handlar om den yttersta effekten av organisationsarbetet. Både implementeringsprocessen och dess effekter och intervjustudien diskuteras slutligen i relation till aktuell teori i diskussionen.

4. IMPLEMENTERING SIP BARN OCH UNGA

År 2012 antogs en politisk överenskommelse om samverkan kring barn och unga på Gotland (BUS) och samordnad individuell plan, SIP, där förutom Socialnämnd och Hälso- och sjukvårdsnämnd även Barn- och utbildningsnämnd, Gymnasie- och vuxenutbildningsnämnd och Kultur- och fritidsnämnd stod bakom överenskommelsen. Denna överenskommelse kom till utifrån de krav på överenskommelse mellan huvudmän som ställs i de tillägg i lagen om SIP som finns i Socialtjänstlagen (SoL) och Hälso- och sjukvårdslagen (HSL). I överenskommelsen står att läsa att BarnSam skall styra och leda arbetet i samverkan kring barn och unga i behov av sammansatt stöd från flera verksamheter via Barnnätverket ut i verksamheterna.

Parallellt med implementeringsarbetet som startar 2012 påbörjar verksamhetsledaren (beslutad av arbetsgivaren Region Gotland) den tvååriga specialistutbildningen (6 kurser om 7,5 hp vardera) i arbets- och organisationspsykologi vid Stockholms universitet som förutom teori innehåller månatlig handledning i grupp på eget organisationsarbete. I verksamhetsledarens fall kommer kursen och handledningen att utgöra den akademiska grunden för det fleråriga aktionsforskningsprojekt som i det följande beskrivs där samverkansorganisationen BarnSam via verksamhetsledaren får den av aktuell kunskap och forskning som man applicerar på verkligheten och kontinuerligt följer upp.

BarnSam tillsammans med verksamhetsledaren kom 2012 när överenskommelsen var beslutad att börja skissa på en plan för implementeringen av SIP i Region Gotland. Initialt var det angeläget att skapa såväl samsyn som klarhet i eventuella skillnader i ansvar samt att skapa ett bra material och användbara rutiner. I Barnnätverket bildades hösten 2012 en arbetsgrupp med chefsrepresentanter från socialtjänstens individ- och familjeomsorg, barn- och ungdomspsykiatri, habiliteringen, för- och grundskolan och elevhälsan.

Gruppen tog tillsammans med verksamhetsledaren för BarnSam fram ett gemensamt material för Region Gotland; en broschyr om överenskommelsen om samverkan kring barn och unga i behov av sammansatt stöd (BUS) och SIP, ett rutinkort för SIP och ett enkelt informationsmaterial att ge familjen tillsammans med blanketter för samtycke och för att dokumentera SIP (se www.gotland.se/sip). För att förankra material och arbetssätt samt få del av medarbetares erfarenheter planerades för en utbildningsdag med alla chefer och medarbetare som arbetar med barn och unga i hälso- och sjukvård och socialtjänst. Skola representerades av rektorer, förskolechefer och elevhälsa i regionala och fristående förskolor/skolor/gymnasier/särskolor. Kultur- och fritidsverksamheten representerades av chefer. Dagen förankrades i BarnSam och Barnnätverket. Hela implementeringsprocessens centrala aktiviteter beskrivs kronologiskt i Tabell 1 nedan tillsammans med angivelse om vilken av de fyra faserna aktiviteterna tillhör i implementeringsverktyget QIF (Meyers, Durlak och Wandersman, 2012). Detaljer följer i löpande text därefter.

Tabell 1. Centrala aktiviteter under implementering av SIP på Gotland relaterat till QIF.

Tidpunkt	Aktivitet	Författarens roll	QIF fas (1-4)
2012-2014	Verksamhetsledaren för BarnSam går specialistutbildning i arbets- och organisationspsykologi vid psykologiska institutionen vid Stockholms universitet. Utbildningen inkluderar månatlig handledning på eget organisationsarbete.	Kursdeltagare och handledd i rollen som kommer att bli aktionsforskarens	1-4. Utbildningen bidrar till analys, planering, genomförande och uppföljning i dialog med akademien, erfarna forskare och lärare samt erfarna kursdeltagare
Våren 2012	Arbetet med överenskommelsen om samverkan kring barn och unga i behov av sammansatt stöd (BUS) genomförs i en arbetsgrupp av högre chefer från var och en av de fem förvaltningarna i BarnSam tillsammans med	Verksamhetsledare är sammankallande, facilitator och sekreterare för arbetet	1. I samband med arbetet med texten gjordes analys av tidigare erfarenheter och aktuellt läge i förvaltningarna, arbetet har stöd hos högsta ledning och information sprids samtidigt till alla medarbetare via APT om vad som är på gång

	verksamhetsledaren.		
Augusti 2012	Överenskommelse om samverkan kring barn och unga i behov av sammansatt stöd (BUS) antas i Regionfullmäktige. En väsentlig del av överenskommelsen är arbetet med SIP.	-	1. Politisk förankring, stöd hos beslutsfattare och krav på framtida uppföljning vilket är motivationshöjande
Augusti 2012	De fem förvaltningscheferna från var och en av de fem förvaltningarna i BarnSam gör en planering för kommande implementeringsarbete av SIP tillsammans med verksamhetsledaren BarnSam. Styrgruppen utser ansvariga chefer för implementeringen i Barnnätverket.	Verksamhetsledare är sammankallande, facilitator och sekreterare för arbetet.	1+2. Fortsatt analysarbete, implementeringsplan, struktur och roller/ansvar fastställs.
Hösten 2012	SIP-arbetsgruppen tillsammans med verksamhetsledaren arbetar fram riktlinjer, rutiner och material för SIP. Gruppen planerar även det första stora utbildningstillfället.	Verksamhetsledare är sammankallande, facilitator och sekreterare för arbetet.	1+2. Själva framtagandet av rutiner tillsammans med aktuella verksamheter är en viktig del av implementeringen. Utbildning planeras ihop med verksamheterna.
Januari 2013	Utbildningsdag 1. Obligatorisk halvdag om lagstiftning, rutiner och praxis kring SIP för berörda chefer och medarbetare.	Verksamhetsledare deltar i halvdagarna som sker under ledning av chefer i Barnnätverket.	3. Genomförande
Vinter-vår 2013	Månatlig uppföljning i SIP-arbetsgruppen. Bildandet av styrgrupp (socialdirektör, chef för folkhälsa och välfärd och verksamhetsledare) för fördjupat systemteoretiskt lärande på både lednings- och medarbetarnivå. Extern organisationskonsult anlitas.	Verksamhetsledare är sammankallande, sakkunnig för arbetet.	4. Uppföljning och analys
April 2013	Planeringsdag med BarnSam.	Verksamhetsledare håller i halvdagarna tillsammans med	3. Genomförande och förankring av synsätt på samverkan i högsta ledning

		extern konsult	
Augusti 2013	Planeringsdag med Barnnätverket.	Verksamhetsledare håller i halvdagarna tillsammans med extern konsult	3. Genomförande och förankring av synsätt på samverkan i operativ ledning
Oktober 2013	Utbildningsdag 2. Obligatorisk halvdag med introduktion till systemiskt tänkande med fokus på fungerande samverkan, för alla berörda chefer och medarbetare. Enkät distribueras till alla medarbetare. Verksamhetsledaren har tillsammans med kollega konstruerat medarbetarenkät om som distribueras under dagen.	Verksamhetsledare håller i halvdagarnas ramar tillsammans med chefer i Barnnätverket. Extern konsult föreläser. Verksamhetsledare bearbetar enkäten.	3+4. Genomförande och lärande uppföljning via enkät
December 2013- Februari 2014	Lärande seminarier om att leda och delta i SIP. Seminarier som ledde fram till en gotländsk SIP-manual (www.gotland.se/barnsam se under material i högerspalten).	Verksamhetsledare håller i halvdagarnas ramar och företräder BarnSam, extern konsult som står för system teoretiskt innehåll.	3. Genomförande och gemensamt lärande i träningsseminarier
Sommaren 2014	Djupintervjuer med berörda familjer och en ungdom. Se resultatdelen.	Verksamhetsledare håller i samtliga intervjuer, skriver ut dem, analyserar och sammanställer	4. Uppföljning
Hösten 2013- vintern 2015	Kontinuerlig uppföljning i SIP-arbetsgruppen. Under ett sådant möte diskuterades intervjuerna för att på det viset validera tolkningen av dem (se resultatdelen).	Verksamhetsledare som sammankallande och mötesledare.	4. Uppföljning och 1. Ny analys och planering (cyklisk process)
Maj 2015	Gemensam utbildning för all berörda medarbetare ”Konsten att sätta gemensamma mål i samverkansarbete”		3. Genomförande (påfyllning) och feed back om resultat
Januari 2016	BarnSam deltar i SKL ”uppdrag psykisk hälsa” i en nationell konferens där bland annat SIP arbetet i olika kommuner jämförs	-	4. Uppföljning och lärande av andra kommuner

2016	Kontinuerligt lärande av erfarenheter. Hösten 2016 revideras allt material och ordnas ny utbildning i SIP.		1- 4. Cyklisk process som del av den etablerade samverkansorganisationens agenda.
------	--	--	---

Utbildningsdag 1

23 januari 2013 samlades 200 medarbetare och chefer som arbetar med barn, ungdomar och familjer i Region Gotland fördelat på två halvdagar till utbildningsdag kring SIP. Mötet inleddes med att gå igenom lagstiftning kring SIP, den lokala överenskommelsen och sedan rutiner och blanketter. Sedan arbete i grupper om 10 chefer och medarbetare blandade från de olika verksamheterna. Varje grupp hade en samtalsledare och samtalet handlade om de erfarenheter man fram till nu hade av samverkan och att kunna lyfta fram vad som skapar goda möten och bra samarbete mellan verksamheter. Erfarenheter delades sedan i rummet och minnesanteckningar skrevs som Barnnätverket senare kunde arbeta vidare med för att bygga bra strukturer och förutsättningar för samverkan.

