



Tjänsteställe, handläggare  
Degerfors Kommun, Cecilia Ljung  
Telefon: 0586-622 43, e-post: cecilia.ljung@karlskoga.se

Datum  
2020-09-20

Beteckning  
Projektplan

## Projektplan för "Kraftsamling för psykisk hälsa, Degerforsmodellen 2.0"

### Checklista inför beslut, BP2 Ja Nej

Är effektmålen mätbara och tidsatta?		
Innehåller projektplanen en nyttoanalys?		
Finns det en beskrivning hur effektmålen skall följas upp?		
Är projektmålen tydliga och realistiska enligt TRUMF-modellen?		
Är projektets avgränsningar tydligt beskrivna?		
Är förväntat resultat (leveransen) från projektet tydligt beskrivet och kopplat till verksamhetsplanen och den regionala utvecklingsstrategin?		
Är projektet uppdelat i tydliga faser med BP3:or kopplade till de huvudsakliga leveranserna i projektet?		
Är projektplanen tidsatt med aktiviteter?		
Är projektledare utsedd?		
Är projektägare utsedd?		
Är styrgrupp utsedd?		
Är samtliga personalresurser för projektet säkrade med resurskontrakt och är all berörd personal införstådda med åtagandet och arbetsuppgifterna i projektet?		
Är budgeten godkänd av projektcontroller?		
Finns det en kommunikationsplan i projektet?		
Är risker och osäkerheter i projektet tydligt dokumenterade i riskanalysen, inklusive en handlingsplan för att hantera dem? Är kritiska risker eliminerade?		
Finns det en beskrivning hur projektmålen ska utvärderas i avvecklingsfasen?		

Kryssa i rutan för vilket alternativ som gäller (besluten ska tas av projektägaren/enhetschef/områdeschef):

	JA	NEJ	Datum	Underskrift:
Beslut att starta Genomförandefasen, BP2				
Beslut att bordlägga projektet. Beslut kan inte tas förrän ytterligare information presenteras.				

Postadress  
Region Örebro län  
Regional utveckling  
Box 1613, 701 16 Örebro  
E-post: regionen@regionorebrolan.se

Besöksadress  
Forskarvägen 1, Örebro  
Tel: 019-602 63 00  
Fax: 019-602 70 08

Beslut att avveckla projektet.

--	--	--	--

### Skäl för NEJ-beslut:

## 1. Sammanfattning

Pilotprojektet "Kraftsamling för psykisk hälsa, Degerforsmodellen 2.0" är ett av tre utvalda projekt inom Region Örebro läns projekt "Tillsammans för alla barns bästa - TABB". Målsättningen är att fördjupa samarbetet kring barn i grundskoleåldern, både vad gäller generellt och riktat stöd. Projektet innefattar både kommunresurser och hälso- och sjukvård. Enligt statistik har Degerfors barn en stor andel av det regionala stödet inom psykiatrin. Förväntan är att skapa en ny samverkansform med barnets bästa i centrum som kan sättas in i ett tidigt skede i den kända miljön i Degerfors.

Genom projektet utvecklas befintlig samverkansform Pinocchio och stödet till vårdnadshavare ses över och erbjuds både generellt och riktat. En ökad samordning för psykisk hälsa förväntas leda till en tydligare "en väg in" likt GIRFEC, vilket förenklar för både barn och vuxna, men även verksamheterna. Efter projektets slut görs en slututvärdering och om det är ett positivt resultat föreslås metoden fortgå som en fortsatt naturlig del i Degerforsmodellen.

## 2. Bakgrund, syfte och mål

### 2.1. Bakgrundsbeskrivning

I Degerfors kommun finns en politisk viljeriktning för att arbeta i enlighet med den struktur och modell som återfinns i skottlandsmodellen/GIRFEC.

Viljeriktningen är också att modellen och arbetssättet ska rikta sig mot alla barn i Degerfors kommun som har behov av stöd. Barnets bästa är ett av Degerfors kommuns fem övergripande fokusområden. Degerfors är även en barnrättskommun där unga ska visas respekt och göra dem delaktiga i samhällsutvecklingen. Utbildningen sker i nära samverkan mellan vårdnadshavare och skola, där våra medarbetare ser och tar vara på varje elevs unika förutsättningar.

