

Uppföljningsrapport

Projektnamn: TABB i Nora, Tillsammans för Alla Barns Bästa

Projektperiod: 1/9 2021 till 30/6 2023

Projektägare: Fredrik Bergström, Socialchef, Nora kommun

Christian Kokvik, Bildningschef, Nora kommun

Projektledare: Katrin Winqvist, Nora kommun

Inledning

Bakgrunden till projektet är resultaten i Nora kommuns kostnad per brukare (år 2020) som visar på att 9,3% (72 barn) av åldersgruppen 0–6 år samt 16,6% (132 barn) av åldersgruppen 7–12 år är föremål för individ- och familjeomsorgens insatser. Skillnaden mellan de två åldersgrupperna är markant vilket väckte funderingar kring vad det egentligen är som ligger bakom skillnaden. Kan det vara så att tidiga tecken på stödbehov hos barn och familjer missas i befintliga strukturer?

Utifrån detta sågs den befintliga strukturen för samverkan mellan förskola, barnhälsovård och individ- och familjeomsorg över och ett nytt sätt att samverka för att bättre kunna identifiera och sätta in tidigt stöd utformades och prövades. Dessa verksamheter har möjlighet att ge barn och deras familjer stöd på olika sätt och för att säkerställa att rätt stöd sätts in och att inga barn faller mellan stolarna blir samverkan mellan verksamheterna viktigt.

Syfte och mål

Syftet med projektet har varit att uppnå ett tidigt förebyggande och hälsofrämjande arbete genom en ökad samverkan mellan olika aktörer som är inblandade i barnets vardag. Förväntade effekter har varit en ökad samverkan utifrån en gemensam bas vilket leder till att rätt stöd oftare sätts in i ett tidigt skede.

Projekt mål:

En förbättrad samverkan mellan förskolan, individ- och familjeomsorgen och regionens barnhälsovård, med en väg in till stöd, inspirerad av den skotska modellen GIRFEC.

Projekt målet delas in i tre delmål:

- 1) En ökad kunskap i varje verksamhet om ”de andra” verksamheternas arbetssätt, styrdokument och lagrum.
- 2) En ökad samsyn kring hur samverkan för barns bästa ska gå till.
- 3) Ett nytt arbetssätt för samverkan inspirerat av GIRFEC införs.

Projektets genomförande

Organisation

Projektet har organiserats med socialchef och bildningschef som projektägare och en styrgrupp bestående av dessa båda samt vårdcentralchef. En projektledare har anställts på 40% för att driva projektet. Till sin hjälp har projektledaren haft en arbetsgrupp bestående av biträdande enhetschef för individ- och familjeomsorgen, vårdcentralchef och rektor för förskolan. Som en del i projektet har även en grupp med så kallade barnombud från de involverade verksamheterna bildats.

Barnombuden är personer som arbetar direkt med barnen och deras familjer. Huvudprojektet

Tillsammans för Alla Barns Bästa har även funnits med som stöd till delprojektet i Nora samt till de andra tre delprojekten som har genomförts i Askersund, Örebro och Degerfors.

I projektet har barnhälsovården och individ- och familjeomsorgen som helhet varit aktiva parter medan endast en av kommunens förskolor varit direkt involverad. Den förskola som valdes ut är en centralt belägen förskola där en majoritet (ca 80%) av barnen har ett annat modersmål än svenska.

Projektet har finansierats som en del i ordinarie verksamhetens budget.

Uppföljning/Utvärdering

I ett inledande skede av projektet gjordes enkätundersökningar med vårdnadshavare och personal för att undersöka hur synen på samverkan var och hur det fungerade i praktiken. Ingen information samlades in direkt från barnen på grund av deras ålder och mognad. Arbetsgruppen fastställde genom diskussioner utgångsläget ur ett chefsperspektiv.

Löpande under projektet har arbetsgruppen lyft och diskuterat de signaler som kommit från verksamheterna angående projektets aktiviteter och samverkan i allmänhet. Även i barnombudsteamet har det aktuella nuläget fortgående lyfts.

Inför denna utvärdering har en enkätundersökning med all personal i berörda verksamheter genomförts. Då svarsfrekvensen var låg går det inte att dra några tydliga slutsatser från den enkäten utan resultatet får ses som en indikation. I styrgruppen har utvärdering gjorts muntligt i gruppform och i arbetsgruppen i skriftlig form. Barnombudsteamet har genomfört både en kortare skriftlig utvärdering och en muntlig i gruppform. Enskilda barn och vårdnadshavare har inte berörts annat än indirekt av projektet då samtycke inte har getts till att lyfta barnärenden i barnombudsteamet. Därför bedömdes att enkäter eller intervjuer med dem inte skulle tillföra ny information i detta skede.