Månatliga arbetsmöten

För att följa processen och få tillstånd ett organisatoriskt lärande möttes initialt arbetsgruppen ungefär en gång i månaden för att sedan glesa ur till ungefär var fjärde månad. För att systematisera lärandet och utveckla ledningsstrukturen BarnSam anlätades en extern organisationskonsult (Anna Lena Sundlin, Sandahl Partners AB) som inledde med att göra ett arbete tillsammans med de två ledningsnivåerna i BarnSam. Organisationskonsultens arbete koordinerades av en mindre styrgrupp ledd av ordföranden i BarnSam.

Planeringsdag BarnSam

26 april 2013 hade BarnSam en planeringsdag tillsammans med organisationskonsulten för att tydliggöra syfte, mål, uppdrag och roller i BarnSam.

Planeringsdag Barnnätverket

28 augusti 2013 hade Barnnätverket en planeringsdag tillsammans med organisationskonsulten för att tydliggöra syfte, mål, uppdrag och roller i Barnnätverket.

Utbildningsdag 2

31 oktober 2013 samlades återigen de ca 200 medarbetare och chefer som arbetar med barn, ungdomar och familjer i Region Gotland (se beskrivning ovan) fördelat på två halvdagar till utbildningsdag kring SIP för en introduktion till systemiskt tänkande enligt teori beskriven ovan. Samma organisationskonsult som arbetat med ledningssystemet föreläste för att ge en bakgrund till det kommande arbetet med att förtydliga syfte, mål, roller och arbetsformer i SIP-processen. I föreläsningen ingick några övningar. Halvdagen avslutades med att var och en anmälde sig till ett seminarietillfälle för att i mindre blandad grupp kunna fördjupa lärandet kring att leda och delta i SIP-möten och det därpå följande samarbetet.

Uppföljning av implementeringsarbetet med stöd av enkät (bilaga 1)

Litteraturen om uppföljningar lyfter värdet av att på något sätt säkra innehållet i ”implementeringens svarta låda” (Harachi, Abbott, Catalano and Fleming, 1999; Patton, 1987). För säkra att implementeringsarbetet av SIP i Region Gotland var på väg åt rätt håll och för att styrgruppen tidigt i processen sett värdet av att stämna av medarbetarnas upplevelse av och kunskap om SIP distribuerades en enkät (Trost, 2012) vid utbildningsdag 2 till alla närvarande medarbetare kring hur man så här långt uppfattade att SIP fungerade i praktiken. 185 svarade. Frågorna i enkäten baserades bland annat på de erfarenheter av förutsättningar för samverkan som lyfts av medarbetarna själva under utbildningsdag 1 samt på frågor samverkansforskaren Bernt Danemark använt i uppföljning av samverkan i Örebro (Danemark, Germundsson, Englund och Löf, 2009). Frågorna var formulerade som

påståenden som man på en fyra-gradig skala får värdera hur väl man anser att de stämmer.

Påståendena handlade om klarhet i SIP-mötets syfte, den egna rollen, upplevelse av samarbetsparter, familjens delaktighet, tid för mötet, mötets struktur, resultat samt upplevelse av stöd från ledningen. Enkäten finns i sin helhet i Bilaga 1 längs bak i uppsatsen. Enkäten besvarades av 185 personer. Resultatet visar att stora flertalet medarbetare vid tillfälle 2 i oktober 2013 känner till SIP och att man oavsett förvaltning är övervägande nöjd med hur arbetet med SIP går till (se enkätsvaren i sin helhet: <http://www.gotland.se/69884>). Detta resultat styrkte BarnSam i den fortsatta planeringen.

SIP-seminarier

December 2013 till och med februari 2014 genomfördes 13 halvdagar i seminarieform i grupper om 15-20 medarbetare fördelat på 1/3 socialtjänst (Socialtjänstens individ- och familjeomsorg och LSS handläggare) 1/3 hälso- och sjukvård (barn- och ungdomspsykiatri habilitering, barnhälsovård, barn- och ungdomsmedicin) och 1/3 skola (förskolechefer/rektorer) och elevhälsa.

Bakgrund

Syftet med SIP-seminarierna var att få till stånd en kvalitetssäkring av vår regionala samverkan kring barn och unga genom att skapa en gemensam bild, en karta, en kultur och möjliggöra ett lärande och delande av erfarenheter. Med kvalitetssäkring menas här att SIP-mötena och det därpå följande arbetets kvalitet inte ska vara personberoende. Det enskilda barnet och dess familj ska inte ha ”tur eller otur” när det kommer till hur SIP-mötet genomförs, utan det ska finnas en gemensamt framtagen manual och praxis för hur SIP-möten går till på Gotland.

Det kan vara på sin plats att här förtydliga att vi betraktar gruppen som samverkar i en given SIP-process som en ”crew” till skillnad från ett ”team” (Thylefors, 2007; 2013, Wheelan, 2011). Med ”crew” menas en grupp medarbetare som tillfällig kommer samman i ett arbete där rollerna är givna men personerna kan växla som i en flygplansbesättning. Till skillnad från i teamarbete krävs här tydlig specifikation av vad rollerna innebär för framgångsrikt samarbete.

Genomförande

Seminarierna genomfördes under ledning av verksamhetsledare för BarnSam och den externa organisationskonsulten. Verksamhetsledarens roll var att under seminariehalvdagarna representera BarnSam och bidra med de övergripande erfarenheter och beslut om samordning som finns inom regionen. Den externa organisationskonsulten bidrog med den systemiska modell för samarbete och samverkan som beskrivits ovan, och deltagarna bidrog med erfarenheter från vardagen. Tillsammans lades genom de olika perspektiven ett pussel i riktning mot en gemensam karta och manual.

Betoning i seminarierna var det interaktiva, att alla de olika rollerna behövs för ett samlat lärande. Man har tillägnat sig förståelse för systemet genom att laborera med det i övningar. I diskussionerna har olika bilder och förförståelser synliggjorts. Manualen finns i sin helhet på www.gotland.se/sipi högra kolumnen under ”dokument”.

5. EFFEKTER AV IMPLEMENTERINGSPROCESSEN

Effekten av implementeringsprocessen mättes med flera mått. Ett var medarbetarnas kunskap om SIP. Som redovisats ovan visar medarbetarenkäten att det stora flertalet medarbetare i oktober 2013 känner till SIP och att man oavsett förvaltning är övervägande nöjda med hur arbetet med SIP går till.

Vidare räknades antalet SIP per år. Första året, 2013, sattes målet 30 SIP av styrgruppen men vid det årets slut visade det sig att verksamheter på Gotland genomfört 70 SIP. Detta resultat styrkte såväl den högsta samverkande styrgruppen BarnSam som verksamhetsnära chefer och medarbetare i att BarnSam var på rätt väg. Såväl 2014 som 2015 rapporteras liknande resultat och i en nationell jämförelse presenterad av SKL ”uppdrag psykisk hälsa” år 2015 visar Gotlands kommun högst resultat i antal SIP, 3,5/1000 barn, i landet (se bilaga 3). Ett kvitto på att den omfattande implementeringsprocessen varit värd tid, resurser och möda. Det som kvarstod att få besvarat hur SIP upplevdes av de som behöver samordning av insatser kring sina barn och unga.

6. DE BERÖRDA FAMILJERNA –

EN STUDIE OM DERAS UPPLEVELSE AV SIP

Litteraturen om samverkan kring barn och unga i behov av särskilt stöd beskriver hur både medarbetare och föräldrar upplever frustration och svårigheter i det praktiska samarbetet mellan verksamheter. Därtill finns påpekanden om vikten av samordnad styrning och ledning för att samverkan ska fungera praktiskt. Detta givet eftersträvade Region Gotland via ledningssystemet BarnSam att genomföra implementeringen av SIP i delaktighet med chefer och medarbetare över förvaltningsgränserna i flera konkreta steg. Frågan värd att ställa är således:

- Kan man om man arbetar kunskapsbaserat och systematiskt med implementering av samordnad individuell plan (SIP) över flera förvaltningsgränser, i enlighet med lagens intention, skapa en upplevelse av delaktighet och samordning av stöd och insatser för de berörda familjerna?

En sådan uppföljning planerades initialt i processen och beslutades av BarnSams högsta ledning (förvaltningscheferna i de fem förvaltningarna; socialförvaltning, barn- och utbildningsförvaltning, hälso- och sjukvårdsförvaltning, gymnasie- och vuxenutbildningsförvaltning samt kultur- och fritidsförvaltning samt representant för ledningskontoret)våren 2014. Man önskade en uppföljning där deltagarnas upplevelser redovisades.

Metod

För att besvara frågan om ungdomars och föräldrars upplevelse av delaktighet och samordning via SIP valdes metoden kvalitativa intervjuer. Den kvalitativa metodiken bedömdes passa frågeställningen bäst eftersom den närmar sig den subjektiva sidan av mänskliga erfarenheter och upplevelser. Den fokuserar på narrativa, kontextuella, meningsskapande aspekter med syfte att beskriva, tolka och förstå dessa fenomen (Gustavsson, 2004; Robson, 2002; Kvale och Brinkmann, 2014). Fördelen med intervjuer med semistrukturerade frågor är att den kunskap som uppstår sker i det direkta mötet och därmed finns en öppning för ett lärande och en flexibilitet i den fortsatta insamlingen och tolkningen av data ((Lindén, Westlander och Karlsson, 1999; Kvale och Brinkmann, 2014). Man talar om sam-kunskapande så till vida att intervjuarens frågor påverkar den intervjuades syn på sina erfarenheter under intervjun på samma sätt som intervjuaren påverkas av svaren på frågorna.

