

Uppföljningsrapport

Projektnamn: Kraftsamling för psykisk hälsa, Degerforsmodellen 2.0

Projektperiod: 2020–2023

Projektägare: Kommundirektör Degerfors kommun, Teresa Zetterblad följt av Björn Johansson

Projektledare: Cecilia Ljung, enheten för social hållbarhet, Samhälle och Serviceförvaltningen
Karlskoga och Degerfors kommuner

Inledning

Regeringen har genom satsningen “Tidiga och samordnande insatser” skapat förutsättningar för ett stärkt arbete för barnets bästa i samverkan mellan hälso- och sjukvård och kommun. Region Örebro startade år 2019 ett projekt kallat ”Tillsammans för alla barns bästa” (TABB) vilket syftade till att undersöka hur skola, socialtjänst och hälso- och sjukvård skulle kunna öka samverkan och därmed bli mer effektiva i sitt arbete kring barn och unga. Parallellt med den nationella satsningen bjöds länets kommuner och hälso- och sjukvården att genomföra ett antal pilotprojekt/förändringsarbeten utifrån den så kallade *Skottlandsmodellen/GIRFEC*¹. Förändringsarbetet kallat TABB² syftade till att testa olika idéer och arbetsmetoder för att se hur tankarna från Skottland kan fungera i den svenska kontexten.

I Degerfors kommun fanns sedan många år en politisk viljeriktning och en samverkansmodell för att arbeta i likhet med den struktur och modell som återfinns i Skottland. Degerfors kommun var därför en av fyra pilotkommuner som prioriterades för att utveckla den befintliga samverkansmodellen kallad Degerforsmodellen³.

Bakgrundsbeskrivning

Grundkrav för att godkännas som en pilotkommun inom TABB motsvarade behov och förutsättningar i Degerfors. Projekten/förändringsarbetet inbegrep generella insatser, det vill säga att pilotprojektet skulle gälla för alla barn 0–18 år eller alla barn inom en viss åldersgrupp eller alla barn inom en geografisk avgränsning. Idén var att kunna möta alla barn oavsett behov, men där några barn kanske behöver mer stöd och hjälp än andra. Projekten kunde även inkludera arbete kring barnens vårdnadshavare eller övriga familj där så behövdes. Projektet/förändringsarbetet skulle även innebära ett förändrat arbetssätt i de organisationer som ingick, alternativt bygga på och utveckla befintliga projekt men där denna utveckling också innebär ett helt eller delvis nytt sätt att arbeta genom samverkan. Barnens behov skulle vara i centrum och projektet skulle innebära att barnen hade en ingång till olika

¹ GIRFEC är förkortning av Getting it right for every child

² TABB är förkortning av Tillsammans för alla barns bästa

³ Mer information om Degerforsmodellen finns på www.degerfors.se/degerforsmodellen samt www.degerfors.se/familjeguiden

typer av stöd, hjälp och/eller vård utefter sina behov. Detta inkluderade även en gemensam teoretisk bas, ett gemensamt språk kring välmående, samt med syfte att skapa en gemensam grund för deltagande personal. I Degerfors fanns vid projektstart en samverkanskultur utifrån barnets bästa, men i takt med nya behov hos barn och unga med familjer krävdes att de inarbetade metoderna sågs över för att göra en gemensam kraftsamling för att stärka den psykiska hälsan hos barn och unga.

Degerfors kommunkontext

I Degerfors kommun fanns en politisk viljeriktning för att arbeta i enlighet med den struktur och modell som återfinns i Skottlandsmodellen. Barnets bästa var ett av Degerfors kommuns fem övergripande fokusområden beslutade av kommunfullmäktige. Degerfors var även en barnrättskommun där unga ska visas respekt och inkluderas i samhällsutvecklingen.

I Degerfors fanns en unik samverkansform som kallas Degerforsmodellen.

Degerforsmodellen initierades genom en systematisk samverkan genom familjecentralens uppkomst 2003 och har under åren utvecklats för att inkludera barn och familj från graviditet till gymnasieålder. Det centrala i samverkan har hela tiden varit barnets bästa med utgångspunkt från konventionen om barnets rättigheter, samt ett gemensamt förhållningssätt ”Vägledande samspel” som fortsättningsvis benämns ICDP⁴. Samverkan har formaliserats och tydliggjorts i en samverkansöverenskommelse med prioriterade mål och letts genom en gemensam styrgrupp. Överenskommelsen har byggt på viljan och kraften att verka tillsammans genom ledning och styrning samt insatser. Överenskommelsen tecknades av Degerfors kommun, Region Örebro län och Polisen och har varit ett strukturerat samarbete, sedan år 2005. Idéns kärna har varit att sätta barnet/familjen i centrum och har inneburit samverkan mellan olika parter så som förskola/grund- och gymnasieskola, fritid, socialtjänst, folkhälsa, polis och hälso- och sjukvård. Degerforsmodellen innefattar barn och unga mellan 0 – 21 år. Det har inneburit att det funnits specifika kontaktpersoner runt barnet/familjen under uppväxten genom ordinarie samhällsfunktioner inom kommun respektive hälso- och sjukvård. Genom Degerforsmodellens prioriterade samverkansformer fanns ytterligare nära stöd, där det krävts ytterligare arbete kring barnet och familjen. Det nära stödet har utformats för barn och familj där det behövs stöd i både hemmet och på förskolan eller skolan. Stödverksamheten är kallad IOR⁵, Pinocchio⁶ samt SIG⁷.

