

**Att utveckla en förstärkt  
samverkan med tidiga insatser för  
psykisk hälsa**



Sveriges  
Kommuner  
och Regioner



## Innehåll

<b>Sammanfattning</b> .....	<b>5</b>
<b>Tidiga och förebyggande insatser för psykisk hälsa i samverkan</b> .....	<b>6</b>
Varför behöver vi agera? .....	8
Skola/elevhälsa + socialtjänst + hälso- och sjukvård = Sant .....	9
Fem centrala punkter för en förstärkt samverkan .....	10
<b>Utvecklingsarbetet</b> .....	<b>13</b>
Från tanke till handling .....	13
Workshop 1. Problembeskrivning och olika begrepp .....	14
Beslut om att gå vidare .....	19
Om processledares, styr- och arbetsgruppens uppdrag .....	21
Workshop 2. Från upptäckt till hjälp .....	22
Upprätta en handlingsplan .....	25
Workshop 3. Praktiska förberedelser .....	30
Prova i praktiken .....	30
<b>Bilaga 1</b> .....	<b>32</b>
Verksamheternas uppdrag .....	32
Vilka barn kan behöva tidiga insatser? .....	33
Vinjetter .....	34
<b>Bilaga 2: Intervjuer</b> .....	<b>54</b>
Erfarenheter från utvecklingsarbetet – kommunala röster .....	54
Erfarenheter från utvecklingsarbetet – regionala röster .....	55

## Förord

År 2018 startade ett utvecklingsarbete med elevhälsobaserad förstärkt samverkan i tio kommuner samt deras respektive region. Folkhälsomyndigheten och Karolinska institutets utvärdering av modellerna presenterades 2021.

Syftet med en elevhälsobaserad förstärkt samverkan med tidiga insatser för psykisk hälsa är att elevhälsan, socialtjänsten och hälso- och sjukvården ger elever ett sammanhållet stöd utifrån barnets rättigheter och behov.

Skolan har genom elevhälsan en viktig roll i arbetet med att främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa hos elever. Skolan har i uppgift att ge elever förutsättningar för att utvecklas mot utbildningens mål. Det är även en naturlig plats för att upptäcka behov och ge elever det stöd och den hjälp de behöver för att nå målen.

SKR har under flera år ingått överenskommelser med regeringen inom området psykisk hälsa vilket inneburit att kommuner och regioner erhållit stimulansmedel för att utveckla olika områden. Arbetet samordnas på SKR genom sektionen Uppdrag Psykisk Hälsa, som också samordnat och stöttat kommuner och regioner i utvecklingsarbetet kring elevhälsobaserade modeller.

Vi hoppas att de erfarenheter och stöd som ges i rapporten kan vara till nytta och inspirera i det fortsatta arbetet med tidiga insatser för att främja psykisk hälsa bland barn i skolan.

Stockholm i januari 2023



Anders Printz

*Tf sektionschef, Uppdrag Psykisk Hälsa  
Avdelningen Vård och omsorg*

# Sammanfattning

Rapporten beskriver de erfarenheter och den kunskap som Uppdrag Psykisk Hälsa vid Sveriges Kommuner och Regioner samlat i arbetet med att stödja skola/elevhälsa, socialtjänst och hälso- och sjukvård att tillsammans utveckla arbetsformer för att ge tidiga insatser för psykisk hälsa till barn i skolan. Några kommuner valde att även utveckla förstärkt samverkan för barn i förskolan.

När nya arbetssätt ska utvecklas i samverkan med andra verksamheter och huvudmän behöver detta förankras väl i respektive organisation och nödvändiga beslut behöver fattas. Samsyn behöver arbetas fram i flera olika frågor och en gemensam handlingsplan formuleras där bland annat gemensamma mål, tidplan, resurstillsättning och det konkreta arbetet i praktiken beskrivs.

Förslag ges på innehåll i beslutsunderlag och korta beskrivningar av styrgruppens, arbetsgruppens respektive processledarens uppdrag.

Rapporten innehåller exempel på underlag som kan användas vid tre olika workshops. I bilagan återfinns omgjorda fallbeskrivningar om barn i olika åldrar vilka kan användas i arbetet med att skapa samsyn och utveckla gemensamma arbetssätt.