Urval och deltagare

Den ursprungliga intentionen var att intervjua de ytterst berörda, nämligen barn och ungdomar som deltagit i minst två SIP under perioden 2013-01-01-2014-06-30 (alltså under den period under vilken SIP material och rutiner funnits och implementerats i Region

Gotland). Minst två SIP sattes som kriterium för att i intervjun kunna samtala om resultat av samordningen, något man av naturliga skäl ser tidigast vid tillfälle två då man följer upp den ursprungliga planeringen. För att rekrytera intervjupersoner sändes brev till chefer i berörda verksamheter inom socialtjänst, hälso- och sjukvård och ett ungdomsprojekt inom gymnasiet, Ungdomskraft. Nedan är brevet citerat.

”På uppdrag av politiker och tjänstemän i BarnSam är jag ombedd att intervjua barn/ungdomar som varit delaktiga i planeringen och processen kring SIP och kanske även varit med på mötet. De ska helst ha varit med på minst 2 SIP så att man kan följa om man är på väg mot målen de satt.

Jag kommer att fråga om delaktighet, om samordning, om målen/resultaten och om de har synpunkter och tankar kring vad vi i regionen kan förbättra kring SIP. Vi möter dem för att de har kunskaper och erfarenheter vi inte har men som vi gärna vill ta del av för att bli bättre och förstå mer.

Därför får man en biocheck för sin intervju som tar max 45 minuter och föräldrar får självklart vara med om man vill det. Man garanteras anonymitet och intervjumaterialet kommer att behandlas konfidentiellt och bearbetas på gruppnivå.

Mig som intervjuare kan ni beskriva som en person som har som sitt jobb att få samarbetet kring barn och ungdomar att fungera.

Jag undrar om ni kan se i era verksamheter efter barn och ungdomar som man vet varit delaktiga och kanske med på SIP och om ni kan höra om de vill hjälpa oss i utvecklingen av SIP. Har ni fått OK kontaktar jag dem sedan för att finna tid och plats som passar dem.”

Det visade sig att mycket få ungdomar som varit med på SIP-möten var intresserade eller hade tillräcklig psykisk hälsa för att vara i stånd att genomföra intervju. En intervju med en ungdom genomfördes och redovisas i resultatet. Istället ändrades urvalet till att omfatta föräldrar till barn och unga som haft minst två SIP och utskicket ovan gick ut igen till samma chefer men med den nya målgruppen. Fem föräldrar anmälde intresse och alla intresserade tackade ja till att delta efter att ha informerats av författaren om uppföljningens syfte och konfidentialitet.

Deltagare i intervjuerna blev slutligen de personer som svarat an på deltagande via fråga från verksamhetschef, en gymnasieungdom och fem föräldrar (representerade av både mödrar och fäder) med sammanlagt 12 barn och ungdomar (3 och 20 år). Barnen i familjerna hade svårigheter inom det neuropsykiatriska området, utvecklingsförseningar eller levde i socialt utsatta situationer. De flesta hade svårigheter som påverkade både vardagen och skolan och även frånvaro från skolan under kortare eller längre perioder.

Intervjuernas genomförande

Intervjuerna skedde utifrån intervjuguide (Bilaga 2). Intervjuguiden upprättad av författaren omfattade övergripande frågor om områden som nämns i lagens förarbeten; delaktighet, samordning samt två tillägg av utvärderaren, resultat samt en avslutande mer öppen fråga om egna erfarenheter. Intervjuaren skrev under loppet av intervjun rikligt med minnesanteckningar och sammanfattade dessa i slutet av intervjun för att intervjupersonen skulle kunna verifiera och korrigera information. Alla intervjuer skedde i personliga möten om 45-60 minuter i avskildhet i Region Gotlands lokaler och man fick en bio-check för sin medverkan. Direkt efter intervjun renskrev intervjuaren all text tillsammans med minnesdata från samtalet.

Analys

Intervjumaterialet analyserades med utgångspunkt i intervjuguiden respektive teman; delaktighet, samordning, resultat och slutligen egna erfarenheter. Likheter och skillnader mellan intervjupersonernas upplevelser och erfarenheter lyftes fram. Under vissa teman dök även andra erfarenheter upp som t ex värdet av en koordinator eller kontaktperson. Sådana ”nya” teman har fått en egen rubrik i resultatdelen. Svaren på den avslutande öppna frågan, ”Finns det något vi behöver göra annorlunda?” listades alla i ett första steg för att i ett andra steg söka hitta hur de kunde tematiseras. Alla dessa spontant förmedlade erfarenheter summerades slutligen under egna rubriker i resultatet.

Då ett motiv till uppföljningen var att få del av familjernas egna erfarenheter av SIP presenteras förhållandevis många citat. Den sammanfattande texten under varje tema följs sålunda av citat från intervjusvaren, med sikte på att tydliggöra och förhöja autenticiteten i presentationen. Citaten är markerade med kursivering. De är så ordagrant redovisade som möjligt, dock har justeringar från talspråk till skriftspråk gjorts för att underlätta läsarens förståelse. Ibland har talspråket bevarats för att levandegöra texten och belysa den känslomässiga intensiteten. (Kvale & Brinkman, 2014).

En strävan har varit att genomgående använda citat från samtliga deltagare och månat om att de ska vara talande, men inte avslöjande. Då orden *många*, *flera*, *åtskilliga* eller *flertalet* används i resultatredovisningen menas tre till femsvarande. Med *några* eller *vissa* anses åtminstone två svarande.

Etiska överväganden

Att genomföra djupintervjuer med några få personer med unika erfarenheter ställer intervjuaren inför etiska ställningstaganden. Författaren bedömde på ett tidigt stadium i uppföljningsprocessen att intervjumaterialet skulle hanteras med hög grad av konfidentialitet. Det medförde att analysen gjorts tematiskt på gruppnivå istället för på personnivå vilket också

hade varit en möjlighet. De citat som redovisas i resultatdelen är också fria från identifieringsmöjligheter (Cöster, 2014). Genom hela processen följdes de yrkesetiska regler och den sekretess som gäller för verksamma psykologer i Norden (Sveriges psykologförbund; www.psykologforbundet.se).

Resultat

Resultatet presenteras under rubrikerna delaktighet, deltagare, koordinator, resultat av SIP och egna erfarenheter. De egna erfarenheterna har rubrikerna neuropsykiatri och samhället, hälso- och sjukvården och socialtjänsten, skolan, ansvar och resurser och föräldrastöd, teman som återkom i flera intervjuer. Flera föräldrar inleder med att beskriva de senaste åren i sina barns och familjers liv med många möten, rollen som spindeln i nätet, ett stort behov av att de verksamheter som ska finnas där som stöd har uthållighet, kompetens och resurser. Behovet av samordning och samarbete är tydligt.

Delaktighet

Första frågeområdet i intervjuerna med ungdomen och de fem föräldrarna handlade om information och delaktighet. Ungdomen berättade att hen fått information tillsammans med sina föräldrar och även varit delaktig i planeringen av mötet: ”Det var bra att alla samlades för att prata tillsammans om hur det skulle bli bättre för mig i skolan och hemma. Skulle jag ha ett nytt möte nu skulle jag vilja vara ännu mer delaktig.”

Samtliga föräldrar berättade också om att de fått information om SIP och varit delaktiga i planeringen av vilka som skulle vara med på mötet och vilka frågor som skulle diskuteras. Några menade att SIP skulle ha behövts för flera år sen, att det var angeläget att det fungerade även framåt: ”Fantastisk när det väl erbjöds men hade velat ha det de senaste fem åren då det varit ett evigt åkande på olika möten! Vi har fått formulera inbjudan, syfte och mål och vid

vissa möten avstått från att vara med för att på det viset avlastas i en mycket belastad föräldrasituation.” eller ”Innan SIP hade vi tusentals möten, nu har vi ett, och jag känner att någon hjälper mig att hålla ihop. Bra att stämna av och dela kunskaper och erfarenheter.”

Några tyckte att de behövde ligga på för att få till stånd möten: ”Som förälder är man delaktig men jag tycker man behöver jaga på.”

Några lyfter värdet av dokumentationen så att man har allt som beslutats på ett ställe: ”Kring ett av mina barn har ännu inte gjorts en SIP. Det är något som behövs för att man som förälder ska få dokumenterat vad det var man bestämde för det minns man inte. Man har så mycket att hålla i huvudet så man behöver hjälp att hålla ihop.”

Barns delaktighet

På frågan om föräldrarna upplevt att deras barn och unga gjorts delaktiga så var det olika beroende på barnens svårigheter och vad SIP handlade om. Särskilt de äldre ungdomarna hade gjorts delaktiga: ”Vårt första SIP ägnades åt att skapa en helhetsbild av vad som hänt och vilka som är med och vad vi ville uppnå. Ungdomen har varit med då och då per telefon och då haft stöd av personal från Ungdomskraft” eller ”Jag kan se att man försökt involvera barnen och främst de äldre har varit med några gånger och i vissa fall har man låtit dem vara med per telefon med stöd hemma vid” eller ”Någon gång har vi haft SIP hemma hos oss så att min ungdom ska kunna vara med på mötet”.

En annan förälder är mer kritisk och ser behov av kompetensutveckling: ”Jag tycker att det finns brister i verksamheternas förmåga att prata med barn och göra dem delaktiga”.