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 på ett behov av kraftsamling för ökad psykisk hälsa och förstärkt arbete gällande NPF. Uppmärksammandet av problemen resulterade i beslut om utökad

⁴ ICDP är en förkortning av International Child Development Programme

⁵ IOR är en förkortning av Individuell Omsorg med Respekt och finns för barn i förskolan

⁶ Pinocchio startade som ett projekt genom nuvarande SKR där kommuner provade att genomföra lokala ”Genombrottsprojekt” för barn med normbrytande beteenden med syfte att vara katalysator för förändring. Pinoccchios målgrupp är barn och familj inom grundskolan

⁷ SIG är en förkortning av Social Insats Grupp. I Degerfors är SIG en lokal variant för normbrytande beteende där ungdomen är ”känd” hos polisen. SIG vänder sig till ungdomar efter grundskolan

samverkan, utifrån samarbetet i Degerforsmodellen. I ursprungsansökan till Region Örebro län ämnade Degerfors fokusera på hela Degerforsmodellens åldersspann 0 – 21 år för implementering av GIRFEC. I antagningsprocessen beslutades att avgränsa den ursprungliga ansökan med fokus på barn i grundskolan. I praktiken innebär det en fokusering och utveckling av befintligt arbete i samverkansformen Pinocchio, men då pilotprojektet även fokuserade på överlämningar mellan förskola – grundskola samt grundskola - gymnasiet inkluderades delvis ett bredare åldersspann.

Projektet "Kraftsamling för psykisk hälsa, Degerforsmodellen 2.0"

Ansökningsprocessen genomfördes under hösten 2019 och i februari 2020 godkändes ansökan och projekttid följt av projektplan togs fram. Projektet initierades våren 2020, men fick relativt omgående sättas på paus på grund av pandemin. Arbetets tänkta metoder, aktiviteter och förutsättningar fick ändras något i och med skärpta restriktioner. I och med förskjuten projektstart till följd av pandemin, förlängdes den totala projekttiden och överenskommelsen om samverkan *Tillsammans för alla barns bästa* från 2022 till och med juni 2023.

Projektstrategi

För att skapa bättre förutsättningar för barns psykiska hälsa var strategin att initiera ett närmre samarbete med hälso- och sjukvårdens första linje, genom samtalsmottagning och primärvård samt psykiatri inom ramen för Degerforsmodellen. Idén innebar vidare en nära samverkan för barnets bästa mellan olika parter som möter barnet och deras familjer så som grundskola, socialtjänst, samhälle- och serviceförvaltningen, samt hälso- och sjukvård. Detta innebar att barnet och deras familj hade en ingång till olika typer av stöd, bland annat genom metoden Pinocchio. Det nya sättet att agera är att inkludera hälso- och sjukvården i processen för att samla stödet utifrån barnets/familjens behov med utgångspunkt i barnets bästa.

För att stärka samverkan inom Degerfors pilotprojekt var ambitionen att lära känna varandras verksamheter. Då projektet var en del av Degerforsmodellen fanns en tradition med lärandearbete genom utveckling/samverkansdagar för funktioner som möter barn/unga/familjer inom Degerforsmodellen. Dessa har genomförts med regelbundenhet vartannat år genom två dagars internat med cirka hundra medarbetare. Dessa dagar har varit en viktig möjliggörare för att skapa förståelse för varandra, öka kännedom om varandras verksamheter och fortsätta arbetet genom kraften av samverkan.

Grunden i projektet för generellt stöd

Projektets ambitioner var att utgå från befintlig struktur som fanns i Degerforsmodellen och stärka det som fungerade och under projekttiden förändra det som inte fungerade. Det innebar att projektet byggde på att fortsätta det systematiska utbildningsarbetet gällande ICDP. Implementera och utveckla Familjeguiden som det lokala generella webbverktyget. Stärka det förebyggande/främjande arbetet i skolan med stödprofession samt erbjuda föräldraskapsstödsprogram (exempelvis ABC 3 – 12 år samt Föräldraskap i Sverige). Samtliga verktyg hade även prioriterats som en samverkansgrund i samverkansöverenskommelsen för motsvarande period.

Grunden i projektet för riktat stöd

Genom projektet var en grund för det riktade arbetet att utöka samverkan och knyta första linjen och barn- och ungdomspsykiatri (BUP) nära det pågående riktade arbetet med Pinocchio. Det var även ett behov av att stärka sömlösa övergångar och överlämnandeplaner mellan olika insatser kopplat till grundskolan, inom förskola samt gymnasieåldersgrupper. En sista uttalad ambition med projektet var att öka kompetensen och synergieffekter inom föräldrastödsmetoder som används inom primärvård samt specialistvård.

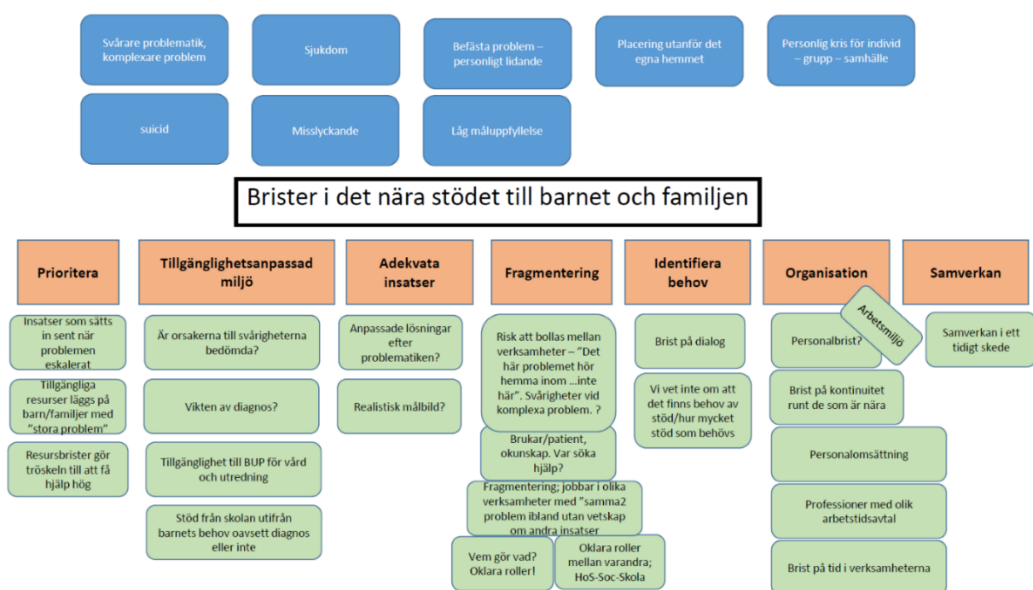
Syfte och mål

Projektets syfte har varit att **eliminera brister i det nära stödet till barnet och familjen** genom att:

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 brister i det nära stödet. Orsaker är både påverkansbara- och icke påverkansbara. De påverkansbara orsakerna som projektet tar med sig i fortsatt arbete och process för att nå målen är:

- Fragmentering
- Identifiering av behov
- Samverkan



Bilden visar den problemanalys som genomfördes initialt för att mejsla fram projektets syfte.

Projektmålet var att **förbättra förutsättningarna för barn och unga som har en psykisk ohälsa** genom att:

1. Förbättra förutsättningar för barn med psykisk ohälsa/NPF⁸ 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. Erbjuder barnet stöd i skola och hem genom Pinocchio
7. Erbjuder familjer till barn som får stöd i Pinocchio ett riktat stöd för att stärka föräldrar

Projektets genomförande

Projektorganisation

Projektägare var kommundirektör i Degerfors kommun.

Styrgrupp för projektet var tillika styrgruppen för Degerforsmodellen, kompletterad med representant för första linjens psykiatri. Styrgruppen hade beslutsmandat för arbetet och innefattades av förvaltningschefer från kommun (kultur och utbildning, socialtjänst, samhälle- och service), vårdcentralschef, kommunpolis samt chef för samtalsmottagningen. Under projektets gång inkluderades chef för mötesplats psykisk ohälsa (MPO) i stället för samtalsmottagningen.

En arbetsgrupp bildades till projektet, vilket innebar representanter från socialtjänsten barn och unga, skola/elevhälsa, folkhälsoutveckling/samordnare Pinocchio samt samtalsmottagningen. Arbetsgruppen har förändrat representanter under projekttidens gång, på grund av yttre omständigheter så som personalbyte, organisationsförändringar och ny reform "Nära vård". Vid projektets slutskede innefattades arbetsgruppen även av representant från polis, MPO, barnavårdcentral/mödravårdcentral, nära vård-samordning, förskola och skola och barnrättsutvecklare.

Projektet samordnades och leddes av Samhälle- och serviceförvaltningen, enhetschef för social hållbarhet

Under projektets gång inkluderades referensfunktioner som representerade närsjukvård, barnmedicinmottagning, barnhabilitering samt barn- och ungdomspsykiatri.

⁸ Förkortningen NPF står för neuropsykiatrisk funktionsnedsättning

Projektets genomförande och förutsättningar

Projektet har bedrivits som en del av ordinarie arbete, men med utökat fokus på utveckling av ordinarie samverkansform inom Degerforsmodellens metoder. Det har inneburit att det funnits en grund och systematik för samverkan inom styrning och ledning. För att implementera projektet som en del i Degerforsmodellens pågående arbete inkluderades arbetets mål som en gemensam prioritering i överenskommelsen mellan parterna i Degerforsmodellen. Genom att inkludera kommundirektör i arbetet som yttersta projektägare stärktes kontaktytorna till politikens målstyrning. Under projektets gång har det funnits ett starkt politiskt intresse för att få återkoppling från projektet.

Då projektperioden kantats av utmaningar så som pandemi (vilket påverkat samtliga verksamheter och samverkan i hög grad), skifte av personer i styr- och arbetsgrupper, förändrad politisk ledning mellan valen, förändring av hälso- och sjukvårdens förstalinjeorganisation är det fantastiskt att projektet genomförts och fungerat så väl som det gjort. Även om projektet jobbat för att vara funktionssamverkanstyrt, motsatt till personstyrt, så har personella och organisatoriska förändringar en stor påverkan på både arbetsförutsättningar och tempo då varje förändring inneburit en liten nystart. Framgångsfaktorer för att kunna driva projektet från idé till slutrapport är följande.

- **En gemensam samverkansöverenskommelse** som förtydligar projektets prioritering och som utgår från en vilja att samverka. Överenskommelsen och viljan att samverka har varit ett viktigt verktyg för att introducera nya personer i arbetet.
- **Ett gemensamt framtaget syfte** där behovet att stärka barns och ungas, samt familjernas förutsättningar till en stärkt psykisk hälsa är **prioriterat av samtliga samverkansparter**.
- En reell och **gemensam utgångspunkt i barnkonventionen** och barnets bästa. Under pandemin hade "barnets bästa" en hävstångseffekt för samverkan. Det innebar att övervägande togs inför att genomföra insatser för barn i Pinocchio. Där barnets bästa övervägde kunde smittsäkra åtgärder prioriteras för att hjälpa barn och familj.
- Att projektets **alla parter sett samverkansarbetet som ett prioriterat förbättringsarbete** för både de verksamheterna är till för såväl som organisationsutveckling, samt att arbetet utgått från genombrottsmetoden **att det funnits ett förändringstryck och en förändringsvilja**.
- **Genomförande av en fysisk konferens med alla samverkansparter** från styrgrupp, arbetsgrupp och medarbetare från organisationerna. Konferensen gav både kunskap, samsyn och energi till att initiera ett förnyat arbetssätt.
- En **samordning av projektet** har varit en viktig förutsättning för att behålla riktningen trots omvärdsförändringar. I Degerfors fall har det inneburit en projektledare för ledning och styrning samt en samordnare vars arbete fokuserar på Pinocchio och föräldraskapsstöd för att vara en del i verksamhetsarbetet nära barn och unga.
- **Gemensamma mål och en digital plattform** där alla kom åt projektdokument

Uppföljning/Utvärdering

Under projektets gång följdes process, projektmål, syfte samt tids- och aktivitetsplan genom enkla genomlysningar utifrån projektlogikmodell där problem/behov, insats/åtgärd samt förväntade resultat tydliggjordes. Detta för att få en lägesbild på utveckling av projektet men också för att tydliggöra att projektet jobbade enligt beslutade syfte och mål.