I Degerfors kommun finns en unik samverkansform som kallas Degerforsmodellen. Det är ett strukturerat samarbete som sedan år 2005 bygger på viljan och kraften att verka tillsammans genom ledning och styrning samt verksamheter. Idén bygger på att sätta barnet/familjen i centrum och innebär samverkan mellan olika parter så som förskola/grund- och

gymnasieskola, fritid, socialtjänst, folkhälsa, polis och hälso- och sjukvård. Degerforsmodellen sträcker sig mellan 0 – 20 år och innebär att det finns specifika kontaktpersoner runt barnet/familjen under uppväxten genom ordinarie samhällsfunktioner inom kommun respektive hälso- och sjukvård. Genom Degerforsmodellens prioriterade samverkansformer finns ytterligare nära stöd, där det krävs ytterligare arbete kring barnet och familjen. Degerforsmodellen drivs med ett strukturerat långsiktigt tänk av en styrgrupp med representation från samtliga förvaltningar/verksamheter. Samverkan är formaliserad och tydliggörs i ett samverkansdokument med prioriterade mål. Ytterligare samverkansområden är formaliserade och rutiner är fastställda. Det centrala i samverkan är barnets bästa med utgångspunkt från konventionen om barnets rättigheter, samt ett gemensamt förhållningssätt ”Vägledande samspel” som fortsättningsvis benämns ICDP<sup>[1]</sup>.

Degerfors kommun har inom ramen för Degerforsmodellens samverkan uppmärksammat psykisk ohälsa och neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF) bland barn och unga. Socialstyrelsens rapport ”Förskrivning av ADHD-läkemedel 2016” tillsammans med signaler från verksamheter visade under dialogen på ett behov av kraftsamling för ökad psykisk hälsa och förstärkt arbete gällande NPF. Uppmärksammandet av problemen resulterade i beslut om utökad samverkan, utifrån samarbetet i Degerforsmodellen.

Arbetet med ”Degerforsmodellen 2.0” är ett samverkansområde som är prioriterat i samverkanshandlingen som är framtagen inom ramen för överenskommelse om lokalt folkhälsoarbete. Samverkanspartner för framtagande av området är av Degerfors-, Karlskoga kommun, Region Örebro län samt RF SISU Örebro län och ÖLBF.

<sup>[1]</sup> ICDP är en förkortning av International Child Development Programme

Degerfors är ett av tre pilotprojekt inom det regionala projektet TABB, Tillsammans för alla barns bästa. Övriga kommuner som ingår som piloter i projektet är Askersund och Örebro. I ursprungsansökan till Region Örebro län ämnade Degerfors fokusera på hela Degerforsmodellens åldersspann 0 – 20 år för implementering av GIRFEC. I antagningsprocessen beslutades att avgränsa den ursprungliga ansökan med fokus barn i grundskolan (6/7 - 12/13). I praktiken innebär det en fokusering och utveckling av befintligt arbete i samverkansformen Pinocchio.

Projektet initierades våren 2019, men fick relativt omgående sättas på paus på grund av Covid-19, våg ett följt av den andra. Arbetet ska utvecklas utifrån projektplanen och vid skärpta restriktioner får planen ses över. Projekttiden kan komma att förlängas till följd av pandemin, men i inledningsskedet finns en överenskommelse om samverkan till 2022.

### **Strategier**

Samverkansidén är nära kopplad med Skottlandsmodellen genom att insatserna gäller alla barn inom den prioriterade åldersgruppen. Idén innebär ett nytt sätt att arbeta med samtalsmottagning, primärvård samt psykiatri som samarbetspartner. Idén innebär vidare en nära samverkan för barnets bästa mellan olika parter som möter barnet och deras familjer så som grundskola/kultur, socialtjänst, folkhälsoförvaltningen, samt hälso- och sjukvård. Detta innebär att barnen och deras familjer har en ingång till olika typer av stöd, bland annat genom metoden Pinocchio (målgrupp barn i förskoleklass och grundskolan) som arbetar med barn som har normbrytande beteende. Insatsen sker med barnet samt i hemmet med familjestöd. Det nya sättet att agera är att inkludera hälso- och sjukvården i processen för att samla stödet utifrån barnets/familjens behov.