Deltagare vid mötena

Deltagare på mötet har varit för hälso- och sjukvården; barn- och ungdomspsykiatri BUP, habiliteringen, för socialtjänsten; individ och familjeomsorgen (IFO), handläggarenheten för

LSS, korttidsboende enligt LSS och för skolan; grundskolan, gymnasiet, och Ungdomskraft i lite olika konstellationer beroende på barnet/den ungas ålder och problematik. Kring ett yngre barn som en av föräldrarna oroade sig för hade ännu ingen SIP gjorts med parterna socialtjänst, förskola och barnhälsovård.

För någon fanns Got IT Dataresurs Center för kognitiva och kommunikativa hjälpmedel med och flera berättar om värdet av att ha med Försäkringskassan åtminstone första gångerna för att delge en helhetsbild.

Kring två ungdomar som fyllt 18 år har hälso- och sjukvårdens vuxenpsykiatri, primärvård samt socialtjänstens enhet för personer med psykiska funktionsnedsättningar (EPF) varit aktuella.

Koordinator

I alla intervjuer med föräldrar och den med ungdomen understryker man värdet av att ha haft en koordinator eller sammanhållande kontaktperson för SIP. Koordinatören visar sig vara en professionell person i verksamheten som bjudit in till SIP och den som familjen för närvarande haft mest kontakt med. Koordinatören har varit en engagerad socialsekreterare för några, kurator på BUP för några och kurator på Ungdomskraft för några: ”Värdet ligger i att ha samma kontakter, annars tappar man så mycket information och tid och därmed på sikt förtroende” eller ”det har varit bra möten på grund av professionell ledning” eller ”Jag hade inte orkat om jag inte känt att någon höll i och drev på. Det är så många trådar”.

- ”Redan från början på BUP borde man haft en koordinator som höll samman allt tills man som familj landat och förstått situationen, diagnosen, habilitering och LSS och alltsammans,” berättade en förälder.

Upplevda resultat av SIP

Ett centralt tema i intervjun handlade om vilka resultat SIP fört med sig. Här sammanfattar föräldrarna att SIP inneburit att alla närvarande delar information, erfarenhet och kunskap via samtycket i det gemensamma mötet och att det har ett stort värde. Man får en helhetsbild. Därtill har SIP-mötet sparat in tid och inneburit en effektivisering då det ersatt enskilda möten samt koordinerat insatser. För några har de mål man formulerat tillsammans i SIP uppnåtts. För andra är man mitt i ett förändringsarbete när intervjun äger rum. - ”Det var så bra att vi tillsammans kunde se att det var bättre att jag började på gymnasiet än att gå om ett år på grundskolan,” berättade ungdomen.

En förälder sa: -”SIP har sparat flera dagar i månaden av möten. Det är en vinst att alla hör alla via samtycke och att kunskap och erfarenhet delas. Målen som satts i möten har i hög grad nåtts - mycket tack vare kuratorn som varit koordinator”.

Citat som stärker samma erfarenhet: ”Ett annat resultat var att vi fick höjda vårdbidrag efter försäkringskassans närvaro på mötet. Det har betytt mycket för vår familjs ekonomi och därmed vår vardag” eller ”Planeringen har skett årligen även om jag skulle ha velat ha terminsvis och vid uppföljningarna så har det mesta blivit gjort. Mycket hänger på engagerad personal och ett bra samarbete mellan skolan och habiliteringen” eller vidare, ”SIP har avlastat oss föräldrar en del ansvar och att de ansvariga parterna i SIP har förstått att de behöver hjälpa varandra. Tack vare SIP så har verksamheter i sjukvården och skolan blivit bättre på att kommunicera med varandra. SIP har lett till färre möten totalt för familjen och bättre samordning, kunskap och information”.

En annan förälder hade andra erfarenheter: ”Ännu ser vi inga konkreta resultat så till vida att ungdomen fortfarande bara är hemma och inte går i skolan”. Ytterligare en annan hade en annan erfarenhet: ”Vi närmar oss ett resultat i form av eget boende”.

För några har stöd även till föräldrarna blivit ett resultat av SIP: ”Man behöver stöd. Ännu mer föräldrastöd behövs! Man är såååå ensam. Så många har moraliska idéer om neuropsykiatriska diagnoser”.

Men mycket tar en väldig tid i en vardag då familjen behöver stöd och avlastning.”Man borde erbjudas stöd direkt i en slags standardiserade paket. Det ska inte behöva ta fem år innan alla fått en helhetsbild och under tiden ska föräldrarna driva allt,” sa en förälder.

De egna erfarenheterna av SIP och samordning kring barn och unga

Här redovisas resultat som handlar om föräldrars och en ungdoms egna erfarenheter av samordning och insatser kring barn och unga i behov av samordnat särskilt stöd på Gotland.

Frågan ställdes öppet ”vad har du för tankar och erfarenheter du vill dela med dig kring samverkan som vi inte berört i intervjun ännu, lärdomar Region Gotland borde känna till?”.

Intervjusvaren har tematiserats i temata utifrån intervjusvar som återkom hos flera av de intervjuade a) neuropsykiatri och samhället, b) resurser och ansvar, c) föräldrastöd.

Neuropsykiatri och samhället

Flera av de intervjuade föräldrarna hade barn eller ungdomar med neuropsykiatrisk problematik och de lyfte på olika sätt hur oerhört viktigt det är för vardagens fungerande att samhällets stöd finns där och fungerar. Bland annat återkom man till hur olika diagnoser ger rättigheter enligt olika lagstiftningar och hur behoven ibland inte återspeglas i diagnoserna:

”Det är stor skillnad i samhällets stöd om man har bara ADHD eller om man har autismspektrumsvårigheter. ADHD är jobbigare eftersom det hela tiden händer saker och dessa barn behöver ständig stimulans...”

”Skolloven är svåra avbrott för dessa barn. Det behövs organiserade aktiviteter. Kan inte skolan eller kultur- och fritid ordna läger till exempel?”

En förälder understryker att utredning av svårigheter och diagnoser inte är bra för alla barn och ungdomar, än en gång en påminnelse om vikten av delaktighet: ”En utredning med en diagnos den unge inte vill ha kan vara knäckande. Diagnoser är inte bra för alla”.

Hälso- och sjukvården och Socialtjänsten

LSS lagstiftningen är fyrkantig tycker flera föräldrar och man menar att habiliteringen är mest inriktad på fysiska handikapp och är väl individinriktad när en hel familj behöver stöd.

Familjefokus önskar man även av individ- och familjeomsorgen, IFO som man upplever fokuserar på barnet mer än helheten: ”Många gånger är vi föräldrar experterna men vi skulle önska att verksamheten kunde erbjuda oss kompetens och stöd”. Vidare sa man:

”Vi märker att LSS och Habiliteringen har ansträngda resurser” och ”jag önskar familjefokus istället för individtänkande av både habiliteringen och socialtjänsten”.

Skolan

Fler föräldrar berättar att skolan är allra viktigast att den fungerar. Fungerar inte skolan fungerar ingenting! Det är barnens vardag. Andra verksamheter är bara stöd vid sidan av.

Föräldrarna delade: ”En liten grupp i skolan är bra om det är en bra sammansatt grupp och inte bara barn som ingen klarar av” eller ”särskilda undervisningsgrupper har betytt mycket för oss i vissa perioder - där hämtade skolan ungdomarna på morgonen. Min erfarenhet är att personal som jobbar med dessa barn behöver ha luft i schemat så att de orkar och kan ändra om något hakar upp sig”.

Andra berättade: ”Det måste finnas stöd till barn med neuropsykiatriska svårigheter i skolan så att de får hjälp med det sociala och med sina skolresultat och vill vara där...” och ”det behöver finnas stödsamtal för barn som har diagnos och är hemma länge från skolan och socialen och skola behöver samarbeta för att barnen ska komma åter till skolan”.

Ansvar och resurser

Flera av föräldrarna berättade om tidigare nätverksmöten där man pratat ekonomi på mötet kring deras barn vilket inte hade känts bra. Man lyfter att det borde finnas regionala riktlinjer så att det inte är upp till varje skola att bestämma hur det ska vara där. Vidare lyfter flera behovet av en regional budget att ta av för de barn och ungdomar som har de största behoven för som det är nu hamnar man i mycket svåra diskussioner framför allt med skolan när barnen behöver stöd och resurser: ”Högre ledning måste få information om vad som saknas av kompetens och resurser så att de kan styra om”.

Föräldrar uttrycker sig på följande sätt:

- ”Jag upplever att ingen vill ta helhetsansvaret utan det landar på föräldrarna! De blir de som bär informationen, ligger före och kan mer. Allra helst skulle man se en koordinator som alltid höll i alla kontakter runt barnet . Jag tycker att de flesta verksamheter har för lite kunskap om träning och stöd för utveckling i vardagen och skolan”. Andra föräldrar sa:

- ”Ett fåtal personer har gjort skillnad mina 10 år med dessa barn och kampen att få dem att vilja vara i skolan. Många vill hjälpa i stunden men mycket få har hållit ut. Flera har lovat men sen bara försvunnit. Bland de viktiga finns en rektor och en kurator på habiliteringen samt koordinatorm på Ungdomskraft. Försäkringskassan har under perioder avlastat med vårdbidrag men det är krångligt.”

- ”Det känns som att alla drömmer om att slippa ta ansvar, men ALLA måste verkligen ta sitt ansvar!! Helheten faller när någon inte gör det.”

- ”Det jobbigaste har varit att vid flera möten uppleva att alla vill berätta vad man som förälder ska göra med sina barn, många goda råd som bara stressar eftersom mycket få finns där och hjälper till. Alla har idéer men ingen vill ta ansvar.”