Genomlysningen innebar också ett återkommande förtydligande och möjlighet att tydliggöra lägesbilden för projektets genomförande utifrån följande:

- problemformulering vilket varit grunden för projektet,
- identifiering av insatser/åtgärder som använts (eller planerats),
- förväntat resultat av projektet,
- ytterligare faktorer som kunde påverka den röda tråden och de förväntade resultaten.

problem/behov	→ insats/åtgärd	→ förväntade resultat
1. Beskriv ett problem / behov som ni formulerat i projektplanen Ökad psykisk ohälsa samt stor andel diagnostiserade NPF bland unga. Normbrytande beteende hos barn- och unga Behov av att stärka skyddsfaktorer hos barn/unga/föräldrar. Otydlighet var barn/ungdom/familj ska vända sig för stöd och råd. Utveckla samverkan mellan myndigheter inom ramen för psykisk hälsa	2. Ange planerade/sannolika/tänkbara åtgärder/insatser Uppmärksamma och inkludera barn- och unga i insatsen Pinocchio och deras familj efter samtycke. Genomföra aktiviteter med barn/ungdom/familj som prioriterats i den individuella åtgärdsplanen. Informera om insatsen Pinocchio mellan samverkande myndigheter, för familjer, verksamheter och barn/unga Skapa former för fungerande samverkan med barnets bästa i fokus.	3. Konkretisera förväntade resultat/effekter av insatsen/åtgärden Nått barn/unga/familjer med interventionen Pinocchio – de deltar Utskrivna barn/unga från insatsen utan behov av extra stöd Stärkta skyddsfaktorer hos barn/unga och föräldrar – stärkt hälsa och beredskap i livet Fungerande samverkan mellan myndigheter som bygger på samtycke av barn/ungdomen/familj. Kännedom om Pinocchio bland verksamheter.

Bilden visar ett exempel på en enkel genomlysning som använts för att genom projektlogikmodellen ge en övergripande bild av processen.

Slutresultat utifrån projektets syfte

1. Skapa ett nära stöd för barnen och deras familjer

Pinocchioarbetsgruppen förändrades under projektiden för att inkludera elevhälsan och samtalsmottagningen. Genom förändrad organisation inom hälso- och sjukvården avslutades nära samverkan med samtalsmottagningen med ambitionen att istället knyta MPO till Pinocchio. Under projektet har Pinocchio skrivit in 15 barn med familjer, vilket är en ökning i jämförelse med projektstart då ett barn var inskrivet. 2 barn har skrivits ut där skyddsfaktorer stärkts, några barn har flyttat och några blivit ärende för

2.

3.
4.
5.

socialtjänstens insatser. Vid projektets slut är alla skolor i Degerfors är involverade vilket är en förbättring från 2020. En utmaning under hela projektiden har varit att ”hitta barn” tidigare. Detta har genererat en omvärldsspaning efter nya angreppssätt/metoder som kan hjälpa till att hitta och hjälpa ett barn med familj tidigt vid den första signalen. Arbetet i Degerfors har tack vare TABB-projektet hittat verktyg för fortsatt förbättrat nära stöd genom att införliva Backa Barnet vilket initieras genom en överenskommelse våren 2023.

1.6. Öka samverkan kommunal verksamhet med psykiatri inom hälso-och sjukvården

Ökad samverkan har uppnåtts på lokal nivå mellan kommunens verksamheter och den nära vården genom inkludering i arbetsgrupp Pinocchio. När Region Örebro län förstärkte den nära vården för psykisk ohälsa för barn och unga har relationen fortsatt byggas utifrån förnyade förutsättningar. Chef för MPO⁹ har inkluderats i styrgruppen för Degerforsmodellen och kurator från samma mottagning i arbetsgruppen. Efter en gemensam samverkanskonferens i november 2022 har samverkan utökats mellan skola och MPO.

2.7. Öka förståelse för varandras professioner och uppdrag samt utveckla synergieffekter för barnets bästa

Under projektet blev det tydligt att det fanns en bristande kunskap inom projektarbetsgruppen gällande vilka verktyg som erbjuds av samverkande verksamheter samt olika förutsättningar för målgrupper. För att tydliggöra vilka verksamheter som mötte Degerfors barn med psykisk ohälsa, vad som erbjöds och vad som krävdes för att remittera eller guida vidare inom vårdkedjan genomfördes en kartläggning och dialog om uppdrag och roll i samverkanskedjan. Kartläggningens ingångar var representanter i arbetsgruppen, som i sin tur förankrade i respektive verksamhet. Resultatet visade kortfattat på följande;

- Det fanns en ojämlikhet utifrån vilka verksamheterna når – trots lagar och ambitioner att ge lika vård och stöd till alla barn och unga uppskattade vissa verksamheter att det var övervägande vårdnadshavare med eftergymnasial utbildning som nås av stöd för sitt barn och familj.
- Det fanns många verktyg i form av utbildningar och metoder för både barn, ungdom och familj. De barn och familjer som hade stöd och hjälp från flera myndigheter erbjöds ofta stöd från flera eller alla. Kartläggningen visade att i vissa fall var detta fungerande och i vissa fall fanns risk att mängden verktyg kan bli rörigt för barnet och familjen.
- Det rådde oklarhet gällande när remisser krävs eller ej mellan olika samverkansparter.
- Det fanns i vissa fall en osäkerhet på vem som erbjuder vad och hur remittering/guidning ska ske på bästa sätt i vårdkedjan.
- En sammanfattande lärdom av kartläggningen var att Det fanns stora möjligheter för att ge barn, unga och familjer kompetent och verkningsfullt stöd vid psykisk ohälsa i Degerfors genom samverkande parter.

