

Resultat fokusgruppintervjuer

Efter diskussioner med arbetsgruppen beslutade vi att skapa fokusgrupper med ambition att intervjua barn och unga som varit föremål för SIP. Genom RSMHs nätverk rekryterade vi totalt 7 barn och unga i åldrarna 15 - 20 år, varav fem deltagit i SIP själva. Intervjuerna genomfördes i tre fokusgrupper enligt nedan:

| Grupp | Person | SIP |
|---------|--------------|---------------------|
| Grupp 1 | Kvinna 17 år | Deltagit i SIP |
| | Kvinna 18 år | Deltagit i SIP |
| Grupp 2 | Kvinna 16 år | Deltagit i SIP |
| | Man 16 år | Inte deltagit i SIP |
| | Man 20 år | Deltagit i SIP |
| Grupp 3 | Kvinna 15 år | Inte deltagit i SIP |
| | Kvinna 15 år | Deltagit i SIP |

I fokusgrupperna ville vi fördjupa oss i hur barn och unga ser på frågor som handlar om insyn, inflytande och medbestämmande. Men eftersom återhämtning, att må bra, är centralt för oss i brukarrörelsen i relation till det stöd och de insatser vi får, ville vi också undersöka hur barn och unga ser på, och tänker kring, SIP i relation till hur de mår. Frågeformuläret utformades och prövades av unga.

När vi refererar till fokusgruppintervjuerna benämner vi deltagarna "barn och unga" eller "deltagarna". När vi refererar till vad de har sagt om sina föräldrar eller vårdnadshavare använder vi samma begrepp som de själva: "föräldrar".

Resultat

Enkätundersökning

I de 43 intervjuer som genomfördes i enkätundersökningen uppger 23 respondenter att barnet har deltagit i SIP och 20 att barnet inte har gjort det. Endast två svarade att barnet alltid är med. I de fall barnen inte har deltagit varierar skälen. Flera hänvisar till barnets ålder eller till funktionsnedsättningar. I några fall uppger respondenterna att socialtjänsten rekommenderat att barnet inte bör delta i SIP-mötet.

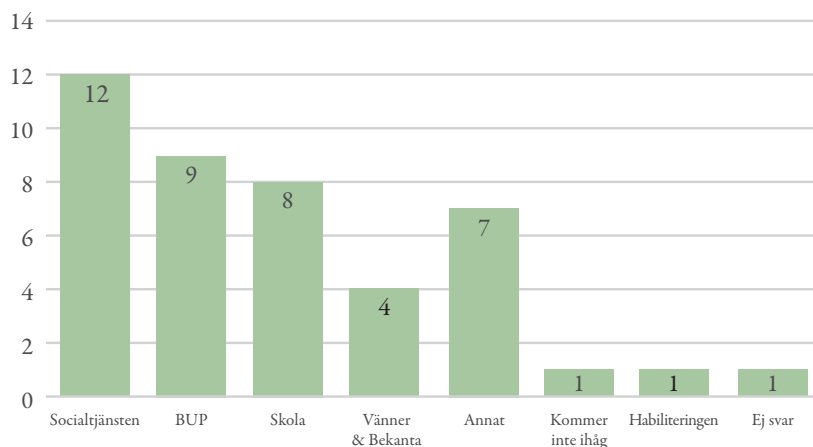
35 av 43 respondenter har själva deltagit i SIP-möten de senaste 12 månaderna. De flesta har deltagit digitalt, något som skapat missnöje med själva genomförandet snarare än med mötesformen i sig. Respondenterna tar upp att teknikstrul har tagit upp för mycket av tiden i mötet, deltagare med dålig uppkoppling utan kamera och som inte får på mikrofonen är ett par exempel. En del nämnde att digitala möten är svåra för att man missar mycket i kommunikationen när man inte sitter i samma rum.

Endast en respondent uppger att SIP som insats är avslutad och är missnöjd med att insatsen har upphört.

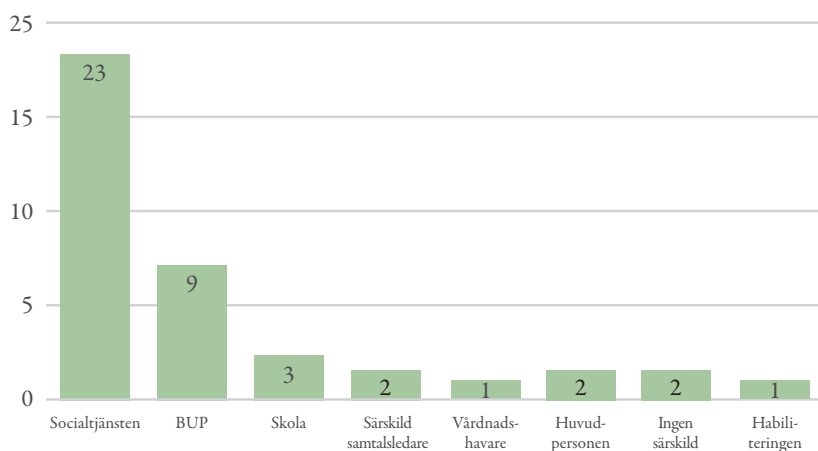
Initiativ till SIP-möte?

Diagrammet nedan anger vem respondenterna upplever tog det första initiativet till SIP.

Från vem fick du först information om SIP?



I intervjuerna försökte vi skapa en bild av hur SIP initierades. Endast fyra uppgav att de själva i någon mån varit initiativtagare till att det blivit en SIP. I de flesta fall uppger respondenterna att initiativet kommit från socialtjänsten eller BUP. Som källa till kunskap om SIP uppger respondenterna socialtjänsten, BUP och skolan. Av de sju som svarat "annat" är medier, tidningar, artiklar och sociala plattformar vanligt förekommande källor. Dock har inte alla som svarat "annat" uppgett någon källa.