# Tidiga och förebyggande insatser för psykisk hälsa i samverkan

Rapporten syftar till att beskriva de erfarenheter, den kunskap och de tillvägagångssätt som Uppdrag Psykisk Hälsa vid Sveriges Kommuner och Regioner samlat in genom att stödja kommuner och regioner att ge stöd för att utveckla förstärkt samverkan mellan skola/elevhälsa, socialtjänst och hälso- och sjukvård.

Uppföljande intervjuer med de deltagande områdena genomfördes senast i juni 2022 då nio personer från fyra kommuner och två regioner berättade om hur de såg på uppstarten av utvecklingsarbetena och hur de samverkar idag, se bilaga 2. Citat från intervjuerna återges kursivt i texten.

*Det är ett arbete, tycker jag, som har satt barnen på kartan. Barn är viktiga.*

Rapporten vänder sig till alla som vill ta del av erfarenheter av att utveckla samverkansmodeller för praktisk, konkret samverkan som skapar värde för varje barn i behov av stöd och hjälp.

De aktuella aktörerna är skola/elevhälsa, socialtjänst och hälso- och sjukvård som tillsammans utvecklar arbetsformer för att ge tidiga insatser för psykisk hälsa till barn i skolan. Folkhälsomyndigheten och Karolinska institutets utvärderade utvecklingsarbetet som presenterades 2021.<sup>1</sup> Folkhälsomyndigheten tog i samband med presentationen fram ett faktablad utifrån utvecklingsarbetet som rör olika aspekter att beakta vid utveckling och implementering av en förstärkt samverkan<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> [Webbplatsen för Folkhälsomyndigheten, Hälsöfrämjande och förebyggande arbete](https://www.folkhalsomyndigheten.se/en-god-och-jamlik-halsa-pa-alla-nivaer/tema-folkhalsa/verktyg-och-stod/halsoframjande-och-forebyggande-arbete/)  
(<https://www.folkhalsomyndigheten.se/en-god-och-jamlik-halsa-pa-alla-nivaer/tema-folkhalsa/verktyg-och-stod/halsoframjande-och-forebyggande-arbete/>)

<sup>2</sup> [Dokumentet Skolbaserad samverkan för barns och ungas psykiska hälsa – lärdomar från praktiken, Folkhälsomyndigheten](https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/53b9b0c2c54d4619b71d4ab8bc8db6f9/skolbaserad-samverkan-barns-ungas-psykiska-halsa.pdf)  
(<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/53b9b0c2c54d4619b71d4ab8bc8db6f9/skolbaserad-samverkan-barns-ungas-psykiska-halsa.pdf>)

*Idag jobbar vi efter mottot att överlämna och inte hänvisa. Det ska finnas en trygghet i att veta att ärendet tas över av annan verksamhet om det är insatser som ligger på annan aktörs uppdrag/ansvar.*

Under 2018 utvecklade tio kommuner med respektive regioner samverkansmodeller för att ge tidiga insatser för psykisk hälsa. Arbetet med att skapa konkreta arbetsätt i samverkan utgick från lokala behov och förutsättningar och utvecklingen skedde genom att de olika aktörerna styrde processen gemensamt. Några kommuner valde att även utveckla förstärkt samverkan för barn i förskolan tillsammans med BVC och socialtjänst.

*Idag finns en struktur som inte faller på specifika personer. En viktig och betydande utveckling där vi gått från projekt till ordinarie verksamhet.*

*Inget projekt längre och framåt utan nu del av det stadigvarande arbetet.*

I workshops, som pågick under första delen av året, arbetade man med behovsanalys, tidsplaner, förankring samt de olika aktörernas uppdrag och ansvar. Konkreta arbetsätt och flöden togs fram som sedan testades i piloter med uppstart under hösten 2018. Workshoppar fortsatte med presentation och erfarenhetsutbyte av testerna i piloterna.

*Viktig tanke att inte fastna i en för stram mall – utan låta utveckling och löpande utvärdering samt förutsättningar guida processen.*

En digital samarbetsyta för information och erfarenhetsutbyte användes. Utgångspunkter för arbetet handlade om att förstärka det främjande och förebyggande arbete i skolan och elevhälsan, att ge tidiga och förebyggande insatser på skolans arena och att ge barn ökade möjligheter att själva söka hjälp. Den sista utgångspunkten handlade om att praktiskt arbeta med barn och unga för att motverka att livsproblem psykiatiseras.

