

Rapporterade avvikelser i samverkan avseende barn i behov av särskilt stöd (BUS) i Stockholms län

Rapport avvikelser 2021

Maj 2022

Innehåll

Avvikelse er rapportering 2021.....	3
Bakgrund till BUS avvikelse er rapportering.....	3
Syfte	3
Rapportens syfte och användning	3
Inkomna avvikelse er rapporter inom BUS 2021.....	4
Verksamhet er s kännedom om avvikel se systemet.....	4
Geografisk fördelning av avvikel se r 2021	4
Inskickade avvikel se r mellan huvudmän.....	5
Rapporterande verksamhet.....	5
Mottagande verksamhet.....	6
Anledning till avvikel se rapportering mellan olika huvudmän	7
Rapporterade samverkansbrister per mottagande verksamhet.....	7
Avvikel se r till BUP	7
Avvikel se r till BUMM	8
Avvikel se r till habilitering	8
Avvikel se r till socialtjänsten.....	8
Teman i avvikel se r	8
Samordnad individuell plan, SIP	9
Remisshantering	10
Synpunkter på annan verksamhet s utförande av uppdrag	11
Samverkan på strukturell nivå.....	12
Övrig samverkan runt individ.....	12
Svar på avvikel se r.....	12
Avslutande reflektion.....	13
Länkar	14

Avvikelseerrapportering 2021

Redovisning av avvikelser inkomna under perioden 2021-01-01 – 2021-12-31.

Bakgrund till BUS avvikelsererrapportering

Kommunerna i Stockholms län och Region Stockholm har sedan 2001 en gemensam överenskommelse gällande samverkan kring barn i behov av särskilt stöd, BUS. Nuvarande överenskommelse beslutades 2012. Syftet med överenskommelsen är att definiera, utveckla och förbättra samverkan mellan kommunens och hälso- och sjukvårdens verksamheter.

BUS-överenskommelsen omfattar barn som är under 18 år och som är i behov av särskilt stöd från skolan och/eller socialtjänsten samt från hälso- och sjukvården. Den tydliggör ansvar och beskriver gemensamma utgångspunkter, mål och samverkansstrukturer för att barn i behov av särskilt stöd ska få de insatser de behöver och har rätt till.

Syfte

Avvikelsehantering inom ramen för BUS är ett sätt att följa upp samverkan i Stockholms län kopplat till BUS-överenskommelsen. Utifrån den rutin som finns rapporteras samverkansbrister genom avvikelser som skickas mellan berörda verksamheter, med en kopia till BUS-sekretariatet. Avvikelsen skickas av den verksamhet som identifierat samverkansbristen till en eller flera berörda verksamheter som alla får möjlighet att besvara avvikelsen och ge sitt perspektiv på det som inträffat. I svaret finns också möjlighet att ge förslag på åtgärder för att bristen inte ska uppstå på nytt.

Rapportens syfte och användning

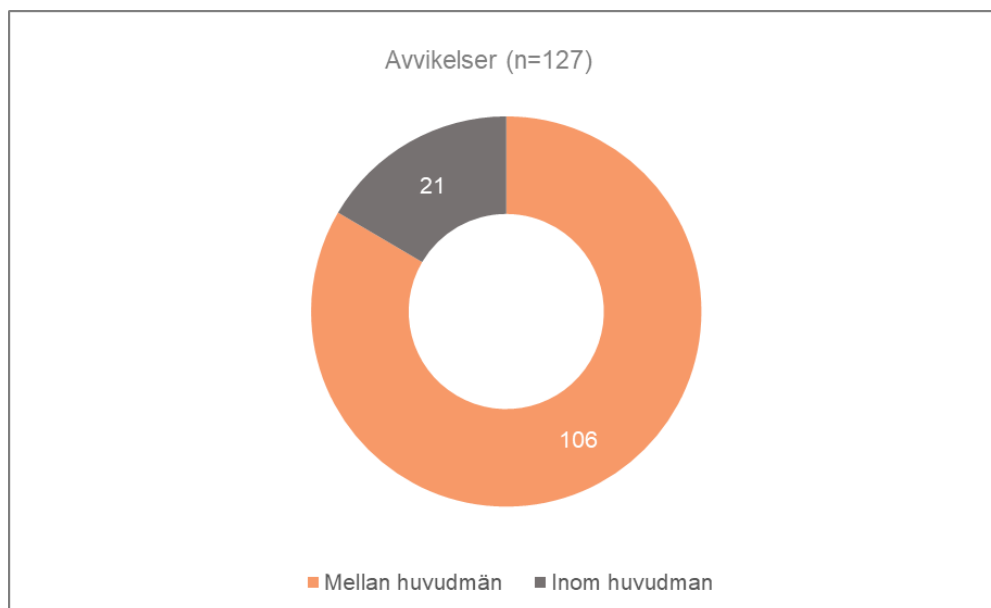
Avvikelseer hanteras primärt på lokal nivå men innehållet i avvikelseerna bidrar också till att identifiera behov av åtgärder på regional nivå som behövs för att skapa förbättrade förutsättningar för lokal samverkan. För att kunna se mönster, identifiera principiella frågor och bedöma omfattning av de samverkansproblem som rapporteras sammanställer och analyserar BUS-sekretariatet årligen inkomna avvikelser i dialog med BUSSAM.