Den gemensamma basen är barnets bästa – barnkonventionen och förhållningssättet ICDP. Projektet är prioriterat som ett viktigt utvecklingsarbete av Degerfors politik och högsta ledning samt är väl förankrat i Degerforsmodellens styrgrupp, vilket skapar förutsättningar för långsiktighet och mandat att styra arbetet för att nå måluppfyllelse inom projektet. Då projektet är en del av Degerforsmodellen finns en tradition med lärandearbete genom utvecklingsdagar för funktioner som möter barn/unga/familjer inom Degerforsmodellen. Dessa genomförs vartannat år genom två dagars internat med cirka hundra medarbetare. Dessa dagar är viktiga för att skapa förståelse för varandra, öka kännedom om varandras verksamheter och fortsätta arbetet genom kraften av samverkan.

### Generellt stöd

- International child development programme (ICDP) är ett lokalt systematiskt utbildningsarbete som pågått sedan 2005.
- Implementera och utveckla Familjeguiden som det lokala generella webbverktyget
- Stärka det förebyggande/främjande arbetet i skolan med stödprofession
- Erbjuda föräldraskapsstödsprogram (exempelvis ABC 3 – 12 år samt Föräldraskap i Sverige)

### Riktat stöd

- Utöka samverkan och knyta första linjen och barn- och ungdomspsykiatri (BUP) nära det pågående riktade arbetet med Pinocchio.
- Utveckla övergångar och överlämnandeplaner mellan olika insatser kopplat till grundskolan, inom förskola samt gymnasieåldersgrupper (IOR, SIG)<sup>1, 2</sup>
- Öka kompetensen och synergieffekter inom föräldrastödsmetoder som används inom primärvård samt specialistvård.

<sup>[1]</sup> Förkortningen IOR står för individuell omsorg med respekt

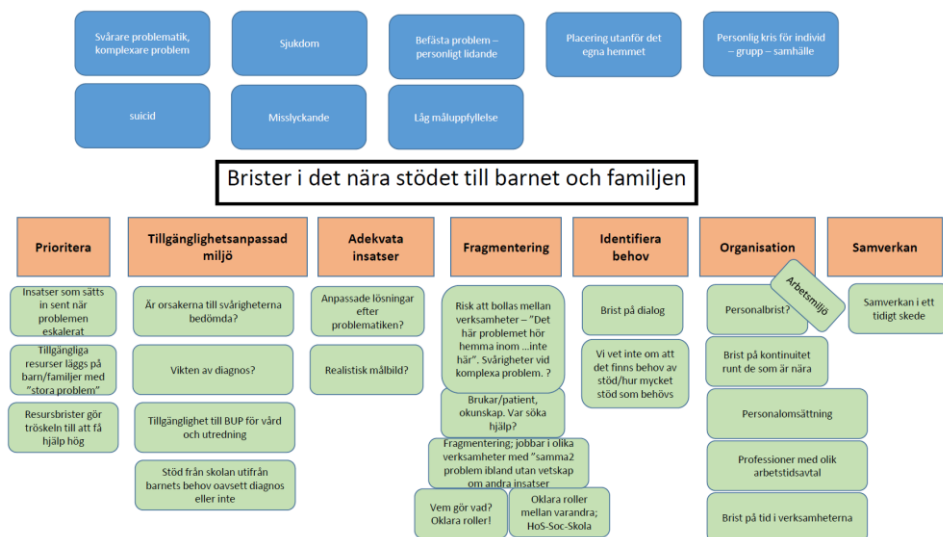
<sup>[2]</sup> Förkortningen SIG står för Social insatsgrupp

### **2.2. Projektets syfte är att eliminera brister i det nära stödet till barnet och familjen**

1. Skapa ett nära stöd för barnen och deras familjer
2. Öka samverkan kommunal verksamhet med psykiatri inom hälso- och sjukvården.
3. Öka förståelse för varandras professioner och uppdrag samt utveckla synergieffekter för barnets bästa
4. Utveckla metoder för riktat och generellt stöd.