Även andra nationella initiativ har tagits inom området då regeringen 2017 gav Statens skolverk och Socialstyrelsen i uppdrag att tillsammans genomföra ett utvecklingsarbete i syfte att förbättra samverkan mellan elevhälsan, hälso- och sjukvården och socialtjänsten så att barn och unga får tidiga och samordnade insatser.<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> [Webbplatsen för Kunskapsguiden, Tidiga och samordnade insatser \(TSI\)](#)

## Varför behöver vi agera?

Psykisk ohälsa, både upplevda psykiska besvär och psykiatriska tillstånd, kan få konsekvenser – både vad gäller barns välbefinnande, funktionsförmåga och livskvalitet.

De senaste årens utveckling visar att våra välfärdstjänster har svårt att hålla jämna steg med behoven och efterfrågan. Trots stora satsningar från aktörer på alla nivåer och hårt arbete från berörda såsom elevhälsa och socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens olika delar motsvaras inte behoven.

Vi behöver i Sverige öka förutsättningarna och ansträngningarna i utvecklingen av att ge barn det stöd och den hjälp de har rätt till och behöver. Åtgärder och insatser från kommuner och regioner måste samordnas och barnen ska vara en självklar och aktiv del av utvecklingen.

Flera statliga utredningar och rapporter beskriver barns psykiska ohälsa och hur det inverkar på barns utveckling och mående. I en av de senaste statliga utredningar som rör barn och skolan finns ett avsnitt om psykisk ohälsa bland barn och unga.<sup>4</sup> Det beskrivs att de allra flesta barn och unga är nöjda med livet och skattar sin hälsa som god. Samtidigt ökar förekomsten av psykiska, sociala och psykosomatiska problem bland barn och unga vilket påverkar deras möjligheter till lärande. Folkhälsomyndigheten rapporterar att psykiatriska diagnoser, vård och läkemedelsförskrivningar har ökat och andelen barn och unga som rapporterar psykosomatiska besvär och skolstress har ökat.<sup>5</sup>

FN:s kommitté för barnets rättigheter övervakar efterlevnaden av barnkonventionen. De har i dokumentet ”Sammanfattande slutsatser och rekommendationer avseende Sveriges femte periodiska rapport. Punkt 45.” från 2015 uttryckt oro över att elevhälsan inte har tillräckligt med resurser för att ta

---

(<https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/barn-och-unga/tidiga-och-samordnade-insatser-tsi/>)

<sup>4</sup> [Dokumentet Bättre möjligheter för elever att nå kunskapskraven – aktivt stöd- och elevhälsoarbete samt stärkt utbildning för elever med intellektuell funktionsnedsättning, Statens offentliga utredningar, SOU 2021:11 \(2021\)](https://www.regeringen.se/492cd0/contentassets/77f91fad3fff4e9f85bc560b1e5c34d9/battremojligheter-for-elever-att-na-kunskapskraven-sou-202111)

(<https://www.regeringen.se/492cd0/contentassets/77f91fad3fff4e9f85bc560b1e5c34d9/battremojligheter-for-elever-att-na-kunskapskraven-sou-202111>)

<sup>5</sup> [Webbplatsen för Folkhälsomyndigheten, Statistik psykisk hälsa](https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/statistik-psykisk-halsa/)

(<https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/statistik-psykisk-halsa/>)



hand om det höga antalet unga med psykisk ohälsa och psykosociala problem i tid och på lämpligt sätt. Många unga med psykisk ohälsa behöver också vänta länge innan de får träffa skolpsykolog och ta del av det psykosociala stödsystemet. Kommittén har rekommenderat att Sverige ökar resurserna för att säkerställa att barn har tillgång till och får lämpligt stöd vid psykosociala och psykiska problem samt lämplig psykiatrisk vård inom rimlig tid. Samma sak har tidigare rekommenderats av FN:s kommitté för rättigheter för personer med funktionsnedsättning.