Lokala BUS-grupper i länet uppmuntras att ta del av rapporten gemensamt och använda den som underlag för fortsatt dialog och utveckling av lokal samverkan. I slutet av rapporten finns länkar att använda i samma syfte.

Inkomna avvikelserrapporter inom BUS 2021

Tabell 1 visar hur det totala antalet inkomna avvikelser och fördelning av avvikelser mellan huvudmän respektive inom huvudman. Under 2021 inkom totalt 127 avvikelser. Av dessa var 21 avvikelser inom samma huvudman och 106 avvikelser mellan huvudmän. I rapporten är fokus på avvikelser *mellan huvudmän*.

Tabell 1. Inkomna avvikelser mellan huvudmän och inom huvudman



Verksamheters kännedom om avvikelssystemet

Sedan år 2016/2017 har mellan 50 och 100 avvikelser mellan huvudmän inkommit per år. Innan dess var antalet avvikelser endast ett tiotal per år. I en enkät som gick ut till de lokala BUS-grupperna i länet våren 2020 angav 67 % av svarande att de både tar upp svårigheter i samverkan kring enskilda barn och unga lokalt i den egna BUS-strukturen och skickar en kopia på avvikelse till BUS-sekretariatet.

Knappt fyra procent av de lokala BUS-grupperna angav att man inte alls använder sig av avvikelserrapporteringssystemet. Det är positivt att kännedomen om systemet är utbredd i de lokala BUS-grupperna. Dock saknas många delar av länet i rapporteringsstatistiken från 2021. Ett liknande mönster kunde iaktas för avvikelser inkomna under 2020 och 2019.

Geografisk fördelning av avvikelser 2021

Innan rapporten redovisar vilka huvudmän och verksamheter som skickat in avvikelser blir det viktigt att säga något om geografin. Detta för att kunna värdera vilka slutsatser som är möjliga att dra utifrån sammanställningen av de avvikelser som kommit in. I länet finns 26 kommuner, en av kommunerna, Stockholms stad, består av 13 stadsdelar. Avvikelserna kommer från 8 olika kommuner. Avvikelserna från socialtjänsten kommer från 5 olika kommuner. En av dem är Stockholms stad

och därifrån kommer de från 8 olika stadsdelsförvaltningar där en stadsdelsförvaltning står för majoriteten av inskickade avvikelser.

I länet finns drygt 400 grundskolor, kommunala skolor och friskolor. Avvikelserna från elevhälsan kommer från 27 olika elevhälsoteam på 26 kommunala skolor och en fristående skola. Avvikelserna från BUP kommer från fem olika mottagningar. Totalt finns 37 BUP-mottagningar. Från BUMM kommer avvikelserna från två olika mottagningar (merparten av dem inom huvudmannaskap och därför inte redovisade i siffrorna som följer). Totalt finns runt 60 BUMM-mottagningar i länet.

Utifrån ett geografiskt perspektiv syns att flera kommuner, stadsdelar, skolor och vårdgivare inte använder avvikelser systematiskt medan andra gör det med eller utan systematik. Det är troligt att det stora flertalet aktörer inte prioriterar att skriva avvikelserapporter i sitt arbete. Särskilt tydligt är detta när det gäller vårdgivarna. I fortsatt läsning ska man därför ha i åtanke att siffrorna visar vilka verksamheter som valt att använda avvikelserapporteringen under 2021. De visar inte hela länets faktiska bild av avvikelser.

Men med det sagt framträder, där det finns en mängd avvikelser från samma verksamhetsområde, vissa teman kring orsaker bakom avvikelserna. Rapporten återkommer till dessa teman.