Vem ledde det senaste SIP-mötet?

De respondenter som upplever att det inte fanns någon samtalsledare uttrycker sig mest negativt och flera önskar att samtalsledaren ska vara någon som är oberoende av huvudmännen. De flesta som nämner SIP-samordnare upplevde att denne hade en neutral ställning. Flera av vårdnadshavarna uttrycker att: ”de stod på vår sida”. För att man ska känna sig nöjd har det generellt varit viktigt att mötet uppfattades som att resultatet viktas till att innefatta vårdnadshavarnas vilja och/eller uppfattning. En del respondenter var dock inte nöjda med sin samtalsledare. Nästan samtliga respondenter uppfattar att det fanns någon som tog på sig ansvaret för mötet.

I fem av enkätundersökningens frågor bad vi respondenterna värdera hur man upplevde senaste SIP-mötet på en fyrgradig skala.

Förstod deltagande parter din problematik?

| | |
|---------------|----|
| Mycket bra | 18 |
| Ganska bra | 19 |
| Ganska dåligt | 2 |
| Mycket dåligt | 4 |

Tycker du att de som deltog på mötet förstod vad du behövde hjälp med?

| | |
|------------|----|
| Mycket bra | 37 |
| Ganska bra | 4 |
| Inget svar | 2 |

Hur upplevde du din möjlighet att vara delaktig i SIP?

| | |
|---------------|----|
| Mycket bra | 23 |
| Ganska bra | 14 |
| Ganska dåligt | 1 |
| Mycket dåligt | 5 |

Hur upplever du din möjlighet att vara med i de frågor som du ville ta upp?

| | |
|---------------|----|
| Mycket bra | 19 |
| Ganska bra | 14 |
| Ganska dåligt | 5 |
| Mycket dåligt | 4 |
| Inget svar | 1 |

De flesta respondenter upplever att de fick komma till tals. Endast ett fåtal uppger att de upplevde att det förekom konflikter mellan parterna i mötet. De som upplever att de haft en tydlig samtalsledare är mer nöjda och de som har haft en särskilt utsedd SIP-samordnare är mest nöjda. Skolan är den aktör som upplevs ha störst kunskapsbrister i sin roll i SIP-processen.

Hur upplevde du det senaste mötet du deltog i?

| | |
|---------------|----|
| Mycket bra | 17 |
| Ganska bra | 21 |
| Ganska dåligt | 1 |
| Mycket dåligt | 3 |
| Inget svar | 1 |

Det stora flertalet är nöjda med senaste SIP-mötet. 88 procent (38 av 43) ger senaste SIP-mötet betyget mycket bra eller ganska bra. Vi kan se ett tydligt samband mellan hur nöjd man är med mötet och i vilken utsträckning man har fått hjälp med det man önskade. Insatser flest nämner att man inte får är insatser kopplade till skolan, till exempel specialpedagoger, behovsanpassad undervisning och särskola.

“Bra att de olika parterna får delta med föräldrarna, vilka tillsammans är del i sammanhanget där alla arbetar mot ett gemensamt mål. SIP-samordnaren återkopplade på ett bra sätt. Ser till helheten i problematiken. Inkluderar allt. Sonen tillhör LSS, vilka givit honom och föräldrarna superbra hjälp.”

Vi fördjupar förståelsen för svaren ytterligare. Undersökningen pekar på att respondenterna är mycket nöjda med sitt deltagande på SIP-mötena. 33 av 43 beskriver att de fått vara med och påverka vilka som ska bjudas in till mötet. 23 av 43 beskriver att de är mycket nöjda med sin delaktighet vid mötet och nästan hälften anser att de fått vara med och fatta beslut. Ett annat sätt att åskådliggöra förhållandet mellan delaktighet och medbestämmande redovisas i tabellen nedan (42 av 43 svar).

| | Bra | Dåligt | |
|--------|-----|--------|---|
| Bra | 19 | 13 | Hade du möjlighet att vara med och fatta beslut? |
| Dåligt | 6 | 4 | |

Hur såg dina möjligheter till delaktighet ut?

Nära hälften (19 av 43) ger SIP-mötet högsta betyg både i delaktighet och medbestämmande. 13 vårdnadshavare uppger att deras möjlighet till delaktighet var dålig, men att de ändå fick vara med och fatta beslut. Detta samband är svårare att förklara, men en förklaring kan vara att de svarar utifrån barnets perspektiv. Det kan även förklaras med att de är med och tackar ja till insatser utanför mötet.

Sex respondenter uppger att delaktigheten var bra, men medbestämmandet dåligt. De har fått komma till tals före och under mötet och haft inflytande över vilka som deltagit. Däremot har de inte fått vara med och bestämma om insatser. Ett par respondenter har särskilt påpekat att ofta har mötesdeltagare inte beslutsmandat utan besluten om insatser fattas utanför mötet.

När respondenterna får berätta fritt vad som var bra och dåligt med SIP-mötet tar det stora flertalet upp samordningen. Mest nöjda är de som har haft en tydlig samtalsledare på mötet och allra nöjdast är de som har haft en särskild SIP-samordnare. Några tar upp att SIP-samordnaren haft förmöten med vårdnadshavarna och att de fördelat ordet på ett bra sätt. Flera respondenter tar särskilt upp att det känns som SIP-samordnaren är ”på deras sida” och att de har varit avgörande för om och hur de själva har fått komma till tals på mötet.