⁹ MPO är en förkortning för Mottagning för psykisk ohälsa och inleddes i mars 2022.

En aktivitet som genomförts löpande under de år som samverkan funnits i Degerfors är samverkanskonferenser, vilket varit en nyckel för stärkt samverkan. Därför var det en planerad aktivitet under projektiden. Då syftet är mötet mellan professioner likväl som ökad kunskap fick konferensen skjutas upp flera gånger på grund av rådande restriktioner, för att slutligen genomföras i november 2022. Genom att genomföra samverkanskonferensen i projektets slutskede hann många processer att genomföras och konferensen kunde jobba vidare med de behov som uppmärksammats i form av en workshop. Genom detta kunde konferensen generera ett viktigt avstamp till en förnyad samverkan med ett tydligare verktyg mellan samverkande verksamheter och en förenkling för barn, unga och familj. Detta med en ambition att hitta barn och unga tidigare i livet och tidigare vid ohälsa.

3.8. Utveckla metoder för riktat och generellt stöd

Arbetet har under projektet inkluderat kartläggning av befintliga metoder. Inga nya metoder introducerades utöver ICDP, ABC samt Föräldraskap i Sverige. Under projektperioden genomfördes föräldrastödsinsatser. Både ABC och Föräldraskap i Sverige. Dessutom utbildades medarbetare i ICDP som en del i det generella arbetet med vägledande samspel. Metoderna är några av de verktyg som finns att tillgå i det främjande och förebyggande arbetet. Målsättningen framåt är att tydliggöra föräldrastödsinsatserna i Degerfors digitala familjeguide.

Genom ambitionen att inleda en samverkan med Backa Barnet, innebär det i sig en övergripande metodutveckling, med nya verktyg för exempelvis orosanmälan, samtal med vårdnadshavare, samtal med barn, elevhälsosamtal. Verktygen har diskuterats under sista projektåret och det är positivt med en igenkänning och tydlighet för både verksamhet och barnet med familj. Metoden är inte implementerad i Degerfors än, men under våren 2023 tecknas samverkan och därefter påbörjas implementeringen av Backa barnet för alla barn i Degerfors från 0 till 21 år.

Slutresultat utifrån projektets mål

1. Förbättra förutsättningar för barn med psykisk ohälsa/NPF direkt till barnet eller dennes familj genom ICDP.

- Utbildning i ICDP har fortgått till medarbetare som jobbar med barn och unga i Degerfors. ICDP har sedan många år varit den gemensamma grunden och det gemensamma förhållningssätt som bygger på att stärka skyddsfaktorer och utgår från barnets bästa. Genom fortsatt prioritering av ett gemensamt språk och förhållningssätt stärks generellt främjande arbete som når alla barn, unga och familjer.

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.

- Under projektperioden har fler barn och familjer inkluderats i Pinocchio-stödet än före projektet. Det är svårt att undersöka hur många som har hittat verktyg för egenvård, därmed är det befintligt arbete i Pinocchio som följs upp. Det har framkommit en misstanke från verksamheterna att det finns fler barn som är i behov av tidiga samordnande insatser. Genom dialoger i arbetsgruppen har det även framkommit att det är mer resursstarka familjer som nås av insatser

som erbjuds. Detta är en viktig kunskap och en orsak till att stärka upp det tidiga upptäckandet av barn. Familjeguiden (www.degerfors.se/familjeguiden) har funnits som verktyg under hela projektperioden, men tyvärr har inte möjligheten funnits att besöka föräldramöten och informera om guiden som planerat, då de under stor del av projektiden inte varit tillgängliga.

3. Bygga en samverkansfunktion utifrån Pinocchio som involverar Hälso- och sjukvård.

- Under projektiden har arbetsgruppen inkluderat hälso- och sjukvården. Arbetet påbörjades genom projektet och är under fortsatt utveckling och påverkas av organisationsförutsättningar inom både kommun och region. För att öka kunskapen om vilka instanser ett barn som deltar i Pinocchio har arbetsgruppen för Pinocchio genomfört en form av användarresa för att synliggöra hur deltagande i Pinocchio fungerat utifrån ett barns perspektiv. Syftet med workshopen var att tydliggöra rutiner och ansvar i barnets möte med olika verksamheter, och förstärka barnrättsperspektivet och barns rätt till delaktighet i processen kring Pinocchio. Men detta också för att förbättra Degerfors arbete med tidiga och samordnade insatser.

4. Ökad riktad kompetens och systematiskt användande av föräldraskapsstödsprogram som exempelvis ABC, Föräldraskap i Sverige.

- Under projektperioden har utbildning till utbildare genomförts och utbildningar till vårdnadshavare har genomförts. På grund av pandemin har kurser skjutits fram och därmed kommit igång senare än planerat.

5. Tydliggöra och arbeta i en främjande och förebyggande kedja mellan verksamheter och över myndighetsgränser med barnets bästa som gemensam nämnare.

- En kartläggning genomfördes under projektet. Detta är en viktig kunskapsgrund i fortsatt arbete. Genom att mötas i vardagsarbete och på samverkanskonferenser stärks kunskapen om vem som gör vad och genom att lära känna varandra stärks samverkan, då det är en underlättande faktor för att rådfråga varandra. Kunskapen var tänkt som del i samverkanskonferens med Degerforsmodellen, men fokus ändrades för att istället jobba med att sätta ord på tidiga signaler och välmåendehjulet. Detta för att ge mer kraft till förändring och att stärka samverkan.