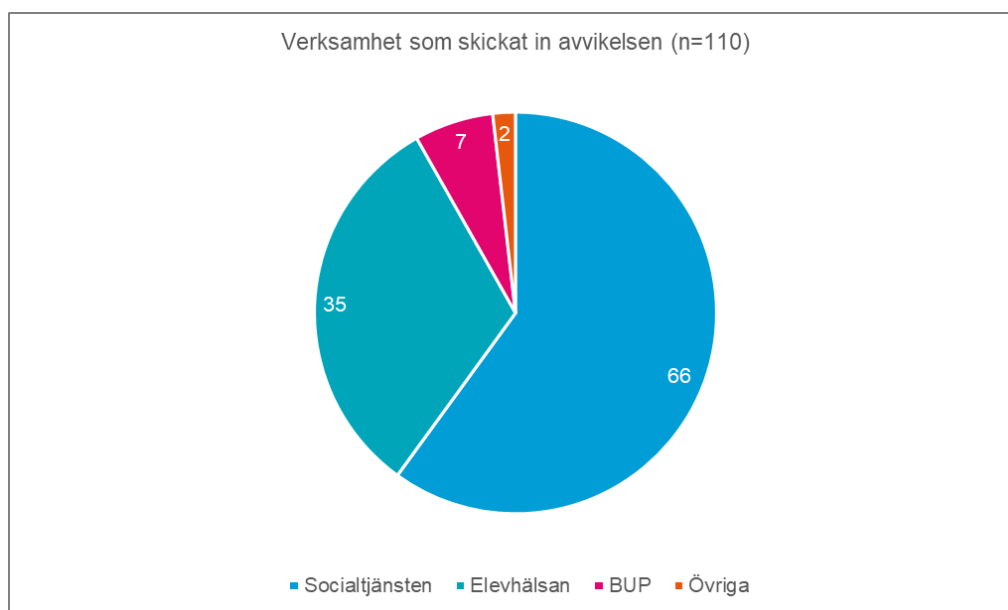
Inskickade avvikelser mellan huvudmän

Under kommande rubriker redovisas inskickade avvikelser *mellan huvudmän*. Först en kort genomgång av vilken verksamhet som *rapporterat avvikelserna* och *vilken verksamhet som mottagit avvikelserna*. Därefter redovisas anledningar till avvikelser *mellan huvudmän* – först utifrån respektive mottagande verksamhet och därefter utifrån respektive tema som framträtt vid sammanställning av totala antalet avvikelser mellan huvudmän. Slutligen redovisas de *svar som inkommit från mottagande verksamheter*.

Rapporterande verksamhet

Tabell 2 visar att drygt 100 avvikelser skickats mellan huvudmän. Socialtjänsten har skickat in flest, följt av elevhälsan och BUP. Se tabell 3 och 4 för jämförelse med de två föregående åren. Mot bakgrund av kunskap om den stora variation som finns mellan kommuner, stadsdelar och vårdgivare i användning av avvikelssystemet är det värt att notera att dessa siffror i första hand visar vilka verksamheter som valt att använda avvikelserapporteringen.

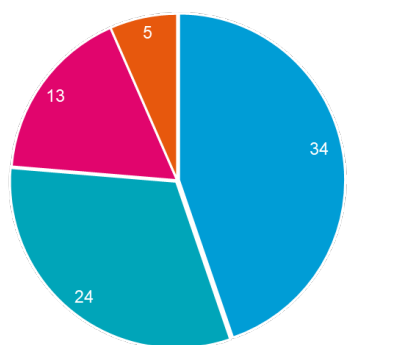
Tabell 2. Rapporterade verksamheter 2021



Tabell 3. Rapporterade verksamheter 2019.

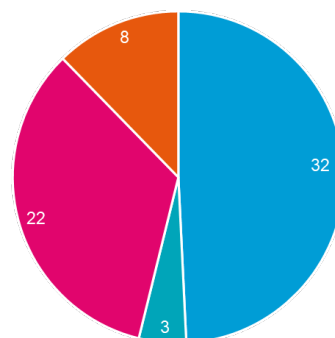
Tabell 4. Rapporterade verksamheter 2020.

Verksamhet som skickat in avvikelser 2019 (n=76)



■ Socialtjänsten ■ Elevhälsan ■ BUP ■ Övriga

Verksamhet som skickat in avvikelser 2020 (n=65)



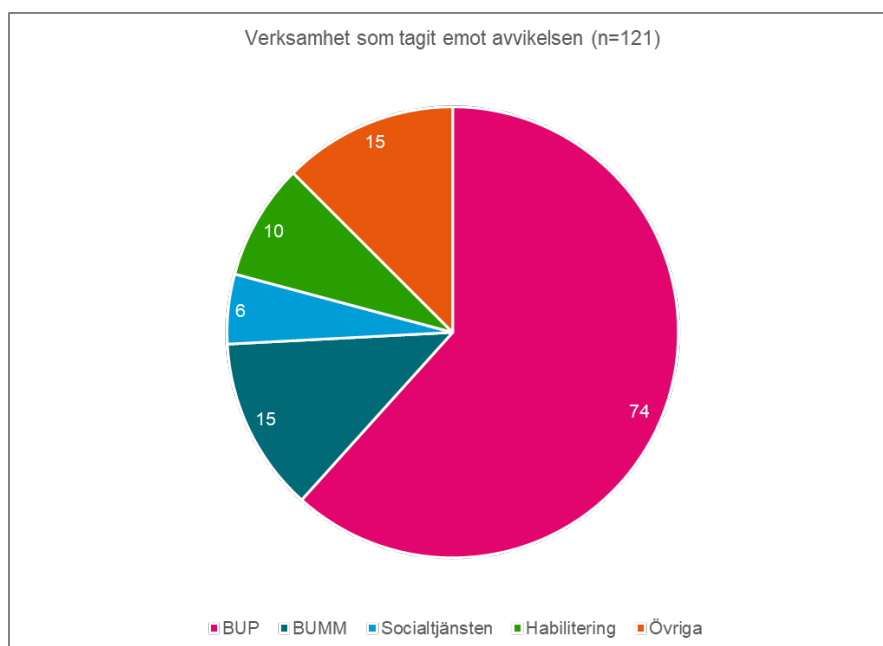
■ Socialtjänsten ■ Elevhälsan ■ BUP ■ Övriga

Mottagande verksamhet

Mer än hälften av alla avvikelser under året är ställda till BUP, se tabell 5.