“Jag tror på en oberoende SIP-samordnare. Det är A & O. Det måste finnas ett ramverk för hur ett möte ska gå till. Vem som helst kan inte hålla i ett möte. Någon som kan säga till när någon inte gör sitt jobb”

⁷Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade

I intervjuerna talade flera om hög personalomsättning på SIP-mötena och att representanter byts ut, något som upplevs negativt. Bristen på dokumentation var en faktor som alla utom två vårdnadshavare anmärkte på. Dessa två är de enda var de enda som uppgav att de tagit del av eller sett mötesanteckningar. Ingen av respondenterna återger att de har deltagit i ett uppföljningsmöte kopplat till en plan som relaterar till SIP-möten.

Det är viktigt att känna sig förstådd och att det finns en samsyn hos mötesdeltagarna om vilka behov som ska tillgodoses och vilket stöd som behövs. I denna fråga får SIP-mötenas organisationer goda betyg.

| | Bra | Dåligt | |
|--------|-----|--------|--|
| Bra | 34 | 6 | Förstod de deltagande parterna huvudpersonens problematik? |
| Dåligt | – | 1 | |

Förstod mötet vad huvudpersonen önskar hjälp med?

Av intervjuerna framgår att respondenterna uppfattar att syftet med SIP är att barnet ska få den hjälp och det stöd som det behöver. Vi ser att det finns ett samband mellan hur nöjd man är med SIP och i vilken utsträckning man känt sig förstådd och lyssnad till och om man har fått de insatser som man efterfrågat.

Sammanfattningsvis är betyget gott när det gäller respondenternas upplevelse av det senaste mötet. Men, även om de flesta bedömer att viktiga komponenter i mötet är bra uttryckte flera att det finns utrymme för förbättring när de fick möjlighet att fördjupa sitt svar. Detta redovisas närmare längre fram i rapporten.

Tankar och åsikter om SIP

”Jag tycker att dottern får alla hjälp hon kan få. Men jag har ingen aning om hon kommer eller kan återhämta sig.”

I upprättandet av en SIP ska den enskilde, i detta fall både barnet och dess vårdnadshavare, vara delaktig i formuleringen av mål. Respondenterna uppfattar att barnets mål med SIP ska vara att den samordnade planeringen ska öka förutsättningarna för att få tillgång till rätt insatser och därmed ligga till grund för ett bättre mående. Merparten av respondenterna uttrycker att de fått kämpa för de insatser de har. Många uttrycker det som att de deltar i strider för sina barns rätt att få adekvata insatser men att det är svårt att förstå vilka insatser som finns och vad deras barn är berättigade till. Det som respondenterna pratar mest om, när vi ber dem fördjupa sina svar, är insatser och stöd de efterfrågar men inte får. Enkätundersökningen visar att man kan vara nöjd med SIP men fortfarande sakna insatser och stöd.

I både intervjuer och resultat återkommer vi till att det finns brister i kunskapen hos respondenter om vad SIP ska fylla för funktion. Informationen om syfte, effektmål och intentionsdjup med SIP är bristfällig. De allra flesta har bilden av att SIP är en mötesform och endast två av de intervjuade uppger att de har sett någon plan. Flera lyfter fram bristande dokumentation, uppföljning och struktur. Trots detta bedömer 39 procent att det senaste SIP-mötet var mycket bra och 49 procent att det var ganska bra.

Även om 22 av 43 uppger att de är nöjda med uppslutning, representation och kompetens uppger flera att kompetenser saknades vid mötet. De flesta saknade en representant från skolan (8), specialistsjukvården (5) alternativt från både skola och exempelvis specialistsjukvård (4). Någon enstaka uppger att redan befintlig representant saknat kompetens inom ett visst område, till exempel missbruk/beroendeproblematik.

Sammantagen bedömning av SIP

| | |
|---------------|----|
| Mycket bra | 25 |
| Ganska bra | 12 |
| Ganska dåligt | 3 |
| Mycket dåligt | 1 |
| Inget svar | 1 |

Jämför vi helhetsbilden i förhållande till enskilda frågor ser vi att respondenter har svårt att skilja mellan SIP som företeelse/insats och hur de blir bemötta i själva mötet. En rimlig slutsats är att SIP ses mer som ett möte än som en process. Flera respondenter uppger att de är nöjda, men att det finns vissa saker som bör förbättras. Ett önskemål är att representanter för de olika huvudmännen och aktörerna representeras av personer med befogenhet att fatta beslut om insatser och resurser.

Fokusgruppintervjuer

Syfte, mål och en process mellan mötena?

”För mig har syftet med SIP aldrig varit tydligt. Det har åtminstone aldrig känts som att det har varit för mig. Om mig, men inte för mig.”

Sedan tidigare vet vi, och har delvis fått bekräftat i denna revision, att uppfattningen om vad SIP är och vad det ska leda till varierar. Vi frågade våra fokusdeltagare hur de uppfattat SIP.

”Samverka har jag läst på nätet. Att alla myndigheter ska vara med och planera för mig. Fast jag vet att skolan typ aldrig kommer och då kommer rektorn och hon gillar inte mig så jag har tyckt att hon kan skita i att komma.”

Resultatet indikerar att begreppen ”mål” och ”syfte” kan vara svåra att förstå. I fokusgrupperna kom deltagarna överens om att ett mål är något man strävar emot, i det här fallet att leva återhämtad. Ett syfte är hur de aktiviteter/åtgärder vi ägnar oss åt leder till målet. Syftet med SIP är alltså att titta på hur olika insatser som behandlingar och arbete i skolan leder mot målet.

”Är det inte att typ mötas och prata om mig?”

Endast en av deltagarna har läst på om SIP på nätet, ingen kunde minnas att de hade fått någon information om hur till exempel ett möte är tänkt att genomföras. Efter en stunds samtal kunde de flesta enas om att SIP var ett möte där olika aktörer samlades och där alla får vara med och diskutera barnet/ungdomen.

”Att alla ska diskutera mig, mina behov och problem.”