6. Erbjud barnet och familjer stöd i skola och hem genom Pinocchio

- Under projektet har stödet erbjudits och utökats med ytterligare medarbetare, både föräldravägledare från socialtjänsten och från elevhälsan då behoven blivit större när fler barn nås. Genom samverkan med samtalsmottagningen vid projektstart genererades nya kunskaper inom arbetsgruppen som förbättrade stödet till barn och vårdnadshavare.

Sammanfattade kommentarer utifrån måluppfyllelse: Genom projektet har samverkan bibehållits och stärkts och kunskapen om verksamheternas olika uppdrag och verktyg har

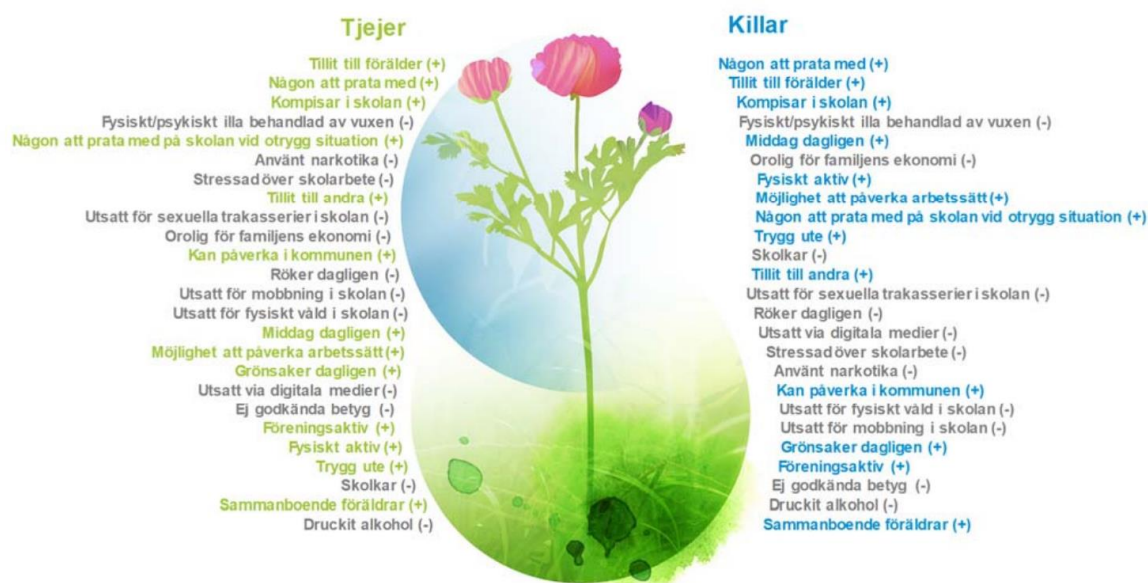
kartlagts. Den prioriterade insatsen Pinocchio har nått fler barn med familjer än tidigare och arbetet har resulterat i en stärkt målsättning att samverka för barnets bästa i Degerfors.

Aktiviteter

Under projektåren har fokus varit på både organisation, styrning och ledning och på metodutveckling för att på sikt nå fler barn och unga med familjer tidigt för att motverka eller underlätta psykisk ohälsa.

Projektet hade en ambition att leverera en ökad tydlighet i vägval för stöd vid psykisk ohälsa samt en förenklad kontakt till vård och stöd vid behov. En förutsättning för att kunna leverera ett stärkt nära stöd är en utvecklad samverkan mellan kommun och hälso- och sjukvård och en tydlighet i organisationernas uppdrag och möjligheter samt verktyg. Då organisationerna ändrat organisationer och kontakter har det varit utmanande att tydliggöra vägval till barn och familjer. Fokus har varit att öka kunskapen mellan medarbetare då de i sin tur är länken till barn och familj. Den digitala Familjeguiden har fungerat som verktyg under perioden.

Tillsammans ville projektets alla parter stärka barnets psykiska hälsa och ge vårdnadshavare redskap för att stärka känslan att vara en kompetent förälder. Genom kartläggningar och workshops tydliggjordes att det finns och erbjuds verktyg till både barn och förälder. Projektet kan i och med omfattning och förutsättningar inte visa på en direkt och övergripande effekt på stärkt psykisk hälsa hos barn och unga. De insatser som genomförts under perioden för både vårdnadshavare och barn har följts upp och visade ur ett kort projektperspektiv att fler nåtts av stödinsatser. Stödinsatserna i sin tur bygger på att stärka skyddsfaktorer som är stärker psykisk hälsa. Ett exempel på skyddsfaktorer för stärkt psykiskt välmående, se bild.



Bildtext: Bilden visar en schematisk figur där de studerade skydds- och riskfaktorerna är rangordnade efter hur starkt sambandet är med blomstrande psykiskt välbefinnande enligt MHC-SF bland tjejer

respektive killar i årskurs 9 och år 2 på gymnasiet i Örebro län 2020. Ju längre upp desto starkare samband. Ett (+) innebär ett positivt samband och ett (-) ett negativt samband.

En konkret aktivitet som genomförts under projektet var att gå igenom och förbättra flödet gällande samtyckesformulär för deltagande barn/familjer i Pinocchio. Flödesschemats struktur har visats sig vara funktionellt utifrån rådande sekretesslagstiftning som skyddar individen. I projektets slutskede speglades Degerfors metod mot Ystads modell ”Backa Barnet”. Aktiviteterna skulle även leverera ett gott exempel på samverkan över myndighetsgränser och lokala möjligheter för att underlätta för barnet/familjen att generera/få rätt stöd. Genom projektet har synergieffekter synliggjorts. Ett exempel på effekt har varit att i samverkan som från början utgått från psykisk hälsa även tydliggjort somatiska hälsoproblem som en gemensam nämnare. Genom samverkan i Pinocchio har arbetsgruppen fått ökad kunskap om obesitas, vilket visat sig vara en gemensam utmaning utöver psykisk ohälsa. Kunskapen har varit viktig för att erbjuda rätt stöd och verktyg till barnet och familjen.