Observera att antalet mottagna avvikelser per verksamhet är fler än antalet inskickade. Det beror på att flera avvikelser riktar sig till mer än en verksamhet.

Tabell 5. Verksamhet som tagit emot avvikelser



Anledning till avvikelserapportering mellan olika huvudmän

I detta avsnitt redovisas de olika typer av samverkansbrister som framträtt vid sammanställning av avvikelserapporterna. Först redovisas *vilka typer av samverkansbrister som rapporterats till respektive verksamhet*, från verksamhet inom en annan huvudman. Därefter redovisas de *teman* som blir synliga vid en sammanställning av det totala antalet inkomna avvikelser mellan huvudmän. Slutligen redovisas *svar på avvikelser* som inkommit från mottagande verksamheter.

Rapporterade samverkansbrister per mottagande verksamhet

Här redovisas vilka typer av samverkansbrister som rapporterats till respektive verksamhet, från verksamhet inom en annan huvudman. Verksamhetsområden som mottagit färre än sex avvikelser redovisas inte i rapporten.

Avvikelser till BUP

Avvikelser ställda till BUP (totalt 74 st.) är i de flesta fall inskickade av socialtjänsten (47 st.) och merparten av dessa (35 st.) handlar om Samordnad individuell plan, SIP. De flesta av dessa handlar om uteblivet deltagande och några om svårigheter i kommunikation:

”Samverkan med BUP är näst intill obefintlig för personalen inom SIP-gruppen i [aktuell kommun] på grund av riktlinjer inom Region Stockholm som inte tillåter medverkan via digital länk. I förlängningen leder detta till att de barn och ungdomar det gäller inte får det stöd och den samverkan de har rätt till. Det är såklart ett stort problem om vi inte

kan erbjuda rätt stöd till barn och ungdomar i vår kommun, och inte heller ge något svar på vad en eventuell framtida lösning kommer att bli. Detta drabbar hårdast de familjer med multiproblematik och kan ge betydande konsekvenser på lång sikt.”

Flera av de avvikelser som BUP tagit emot kommer också från elevhälsan (26 st.). Över hälften av dem (22 av 26) handlar om remisshantering och mer specifikt om uteblivna eller otydliga remissvar samt lång väntetid.

”Bristfälligt remissvar enligt den definition som ök. i BUS-samverkan. Står inte när utredningen är gjord, ingen diagnoskod, ingen sammanfattning av utredning med funktionsnedsättning. Saknar information om det planeras fortsatta åtgärder, mediciner. Har vårdnadshavarna motsatt sig att elevhälsan tar del av informationen?”

Avvikelse till BUMM

Avvikelse ställda till BUMM (15 st.) kommer i lika delar från socialtjänst och elevhälsa. Avvikelse från elevhälsa till BUMM handlar om brister i remisshantering. Avvikelse från socialtjänst till BUMM varierar mer men med tonvikt på uteblivet deltagande i Samordnad individuell plan (SIP) och synpunkter kopplat till läkarundersökning inför LVU:

”[Aktuell BUMM] har inga lediga tider för läkarundersökning vid LVU och hälsoundersökning av två placerade barn på flera månader. Läkarbedömning ska ske enligt lag vid LVU.”

Avvikelse till habilitering

Habiliteringen har fått 9 st. avvikelser inskickade av socialtjänsten och elevhälsan. Ungefär hälften av avvikelserna, och i princip alla som skickats in av socialtjänsten, berör Samordnad individuell plan (SIP). Några handlar om brister i samverkan på strukturell nivå:

”Representant för [aktuell habilitering] uteblev från BUS styrgrupp utan att skicka ersättare.”

Avvikelse till socialtjänsten

De avvikelser som socialtjänsten mottagit kommer från BUP (6 st.). Hälften handlar om Samordnad individuell plan (SIP) och ett par om synpunkter på annan verksamhets utförande av uppdrag.