Genom en workshop jobbade arbetsgruppen fram olika orsaker till varför det finns brister i det nära stödet. Processen är dokumenterad och presenteras i bilden nedan. Orsaker är både påverkansbara- och icke påverkansbara orsaker. De påverkansbara orsakerna som projektet tar med sig i fortsatt arbete och process för att nå målen är:

- Fragmentering
- Identifiering av behov
- Samverkan



Figur: Resultat av LFA Degerfors 2020 09 22

### 2.3. Projekt mål

Förväntat resultat är att nå ut till barn och deras familjer med information om var de kan få stöd vid psykisk ohälsa samt att de ska få stöd vid behov för att förbättra psykisk hälsa.

#### Projekt mål

1. Förbättra förutsättningar för barn med psykisk ohälsa/NPF<sup>[1]</sup> direkt till barnet eller dennes familj genom ICDP.
2. Öka kunskaperna hos barn och deras familjer om var och hur de kan få stöd i psykisk ohälsa genom egenvård och från verksamhet inom kommun eller region.
3. Bygga en samverkansfunktion utifrån Pinocchio som involverar Hälso- och sjukvård
4. Ökad riktad kompetens och systematiskt användande av föräldraskapsstödsprogram som exempelvis ABC, Föräldraskap i Sverige.
5. Tydliggöra och arbeta i en främjande och förebyggande kedja mellan verksamheter och över myndighetsgränser med barnets bästa som gemensam nämnare.
6. Erbjud barn stöd i skola och hem genom Pinocchio
7. Erbjud familjer till barn som får stöd i Pinocchio ett riktat stöd för att stärka föräldrar