### **Skola/elevhälsa + socialtjänst + hälso- och sjukvård = Sant**

I en elevhälsobaserad förstärkt samverkan arbetar professioner inom skola/elevhälsa, socialtjänst och hälso- och sjukvård enskilt eller tillsammans på skolan för att ge tidiga insatser till elever som uppvisar tecken på psykisk ohälsa. Det är möjligt för de tre aktörerna att samordna sitt arbete, utifrån rådande lagstiftning.

Med begreppet ”första linje” menas den eller de verksamheter som har i uppgift att ta emot barn, ungdomar eller familjer som söker hjälp för att ett barn mår dåligt, oavsett om problemet har psykologiska, medicinska, sociala eller pedagogiska orsaker. Första linjen bygger på förståelsen att psykisk hälsa, medicinska-, psykologiska- och sociala faktorer samt skolsituationen påverkar varandra och bildar en helhet.

*Vi är nöjda med samverkan över lag. Kommunen har byggt upp en väl fungerande struktur och en kultur/miljö där medarbetare från de olika verksamheterna ser värdet och betydelsen av att ha ett ökat samarbete och barnens bästa ska styra utformningen av deras samverkan.*

Tidiga insatser som stöd för barnets situation och utveckling kan räcka för att barnet och föräldrarna kan märka en förbättring. I bilagan under rubriken ”Verksamheternas uppdrag” kan du läsa mer om skolans/elevhälsans, socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens uppdrag.

Den förstärkta samverkan innebär att aktörerna gemensamt ska erbjuda, utifrån sina respektive uppdrag att:

- säkerställa tydliga och lättillgängliga kontaktvägar
- identifiera olika former av behov och problematik

- göra basala utredningar av psykiska besvär och lindriga psykiatriska tillstånd
- ge tidiga insatser för psykiska besvär och lindrigare former av psykiatriska tillstånd
- identifiera svårare former av psykiatriska tillstånd och snabbt remittera vidare till rätt instans
- samverka med för barnet aktuella verksamheter

### **Fem centrala punkter för en förstärkt samverkan**

Modellen bygger på att stärka den psykiska hälsan och förebygga ohälsa. De fem punkterna som presenteras kort nedan är centrala i utvecklingen av en elevhälsobaserad samverkansmodell.

### **Stärk det främjande och förebyggande arbetet**

Det främjande och förebyggande arbetet behöver stärkas i syfte att bibehålla barns fysiska, psykiska och sociala välbefinnande och för att förebygga ohälsa.

Exempel på evidensbaserade program som kan användas i skolan:

- YAM<sup>6</sup> syftar till att förbättra den psykiska hälsan och minska självmordshandlingar hos skolelever.
- Skolmodellen PALS<sup>7</sup> utvecklar och bygger en god lärandemiljö för alla elever, personal och föräldrar genom positiva handlingar och delaktighet.

### **Ge barn tidigt stöd och hjälp**

För att ge tidigt stöd behöver en första kartläggning och bedömning av barnets behov göras från en eller flera verksamheter. Därefter kan lämpliga insatser initieras. Kartläggning och åtgärder kan ges parallellt.

---

<sup>6</sup> [Webbplatsen för Karolinska Institutet, Youth Aware of Mental Health - YAM](https://ki.se/nasp/youth-aware-of-mental-health-yam)

(<https://ki.se/nasp/youth-aware-of-mental-health-yam>)

<sup>7</sup> [Webbplatsen för Västra Götalandsregionen, Vårdgivarwebben Skolmodellen PALS](https://www.vgregion.se/halsa-och-varld/vardgivarwebben/skolmodellen-pals)

(<https://www.vgregion.se/halsa-och-varld/vardgivarwebben/amnesomraden/psykisk-halsa/utvecklingscentrum-for-barns-psykiska-halsa/skolmodellen-pals/>)

Exempel på åtgärder:

- Skolan – förstärka en trygg och förutsägbar miljö, stöd av en speciallärare, särskilt schema över skoldagen, extra tydliga instruktioner, anpassade läromedel och extra utrustning.<sup>8</sup>
- Hälso- och sjukvårdens primärvårdsnivå – bred kartläggning, råd och stödsamtal samt vid behov behandling.<sup>9</sup>
- Socialtjänstens öppenvård – samtal för barn och föräldrar, enskilt eller gemensamt.<sup>10</sup>

Insatser ges på den plats som bedöms lämplig utifrån barnets och föräldrarnas behov och önskemål. När hälso- och sjukvården och socialtjänsten tillsammans med barn och föräldrar bedömer att insatser som behövs inte kan utföras på skolan erbjuder de detta på annat sätt, till exempel digitalt.