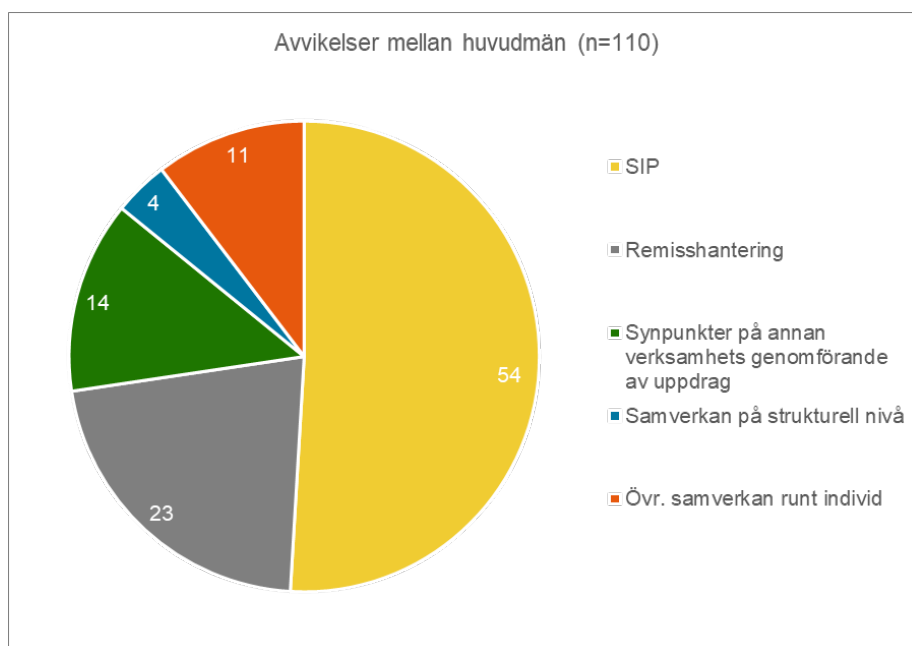
”Patienten bor jourhem med förstärkt stöd. Stora brister i jourhemmet, framförs i tre orosanmälningar till socialtjänsten i [aktuell kommun]. Socialtjänsten har ännu inte besökt patienten.”

Teman i avvikelser

I detta stycke presenteras inkomna avvikelser på ytterligare ett sätt, här med fokus på de teman som framträtt vid sammanställning av det totala antalet avvikelser mellan huvudmän.

Precis som de tre senaste åren är Samordnad individuell plan (SIP) som huvudsaklig orsak till avvikelserrapportering i BUS-samverkan. Se tabell 6.

Tabell 6. Anledning till avvikelserapportering mellan huvudmän

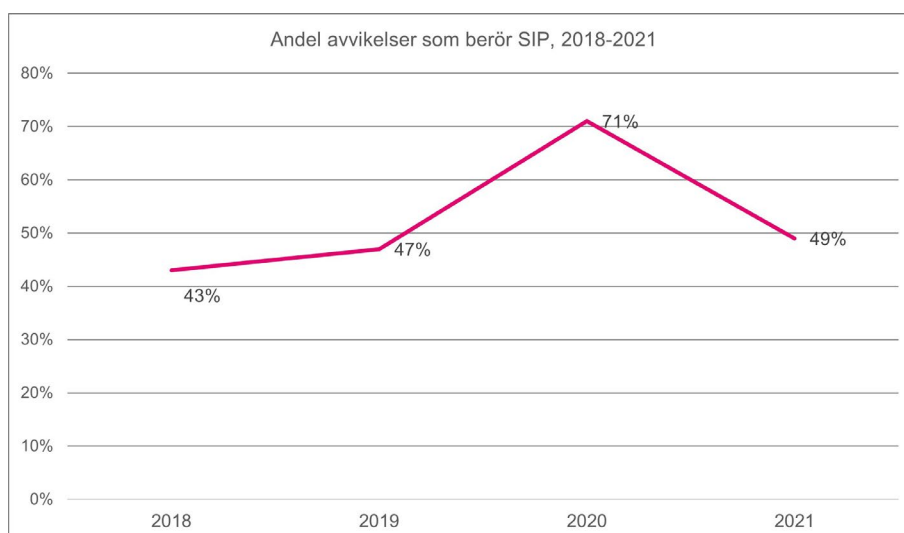


Nedan redogörs närmare för de fem områden som kan identifieras i inkomna avvikelser.

Samordnad individuell plan, SIP

SIP dominerar avvikelserapporteringen, det är ett mönster som har hållit i sig över tid, se tabell 7.

Tabell 7. Andel inkomna avvikelser mellan huvudmän som berör SIP, 2018–2021



Avvikelse gällande SIP kommer mest vanligt från socialtjänsten (47 st.) följt av elevhälsan (4 st.) och BUP (3 st.). Avvikelse riktas mest vanligt till BUP (38 st.) följt av habilitering (5 st.) och BUMM (4 st.).

Avvikelse handlar oftast om att en verksamhet inte deltagit alls i SIP-möte (36 st.) eller bara deltagit en del av mötet (9 st.). Kategorin bristande tillämpning