Planerade aktiviteter har till stor del genomförts. Mer tid än förväntat har lagts på att initiera nya medlemmar i styr och arbetsgrupp, samt navigera projektet framåt trots pandemi och omorganisationer. En planerad aktivitet att fördjupa kunskapen och komplettera resultatrapporten med statistik har prioriterats bort till förmån för att leda och utveckla samverkan.

Under projektets gång sågs aktivitetslistan över och förändrades. Att ha möjlighet att göra förändringar av inplanerade aktiviteter har varit en förutsättning för att nå projektets syfte och mål. Detta då projektplanen skrivs med utgångspunkt från rådande kontext, vilket förändras varje dag. I projektarbetet gjordes en riskbedömning för att medvetandegöra eventuella risker och stora förändringar för att i möjligaste mån planera så dessa inte inträffar. I Degerfors projektplan var följande risker uppmärksammade. Ingen av riskerna kunde förebyggas.

- 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, ha en nära dialog i arbetsgrupp och styrgrupp har varit viktiga förutsättningar för att lösa problem och risker. Genom deluppföljningar, dialoger och möjligheten att göra ändringar i projektets ursprungliga aktiviteter har tillit och samsyn stärkts i arbets- och styrgrupp. Förändringar har diskuterats fram i grupperna vilket gett en samsyn som i sin tur är en nyckelfaktor för att stärka det nära stödet till barn, ungdom och familj förbättrats. I Skottland har GIRFEC pågått i 20 år och arbetet utvecklas hela tiden, men med en gemensam grund i barnkonventionen och att alla barn ska få bästa stöd. Arbetet i Degerfors har genomförts på liknande sätt.

Förändringen som skett i samband med projektet kopplat till de kriterier som är sprungna ur GIRFEC (tillika kriterier för att kunna delta i TABB) är sammanfattningsvis som följer:

1. Projekten/förändringsarbetet har inbegripit generella insatser. Projektet hade redan i grundansökan ambitionen att inkludera alla barn i Degerfors 0 – 21 år. Genom framställan av projektplanen prioriterades barn i grundskolan, men i projektets slutskede öppnades projektet upp för att gälla alla barn 0–21 år i Degerfors. Idén var att stärka förutsättningarna för att kunna möta alla barn oavsett behov, men där några barn kanske behöver mer stöd och hjälp än andra. I Degerfors fall har Pinocchio – stödgruppsverksamheten varit riktad till barn med utökade behov. Projekten har även inkluderat arbete kring barnens vårdnadshavare.
2. Projektet/förändringsarbetet har inneburit att se över rådande arbetssätt i de organisationer som ingår och genom samsyn beslutat att utveckla samverkan för barnets bästa genom Backa Barnet. Det innebar att Degerfors, som utgått från ett befintligt projekt, bygger på och utvecklar samverkan utifrån behov hos barn och familj. Genom förändringsarbetet har polisen en tydligare roll i samverkan för barn oavsett ålder.
3. Projekten/förändringsarbetet har inneburit en nära och strategisk samverkan mellan verksamheter inom hälso- och sjukvård, socialtjänst och förskola/skola. Utöver dessa tre har också andra aktörer kopplats in. I Degerfors del är det främst polisen som inkluderats tydligare, men även fritidssektorn både i form av kommunal fritidsverksamhet så som föreningsliv. Genom samordning som inkluderar folkhälso- och barnrättsperspektiv har de grundverksamheterna kunnat fokusera på grunduppdraget.
4. Barnens behov har varit i centrum och projektet har inneburit att barnen har en ingång till olika typer av stöd, hjälp och/eller vård utefter sina behov. Den ingång som projektet har utgått ifrån har varit Pinocchio som stöd till barn och familj. Ur ett organisatoriskt perspektiv kan även styrgrupp och arbetsgrupp ses som en utveckling för att på sikt ge barnen en ingång utifrån svensk kontext. Genom förväntat arbete med Backa Barnet har barnet och familjen välbefinnandehjulet som gemensam nämnare oavsett samverkanspart – vilket förväntas underlätta för barn och familj.
5. Projektet/förändringsarbetet har utgått ifrån en samsyn i att arbetet utgår från barnets bästa och den samverkanshandling som ligger som grund i Degerforsmodellen. Genom samverkan, möten och gemensamma workshops förstärks det gemensamma språket över tid. En viktig nyckel i arbetet är samverkanskonferensen, men också att chefer och arbetsgrupp inkluderar medarbetare och barn och familjer.
6. Projektet/förändringsarbetet har inkluderat ett arbete med projektorganisationen och dess lärande och funktion i projektet med syfte att skapa en gemensam grund för deltagande personal. Projektet har implementerats i Degerfors styrmodell, i samverkansöverenskommelse och i möten. Plattform för kommunikation har varit hemsida och under sista projektåret har interninformation börjat byggas upp på Degerfors intranät. För att underlätta för projektledning och arbetsgrupp byggdes en gemensam arbetsyta upp i Teams vid start. Detta för att alla ska ha tillgång till projektets dokument och anteckningar.

Lärdomar från projektet har varit att det är en framgångsfaktor att samla projektets material i en gemensam plattform samt att bygga in projektstyrningen i ordinarie verksamhet. En framgångsfaktor för att utveckla ett befintligt arbete är att inkludera nyckelpersoner under projektets gång och att ha syfte och mål som riktlinje för aktiviteter. Att skapa möjligheter att genomföra samverkanskonferens med en bredd av deltagande likt 2022 års samverkanskonferens var värdefullt och en viktig investering i kunskap och medarbetare.