### **Barn ska själva kunna söka hjälp**

Det ska vara tydligt för barn, oavsett ålder, vart de kan vända sig när de behöver hjälp. Barn har rätt till åldersadekvat information och ska kunna söka hjälp när de upplever att de har behov av kontakt. De ska göras delaktiga i beslut och det de berättar ska tas på allvar och tillmätas betydelse.

### **Psykiatisera inte livsproblem**

Barn efterfrågar möjlighet till samtal om psykisk hälsa och ohälsa. Personal inom skola, socialtjänst och hälso- och sjukvård ska kunna möta elever med vägledning och ett öppet samtal om psykisk hälsa och ohälsa. Detta för att stärka barn i att kunna värdera sina upplevda problem och inte tolka livsutmaningar som ohälsa eller sjukdom. Det är viktigt att identifiera, stärka och ta hänsyn till individens egna resurser för att främja sin hälsa och förebygga

---

<sup>8</sup> [Webbplatsen för Skolverket, Att göra extra anpassningar och ge särskilt stöd i grundskole- och gymnasieutbildning](https://www.skolverket.se/skolutveckling/inspiration-och-stod-i-arbetet/stod-i-arbetet/att-gora-extra-anpassningar-och-ge-sarskilt-stod-i-grundskole-och-gymnasieutbildning)

(<https://www.skolverket.se/skolutveckling/inspiration-och-stod-i-arbetet/stod-i-arbetet/att-gora-extra-anpassningar-och-ge-sarskilt-stod-i-grundskole-och-gymnasieutbildning>)

<sup>9</sup> [Webbplatsen för Nationella vård- och insatsprogram, Nationellt programområde psykisk hälsa](https://www.vardochinsats.se/)

(<https://www.vardochinsats.se/>)

<sup>10</sup> [Webbplatsen för Kunskapsguiden, Öppna insatser – planera, genomföra och följa upp - Kunskapsguiden](https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/barn-och-unga/handlaggning-och-dokumentation-med-barnet-i-centrum/oppna-insatser--planera-genomfora-folja-upp/)

(<https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/barn-och-unga/handlaggning-och-dokumentation-med-barnet-i-centrum/oppna-insatser--planera-genomfora-folja-upp/>)

och hantera sjukdom. Med ett salutogent perspektiv ökas individens delaktighet och tilltro till den egna förmågan.

### **Involvera barn i utvecklingsarbetet**

I utvecklingen med elevhälsobaserade modeller är det viktigt att identifiera och engagera de funktioner som arbetar med elevinflytande på skolan, exempelvis elevråd, elevskyddsombud eller de konstellationer som redan finns med elever från olika klasser.

FN:s konvention om barnets rättigheter<sup>11</sup> är sedan 2020 lag i Sverige och i praktiken innebär det ett nytt sätt för vuxna att se på barn och förhålla sig till barn som grupp. Barn är rättighetsbärare vilket innebär att relationer mellan vuxna och barn blir mer jämställda, samtidigt som vuxna fortfarande alltid är ansvariga för att alla barn får det stöd och den trygghet de behöver. Det innebär en förflyttning från att arbeta för barn, till att arbeta tillsammans **med** barn. Delaktighet och inflytande, artikel 12 i barnkonventionen, ger ett tydligt incitament för att involvera elever i utvecklingen av elevhälsobaserade modeller och ge dem möjlighet att påverka och vara en del av utvecklingen tillsammans med övriga.

Ett metodstöd för professionella har tagits fram av Bris, Expertgrupp barn.<sup>12</sup> Den beskriver barns inflytande som en process i flera steg med förberedelser, genomförande till exempel med fokusgrupper, som ger ett resultat som har inverkan på det fortsatta utvecklingsarbetet. Rädda Barnen ger även utbildningar i barns delaktighet och inflytande.<sup>13</sup>

---

<sup>11</sup> Att FN:s konvention om barnets rättigheter, Barnkonventionen, efterlevs i samhället bevakas av den statliga myndigheten Barnombudsmannen.