Aktiviteter

Projektets centrala aktiviteter har varit samverkansträffar för all personal, ett barnombudsteam med representanter från de olika verksamheterna samt ett gemensamt material/verktyg.

Samverkansträffarna har syftat till att personal i berörda verksamheter ska få ökad kännedom om och kontakt med varandra med syftet att minska tröskeln till samverkan över verksamhetsgränser. Träffarna har innehållit dels presentationer av de verksamheter som direkt berörs av TABB i Nora och kortare föreläsningar från andra aktörer, dels diskussioner i blandade grupper med fokus på samverkan och barns välbefinnande.

Barnombudsteamet är en grupp med representanter från barnhälsovården, förskolan och individ- och familjeomsorgen. Teamets funktion är att identifiera och, efter samtycke, lyfta enskilda barn som kan vara i behov av tidiga stödinsatser för att gemensamt komma fram till vilket stöd som bäst gynnar barnet och säkerställa att det stödet erbjuds vårdnadshavarna. Syftet är att det ska vara en ingång till stöd så att vårdnadshavarna inte själva behöver driva och samordna insatser. Teamet träffas ungefär en gång per månad oavsett om enskilda barnärenden finns på dagordningen eller inte för att bygga upp och upprätthålla kontakten samt ge varandra stöd och konsultation i generella frågor rörande barns välbefinnande och stödinsatser.

Verktyget *Min livsblomma* (i dagligt tal *blomman*) är ett gemensamt verktyg som har tagits fram för att användas i alla verksamheter som ingår i projektet. Verktyget är också den grund man utgår från i barnombudsteamet då stödbehovet hos enskilda barn diskuteras. *Min livsblomma* är en utveckling

och anpassning av det välbefinnandehjul som används i GIRFEC och syftar till att beskriva alla de områden som behövs för att ett barn ska må bra och utvecklas optimalt.

Samverkansträffarna har varit uppskattade och trots vissa organisatoriska hinder längs vägen fungerat bra att genomföra. Av de i personalen som svarat på utvärderingsenkäten har de flesta (83%) deltagit på åtminstone en av samverkansträffarna. Orsaken till att man inte deltagit på en eller båda träffar har varit att man varit frånvarande från arbetet den dagen, att man inte har haft möjlighet att gå ifrån ordinarie arbetsuppgifter eller att man är nyanställd och inte hade påbörjat sin anställning då. En svarande anger att hen inte har fått inbjudan till träffen.

När det gäller arbetet i barnombudsteamet har det visat sig vara svårt att få vårdnadshavare att samtycka till att deras barn lyfts i teamet. Alla de vårdnadshavare som tillfrågats har nekat när de har förstått att socialtjänsten är en del av teamet. Då det inte har funnits enskilda barnärenden att ta upp har teamets träffar fokuserats på konsultation, fortbildning, diskussion och att bygga broar mellan verksamheterna. Parallellt med detta har även de första stegen i arbetet med att påverka föreställningar och attityder hos vårdnadshavare tagits.

Verktøget *Min livsblomma* har tagits emot med blandade reaktioner. Det har funnits en ovilja/osäkerhet att gå utanför sitt grunduppdrag och sin expertis för att se på barnets **hela** livssituation. Då barnhälsovården och individ- och familjeomsorgen till största delen riktar sitt arbete till enskilda barn och deras familjer medan förskolan har sitt huvudsakliga fokus på gruppnivå har man även olika ingångar till ett individcentrerat verktyg som *Min livsblomma*.

Av de som svarat på enkäten till all personal har lite mer än hälften använt *Min livsblomma* i sitt arbete. Den har använts på olika sätt; i samtal med vårdnadshavare eller kollegor, i samtal med barn och för egen reflektion kring ett barn. Den har också använts som underlag för allmän reflektion i samtal med kollegor. De som inte har provat att använda *Min livsblomma* anger som skäl att det inte har funnits några situationer då de ansett att det var lämpligt att använda den, att de känt sig osäkra på hur de ska använda den och/eller att de inte fått direktiv från chefen att göra det.

Analys

Såväl de kriterier för deltagande som huvudprojektet angett (bilaga 1) som projektmålen för Noras delprojekt har uppnåtts till en viss del. Ett fortsatt samverkansarbete krävs dock för att nå djupare och bestående förändringar. Förutsättningarna för samverkan mellan verksamheterna har stärkts bland annat genom att kunskapen om "de andra" har ökat, kontakter har knutits och man har närmat sig en samsyn kring hur samverkan kan ske med barnens bästa i fokus. Ett nytt arbetssätt/modell för samverkan har införts och till viss del provats av barnhälsovården, individ- och familjeomsorgen och en av kommunens förskolor.