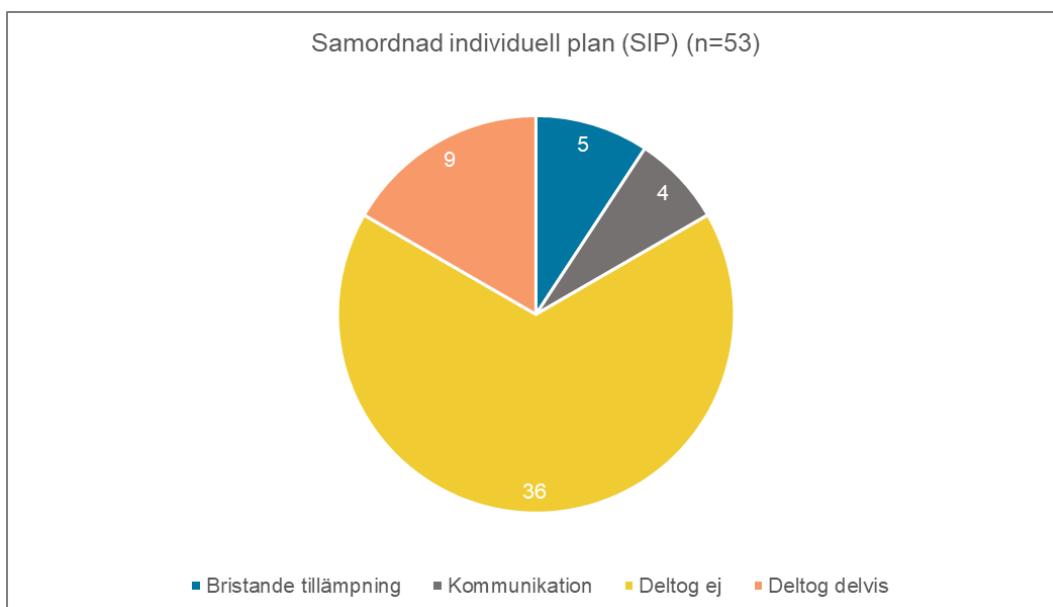
(5 st.) innefattar synpunkter som kan härledas till att befintliga rutiner inte följs. Se tabell 8.

”Uppföljande SIP möte har ej bokats in enligt överenskommelse. Har ej skickat ut protokoll efter SIP.”

Några avvikelser (4 st.) handlar om svårigheter i kommunikation, både inför ett möte men också under mötet vid användning av digitala hjälpmedel.

”Under coronapandemin när vi inte kan ses för fysiska SIP-möten, så har vi inte möjlighet att samlas då hälso- och sjukvården inte får använda Skype och kommunerna inte har tillgång till regionernas videolänkssystem. Vi kan heller inte ha konferenssamtal för så många deltagare. Hur gör vi?”

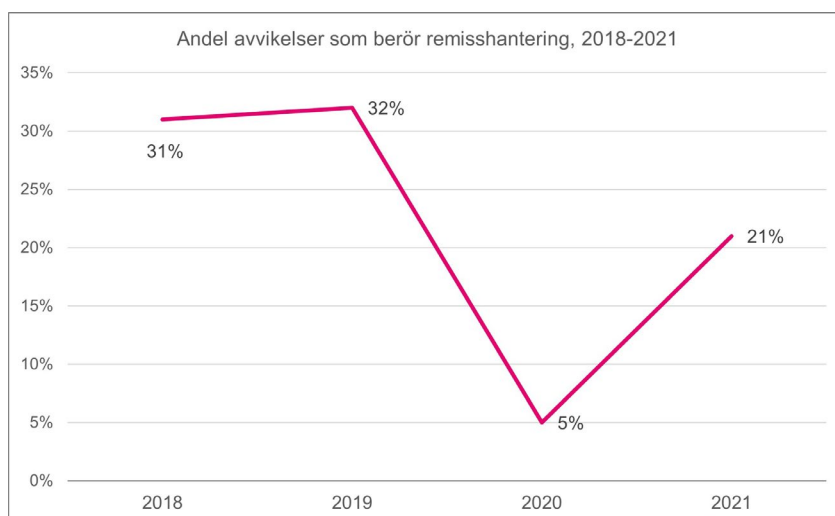
Tabell 8. Olika typer av samverkansbrister relaterat till Samordnad individuell plan, SIP



Remisshantering

De senaste åren har avvikelserapporter i BUS-samverkan också till stor del handlat om remisshantering mellan skola/elevhälsa och hälso- och sjukvård. År 2020 syntes en kraftig minskning vilket i förra årets avvikelserapport tolkades som trolig konsekvens av de utmaningar som uppstått i samband med covid-19. År 2021 har denna typ av avvikelser åter ökat och utgör 21 % av det totala antalet avvikelser mellan huvudmän. Se tabell 9.

Tabell 9. Andel inkomna avvikelser mellan huvudmän som remissshantering, 2018–2021



Samtliga avvikelser gällande remissshantering under 2021 kommer från elevhälsan. Merparten (22 st.) riktas till BUP, följt av BUMM (7 st.). Uteblivna och bristfälliga remissvar är, precis som tidigare år, den vanligaste orsaken till avvikelser som rör remissshantering. Några avvikelser adresserar andra typer av brister i remissshantering, till exempel långa väntetider och att ett barn inte får stöd trots ett flertal remisser till flera olika instanser. Nära relaterat till det är att barn skickas runt vilket också förekommer som orsak till några avvikelser.