<sup>[1]</sup> Förkortningen NPF står för neuropsykiatrisk funktionsnedsättning

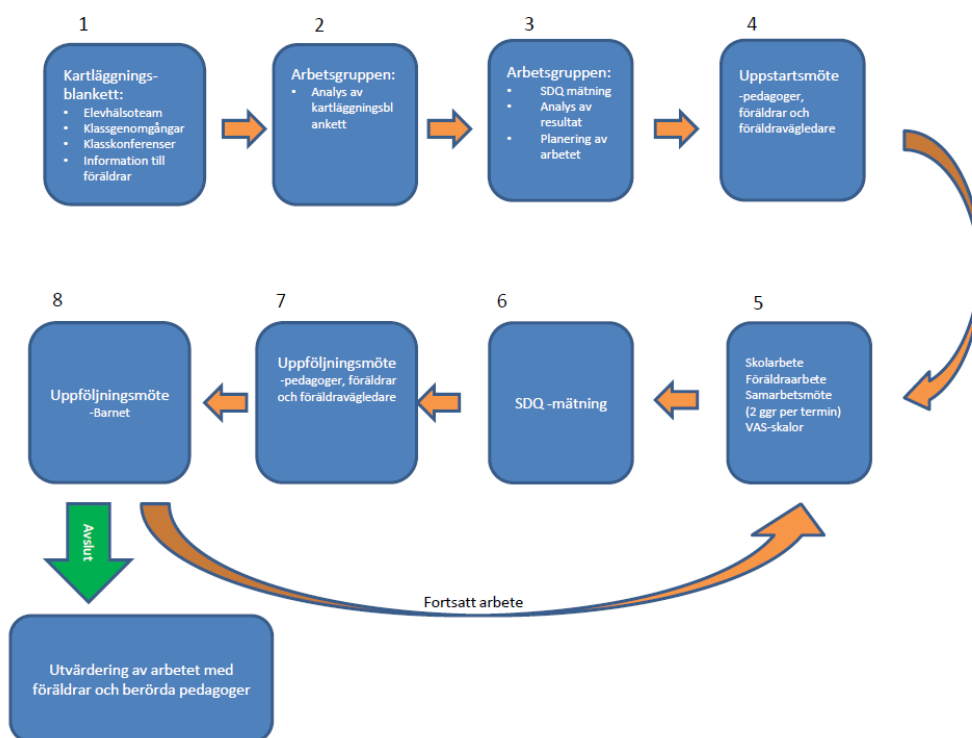
## 2.4. Effektmål och nyttoanalys

1. Ett stärkt föräldraskap, mäts genom deltagande föräldrars svar "Haft stöd av- samt använt sig av kunskap som getts i Pinocchio alternativt föräldraskapsstödsutbildning". Vårdnadshavare känner sig som en kompetent förälder. Mätningen genomförs systematiskt efter avslutat deltagande.
2. Stärkta skyddsfaktorer för deltagande barn i Pinocchio genom deras framtagna individuella åtgärdsplaner samt individuella SDQ-mätningar\*. \*Strengths and difficulties questionnaire. SDQ mäter hyperaktivitet (koncentration), beteendeproblem, kamratrelationsproblem, emotionella symtom samt prosocialt beteende. Mätningen genomförs systematiskt efter avslutat deltagande.
3. Följa antal barn som får stöd inom samtalsmottagning och psykiatri.
4. Ökat förtroende för samverkande verksamheter.

## 2.5. Projektets innehåll och metod

Kommunen och hälso- och sjukvårdens nytta med denna idé är att skapa ett stöd nära barnen och deras familjer, knyta ihop kommunal verksamhet med psykiatri inom hälso- och sjukvården samt att utveckla metoder för både riktat och generellt stöd. Det handlar både om första linjens psykiatri och akut barn- och ungdomspsykiatri. Effekterna av detta är att barn och deras familjer ökar sin upplevda hälsa och livskvalitet. Genom att initiera en ny samverkansform i en befintlig har ett stort förarbete gjorts, vilket innebär att arbetet kan startas upp omgående inom en befintlig struktur.

Utgångspunkten för arbetet är den upparbetade samverkan som kallas Pinocchio. Idag finns ett flöde från kartläggning till utskrivning. I denna process saknas hälso- och sjukvårdens insatser helt. Målsättningen är att skapa förutsättningar för att hitta ett nära samarbete med barnets bästa som utgångspunkt. Detta innebär förhoppningsvis ett tydligare flöde för barnet/familjen då ett samlat stöd ger en tydlighet.



## 2.6. Uppföljning

Uppföljning av process och projektmål och syfte görs enligt tids- och aktivitetsplan. För att kunna följa upp arbetet är det viktigt med noggrann dokumentation samt projekttröhet.

## 2.7. Avgränsningar

Projektet kommer endast prioritera barn med familjer i Degerfors i grundskoleålder.

## 2.8. Målgrupper

Barn i Degerfors kommun, i förskoleklass till och med skolår 6 med deras familjer. Barn och familjer som ingår i Pinocchio eller deltar i föräldrastödsprogram är en prioriterad målgrupp.

## 3. Leverans/Leveranslista/Resultat

Projektet ska leverera en ökad tydlighet i vägval för stöd vid psykisk ohälsa samt en förenklad kontakt. En förutsättning för att kunna leverera ett stärkt nära stöd är en utvecklad samverkan mellan kommun och hälso- och sjukvård. Tillsammans vill projektets alla parter stärka barnets psykiska hälsa och ge vårdnadshavare redskap för att stärka känslan att vara en kompetent förälder. Samverkan innefattar en djupare diskussion gällande samtyckesformulär för



deltagande barn/familjer i Pinocchio. Arbetet ska även leverera ett gott exempel på samverkan över myndighetsgränser och lokala möjligheter för att underlätta för barnet/familjen att generera/få rätt stöd.

#### 4. Tid- och aktivitetsplan

Aktivitet	Startdatum	Ansvarig
Informera om Pinocchio, befintlig metod samt workshop för att utveckla process	2021 vt	Samordnare Pinocchio - arbetsgrupp
Kartlägg "första linjen" i Degerfors	2020 december - 12/2-2021	Alla – projektledare sammanställer
Bilda en utökad arbetsgrupp som inkluderar hälso- och sjukvården	2021 vt Lägga in möten!!	Samordnare Pinocchio
Se över flöde, foldrar och samtyckesdokument	2021 vt	Arbetsgrupp – ansvar genomförande samordnare
Se över projektplan, syfte, mål och uppföljningsbarhet med forskning – utveckla?	2021 vt	Alla – projektledare sammanställer
Uppdatera och sprid kontaktinformation för stöd via familjeguiden	2021 vt	Samordnare
Utbilda ny personal som arbetar med barn och unga i ICDP	Löpande	Samordnare
Ta fram en struktur för uppföljning och dokumentation.	2021 vt	Projektledare ihop med RÖL och forskning
Uppdatera aktivitetsplanen utifrån kartläggning och med måluppfyllelse i sikte.	2021-01	Alla
Bygga upp statistik utifrån mål - före - under –efter mätningar	2021 vt	Cecilia och Ida