Det största hindret i projektet har varit de förutfattade meningar och den rädsla som finns främst hos vårdnadshavare, och i viss mån även hos personal, för att ta emot hjälp och stöd. Den rädslan har framför allt rört bilden av socialtjänsten, dit individ- och familjeomsorgen hör. Dessutom finns det ofta en stark vilja att, så långt det går, kunna lösa eventuella svårigheter på egen hand i familjen. Den viljan är i många fall en styrka men kan i vissa fall leda till att vårdnadshavare drar sig för att be om och ta emot stöd i ett tidigt skede, innan svårigheterna har blivit övermäktiga.

I den enkät som gjordes med vårdnadshavare i början av projektet angav en majoritet att de var positiva till samverkan mellan alla de verksamheter som ingår i projektet. Trots detta har det visat sig svårt att få samtycke till samverkan kring enskilda barn. Det finns flera möjliga orsaker till den diskrepansen. En orsak kan vara att enkäten gick ut till vårdnadshavare på alla kommunens förskolor

medan det enbart är vårdnadshavare på den utvalda förskolan som blivit tillfrågade om samtycke. Det är möjligt att den positiva inställningen till samverkan till största delen finns hos vårdnadshavare på kommunens andra förskolor. Förskolan som varit involverad i projektet har en mycket hög andel familjer med ett annat modersmål än svenska. Det är möjligt att skillnader i såväl språklig som kulturell bakgrund påverkar inställningen till att ge samtycke och ta emot stöd. En annan orsak kan vara att det är lättare att vara positivt inställd till samverkan i teorin än när det konkret gäller det egna barnet.

Ett långsiktigt påverkansarbete kommer att behövas för att vårdnadshavare ska våga samtycka till samverkan och ta emot stöd i ett tidigt skede. Det arbetet kan delvis ske genom att de olika verksamheterna föregår med gott exempel. Om samverkan mellan verksamheterna sker på ett synligt och naturligt sätt i vardagen med en positiv attityd till varandras arbete förmedlas en annan bild än om samverkan är något konstlat som begränsas till enskilda tillfällen. Att skapa tillfällen när vårdnadshavare får möta representanter från olika verksamheter under avslappnade former kan även det minska tröskeln till att ta emot stöd från dessa professioner om/när behovet uppstår.

I såväl enkäter som i samtal under projektets gång framträder en bild där samverkan ses som viktig men är något som läggs på utöver de ordinarie arbetsuppgifterna. Samverkansarbetet upplevs ibland som något som tar tid från det man egentligen ska arbeta med eller något man ägnar sig åt om man har tid. För att samverkansarbetet ska vara hållbart och inte skapa en känsla av stress vare sig hos personal eller ledning behöver det därför finnas med redan i grunduppdraget, vilket i förlängningen innebär att andra arbetsuppgifter kan behöva prioriteras ner eller delegeras.

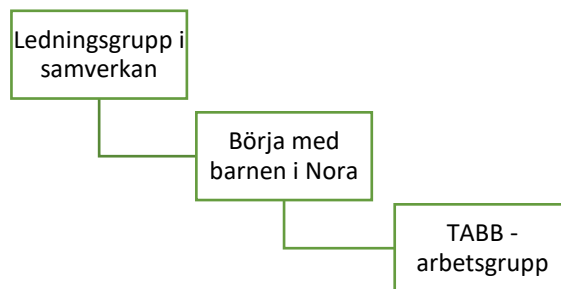
I det fortsatta samverkansarbetet är lärdomar från projektet en viktig grund. En styrka har varit engagemang, intresse och gemensam vilja till samverkan hos en stor del av den personal som varit involverade i projektet. Det engagemanget är viktigt att hålla liv i och uppmuntra. Genom samverkansträffar har personal i de olika verksamheterna börjat knyta kontakter vilket leder till att trösklarna för att samverka blir mindre. De kontakterna kan enbart upprätthållas genom kontinuerliga tillfällen att mötas, diskutera och samverka över verksamhetsgränser.