Att SIP handlar om att dela information om barnet/ungdomen kunde alla enas om, men att det skulle vara något mer än ett möte var det ingen som uppfattade.

”Jag har varit med på en del SIP-möten. Det första när jag var cirka 13 år och man hade svårt att veta om jag skulle gå kvar i skolan eller om jag skulle få gå på behandlingsskola. Jag har ADHD, när jag var yngre tyckte jag att SIP-mötena var jobbiga för att de var så långa. Ibland intervjuade BUP mig före och förde min talan på mötet och jag lyssnade mest. Min pappa berättade alltid hemma sen och bröt ned mötet för mig så att jag förstod. Sen jag fyllde 18 är jag med själv även om pappa är med också. Jag kan se skillnad nu från när jag var liten. De lyssnar på ett annat sätt nu när jag får ta egna beslut. Men allt är ju väldigt styrt, vad jag kan få för hjälp.”

Ingen av deltagarna uppfattar att det finns en utvecklingsplan/behandlingsplan och om det gör det är det inget som någon kan dra sig till minnes att de har läst/tagit del av.

”Jag har läst på om SIP på nätet, men jag vet inte om jag förstår vad samverkan är. Alla har ju sin roll. Skolan gör det, soc gör det, BUP gör det och behandlingsteamet gör det.”

Även om respondenterna inte är helt klara över det övergripande syftet med SIP så är alla tydliga med vad som är deras eget mål med SIP.

”Jag har varit med på alla SIP-möten tror jag. De är långa och tråkiga och alla bara håller på sig själva. De skyller ifrån sig på varandra och säger hela tiden att det är någon annan som ska göra, som är ansvarig. Jag tror inte att de förstår sig på mig.”

Att må bra och kunna “leva som andra tonåringar” är viktigast för som deltog i fokusgrupperna. ”Oberoende” är ett begrepp som kommer upp. Begreppet återhämtning är något som endast en av deltagarna har hört talas om. I beskrivningen av att må bra kan vi utläsa att de menar det brukarrörelsen brukar benämna som återhämtning: att hantera sina symtom över tid och ha en fungerande vardag. Ingen talade om att må bra är likställt med att bli frisk från sina symtom, men som ett av barnen påpekade var det så länge sedan hen kände sig frisk att hen inte längre kom ihåg hur det kändes. Övriga i fokusgruppen höll med och flera menade att gränsen för vad som betraktas som acceptabel ohälsa har förflyttat sig.

”När jag mår som bäst nu är som när jag trodde att jag skulle dö när jag var 12.”

”Jag kommer säkert att bli bättre, tror jag, men jag vet inte om det kommer att vara på grund av något de gör på typ BUP.”

Vem representerar brukaren?

Inom brukarrörelsen har anhörigfrågan alltid varit komplex. Många har under långa perioder av livet känt sig tvungna att representeras av anhöriga, ofta på grund av ohälsa/sjukdom. Barn står i beroendeställning till sin vårdnadshavare och detta måste tas i beaktande i SIP. Flera av barnen uttrycker att de vill skydda sina föräldrar från den verklighet de lever i. Samtidigt ger vårdnadshavare i enkätundersökningen uttryck för en rädsla att beslut de fattar kan få ödesdigra konsekvenser.

”Jag säger att jag är deprimerad när pappa frågar och när soc frågar, men egentligen vill jag dö. Men det kan jag ju inte säga till mamma och pappa, då skulle han bli förkrossad.”

Att de flesta känner förtroende för sina föräldrar är tydligt, men de vågar inte tala fritt på möten där de sitter tillsammans. Detta visar även svaret från det enda barnet som deltog i enkätundersökningen och som ligger i linje med fokusgruppdeltagarnas svar.

”Jag vill vara med och bestämma om det som jag vill bestämma om.”

”De frågar saker jag inte vet, typ vad jag behöver men det är ju de som ska veta. Jag förstår inte varför de inte kan berätta vad som finns och sedan att jag får vara med och välja av det som finns. Att vi kan typ väga plus och minus på allt. DBT är bra för att... KBT är bra för att...och sedan får man vara med och välja.”

”Mamma och jag hade en dålig relation när jag var yngre på grund av mitt mående så jag var aldrig med på SIP-mötena. Jag ville inte berätta för mamma ur dåligt jag mådde eller alla mina tankar. Jag ville inte göra henne

oroligare eller ledsen. Vi har pratat om det idag när jag är vuxen. Det var jobbigt då och jag minns inte så mycket av den tiden. Jag vet inte ärligt talat om jag hade orkat vara med, eller om jag hade brytt mig.”

”Jag tycker mest att alla skyllde ifrån sig, skolan mest och BUP tvåa”.

Alla utom ett av barnen talar om att de under stora delar av livet känt sig missförstådda. De upplever att föräldrar och representanter från olika aktörer är fokuserade på att hantera sina uppgifter, snarare än att försöka förstå sig på dem.

Delaktighet, inflytande och medbestämmande

Det är tydligt att ”delaktighet” och ”inflytande” är begrepp som är svåra för deltagarna att fylla med mening.

”Jag har aldrig tänkt på något av de orden. Jag vet inte riktigt om jag förstår vad de betyder.”

När vi läser om SIP tillsammans på SKR's hemsida känner unga inte igen sig i det de själva har upplevt på SIP-möten (de som deltagit). De som inte har deltagit men fått möten återgivna kan inte dra sig till minnes att det funnits någon plan.

Begreppen väcker däremot många tankar om hur det varit hittills på SIP-mötena.

”Jag vill ha inflytande men så vill jag bara bestämma det som är viktigt. Annat kan mamma och pappa bestämma om, jag litar på dem. Är man inte delaktig om man har inflytande?”