De flesta föräldrar berättar att det finns ett stort värde i att ha kontinuerliga kontakter med professionella och det kostar så mycket att behöva berätta sin historia igen och igen så överlämning till ny personal är avgörande.

Föräldrastöd

Behovet av föräldrastöd inte bara precis när barnet eller den unga har fått en diagnos utan mer kontinuerligt är det flera föräldrar som lyfter för att orka. Liksom behovet av avlastning ibland då man bara får göra något för sin egen skull: ”Man måste som förälder få vara en egen människa också”.

”Det är mycket tungt att ha ansvar för flera ungdomar med neuropsykiatriska svårigheter. Man behöver verkligen avlastning” och ”Jag skulle behövt ännu mera föräldrastöd. Kursen på habiliteringen kring autism var bra men jag skulle ha behövt gå flera terminer och behövt ta med släkten med”.

Tankar från en ung person

På frågan om vad som kan bli bättre svarar den unga intervjupersonen att ”det är viktigt när man möter ungdomar att man inte bara talar om problemen utan också om vad ungdomen gör bra annars blir man deprimerad av alla anmärkningar!” Vidare berättade ungdomen:”Ungdomar idag är smartare än man var förr. De kan helt enkelt vara med och bestämma mer och det är viktigt att ni gör oss delaktiga” och ”som helhet kände jag mig lyssnad på och kan rekommendera SIP till andra”.

Den unga intervjupersonen understryker att ”*ungdomar är smartare än vuxna tror*” och att om hen var med på något mer möte skulle hen kräva att få vara ännu mer delaktig berättade hen innan vi avslutade intervjun.

Resultaten från intervjustudien i sammanfattning

Att möta och samtala med en ungdom och fem föräldrar med erfarenhet av minst två SIP innebar att få tillgång till stor samlad erfarenhet och kunskap som inte på ett enkelt sätt kokas samman till en kort sammanfattning. Men ska man försöka sammanfatta så säger de flesta deltagarna att de fått bra information om SIP och upplevt delaktighet både i planering inför och genomförande av SIP. I de flesta familjer som intervjuats hade man tillgång till en kontaktperson som koordinerade arbetet vilket upplevdes som stöd och avlastning.

Resultatet av SIP, lyfter alla intervjuade, är värdet av att alla närvarande delar information, erfarenhet och kunskap via samtycket i det gemensamma mötet och att det har ett stort värde. Man får en dokumenterad helhetsbild. Därtill lyfter man fram att SIP-mötet sparat in tid och inneburit en effektivisering då det ersatt enskilda möten samt koordinerat insatser. För några har Försäkringskassans medverkan inneburit en förbättrad ekonomisk situation.

För några av de intervjuade har de mål man formulerat tillsammans i SIP uppnåtts. För andra är man mitt i ett förändringsarbete som inte man sett resultatet av ännu när intervjun äger rum. Flera föräldrar lyfter att SIP aldrig kan bli mer eller bättre än den kompetens och de resurser och den ledning man ger det samverkande arbetet kring just det barnet. Man talar om vikten av att alla tar sitt ansvar och att var och en gör sin del för annars fungerar inte helheten. Om så inte sker ligger ett mycket tungt samordningsansvar på föräldrarna själva och det framkommer i intervjuerna att man för att orka verkligen behöver avlastas ifrån i en för övrigt belastad vardag.

I samtal om de egna erfarenheterna av samverkan är det några som delger hur tidigare försök till samverkan, innan SIP, brustit i den långsiktiga uthålligheten. Det man beslutat pågick ett tag men avbröts när någon slutade i någon verksamhet. Det finns således all anledning att den samordnade styrning- och ledningen, BarnSam, är uthålliga att säkra SIP på Gotland på en organisatorisk nivå, men även att säkra uthållighet och kvalitet i det individuella SIP-arbetet.

Förutom den lokala nivån av ansvar nämns i de egna erfarenheterna även frustration över de olika lagstiftningar som omfattar barn och unga med olika diagnoser.

Resultatsammanställningen ovan skickades ut till de föräldrar som deltagit (och som samtyckt till detta) med önskan om att de återkom med synpunkter om de inte kände igen sig. Några förslag på korrigeringar har inte inkommit. Vidare har resultatet diskuterats med berörda chefer och nyckelmedarbetare. De känner igen sig i det som berättats. Slutligen har hela rapporten lästs och kommenterats av fyra professionella, som från olika perspektiv varit med i utvecklingsarbetet kring SIP (se tack sid 61).

Diskussion

Titeln på den här uppsatsen är ”Från ord till handling – om vägen från lagtext till förverkligandet av samordnad individuell plan (SIP), Implementering av SIP i Region Gotland”. I bakgrundens beskrivs hur lagstiftningens ord om samordnad individuell plan (SIP) kom till och vad den syftar till, därefter följer en teoretisk genomgång av aktionsforskning och implementeringsforskning. Vidare refererades svensk forskning kring samverkan och organisatoriska förutsättningar för denna.

Sammanfattningsvis har vi alltså en kontext som a) omfattar en lag (SIP) som kräver såväl organisatorisk samverkan som samverkan kring en given person, b) en samverkansorganisation, BarnSam, som ska förverkliga lagens syfte genom ett omfattande implementeringsarbete över flera år och c) en verksamhetsledare för BarnSam som via en tvåårig utbildning i arbets- och organisationspsykologi kommer att medverka i implementeringsarbetet som aktionsforskare och i den rollen bland annat bidrar med d) aktuell kunskap om implementeringsforskning och förändrings- och förankringsarbete. I den

kontexten formulerades i BarnSam en målsättning och ett antal mål inklusive resultatet av den studie som redovisas ovan.

Omfattningen i det aktuella arbetet gör att resultatet kommer att diskuteras i två delar.

- A. Först följer en diskussion av resultatet från intervjustudien som innehåller det mest centrala uppföljningsmålet i implementeringsarbetet av SIP
- B. Sedan diskuteras aktionsforskningsarbetet som helhet och giltigheten i uppställda förväntade målsättningen. I den delen ställs arbetets resultat mot den i inledningen presenterade implementeringsforskningen.

A. Diskussion intervjustudien

Låt oss se på frågeställningen formulerad inför intervjustudien. Frågeställningen föruppföljningen av implementeringsarbetet i Region Gotland via samverkansorganisationen BarnSam var:

- Kan man om man arbetar systematiskt med implementering av samordnad individuell plan (SIP) över flera förvaltningsgränser, i enlighet med lagens intention, skapa en upplevelse av delaktighet och samordning av stöd och insatser för berörda familjer?

Med det urval av familjer som fanns tillgängligt blir svaret på frågan ja. De intervjuade i denna uppföljning rapporterar upplevelser av delaktighet och samordning. Detta och andra delar av resultatet diskuteras nedan.

I förarbetena och de tillägg som gjordes i Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och Socialtjänstlagen (SoL) om samordnad individuell plan (SIP) år 2010 nämns delaktighet och samordning av stöd och insatser för personer i behov av både hälso- och sjukvård och socialtjänst som centrala begrepp. I intervjuerna med de fem föräldrarna och en ungdom, alla

med erfarenhet av minst två SIP framkommer att samtliga upplevt delaktighet i både information och planering av det gemensamma arbetet. Samordning av resurser såsom kunskap, tid och personal, som grundar sig på samtycke till att dela information mellan verksamheter är också något de intervjuade berättar om. Lagens ursprungliga intention om delaktighet och samordning av kan i den här uppföljningen valideras.

Resultat

Uppföljningens fokus på delaktighet och samordning har belysts av resultaten men i de kvalitativa intervjuerna framkommer även andra berättelser och erfarenheter än de efterfrågade, i den övergripande valideringen av lagen. Dessa kan diskuteras tillsammans med andra nivåer; a) som en uppföljning av ett organisatoriskt implementeringsarbete över flera förvaltningsgränser, b) som förutsättningar nödvändiga för de professionella och c) som den enskildes personliga upplevelser av samverkan (se gärna Figur 1).

Organisation

Redan i lagtexternas förarbeten om SIP nämns vikten av att ha både överenskommelser mellan huvudmän och rutiner för samarbete kring individen. I det aktuella implementeringsarbete kring SIP i Region Gotland lades stor vikt vid att engagera samtliga ledningsnivåer inklusive den högsta ledningen och den politiska ledningen vilket Burke (2011) tillsammans med Alvesson och Sveningsson (2007) beskriver som en central inledning på ett större implementeringsarbete. Det kan inte nog understrykas värdet av en gemensam styrnings- och ledningsfunktion (Axelsson och Brandin Axelsson, 2013). Senare fokuserades arbetet på att ta fram gemensamma rutiner och arbetssätt över verksamhetsgränser för både kommun- och landstingssidan. Allt material samlades på en gemensam hemsida. Två utbildningsdagar hölls för all personal samtidigt. Vid det senare tillfället genomfördes en enkät kring medarbetarnas upplevelse av SIP arbetet. Resultatet av enkäten var viktigt för

planeringen av det fortsatta arbetet med bland annat lärandeseminarier och framtagandet av en gemensam manual. En manual som bidrar med gränsöverskridande tydlig målbild av vad SIP handlar om. Burke (2011) understryker vikten av tydlighet, uthållighet och uppföljning i allt förändringsarbete.