En annan lärdom var att då projektets förutsättningar förändras har det varit viktigt att ha mod i projektledning och arbetsgrupp att ändra aktiviteter för att hålla kurs mot målet. Det är projektledarens ansvar att hålla riktningen, men till hundra procent i samverkan med ledning och arbetsgrupp. Utan samhandling fanns stor risk att tappa förutsättningar att nå målsättningen med projektet. Genom att inkludera olika professioner och samverkansparter har nya kunskaper samlats och lösningar hittats. I Degerfors arbete blev det tydligt att samverkan krävs för att minska risken att barn och familjer faller mellan stolarna.

En sista och viktig lärdom och framgångsnyckel för projektet var att det redan i starten tydliggjordes att projektet ämnade att skapa former för samverkansarbetet och sedan inkorporeras i befintlig struktur i Degerforsmodellen, om förväntat resultat uppnåts.

Framtid

Under projektets gång har nya ”låg hängande frukter” uppmärksammats och sedan prövats inom projektet – hela tiden med projektets syfte för ögonen. Det har exempelvis inneburit att stanna upp för ett gemensamt lärande om övervikt och obesitas, då detta var en gemensam nämnare för många involverade barn. En framtidsstanke och en annan lågt hängande frukt som kom upp under det andra projektåret var att testa välbefinnandehjulet. För att testa hjulet krävdes utökad kunskap, som i sin tur ledde till samverkan med Ystad kommun och Backa Barnets nationella processteam.

Projektet har under hela TABB-pilotprojektet varit en del i ordinarie verksamhet. Resultatet har använts för att jobba med förändringsarbete under tiden, men också möjliggjort att Degerfors har fokuserat på att hitta förbättringsmöjligheter. Detta samtidigt som arbetet byggt upp en förändringsvilja och kraft inom organisationen. Det förändringsarbete som ska initieras är att Degerforsmodellen blir en del av Backa Barnet. Ansvar för samverkan ligger hos styrgruppen som genom utsedd arbetsgrupp påbörjar implementeringsarbetet så snart planen är skriven och samverkan är undertecknad. I dagsläget finns en liten finansiering för Degerforsmodellen, men den mesta av finansieringen är del i ordinarie verksamhet. Genom att fortsätta samverkan inom ramen för nuvarande styrgrupp ökar möjligheten till långsiktighet. Det framtida arbetet kommer bygga på de framgångsnycklar som uppmärksammats under projektet. Det som står först på tur efter signerad överenskommelse är att tydliggöra samverkan i en förnyad samverkansöverenskommelse samt jobba aktivt med att informera och inkludera medarbetare samt skapa forum för samverkan utifrån barnets bästa. Parallellt med att fler och fler medarbetare inkluderas i arbetet ska även en bredare kommunikation till barn och familjer. Det finns en stark framtidsstro på att fortsätta arbetet för att göra insatser för alla barn och familjer i Degerfors, med utgångspunkt från barnets bästa. Degerfors vill ”hitta” barnen tidigare och på sätt kunna bryta ohälsa tidigare och för att vara en ingång för barnet och familjen krävs ett samordnat och långsiktigt arbete.

Övrigt

Under projektets dialogmöten uppmärksammades klokskap, framgångsfaktorer och utmaningar som tillsammans var viktiga delar i arbetets utveckling för tidiga och samordnande insatser. Genom mötet mellan professionen kunde detta göra skillnad för många barn och familjer.

Genom samverkan och kännedom om varandras verktyg kunde professionen guida till bra stöd. Ett exempel från projektet är att genom samtal på vårdcentralen med kurator och barn uppmärksammades kuratorn för första gången på orsaken till barnens psykiska ohälsa, vilket i detta fall var mobbing från andra barn. Kuratorn sa att ”det krävs flera möten för att få tillträde till barnets livsrum. Genom detta kan förtroende byggas och barnet vill berätta”. Ibland finns det vuxna stödet för barnet i skolan, ibland på fritiden eller inom vården. Genom att verksamheter samverkar finns en större möjlighet att barnen inte faller mellan stolarna utan kan guidas till rätt stöd tidigt. I detta fall kunde barnet erbjudas stöd mot mobbningen för att stärka måendet. Genom samverkan hade kuratorn inom vården kunskap om kommunens möjligheter och vem som skulle kontaktas. I samma samverkansanda har ökad kunskap om varandras olika verksamheter och verktyg ökat chansen för att fler barn i Degerfors fått hjälp genom Pinocchio.

I projekt delas människans mående och barnets ålder upp i mindre delar för att förenkla. I verkligheten är det ofta mer komplext. I projektet uppmärksammades tydligt att genom att öppna upp för diskussion för både psykisk och somatisk ohälsa hos barn blev bilden en annan. Det är inte ovanligt att psykiska symptom ger somatisk effekt. I Pinocchio uppmärksammades exempelvis att många barn utöver psykisk ohälsa hade fysisk ohälsa i form av övervikt/obesitas vilket tillsammans genererade en negativ spiral. Genom att jobba utifrån välbefinnandehjulet ökar chansen att se helheten tidigare. Fragmentering är en följd av specialisering, men som tidig insats är det viktigt med ett holistiskt perspektiv.

En avslutande utmaning som är viktig att förändra är att jobba mer och hårdare för att nå alla barn och unga oavsett uppväxtvillkor eller socioekonomiska förutsättningar. I projektet har det uppmärksammats att de som nås inte kan spegla Degerfors barns behov. Vi når i högre grad resursstarka och erfarenheten under projektet är att fler pojkar har nåtts. Genom att det finns en stor andel pojkar med psykisk ohälsa kan det vara så att insatsen når målgruppen med störst behov, men det är ändå viktigt med ett fortsatt jämställdhets- och jämlikhetsperspektiv.