”Jag är alltid med och bestämmer om sådant som mamma och pappa frågar mig om. Jag vet inte om de bestämmer om annat än det. När jag var mindre berättade de om olika behandlingar och mediciner och vad de var bra för. När jag sa att jag inte ville så blev det oftast inte så. Förutom den gången då de bestämde att jag skulle gå på praktiskt gymnasium. Då ville jag egentligen fortsätta på min gamla skola eftersom jag hade vänner där. Men det var inte så att jag inte förstod vad de menade, men jag höll inte med. De lyssnade men så blev det ändå inte som jag ville. Nu trivs jag ändå bra men jag hade nog hellre gått kvar på min gamla skola.”

Alla fokusgruppdeltagare uttrycker att de har respekt för att föräldrarna ändå är de som bestämmer. Samtidigt uttrycker flera att de upplever att det är socialtjänsten som bestämmer i slutändan. De lyfter den uppenbara risk som finns att de insatser som planeras inte utformas efter barn och ungas behov om de inte vill eller vågar berätta hur det egentligen förhåller sig.

”Jag blev placerad i familjehem när jag var 13 år och så har jag varit på en hel del olika familjehem. Några svängar på heldygnsvården och så jourhem, HVB, nytt HVB och nu familjehem igen. Jag har inte fått vara med och bestämma alls. Jag har inte fått vara med på SIP. Mamma och soc bestämde så. Jag vet inte

om jag hade velat vara med, men jag litar inte på någon. Soc säger bara lite för att de inte vill ha en massa bråk. Mamma ljuger alltid och säger en massa saker om mig som inte är sanna.”

De flesta fokusgruppsdeltagarna ger uttryck för att de tycker att deras deltagande på mötena är meningslösa och att mötena är för långa. Alla som deltagit säger att de vill vara med för att få kontroll, kontroll i den bemärkelsen att de får höra vad som sägs och slipper få en redigerad version i andra hand.

”Jag tycker att mötena har varit bra men jag har inte orkat varit med så många gånger. Mina föräldrar har aldrig sagt så mycket om SIP-mötena, de är bara där och så får man veta lite mer om något.”

Behov, stöd och syfte

Vi visade tabellerna från enkätundersökningen, som nästan uteslutande besvarats av vårdnadshavare, som säger att det stämmer bra eller mycket bra att SIP är en bra insats. I fokusgruppintervjuerna beskriver barn och unga tvärtom en bild av SIP som ett ”långt, tråkigt möte” där ”många skyller ifrån sig och är oeniga om insatser.” Barnen är mer ifrågasättande av deltagarnas kompetens än vårdnadshavarna.

“SIP, inte så jävla bra som det låter!”

Samtliga deltagare uttryckte att de inte har fått gehör för vad de sett som egna problem under åren. Flera tog upp att det kan vara svårt att få gehör för något (egna problem) när man inte vill prata om det med föräldrarna är närvarande på mötet. Några reflekterade över om behoven de har ens kan avhjälpas genom de olika stöd som finns att få. Alla berättade att de, vid flera tillfällen och de flesta över tid, inte har känt sig respekterade eller förstådda av representanter från de aktörer som ger stöd och insatser. Även detta står i kontrast till vårdnadshavarnas svar i enkätintervjuerna.

De unga i fokusgrupperna lyfter till skillnad från vårdnadshavarna i enkätundersökningen, inte i första hand olika typer av stödinsatser som kan bidra till ett bättre mående. På frågan om det finns något (stöd, insats, möte) de hade behövt men inte fått under tiden med psykisk ohälsa svarar de flesta ”kamratskap med andra unga som går igenom samma saker som jag själv.”

Flera berättar att de är ensamma och upplever ensamhet. En del hyllar sociala medier där de hittar influencers som kan vara förebilder. Samtidigt ger flera barn uttryck för önskemål om behandlingar som är mer långsiktiga. Några lyfter behov av mer fakta om vilka behandlingsformer som är bäst. Många understryker att den information de fått har varit bristfällig. De har inte fått vara med och resonera kring passande stödinsatser från ett ”smörgåsbord”, utan har blivit remitterade. Dock är det utsatthet, ensamhet och brist på förebilder som dominerar diskussionen.

Brukarrevisorernas slutsatser

Vår reflektion av uppdraget är att det har varit en lång (om än välbehövlig) process. Framför allt tog rekryteringen av respondenter lång tid eftersom ansvaret för rekrytering lades på de lokala BUS-grupperna. Vi hade hoppats på fler respondenter, men framför allt möjlighet att intervjua fler barn och unga som medverkat i SIP. Av de 43 som intervjuats i enkäten är bara ett (1) barn. Av BUS-gruppernas representanter fick vi veta att det är vanligare att barn inte deltar på själva SIP-mötet än tvärtom. För oss inom brukartörelsen är detta anmärkningsvärt, eftersom barnet är en nyckelaktör i SIP-processen och själva mötena är viktiga händelser för processens progress. Mot bakgrund av resultatet i fokusgrupperna bedömer vi det som sannolikt att vi fått andra svar på enkäten från barn och unga. Svaren från barnet som deltog i enkätundersökningen skiljer sig från övriga respondenter och ligger i linje med svaren i fokusgrupperna.

Om en uppföljning av denna revision görs rekommenderar vi starkt att rekryteringen ses över med målet att fler barn och unga än vårdnadshavare intervjuas för att säkerställa att brukarperspektivet lyfts fram ännu tydligare. Rekryteringen skulle troligtvis vara enklare om fler barn och unga gjordes delaktiga redan i planeringen av brukarrevisjonen.

Samordning, samverkan och syfte

”Det kändes som att alla sitter och bevakar sina egna revir, och skyller ifrån sig. Hon kan inte få det om ni inte först gör det. Bla bla bla man blir så jävla trött.”