Professionella

Grunden för att SIP-mötet och det därpå följande samarbetet ska fungera är väl förberedda professionella. Enkäten som distribuerades vid utbildningsdag 2 till ca 200 medarbetare har inte hanterats som ett resultat i den här uppföljningen utan snarare som en positiv validering av det organisatoriska implementeringsarbetet (Patton, 1987). Utifrån de parametrar enkäten frågade om rapporterade en övervägande del en upplevelse av tillräcklig nöjdhet med förutsättningarna. Detta är inget svar att slå sig till ro med utan snarare en uppmaning till fortsatt stöd från chefer och gemensam ledning så att gränsöverskridande rutiner, prioriteringar och utbildning i bland annat konsten att leda dessa ganska komplicerade möten med professionella från flera verksamheter, tillsammans med barn och familj, kontinuerligt utvecklas (Burke, 2011, Ellström och Hultman, 2004).

Den enskilde

Resultatredovisningen tar fasta på upplevelsen av delaktighet och samordning hos föräldrar och en ungdom. När föräldrarna ges tillfälle att berätta fritt om egen erfarenhet så kommer även beskrivningar av en verklighet som inte fungerar. Det handlar om skolan, om olika lagstiftningar för olika diagnoser och om svårigheter i att vara förälder till barn i behov av särskilt stöd om inte samhällets resurser är tillräckliga. Dessa egna utsagor speglar delvis den frustration som rapporterats i tidigare svensk forskning kring samverkan (Riksrevisionsverket, 2011; Blomqvist, 2012, Danemark, Germundsson, Englund och Löf, 2009, Widmark, Sandahl, Piuva och Bergman, 2011; 2013). Den frustration som intervjupersonerna beskriver

har snarare med måluppfyllelse och resultat att göra och där kan man konstatera att resultatet av SIP aldrig kan bli mer än de resurser och den kompetens som levereras in i det gemensamma arbetet från varje deltagande verksamhet. Precis som Riksrevisionsverket rapporterar (2011) så landar ett orimligt tungt ansvar för att samordna stöd och insatser på föräldrarna om inte verksamheterna förmår samverka.

Vetenskapliga aspekter på intervjustudiens kvalitet

Eftersom detta var en deskriptiv och explorativ uppföljning valdes en kvalitativ metod i syfte att studera deltagarnas upplevelser och erfarenheter (Kvale och Brinkmann, 2014). I traditionell kvantitativ forskning avses med reliabilitet en undersöknings tillförlitlighet, i meningen att den undersökningsmetod eller det mätinstrument som valts ger samma resultat vid upprepade mätningar. I en kvalitativ studie som det här är fråga om är reliabilitet inte detsamma som vad reliabilitet i en kvantitativ studie är (Robson, 2002). Det viktiga är inte att frågorna och svaren är lika från intervju till intervju, utan att ett rikt och meningsfullt material erhålls. All mellanmänsklig interaktion kräver kontinuerlig tolkning, varvid det är omöjligt att förhålla sig helt objektivt under en intervju och den senare analysen av den. Däremot är det viktigt att insamlandet av data sker på ett så tillförlitligt sätt som möjligt (Kvale & Brinkman, 2009). Arbetet med den aktuella uppföljningen har haft fokus på deltagarnas egna erfarenheter av SIP. Det har funnits en strävan efter att så öppet som möjligt närma sig deltagarnas upplevelser av SIP-arbetet. Ledande frågor har undvikits och författaren har själv genomfört samtliga intervjuer. En tydlig redogörelse för data insamling och analysförfarande har redovisats. Resultaten har dessutom underbyggts med citat i riklig mängd.

Validitet i kvalitativa uppföljningar eller studier handlar om huruvida man studerat de fenomen man avsett att studera (Robson, 2002). Kunskap anses valid om den är giltig, hållbar och välgrundad. Forskarens förståelse för och förväntningar på det aktuella ämnet kan

dock bidra till att dennes föreställningar bekräftas genom selektiv uppmärksamhet. I det här sammanhanget ska författarens insiderforskarroll beaktas (Unuler, 2012, Westlander, 2000). Risken med rollen är brist på det utifrånperspektiv som bara någon utifrån kan anta och att man kommer att söka de svar som önskas mer än de svar som ges. Att vara öppen för det material som deltagarna bidrar med, genom att inte ha en alltför snäv frågeställning samt vara mycket noggrann i analyserandet av materialet borgar för en god empirisk förankring som är ett kriterium för validitet (Kvale och Brinkmann, 2014). I den aktuella studien har författaren strävat efter ett öppet och reflekterande förhållningssätt under datainsamling samt månat om noggrann systematik under analysarbetet för att inte låta förförståelsen styra. Efter varje intervju tillfrågades deltagaren om det var någon fråga som ytterligare behövde ställas och om hon ville tillägga något, vilket ibland var fallet och ledde till att intervjun förlängdes något. Den löpande resultattexten innehåller endast det som verkligen framkommit i intervjuerna och citat använts bara i sammanhang där de hör hemma. Samtliga deltagare gavs också möjlighet att ta del av resultatredovisningen. Syftet med detta var att alla skulle ha tillfälle att ta ställning till att det som redovisades stämde överens med det material de lämnat vid intervjuerna. Ingen ville ändra något i redovisningen. Fördelen med författarens insiderroll var en god kännedom om sakfrågan, processen och organisationen tillsammans med vetenskaplig metodik och ett personlig förtroendekapital i organisationen. Summeras dessa är det många aspekter som hade varit svårt för en utifrån kommande person att omfatta.

B. Diskussion om implementeringsprocessen

Aktionsforskning antar ett annat perspektiv än den positivistiska vetenskapen i det att man som forskare i något avseende deltar i praktiken, i den gemensamt önskade förändringen (Aagard Nielsen och Svensson, 2006). Chisholm (2001) noterar att det i aktionsforskning finns en inbyggd risk att det blir mer aktion än forskning och att teori, målsättning och väl

dokumenterad kontext är det som bidrar till balansen. I föreliggande arbete fanns en förväntad målsättning:

”om samverkansorganisationen BarnSam med dess chefer och medarbetare tillsammans med aktionsforskare tillika verksamhetsledare i så hög utsträckning som möjligt arbetar kunskapsbaserat med stöd av den redovisade implementerings-, aktions- och systemorienterade forskningen och skapar strukturer för delaktighet och lärande så kommer organisationens målsättning operationaliserad i ett antal mått att inom en period på två till tre år att vara genomförd.”

Den förväntade målsättningen förtydligades i mått för hela implementeringsarbetet:

1. Minst 30 genomförda SIP per år
2. Gotland ligger väl till i jämförelse med andra kommuners antal SIP/år via SKL
3. Medarbetarnas har kunskap om SIP
4. Brukarna, familjerna, upplevelser delaktighet och samordning

Det fjärde målet är i någon mening en validering av lagens intention i möte med verkligheten och ett yttersta mått på effekten av vårt aktionsforsknings-/implementeringsprojekt.

Målsättningen uppnåddes: 1) verksamheter i Region Gotland genomförde över 30 SIP årligen från 2013-2015, 2) i jämförelse med andra kommuner hade Gotland 2015 genomfört flest SIP (antalet SIP bör i sammanhanget ses som tillräckligt många medarbetare har kännedom om och erbjuder SIP i adekvata situationer där barn har insatser av flera olika verksamheter samtidigt), 3) medarbetarnas upplevelse av och kunskap om SIP bekräftades i en enkätundersökning och slutligen 4) en ungdom och några utvalda familjer rapporterar i en intervjustudie upplevelser av delaktighet och samordning. Den önskade målsättningen nåddes.

Men för att kunna dra slutsatser behöver arbetet ställas mot aktuell implementeringsforskning som är den aktiva ingrediensen i implementeringsarbetet.

Den kliniskt orienterade implementeringsforskningen tar fasta på fyra olika faser; 1) behovsinventering, 2) införande, 3) användning och 4) vidmakthållande (Fixsen, Blase, och Van Dyke, 2011; Fixsen, Naoom, Blasé, Friedman och Wallace, 2005; Damschroder, Aron, Keith, Kirsh, Alexander och Lowery, 2009, Socialstyrelsen, 2012). Dessa fyra faser hade styrgruppen för implementeringen av SIP på Gotland med i planeringen av organisationsarbetet. Men i fallet med SIP så handlar det om implementering i vidare bemärkelse. Forskarna Meyers, Durlak och Wandersman presenterade (2012) en omfattande genomgång av befintlig litteratur på området där de syntetiserar information från 25 olika implementeringsmodeller i en metaanalys. Arbetet mynnar ut i en modell, Quality Implementation Framework (QIF) som inkluderar fyra faser fördelade på 14 steg. Låt oss därför jämföra arbetet i Region Gotland med QIF:s fyra faserna och de 14 stegen som en kvalitetssäkring. Processen finns även förtydligad i Tabell 1.

Den inledande fasen, **initial analys och bedömning**, handlar om ta ställning till en rad frågor innan man gör något alls. Denna fas var framför allt styrgruppen BarnSams arbete i dialog med det operativa Barnnätverket. Lagstiftningen och andra regioners överenskommelser studerades. Chefsgruppen ställde sig frågan om man i någon form redan gjorde SIP (samverkan kring utsatta barn har ju funnits länge) men man fann att den typen av tydlig gemensam plan i delaktighet inte fanns men behövdes. Eftersom BarnSam som samverkansorganisation funnits i nästa 20 år bedömdes organisationen över förvaltningsgränser mogen för att ta del av och vara delaktiga i ett omfattande utvecklingsarbete. På frågan om infrastruktur och kunskapsnivå för implementeringen kunde ledningen se att åtkommande gemensamma utbildningstillfällen var centrala tillsammans med

att en tigt arbetsgrupp av verksamhetsnära chefer från de mest berörda verksamheterna bildades och kom att operativt leda arbetet. Man ska heller inte underskatta värdet av det gemensamma politiska beslutet som motivator i arbetet.