”Skolläkare gör en bedömning på ett barn med svårigheter i hemmiljö och skolmiljö. Beskrivna svårigheter leder till frågeställning inom NPF (ADHD) men också tydlig misstanke om ångestsyndrom (således misstanke om ADHD med samtidig förekomst av annan psykiatrisk samsjuklighet). Då oklarhet om var barnet bäst bör utredas (BUP eller BUMM) uppstår så skickas remiss till [aktuell remissgrupp]. Avslag kommer efter en vecka från BUP en väg in med hänvisning till att autismspektrumtillstånd (!) ej är motiverat att utreda och remittent ombedes att skicka en ny remiss till BUMM för utredning av ADHD.”

Synpunkter på annan verksamhets utförande av uppdrag

Totalt har 14 avvikelser inom detta område inkommit. Merparten (10 st.) kommer från socialtjänsten och riktas till BUP (8 st.). Exempel:

”Berörd personal vid [aktuell BUP] dröjde nio arbetsdagar med att kontakta kurator vid Ungdomsmottagningen i [aktuell kommun], trots att kurator lämnade meddelande vid flera tillfällen om att bli kontaktad gällande en specifik patient som hänvisats till UMO av läkare vid BUP. Patienten försökte ta sitt liv genom tablettintoxikation och ambulans tillkallades av personal vid Ungdomsmottagningen.”

Tre avvikelser inom detta område har rapporterats av BUP. Exempel:

”Rektor på [aktuell skola] har på eget initiativ tillsammans med vårdnadshavare ringt till behandlingsskola och diskuterat en eventuell insats, trots att det är en insats som ges med stöd av bistånd från socialtjänsten. Under sittande SIP-möte framkommer detta, vilket leder till att vårdnadshavare har en frustration och förväntan på vad som kan erbjudas. Under sittande möte framför rektor att det är insats i form av behandlingsskola som är den verkamma insatsen. Rektor ligger på gällande detta och är ifrågasättande till

varför det inte blir av samt att socialtjänstens utredning ej bör innehålla mer än det som framkommer under SIP för att kunna ta beslutet om insatsen.”

Samverkan på strukturell nivå

Några inkomna avvikelser (4 st.) handlar om brister i samverkan på strukturell nivå, exempelvis att en aktör inte deltar i lokala BUS-möten eller att det är en otydlig ansvarsfördelning mellan huvudmän gällande utredning av förskolebarn inför särskoleplacering i Stockholms län.

Övrig samverkan runt individ

I denna kategori samlas avvikelser (11 st.) som berör brister i samverkan runt ett barn som inte härleds direkt till SIP. Avvikelserna rör läkarundersökningar inför LVU (3 st.) och bristande samarbete kring barn och unga med komplex problematik (3 st.)

”Patienten är inskriven i barn- och ungdomspsykiatrisk heldygnsvård i väntan på att få ett nytt jourhem. Patienten bedöms som färdigbehandlad och det är inte bra utifrån barnets bästa att hen fortsatt vistas i sjukhusmiljö där risken att hen kommer att försämras är stora. Patienten är i behov av att återgå till ett mer normalt liv utanför BUP:s heldygnsvård.”

Avvikelserna rör också avsaknad av information vid utskrivning från psykiatrisk slutenvård i enlighet med gemensamt upprättad rutin¹ (2 st.), bristande tillgänglighet för andra professionella kring samverkan i ett ärende (2 st.) och att barn skickas runt (1 st.).

Svar på avvikelser

Totalt har 45 avvikelser besvarats av mottagande verksamhet, det är alltså knappt hälften av de inkomna avvikelserna som hanterats enligt avvikelssystemets rutin och syfte att verka direkt på lokal nivå.

I elva av dessa fall kan svårigheter i samverkan anses vara löst genom den kommunikation mellan parterna som avvikelsen bidragit till.

”Det stämmer att [aktuell BUP] anslöt till SIP-mötet för sent. Detta berodde på teknikstrul som tyvärr förekommer då och då vid digitala möten. Vi beklagar detta.”

I 19 fall framkommer förbättringsförslag som kan motverka att liknande svårigheter uppstår på nytt.

”Undertecknad har framfört till sjuksköterska att socialtjänsten upplevt det som en beställning när sjuksköterskan uttryckte att mamma hade behov av avlastning. Avseende att BUP inte säger vad andra aktörer ska eller bör göra arbetar vi pågående med det och upplever att det är en generell samverkanssvårighet då många aktörer gärna vill säga vad andra aktörer ska eller kan göra så vi instämmer att det är av vikt att hålla på sin egen verksamhets gränser. Ofta kan det rättas till direkt vid mötet så att det blir tydligt för familjen.”

¹ [Gemensam rutin för samverkan vid utskrivning från psykiatrisk heldygnsvård \(2018\). Storsthlm.se](#)

I fyra fall kan samverkanssvårigheten delvis anses vara löst men det framgår också att det finns behov av fortsatt utvecklingsarbete.