Om SIP ska bli det starka verktyg som lagstiftningen avser och säkerställa att barn och unga får rätt stöd och hjälp i tid så att tillstånd inte förvärras och fördjupas, krävs tydligare riktlinjer för hur samverkan ska gå till. Även om det inte har uttalats tydligt av barn och unga eller vårdnadshavare drar vi slutsatsen att bättre samverkan trots allt efterfrågas. Flera beskriver på andra sätt att bättre samverkan hade hjälpt processen. Vårdnadshavarna har i vissa fall själva fått ringa runt till alla representanter från olika aktörer för att samordningen ska fungera. Vi vill understryka svårigheten i att som vårdnadshavare i en pressad situation och utan ingående kunskap om de olika aktörernas ansvarsområden, ställa krav på samordning och stöd. Bättre samordning före och efter SIP-mötet och bättre uppföljning anser vi är viktigt för att förbättra kvaliteten.

Den fråga vi hade velat ställa till samtliga respondenter både i enkätundersökningen och i fokusgruppintervjuerna är: upplever du att samordningen är bra och och att samverkan mellan olika aktörer fungerar? Problemet är att barn, unga och vårdnadshavare inte förväntas kunna besvara en fråga som ytterst rör professionella verksamhetsprocesser. Det är även svårt att ställa frågan om samordningen har blivit bättre sedan lagstiftningen om SIP trädde i kraft den 1 januari 2010. Dels eftersom vi ber respondenterna uttala sig om en utveckling de inte kan förväntas veta något om, dels för att de barn och unga som omfattas av denna brukarrevisjon är för unga för att ha varit föremål för en vårdplanering i någon större utsträckning före 2010.

Enkätundersökningen visar att det stora flertalet respondenter är nöjda med hur SIP fungerar och många uttrycker att deras barn får den hjälp de behöver. Dock uppger de att det finns behov som uttrycks på mötena som inte tas hänsyn till, men över lag är man nöjd med eller utan god samverkan mellan deltagande aktörer.

Denna revision vill påpeka risken för kvalitetsbrister om det är så, så som brukarrevisionsens resultat indikerar, att personalomsättningen är hög bland deltagande aktörers representanter och att dokumentationen brister. Är samordning och gemensam planering ens möjlig om dokumentationen brister?

Yttre omständigheter som påverkar SIP-processen

Vi har sökt efter beroende variabler, något som hjälper till att förklara ett visst utfall. I revisionsunderlaget har vi frågat efter kön och ålder. Efter statistisk bearbetning har det visat sig att dessa variabler inte har något förklarande värde. Däremot uppfattar vi att faktorer som socialekonomi och samsjuklighet i familjen, variabler som egentligen ligger utanför brukarrevisionsens undersökningsområde, påverkar hur SIP uppfattas av respondenterna i enkätundersökningen.

Studerar vi varje enskilt svar kan vi se att de respondenter som förefaller mest nöjda är de som ger beskrivningar med ord och begrepp som skvallrar om att de förstår och har tagit till sig hur de olika aktörerna arbetar. Det är även dessa som rapporterar att de har mindre övriga icke adresserade behov. De som är mindre nöjda med SIP är mer svävande i sina beskrivningar om varför de inte tycker att aktörerna gör sitt jobb. De som anmärker på bristande stöd är i större utsträckning de som inte har kunskap om vilken aktör som har vilket uppdrag. Ett exempel på detta är:

”Jag vill att min son ska få gå på särskola. Jag förstår inte varför inte kommunen kan göra en bedömning om det i den skola han går i nu. De vill att vi ska utreda på BUP, men jag förstår inte vad de har med det att göra.”

Det är inte ett rimligt krav på vårdnadshavare eller barn och unga att de ska förstå sig på olika aktörers uppdrag och arbetssätt. Samtidigt ser vi att denna kunskap är till stor hjälp i en enskild individs kontakt med aktörer som ger vård, stöd och behandling. Många av vårdnadshavarna och även de barn och unga vi intervjuat, berättar att de har en känsla av maktlöshet i kontakten med exempelvis skola eller socialtjänst. De är glada och tacksamma för den hjälp och det stöd de får, men saknar ofta en helhetsbild och är följsamma med de beslut som fattas.

Flera av vårdnadshavarna berättar om sin egen ohälsa och sina egna psykiska funktionsnedsättningar och att dessa påverkar deras ork och förmåga att delta i SIP och vara de föräldrar de önskar. En av respondenterna säger att hen tror att det påverkar aktörernas villighet att hjälpa, att hen blir arg på möten och säger fel saker.

Ett par av vårdnadshavarna säger rakt ut att de har svårt att delta på möten för att de, på grund av inkomstbortfall, inte har råd att delta på antalet möten deras barns välfärd och hälsa kräver. Flera av dem som själva har en psykisk ohälsa berättar att de tycker att det är stressande med för stora och för många möten.

Rapporten särredovisar inte de tre undersökningsenheterna. Däremot kan vi säga att det inte har någon betydelse för hur nöjd man är i vilken kommun/stadsdel man har sin SIP. Nöjdheten har snarare socioekonomiska förklaringsvariabler eller förklaringsvariabler som handlar om barnets eller vårdnadshavarens egen psykiska hälsa.

Olika perspektiv på mål

Ur ett brukarperspektiv är målet med alla insatser att de ska leda till något bra för den enskilde. För att närma sig svaret på om SIP långsiktigt skapar värden för barn och unga, har vi valt att ställa frågor runt detta. Inom brukarrörelsen är begreppet återhämtning centralt och har även börjat väcka intresse och vinna mark inom professionerna. Svensk forskning är eftersatt om man betraktar återhämtningsforskning ur ett internationellt perspektiv.