Då samtycke från vårdnadshavare har saknats har modellen inte kunnat testas till fullo. Det är därför inte klarlagt om modellen med barnombudsteamet rent konkret kan leda till att fler barn får stöd i ett tidigt skede. Men för att barn ska få stöd i ett tidigt skede är det arbete som kan ske i barnombudsteamet bara startpunkten. Om ett barn lyfts i teamet kan representanterna för de olika verksamheterna gemensamt komma fram till vilket stöd barnet skulle gynnas av och vilken eller vilka verksamhet/-er som bäst kan ge det stödet. För att barnet faktiskt ska kunna åtnjuta stödet krävs sedan dels att vårdnadshavarna samtycker till stödinsatsen dels att verksamheterna har resurser för att kunna verkställa den erbjudna insatsen utan dröjsmål.

Framtid

Den samverkansmodell som har funnits i projektet kommer till viss del att implementeras i ordinarie verksamhet. Styrgruppen för projektet vill invänta den förestående studieresan till Skottland innan definitiva beslut tas kring vilka delar av modellen som ska implementeras och hur.

En övergripande struktur för samverkan har införts i Nora. Strukturen bygger på en gemensam styrgrupp: *Ledningsgrupp i samverkan*. Ledningsgruppen har sedan flera delgrupper under sig, varav en är *Börja med barnen i Nora*. Den del av TABB-modellen som kommer att finnas kvar blir då i sin tur en del av *Börja med barnen i Nora*.



Samverkansarbetet kommer även i fortsättningen att finansieras som en del i verksamheternas ordinarie budget.

En fullständig eller delvis implementering av TABB-modellen i ordinarie arbets sätt skulle innebära att det som under projektfasen har begränsats till en förskola ska breddas till att omfatta alla förskolor och i anpassad form även skolor. En sådan breddning kräver att all personal får utbildning i modellen samt att ett system för introduktion för nyanställd personal utformas. Introduktionen kan till exempel komma att bestå av ett kortare filmklipp och/eller en informationsbroschyr som är obligatorisk att ta del av vid nyanställning. *Börja med barnen i Nora* får då ansvar för att skapa ett sådant utbildningsmaterial.

Även gemensamma verktyg är viktiga för att bära modellen vidare varför ett fortsatt arbete med, och eventuell revidering av, *Min livsblomma* kan vara aktuellt.

Övrigt

Under projektets genomförande har även några mer allmänna lärdomar, som kan appliceras på framtida projekt, gjorts. En liten arbetsgrupp, som i det här projektet, innebär en organisatorisk sårbarhet. Det räcker med att en deltagare får förhinder för att möten ska falla bort. I en större arbetsgrupp blir bortfall av enskilda deltagare inte lika avgörande. Skillnader i ledningsstruktur mellan regionen och kommunen resulterade i det här fallet i att vårdcentralschefen blev representant i både styrgrupp och arbetsgrupp. I framtida projekt är det klokt att undvika att personer får dubbla uppdrag på detta sätt då deltagare i arbetsgrupp och styrgrupp har olika roller och mandat i projektet.

För att lyckas i ett utvecklingsarbete behövs prioriteringar av tid och resurser i alla led. Att ha tid avsatt för en projektledare är en del av det men även arbetsgruppen och personalen i verksamheterna måste ha möjlighet att investera tid i projektet. Då förändringsarbete ger ringar på vattnet kan en beredskap för ökad belastning behövas även i de delar av verksamheten som bara är indirekt kopplade till projektet.

Bilaga 1: Kriterier för deltagande

- Projekten/förändringsarbetet ska inbegripa generella insatser, det vill säga gälla **alla barn**
 - **0–18 år** eller **alla barn inom en viss åldersgrupp** eller **alla barn inom en geografisk avgränsning**. Idén är att kunna möta alla barn oavsett behov, men där några barn kanske behöver mer stöd och hjälp än andra. Projekten kan dock inkludera arbete kring barnens vårdnadshavare eller övriga familj om så behövs.
- Projektet/förändringsarbetet ska innebära **ett förändrat arbetssätt** i de organisationer som ingår. Det går även att bygga på och **utveckla befintliga projekt** men där denna utveckling också innebär ett **helt eller delvis nytt sätt** att arbeta genom **samverkan**.
- Projekten/förändringsarbetet ska innebära en **samverkan mellan verksamheter inom hälso- och sjukvård, socialtjänst och förskola/skola**. Utöver dessa tre kan också andra aktörer kopplas in om ni ser att det skulle passa projektet.
- **Barnens behov** ska vara i centrum och projektet ska innebära att barnen har **en ingång** till olika typer av stöd, hjälp och/eller vård utefter sina behov.
- Projektet/förändringsarbetet bör inkludera en idé om en **gemensam teoretisk bas, ett gemensamt språk** kring barns välmående.