I fas två, **skapa struktur för implementeringen**, fattade BarnSam beslut om organisatoriskt ansvariga och om en implementeringsplan där de operativa cheferna i Barnnätverket var bärande. Centralt i arbetet var rollen verksamhetsledare tillika aktionsforskare som höll samman, tillförde kunskap, följde upp och via underlag kunde bistå styrgruppen i beslutsfattande. Aktionsforskarens deltagande spänner över Kurt Lewins (1946) klassiska aktionsforskning där forskaren deltar initialt vid problemformulering och planering, till interaktiv forskning och insiderforskning där ömsesidiga relationer och gemensam kunskapsbildning är grundläggande (Westlander, 2000).

I författarens fall handlar placeringen i organisationen om en roll som finns i men vid sidan av organisationen med en fot i akademien via den två-åriga specialistkursen som inkluderade handledning i eget organisationsarbete och med en fot i den praktiska verkligheten.

Verksamhetsledaren (författaren) för BarnSam erbjöd ledningsstöd, tillförde kunskap (bland annat via deltagande i den tvååriga specialistutbildningen) och analys och höll i utvecklingsprocessen kring SIP men arbetade inte i någon av de berörda verksamheterna och hade därför inte träffat någon av de ungdomar och föräldrar som intervjuades. Fördelarna med denna insiderroll var god kännedom både om sakfrågan, processen och organisationen tillsammans med vetenskaplig metodik och ett personligt förtroende. Summeras dessa är det många aspekter som hade varit svårt för en utifrån kommande person att omfatta och därmed genomföra nedanstående intervjustudie på ett kvalificerat sätt. Nackdelarna med rollen är naturligtvis brist på det utifrånperspektiv som bara någon utifrån kan anta.

I fas tre, **genomförande**, handlade om återkommande gemensamma utbildningstillfällen i större och mindre grupper. Det var det flera av medlemmarna i styrgruppen som formulerade lärdomar kring hur lång tid en process av den här omfattningen tar. Uthållighet i organisationen och återkommande gemensamma möten med medarbetare var avgörande och chefers medverkan i dessa central. Så småningom såg man också behovet av gemensam framtagning av manual för SIP mötena för att SIP skulle fungera i praktiken. Uppföljning i form av antal SIP och upplevelser hos medarbetarna bidrog till viktig återkoppling för alla inblandade.

I fas fyra handlar det om att **lära och förbättra**. Denna fas är med andra ord pågående eftersom SIP är här för att stanna. Nya utbildningstillfällen om SIP på Gotland för nya medarbetare är planerade till hösten 2016.

När man stämmer av Region Gotlands implementeringsprocess mot Quality Implementation Framework (QIF) presenterad av Meyers, Durlak och Wandersman (2012) så överensstämmer en övervägande del av de 14 stegen. Det medför att man vågar dra slutsatsen att organisationen ”good enough” förmått arbeta kunskapsbaserat och att resultatet för de intervjuade familjerna inte är slumpmässigt utan går att koppla till aktiviteterna i det systematiska implementeringsarbetet. Ett tillägg till forskningslitteraturen är att vi testade teorin i en samverkansorganisation av flera huvudmän. I den presenterade studien tillhandahölls och vårdades och leddes implementeringsarbetet via chefer av verksamhetsledare/aktionsforskare. För att replikera resultaten bör organisationen utse motsvarande kunskaps- och processledare, eventuellt fördelat på flera funktioner.

Generaliserbarhet

Vad gäller generaliserbarhet talar denna studie för att om man omsätter implementeringsforskningen i praktiken under systematisk och uthållig ledning så har man

goda chanser att nå önskade målsättningar t ex att i enlighet med lagens intention att genom SIP erbjuda samordning och delaktighet. Åtminstone avsevärt bättre chans än om man inte gör något alls (Fixsen, Blase, Timbers och Wolf, 2001). Förhoppningsvis kan studiens resultat ligga till grund för fortsatt diskussion både om hur samverkan mellan huvudmän, och samarbete mellan verksamheter och medarbetare via SIP kan utvecklas och om hur man planerar för och genomför implementeringsprocesser av denna komplexa omfattning. Under kunnig ledning visar sig teorin hållbar. Kunskapsstyrning handlar både om att styra kunskap och att styra med kunskap (Socialstyrelsen, 2015). Här har organisationspsykologer arbete att utföra.

Framtida forskning

Upplevd delaktighet och resultat i vardagen för den enskilde bör alltid vara vårt främsta fokus när vi organiserar offentlig verksamhet - så även i samverkan. Ett ytterligare steg för aktionsforskning på detta område vore att förutom ledning och medarbetare även involvera de berörda, barn, brukare, patienter, tidigt i processen i ett lärande utvecklingsarbete med tydliga målsättningar. Med det följer behov av utveckling av såväl metoder för interaktiva implementeringsprocesser som metoder för uppföljningar på flera nivåer i organisationen. Här kan man även finna inspiration inom tjänstedesignforskning (Magnusson, Matthing, Kristensson, 2003). Implementeringsforskning skulle vara praktiken behjälplig om man tog fram visuella uppföljningsverktyg så att måluppfyllelse på ett enkelt och motiverande sätt kunde följas även i komplexa organisationer och på flera organisatoriska nivåer. För Gotlands del planeras en extern enkätundersökning om upplevd delaktighet med alla dem som deltagit i SIP möten under 2017 för att på det sättet ytterligare följa upp och hålla i arbetet med SIP.

REFERENSER

Aagard Nielsen, K. och Svensson, L. (2006). *Action research and interactive research, beyond practice and theory*. Maastricht: The Shaker Publishing BV

Agazarian, Y. and Gantt, S. (2000). *Autobiography of a Theory*. New York: Jessica Kingsley Publishers

Alvesson, M. och Svenningsson, S. (2007). *Organisation, ledning och processer*. Lund: Studentlitteratur

Amundsdotter, E. (2010). *Att framkalla och förändra ordningen*. Stockholm: Gestalthusets förlag.

Axelsson, R. och Brandin Axelsson S. Red. (2013). *Om samverkan – för utveckling av hälsa och välfärd*. Lund: Studentlitteratur.

Burke, W. W. (2011). *Organization change - theory and practice*. London: Sage publications Ltd.

Blomqvist, C. (2012). *Samarbete med förhinder – om samarbete BUP, socialtjänst, skola och familj*. Doktorsavhandling. Göteborg: Göteborgs Universitet

Chisholm, R. (2001). *Action Research to Develop an Interorganizational Network*, i P. Reason och H. Bradbury(red.), *Handbook of Action Research, Participatory Inquiry and Practise* (pp. 324-332). London: SAGE Publications Ltd

Chisholm, R. och Elden, M. (1993). Features of emerging action research, *Human relations*, 46 (2): 275-298

Cöster, H. (2014). *Forskningsetik och ömsesidighet – vård, social omsorg och skola*. Malmö: Liber AB

Damschroder, L. J., Aron, D. C., Keith, R. E., Kirsh, S. R., Alexander, J. A., & Lowery, J. C. (2009). Fostering implementation of health services research findings into practice: a consolidated framework for advancing implementation science. *Implementation science*, 4, doi:10.1186/1748-5908-4-50

Danemark, B., Germundsson, P., Englund, U. och Löf, K. (2009). *Samverkan kring barn som far illa. En formativ utvärdering av samverkan mellan skola, socialtjänst, polis och barn- och ungdomspsykiatri*. Slutrapport. Örebro: Örebro University School of Health and Medical Sciences

Ellström, P-E. och Hultman, G.(red.)(2004). *Lärande och förändring i organisationer*. Lund: Studentlitteratur

Fixsen, D. L., Blase, K. A., Timbers, G. D., & Wolf, M. M. (2001). *In search of program implementation: 792 replications of the Teaching-Family Model*. In G. A. Bernfeld, D. P. Farrington & A. W. Leschied (Eds.), *Offender rehabilitation in practice: Implementing and evaluating effective programs* (pp. 149–166). London: Wiley

Fixsen, D. L. Blase, K. A. & Van Dyke, M. K. (2011). Mobilizing communities for implementing evidence-based youth violence prevention programming: A commentary. *Am. J. Community Psychology*, 48, 133-137

Fixsen, D. L., Naoom, S. F., Blasé, K. A., Friedman, R. M. & Wallace, F. (2005). *Implementation research: A synthesis of the literature*. Tampa, Florida: University of South Florida, Louise de laParte Florida Mental Health Institute, The National Implementation

Research Network

Gustavsson, B. (red.) (2004). *Kunskapande metoder inom samhällsvetenskapen*. Malmö:

Studentlitteratur

Harachi, T. W., Abbott, R. D., Catalano, R. T. and Fleming, C. B. (1999). Opening the black box: using evaluation measures to assess implementation and theory building. *American Journal of Community Psychology*, 5, 711-731

Kloos, B., Hill, J., Thomas, E., Wandersman, A., Elias, M. J. och Dalton, J. H. (2012).

Community Psychology, Linking Individuals and Communities. Wadsworth: Cengage Learning

Kvale, S. och Brinkmann, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund:

Studentlitteratur

Lewin, K. (1946). Action research and minority problems, *Journal of Social Issues*, 2 (4):34-46.