Några avslutande reflektioner från brukarrevisorerna

En del av de vårdnadshavare som intervjuats har gett långa svar på semistrukturerade frågor och svarat på annat än själva frågorna. Vi upplever att många har ett behov av att prata om sitt liv och sin situation och att våra frågor har väckt olika tankar och känslor. Motsatsen, det vill säga respondenter som inte varit lika pratsamma och som vi brukarrevisorer har fått ”dra svaren ur”, har också förekommit men inte i lika stor utsträckning.

Flera vårdnadshavare behöver mer stöd och avlastning för att orka med, vissa har också påtalat att de bränt ut sig. Vi kan också se att det finns vårdnadshavare som själva har kognitiva svårigheter samt språksvårigheter något som visade sig tydligt under intervjuernas gång. En del vårdnadshavare har inte förstått vad de tackat ja till när de accepterat att ställa upp på intervjun. Vi upplever dock att de flesta sett positivt på att få bidra med sina erfarenheter. Vi ser i denna brukarrevison att en större individanpassning av skolgång vore önskvärt för flera barn och unga. Samtidigt visar enkätundersökningen att personal från skolan är de som respondenterna oftast saknar på SIP-möten. Vi brukarrevisorer reflekterar över att få respondenter pratar om elevhälsa och vilken roll den har eller bör ha. Endast tre av respondenterna nämner att elevhälsan varit delaktig vid SIP.

Slutligen vill vi lyfta att vi ser att klimatet för att prata om psykisk ohälsa har utvecklats mycket till det bättre från när vi själva var barn och unga för 30-40 år sedan. Synen på barns rätt till självbestämmande och synen på rätt till självbestämmande för personer med funktionsnedsättningar har förändrats och idag ses det som en självklarhet att barn och funktionsnedsatta har förmåga till att fatta egna beslut. Idag är barnkonventionen lag där det står tydligt att barn har rätt till delaktighet. I lagrummet för SIP står idag att barn och unga ska göras delaktiga om det är möjligt. I framtiden, med utveckling av metoder och rutiner så hoppas vi att ’möjligheten’ ses som en rättighet.

Identifierade behov och förslag till förbättringar

Identifierade behov

1. Barn och ungas delaktighet i formulering av mål

Jämför vi svaren är vårdnadshavarna i enkätundersökningen betydligt mer nöjda med SIP än barn och unga i fokusgrupperna. Ett samlat resultat pekar tydligt på att barn och ungas eget deltagande på SIP-möten är ett utvecklingsområde. Med stöd av resultatet vill vi som genomfört revisionen lyfta fram vikten av att barn och unga själva är delaktiga i att formulera mål och vårdplan i frågor som rör dem samt att de får en tydligare roll och inflytande i SIP-processen.

2 Gemensam utveckling av metoder för ökad delaktighet

Mötesformen som SIP utgör uppfattas inte vara anpassad till barn och ungas förutsättningar. Dessutom indikerar brukarrevisjonen att delaktigheten är särskilt eftersatt för barn i familjer med samsjuklighet och att socioekonomi påverkar hur man ser på möjligheten till inflytande, medbestämmande och delaktighet.

Om det är som brukarrevisjonens resultat antyder, är det ett dilemma för barn och unga att bli representerade av sin förälder vid SIP-mötet. Risken är överhängande att man diskuterar 'fel' problematik. Vårdnadshavarna upplever att mötet förstår barnets problematik och vad barnet behöver stöd och hjälp med, men om de verkliga behoven hålls dolda för mötet - vad är det då man planerar insatser för? Vad händer med processens kvalitet och effektmål? Denna revision ser det som ytterst angeläget att SIP-processen utvecklar metoder för att hantera dilemmat för barn och unga att bli representerad av sin förälder samt komplexiteten av deltagande för barn och vårdnadshavare.

Deltagande och därigenom förutsättningar för inflytande, är ett eftersatt område och behöver ses över. Ansvariga aktörer inom respektive huvudman behöver undersöka om det är ett generellt problem i länet och utveckla metoder för att säkerställa ökat deltagande av barn och unga. Hur SIP ska bidra till inflytande för barn och unga behöver förtydligas. SIP-processen behöver troligtvis ta hänsyn både till samsjuklighet i familjen och socioekonomiska faktorer.

3 Genomför SIP som en process

Resultatet både i enkätundersökning och fokusgruppintervjuer indikerar att det finns otydligheter i vad SIP är. Är det en del av ett processarbete till stöd för barn och unga? En mötesform där alla deltagare representerar olika ansvarsområden? Eller är det både och?

SIP är tänkt att vara en process, även om respondentgrupperna i denna revision inte har uppfattat det. Det är också avgörande att SIP genomförs som en process för att syfte och mål med metoden ska uppfyllas. Om och när SIP genomförs som en process blir själva SIP-mötet inte lika avgörande för hur vårdplaneringen faller ut. Då ökar också möjligheterna att hitta rätt arbetsformer för barn och unga att vara delaktiga i frågor som rör dem själva. Det behöver bli tydligare både för profession, barn, unga och vårdnadshavare vad de kan förvänta sig av SIP och vad som förväntas av dem själva. Att dokumentationen är eftersatt sätter hela intentionen, syftet och målet bakom lagstiftningen om SIP i gungning.

Utveckling av evidensbaserad praktik kan möta behoven

Behoven som denna brukarrevison har identifierat skulle kunna mötas genom att, i samarbete med barn/unga, vårdnadshavare, profession och forskning för att utveckla evidensbaserad praktik i arbetet med SIP. Detta skulle bidra till fortsatt utvärdering och kvalitetssäkring av SIP-processen. En fungerande dokumentation av SIP-processen är grundläggande för en sådan utveckling.