Se över övergångar för insatser mellan förskola - grundskola, likväl som grundskola – gymnasie. Både inom kommun och inom HoS verksamheter	2021 ht	Arbetsgrupp – ansvar genomförande samordnare
Ta fram en kommunikationsplan för arbetet	2021 ht	Alla – ytterst projektledare
Öka kompetensen inom föräldrastödsmetoder	2021 - 2022	Arbetsgrupp
Följa upp arbetet och måluppfyllelse	Årligen	Projektledare
Lärande internatkonferens för och med personal inom Degerforsmodellen	Ht 2021	Projektledare – med inspel från alla
Årsrapport	December 2021	Projektledare
Slutrapport/utvärdering	Maj 2022 (eller senare beroende på ev. Förlängning)	Projektledare/forskning /arbetsgrupp

## 5. Organisation och bemanning

### 5.1. Projektorganisation

Projektägare kommundirektör Teresa Zetterblad, Degerfors.

Styrgrupp – Styrgrupp för Degerforsmodellen, kompletterad med representant för psykiatrin.

Projektet samordnas av folkhälsoförvaltningen, folkhälsoenheten Karlskoga och Degerfors kommuner. Kontaktperson folkhälsochef Cecilia Ljung.

Arbetsgrupp: representant från socialtjänst: Jamal Bayazidi, skola/elevhälsa: Ann-Kristin Brännström, folkhälsoutveckling/samordnare Pinocchio: Ida Varg samt samtalsmottagning: Björn Stein, Anna Bystedt samt Eva-lisa Nordfamne

Referensgrupp: representant från närsjukvård, barnmedicinmottagning, barnhabilitering samt BUP

## 5.2. Bemanningsplan

### Interna kompetenser

<b>Kompetens</b>	<b>Tidsåtgång</b>	<b>Styrgrupp</b>
Förvaltningschef ansvar grundskola	5 %	X
Förvaltningschef Ansvar socialtjänst	5 %	X
Förvaltningschef Ansvar folkhälsa	5 %	X
Verksamhetschef Vårdcentral	5 %	X
Enhetschef länsmottagning Barn- och ungdomspsykiatri	5 %	X
<b>Kompetens</b>	<b>Tidsåtgång</b>	<b>Arbetsgrupp</b>
Samtalsmottagning	10 %	X
Folkhälsoutvecklare	15 - 20 %	X
Pedagogresurs	10 %	X
Socialarbetare	10 %	X
Socialpedagoger eller motsvarande stödresurs	10 %	X
<b>Kompetens</b>	<b>Tidsåtgång</b>	<b>Projektsamordnare</b>
Folkhälsochef	10 % och efter behov	X

### 5.3. Kopplingar till andra projekt och verksamheter

Projektet är en del av pågående insatser i Degerforsmodellen. Det innebär att det finns koppling och förväntade synergier till andra samverkansinsatser för både yngre och äldre barn. För de yngre barnen som går i förskolan finns kopplingar från både generella verksamheter så som Familjecentralen och förskolan som IOR som är en riktad stödinsats för barn i förskolan som har extra behov av stöd i hemmet och på förskolan. För de äldre ungdomarna erbjuds social insatsgrupp som kan ses som en naturlig fortsättning när ungdomarna går ut grundskolan och har ett fortsatt behov av stöd. Ett speciellt viktigt skede är överlämningarna mellan förskola- grundskola samt grundskola – gymnasiet.

Degerfors kommun är ett projekt i den nationella satsningen TSI – tidiga och samordnande insatser som drivs av Skolverket och Socialstyrelsen. Under

perioden 2021 – 2023 inriktas arbetet inom TSI på att utveckla SIG. Lärdomar mellan detta projekt och SIG förväntas ge synergieffekter.

## 6. Budget och finansieringsplan

Kostnader som uppkommer under projektet diskuteras och beslutas i styrgruppen. Projektledare har uppdraget att lyfta ekonomiska behov. Arbetet utgår från ordinarie uppdrag och har ingen beslutad budget. Funktioner i projektgrupper ingår utifrån ordinarie uppdrag.