Lewin, K., Lippitt, R. och White, R.K. (1939). Patterns of aggressive behavior in experimentally created climates, *Journal of Social Psychology*, 10: 271-299

Lindén, J., Westlander, G. och Karlsson, G. (red.) (1999). *Kvalitativa metoder i arbetslivsforskning*. Rådet för arbetslivsforskning

Magnusson, P. R., Matthing, J., Kristensson, P. (2003). Managing User Involvement in Service Innovation - Experiments with Innovating End Users. *Journal of Service Research*. vol. 6 no. 2 111-124

Meyers, D., Durlak, J. & Wandersman, A.(2012). The Quality implementation framework: A synthesis of critical steps in the implementation process. *American Journal of Community Psychology*, 50:462-480

Patton, Q. M. (1987). *How to use qualitative methods in evaluation*. Newbury Park: Sage publications Inc

Reason, P. och Bradbury, H. (red) (2001). *Handbook of Action Research, Participatory Inquiry and Practise*. London: SAGE Publications Ltd

Robson, C. (2002). *Real world research*. London: Blackwell Publishing

Socialstyrelsen (2012). *Om implementering*. Stockholm: Socialstyrelsen

Socialstyrelsen (2013). *Samverkan för barns bästa*. Stockholm: Socialstyrelsen

Socialstyrelsen (2015). *Samordnad statlig kunskapsstyrning inom området psykisk ohälsa*. Stockholm: Socialstyrelsen

Statens offentliga utredningar (2006). *Ambition och ansvar – nationell strategi för utveckling av samhällets insatser till personer med psykiska sjukdomar och funktionshinder*. SOU 2006:100. Slutbetänkande av Nationell psykiatrisamordning.

Sundlin, A-L. och Sundlin, P. (2012). *Ta din roll på jobbet*. Stockholm: Liber

Thylefors, I. (2007). *Arbetsgrupper: från gränslösa till slutna*. Stockholm: Natur och Kultur

Thylefors, I. (2013). *Babels torn: om tvärprofessionellt teamsamarbete*. Stockholm: Natur och Kultur

Trost, J. (2012). *Enkätboken*. Lund: Studentlitteratur

Unluer, S.(2012). Being an Insider Researcher While Conducting Case Study Research. *The Qualitative Report*, 17, Article 58, 1-14

Vold Hansen, G. (2007). *Samarbeid uten fellesskap. Om individuelle planer i kommunalt psykisk helsearbeid*. Doktorsavhandling. Karlstad: Karlstad University

Wandersman, A. (2009). Four Keys to Success (Theory, Implementation, Evaluation and Resource/System Support): High Hopes and Challenges in Participation. *Am J Community Psychology*, doi 10.1007/s10464-008-9212-x

Westlander, G. (2000). Forskarroller i varianter av aktionsforskning. *Nordisk psykologi*, 2000, 52(3)

Wheelan, S. (2010). *Att skapa effektiva team*. Lund: Studentlitteratur

Widmark, C. Sandahl, C., Piuva, K. and Bergman, D. (2011), Barriers to collaboration between health care, social services and schools. *International Journal of Integrated Care*, 11.

Widmark, C. Sandahl, C., Piuva, K. and Bergman, D. (2013), Parents' experiences of collaboration between welfare professionals regarding children with anxiety or depression - an explorative study. *International Journal of Integrated Care*, 13.

Yin, R. K. (2014). *Case study research, design and methods*. Los Angeles: Sage Publications Inc.

Enkät om samverkansmöten (SIP)

I vilken förvaltning/verksamhet arbetar

du?...../.....

Har du tidigare erfarenhet av SIP/nätverksmöten/samverkansmöten? Ja Nej

Har du fått information om samordnad individuell plan (SIP)? Ja Nej

Tänk på ditt senaste SIP/nätverksmöte/samverkansmöte när du besvarar frågorna nedan.

Syftet. I vilken mån var syftet med mötet klargjort?

Inte alls I viss mån Ganska väl I hög grad

Egen roll/mandat. I vilken mån upplevde du att din roll/ditt mandat var tydligt vid mötet?

Inte alls I viss mån Ganska väl I hög grad

Samverkansparters roller. Hur väl kände du till övriga parters roller/mandat vid mötet?

Inte alls I viss mån Ganska väl I hög grad

Familjen/barnets roll. I vilken mån upplevde du att familjen var delaktig, engagerad i mötet?

Inte alls I viss mån Ganska väl I hög grad

Tid. I vilken grad upplevde du att man avsatt tillräckligt med tid för mötet?

Inte alls I viss mån Ganska väl I hög grad

Mötesstruktur. I vilken mån anser du att mötet var effektivt?

Inte alls I viss mån Ganska väl I hög grad

Resultat/Utfall. I vilken grad anser du att målet/målen för barnet uppnåddes?

Inte alls I viss mån Ganska väl I hög grad

Ledningens stöd. I vilken grad upplever du att du har stöd från din närmaste chef vad gäller samverkansarbete?

Inte alls I viss mån Ganska väl I hög grad

Övriga synpunkter/reflektioner:

Intervjuguide SIP 2014

Tiden för intervjun beräknas till 45-60 minuter

Inledning

Presentation

Syfte och sekretess

Delaktighet

Information

Deltagare

Påverkan

Beslut före, i och efter mötet

Beskriv konkret hur mötet gick till. Vilka var med? Var var ni? Hur såg rummet ut? Hur gick mötet till?

Hade du/ni varit med och planerat mötet? Påverkat vad mötet skulle handla om? Blev det som du/ni tänkt?

Resultat

Vilka har du/ni arbetat tillsammans med?

Mål?

Vad har hänt?

Vad är viktigast?

Hur nöjd är du/ni?

Kan du rekommendera andra SIP?

Egna tankar och erfarenheter och/eller framåtblick

Erfarenheter?

Vad borde vi som jobbar med SIP tänka på?

Finns det något vi borde göra annorlunda?

Avslutning

Tack och beskrivning av vad som händer sen.

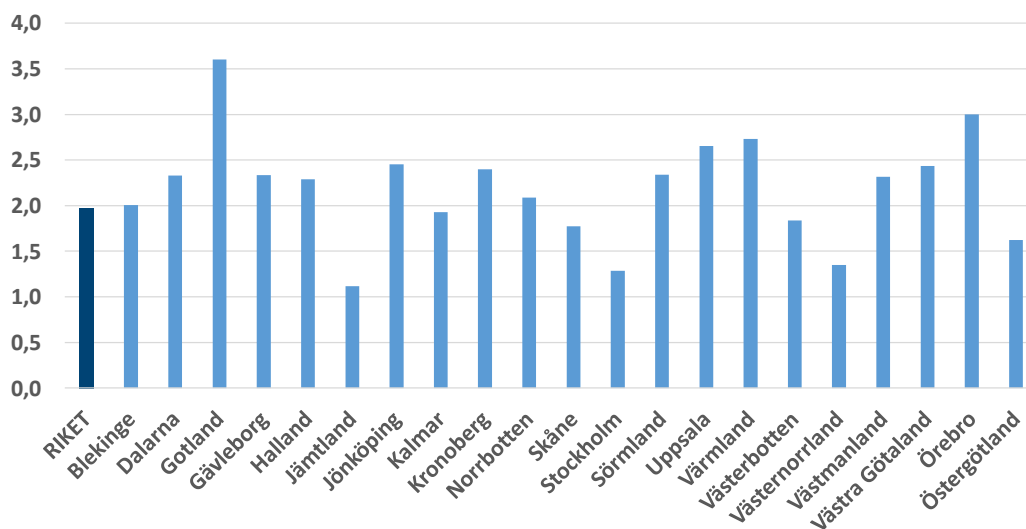
Förtydliga kontaktuppgifter

Fråga om man vill läsa (och kommentera) rapporten

Dela ut bio kort om 150 kr

Nationell jämförelse SIP 2015

Antal SIP per 1 000 barn per län (kommundata)



Sveriges Kommuner och Landsting SKL 20160114

TACK

Den här uppföljningen hade inte varit möjlig om inte fem familjer och en ungdom svarat ja på förfrågan om att delta i en intervju om erfarenhet av SIP, tagit av sin tid och delat med sig generöst av sina erfarenheter. Så mitt första och största tack framför jag till deltagarna.

Ett organisationsarbete av den här omfattningen engagerar många människor. Jag vill därför rikta ett varmt tack till chefer i BarnSam och Barnnätverket och alla professionella kollegor i den samverkansorganisation som BarnSam utgör i Region Gotland. Jag vill särskilt tacka Marica Gardell, Socialdirektör och BarnSams ordförande och Lisa Stark, chef för enheten Folkhälsa och välfärd på ledningskontoret och sekreterare i BarnSam, för allt stöd.

Vidare vill jag framföra ett innerligt tack till min handledare, professor emerita Gunnela Westlander för utifrån kommande perspektiv, generöst stöd och för alla berikande diskussioner. Mitt liv har blivit rikare av dessa samtal om vetenskap, praktik och kvalitativa metoder inom området arbets- och organisationspsykologi.

Under arbetets gång har jag haft glädjen att få diskutera utvecklingsarbete med Lisa Lindell, strateg i socialtjänsten i Region Gotland. Mot slutet av skrivarbetet har jag tagit hjälp av tre psykologer, alla med professionell erfarenhet av SIP, som läst och kommenterat texten och processen, som ytterligare en validering. Anneli Wiklund Sandqvist som arbetar med neuropsykiatriska utredningar för barn på Karolinska sjukhuset, Christine Senter som är chef för psykiatrisk öppenvård i Region Gotland och Anna Lena Sundlin, Sandahl Partners AB som var extern organisationskonsult i det arbete som gjordes inom BarnSam kring SIP. Tack till var och en av er!

Slutligen ett kärleksfullt tack till min familj Mats, Emelie och Elias! Mats för tålamod, god mat, diskussioner och skarp korrekturläsning. Barnen för att de ständigt påminner om de väsentliga prioriteringarna i livet.