”Vi kommer se över våra remissvar ytterligare om det kan förbättras och förtydligas något. Om er skola i stället önskar få utlåtanden skickade med rekommenderad post får ni gärna ange detta i era remisser så ska vi så klart ombesörja detta. Det bästa och mest patientsäkra vore att även skolhälsovården använde samma journalsystem som övriga verksamheter i Region Stockholm. BVC har ju sedan några år också börjat använda Take Care. Så småningom hoppas vi att vi kan återgå till skolåtergivning på plats och då kommer representant från skolhälsovården åter kunna få utlåtandet direkt vid återgivningen. Vi har i dagarna skickat ut en enkät till alla skolor som har skickat remiss till oss senaste året och vi är mycket tacksamma för om ni kan svara på den och ge oss återkoppling på om det finns andra saker som kan förbättras i vårt samarbete.”

I sju fall kan samverkanssvårigheten inte anses vara löst till följd av olika uppfattningar av händelsen, bristande resurser och i något fall behov av mer omfattande utvecklingsarbete.

”Förtydliga överenskommelser mellan kommun och region vad gäller kognitiva utredningar i samband med skolstart. Vi från habiliteringen upplever inte att vi frångått överenskommelsen. Denna avvikelse har skickats till ledningen i Habilitering & Hälsa och kommer tas med i fortsatt centralt BUS-arbete.”

Avslutningsvis kan i detta stycke sägas att det går att se, genom vissa inkomna avvikelser, att det snarare än en avvikelse kopplat till samverkansöverenskommelsen handlar om brister i kommunikation mellan verksamheter.

Avslutande reflektion

Först något om hur pandemin påverkat användandet av avvikelserapporteringen. Man kan anta att pandemin är huvudsaklig förklaring till att avvikelserna från elevhälsan i princip helt upphörde under år 2020 vilket i sin tur innebar att avvikelser gällande remisshantering nästan helt uteblev. Detta antagande stärks av det faktum att andelen avvikelser från elevhälsan gällande remisshantering under 2021 åter ökat. Det blir också tydligt att pandemin, både direkt och indirekt, är bidragande till ett flertal avvikelser som inkommit under året.

Ett antal avvikelser har inkommit avseende digitala SIP-möten som försvårats av att det saknats adekvata digitala lösningar för genomförande. Samtidigt uppger flera, i sina svar på avvikelser, att personal sjuk i covid-19 bidragit till att en verksamhet uteblivit från SIP-möten samt att återgivning av utredningar och remissvar blivit fördröjda till följd av sjukdom hos såväl personal som aktuella familjer.

Med tanke på att det är en minoritet av alla kommuner, stadsdelar och vårdgivare som, precis som tidigare år, skickat in avvikelser kan vi dra slutsatsen avvikelserapportering med största sannolikhet inte är prioriterat av det stora flertalet aktörer. Särskilt tydligt är detta när det gäller vårdgivarna. Med det sagt går det ändå att se att vissa samverkansbrister rapporteras återkommande och mer frekvent.

I den här rapporten synliggörs att samma typ av samverkansbrister återkommer inom flera olika teman för avvikelserna. Genomgående kring SIP och remisshantering syns att det handlar om svårigheter i samverkan runt barn med komplex problematik i behov av särskilda insatser, något som visar på vikten av att följa upp överenskommelsen *Samverkan kring barn i behov av särskilt stöd (BUS)*. Här spelar systemet för avvikelserapportering en viktig roll.

Avvikelse rapporter, tillsammans med svaret från mottagaren, bidrar till direkta förbättringar och lösningar av samverkanssvårigheter på en lokal nivå. För att avvikelssystemet ska få bästa möjliga effekt och leda till största möjliga nytta lokalt behöver avvikelssystemet användas just på detta sätt. Vikten av att svara på avvikelser behöver också fortsatt spridas till alla berörda för att det på sikt ska vara meningsfullt att använda sig av avvikelserapportering som ett verktyg för förbättrad samverkan. Det systematiska arbetet med avvikelserapporter på lokal nivå är lika viktigt som att fånga en regional bild av rapporterade samverkansbrister.

I det sammanhanget är det också angeläget att understryka vikten av att systemet för avvikelserapportering används i syfte att rapportera brister kopplat till överenskommelsen. Som konstaterats tidigare i rapporten kan iakttas att systemet vid upprepade tillfällen har fått ersätta en kommunikation som hade kunnat lösa det rapporterade problemet.

BUS-sekretariatet har en viktig uppgift att informera om att systemet finns, hur det kan användas och vilka åtgärder som vidtagits på regional nivå med anledning av inkomna avvikelserapporter.

I juli 2022 väntas en ny huvudöverenskommelse om samverkan om hälsa, vård och omsorg (Hök) mellan kommun och region antas och träda i kraft. När Hök börjar gälla kommer hanteringen av samverkansbrister mellan kommun och region att likställas för alla områden inom vård och omsorg. Det kan innebära att avvikelshanteringssystemet för BUS kan komma att förändras.

Länkar

Information om rutin för att rapportera avvikelser kopplat till överenskommelsen och mall för hur detta görs hittas under följande länkar på Storsthlm.se:

Länk till övergripande information:

[Barn i behov av särskilt stöd \(BUS\)](#)

Länk till överenskommelse:

[Överenskommelse Barn i behov av särskilt stöd \(BUS\)](#)