Folkhälsoförvaltningen har budgeterat för en samverkanskonferens 2021 samt vissa sammanträdeskostnader inom ramen för TABB Degerfors.

Förväntade kostnader som kan uppkomma:

1. Utbildningsinsats ICDP - tid för utbildning
2. Utbildningskostnader föräldraskapsstödsprogram
3. Kostnader för sammanträden och konferenser för att göra riskbedömningar/kartläggning samt analysera resultat och föreslå och implementera insatser.
4. Samverkanskonferens

## Referenser

Socialstyrelsen (2017) Förskrivning av adhd-läkemedel 2016 utvecklingen av incidens och prevalens

Degerfors kommun (2018) Samverkansdokument, Degerforsmodellen 2018 – 2020

Örebro universitet (2013) Arbetsrapport Bredsjökonferensen 2013

[https://www.karlskoga.se/download/18.15c65874145fd6c643a1dc5/1401441500278/Arbetsrapport%20Bredsj%C3%B6konferensen%20\(red%20strl\).pdf](https://www.karlskoga.se/download/18.15c65874145fd6c643a1dc5/1401441500278/Arbetsrapport%20Bredsj%C3%B6konferensen%20(red%20strl).pdf)

## 7. Kommunikation och dokumentation

### 7.1. Intressentanalys

Intressenter för projektet är förtroendevalda, verksamheter samt kommunens barn och familjer.

### 7.2. Kommunikationsplan

Kommunikationen ses över under hösten 2021 då arbetet förväntas ha kommit igång. Planen kommer presentera intern kommunikation via intranät, samt extern kommunikation via hemsidan. Dessutom är sociala medier och

lokaltidning ett viktigt verktyg för kommuninvånare och förtroendevalda. För kommunikation till ungdomar och vårdnadshavare förväntas skolans plattformar vara tillgängliga.

För att kommunicera till målgruppen unga kommer deltagare i Pinocchio tillfrågas hur informationen ska delges på bästa sätt.

### **7.3. Ändringshantering**

Projektplanen är ett levande dokument som kan förändras över tid. Vi behov av förändring ansvarar projektledare för att förankra förändringen i arbetsgrupp, styrgrupp samt med projektägare. Beroende på förändringens karaktär involveras olika grupper. Alla omfattande förändringar innebär dialog med projektägare och styrgrupp.

## **8. Strategisk Riskanalys**

Risker som försvårar arbetet:

- Förändrade förutsättningar till följd av pandemi med distansering och kontaktförbud
- Omorganisation och personalomsättning
- Ointresse att delta i projektet av ungdomar och familjer
- Förändrade arbetsförutsättningar och tidsbrist

Strategier för att jobba systematiskt med projektet, följa upp, en nära dialog i arbetsgrupp och styrgrupp är förutsättningar för att lösa problem och klara påverkansbara risker.

## **9. Avveckling och utvärdering**

### **9.1. Avveckling**

Målsättningen med projektet är att stärka det nära arbetet kring barnet och familjen för att på så sätt stärka barnets förutsättningar för välmående och vårdnadshavares handlingskraft. Projektet ämnar skapa former för samverkansarbetet och inkorporeras i befintlig struktur i Degerforsmodellen. Om projektets utvärdering visar att projektet inte fungerar eller att måluppfyllelsen är låg är det ett viktigt övervägande om det finns möjligheter att stärka arbetet eller om arbetet ska avslutas.

### **9.2. Utvärdering**

Det centrala projektet TABB följs av följeforskning. Det innebär att Degerfors arbete kommer vara en del av forskningen. Följeforskningen inleds under 2021 och i samarbete med forskning ses projektplanen över. Eventuella

utvecklingsbehov som forskning och projektledning/arbetsgrupp ser övervägs.  
Förändringar som stärker projektets mål, syfte och uppföljningsbarhet ändras.  
Detta görs i samråd med styrgrupp och arbetsgrupp.

Projektplanen godkänns

Örebro den 20xx-xx-xx

.....

Projektägare

Örebro den 20xx-xx-xx

.....

Projektledare