Tydligare arbetsprocesser för SIP med metoder för delaktighet och inflytande för barn och unga utarbetas genom att:

- Berörda aktörer inom respektive huvudman utbildas i både lagstiftning och metod.
- Metod (och arbetsrutiner) utvecklas av professionella i dialog med barn, unga och vårdnadshavare. Vi förordar att länet kopplar ett helhetsgrepp för att utveckla metoden genom samhandling.
- Etablera en "Stockholmsmodell" där professionella samt barn, unga och vårdnadshavare regelbundet möts för att dela erfarenheter och framgångsrika arbetssätt i SIP-processen som bidrar till kontinuerlig utveckling av arbetet.

Vidare utredningar och studier för att säkerställa arbetsformer och förutsättningar för barn och unga samt vårdnadshavare att delta i SIP-processen. De utredningar och studier vi vill se handlar om:

- Hur påverkar eventuell samsjuklighet inom familjen SIP-processen? Vilket stöd behöver barn och unga samt vårdnadshavare i dessa fall för att bli delaktiga?
- På vilket sätt påverkar socioekonomi hur barn och unga samt vårdnadshavare ser på sin möjlighet till inflytande, medbestämmande och delaktighet i SIP-processen? Hur behöver processen anpassas för att överbrygga eventuella hinder som finns?

Studier behövs för att undersöka hur väl etablerade arbetsformer för SIP-processen fungerar och förmår bidra till att lagstiftningens intention uppfylls. SIP behöver även fortsättningsvis granskas både ur ett barnrättsperspektiv och ett brukarperspektiv. Dokumentation av SIP-processen är en förutsättning för att utvärdera arbetet.

Bilaga: frågeunderlag Brukarrevision - SIP

Bakgrundsfakta

- Hur gammal är du?
- Vilket kön har du?
- Hur länge har du haft kontakt med psykiatrin?
- Har du haft kontakt med socialtjänsten?
- När hörde du först talas om SIP?
- Hur fick du information om SIP?
- Hur många gånger har du haft SIP?
- Vilka parter deltog i möten vid SIP?

Personalens bemötande och kompetens

- 1) Hur blev du bemött av del olika parterna när du hade SIP?
- 2) Tyckte du att de inblandade hade tillräcklig kompetens?
- 3) Vad gjorde personalen som var bra?
- 4) Vad gjorde personalen som var mindre bra?
- 5) Hur upplever du att personalen förstod din problematik?
- 6) Om det uppstod konflikter under mötet, hur hanterade personalen det?
- 7) Saknade du någon part eller kompetens under SIP?
- 8) Tycker du att du blev hjälpt i dina möten i SIP? På vilket sätt?

Inflytande

- A. Hade du eget inflytande över vilka som skulle vara med vid SIP?
- B. På vilket sätt känner du att du blev inkluderad i möten vid SIP?
- C. Blev du hjälpt av att ha möten i SIP jämfört med innan? Hur?
- D. Känner du att du blev lyssnad på vid kritik eller synpunkter från dig?
- E. Hur har du varit delaktig i beslutet att ni skulle ha möten i SIP?

Betydelsen av SIP-mötet

1. Har ditt mående förbättrats när alla parter träffats vid SIP?
2. Vad önskar du få ut av de möten ni haft vid SIP?
3. Har du märkt någon skillnad för och efter SIP? På vilket sätt?
4. Har du några förslag hur man kan förbättra SIP?

Till sist

- Om du fick önska fritt hur skulle du bäst nå dina livsmål?
- Är det något jag inte frågat dig om som du vill tillägga?

Källförteckning

Nordström, E (2016). Samordnad Individuell Plan – Professionellas samt barn och föräldrars erfarenheter. Jönköpings universitet.

Sveriges Kommuner och Regioner (2019). Använd SIP – ett verktyg vid samverkan. Barn och unga 0-18 år (version 6.0).

Webbsidor

Skolverket (2022, 25 mars). Tidiga och samordnade insatser för barn och unga (TSI). <https://www.skolverket.se/skolutveckling/leda-och-organisera-skolan/organisera-tidigt-stod-och-extra-anpassningar/tidiga-och-samordnade-insatser-for-barn-och-unga>

Sveriges Kommuner och Regioner (2021, 13 augusti). Samordnad individuell plan, SIP. <https://skr.se/skr/halsajukvard/patientinflytande/samordnadindividuellplansip.samordnadindividuellplan.html>

Uppdraget

I uppdraget från Uppdrag Psykisk Hälsa (UPH) Stockholms län till Riksförbundet social och mental hälsa (RSMH) Utbildning ingick att genomföra en brukarstyrd brukarrevison för barn och unga som medverkat i SIP. Uppdraget genomfördes under hösten 2021.

Revisionens huvudsakliga syfte var att:

1. Ta del av barn och ungas samt anhörigas kunskaper om och erfarenheter av SIP.
2. Bidra till gemensam kunskap som kan användas i vidareutvecklingen av arbetet med SIP.

RSMH Utbildning har planerat och genomfört uppdraget i nära samarbete med en arbetsgrupp med representanter från Region Stockholm, Storsthlm och Nationell samverkan för psykisk hälsa (NSPH Stockholms län).

Erbjudandet att delta i en brukarrevison riktade sig till alla länets BUS-grupper och innebär att brukarrevisorer genomförde semistrukturerade intervjuer med barn och unga och/eller med anhöriga där barnet inte själva kunde delta på grund av ålder eller annat hinder. Resultatet analyserades och sammanställdes i denna rapport för att kunna användas både i det lokala, regionala och nationella utvecklingsarbetet.

BUS-grupper som tagit del av erbjudandet är primära ägare av resultat och åtgärdsförslag. Eventuella förbättringsområden som behöver tas vidare på regional och nationell nivå går genom BUSSAM och SKR.