[Webbplatsen för Barnombudsmannen, Barnkonventionen](https://www.barnombudsmannen.se/barnkonventionen/)

(<https://www.barnombudsmannen.se/barnkonventionen/>)

<sup>12</sup> Bris är en barnrättsorganisation som stöttar barn, mobiliserar samhället och påverkar beslutsfattare genom att göra barns röster hörda.

[Webbplatsen för Bris](https://www.bris.se)

(<https://www.bris.se>)

<sup>13</sup> Rädda Barnen är en barnrättsorganisation som med Barnkonventionen som grund arbetar för att barns rättigheter ska bli verklighet, i Sverige och runt om i världen.

[Webbplatsen för Rädda Barnen](https://www.raddabarnen.se)

(<https://www.raddabarnen.se>)

# Utvecklingsarbetet

## Från tanke till handling

Barn tillbringar stor del av dagen i skolan varför skolan blir en naturlig plats för att tidigt kunna upptäcka när en elev behöver stöd och hjälp. För att detta ska kunna uppnås behöver dialoger etableras mellan kollegor och samverkansparter. Exempel på frågor som kan diskuteras:

- Varför behöver insatser kunna ges av flera aktörer på skolan?
- Vilka behov har barn som bäst kan mötas med tidiga insatser?
- Vad ska bli bättre med ett nytt arbetssätt?
- Lokala behov och förutsättningar. Fakta behöver tas fram.
- Vilken skola deltar i arbetet?
- Vilken del av socialtjänsten respektive hälso- och sjukvården deltar?
- Hur tycker respektive ledning i de olika verksamheterna att utvecklingsarbetet ska gå till?
- Vilka personer vill och kan vara med och utveckla en ny samverkansmodell?

Många frågor ska diskuteras och samsyn skapas.

*Detta var en utmaning överlag i uppstart. Att kunna se 'bortom' sin egen verksamhet och det arbetssätt som en själv arbetar med barn och unga.*

Formulera beslutsunderlag till respektive ledning så att de kan ta ställning till det praktiska arbetet. En handlingsplan behöver upprättas som mer i detalj beskriver hur arbetet ska gå till. För att komma vidare i utvecklingsarbetet är workshops ett bra sätt att diskutera frågor, dela erfarenheter och skapa konsensus.

*Hjälpte att hitta nya vägar för att kunna starta upp, men också stöd för att hitta och få med rätt personer från de andra verksamheterna. Vi fick även guidning och stöd för att definiera syfte och mål.*

I rapporten beskrivs tre olika workshops samt förslag på innehåll i de beslutsunderlag som behövs till ledningsnivåerna.

Arbetet underlättas om det finns en processledare utsedd som bland annat ansvarar för förberedelser och efterarbete av workshops och för dialoger med personer som behöver involveras i arbetet. Läs mer om olika roller på sid 18–19.

Tänk på att:

- Det är en fördel att tidigt i arbetet börja kommunicera med respektive politisk ledning. Det ger dem möjlighet att följa utvecklingsarbetet, vilket kan få betydelse för arbetets kontinuitet, möjlighet att utföra arbetet samt göra det hållbart över tid.
- Workshopparna bygger på varandra och genomförs enklast i turordning, dvs 1, 2 och 3 för att det ska bli meningsfullt för deltagarna. Resultaten dokumenteras.
- Det är en fördel om representanter från respektive verksamhetsledning deltar under workshopparna då det möjliggör att beslut snabbare tas om att samverkansmodellen kan börja utvecklas.
- En handlingsplan behöver ta form parallellt med workshop 2 och 3.

*Politiker deltog också. Positivt att intresse/stöd kommer från olika nivåer.*

*Chefer och ledning var med från start vilket varit betydelsefullt och avgörande för att genomföra det som är gjort.*

## **Workshop 1. Problembeskrivning och olika begrepp**

Lokala behov och förutsättningar ska beskrivas och resultaten dokumenteras. Delar som ska beskrivas i beslutsunderlag kommer att fördjupas i de kommande workshopparna vilket innebär att underlagen behöver fyllas på eller justeras efterhand.

### **Övning 1 - Problem och förutsättningar**

Varför behövs utvecklingsarbetet? Hur mår eleverna och vad önskas uppnå med samverkansmodellen? Hur samverkar verksamheterna idag och i det nya arbetssättet? Exempel på underlag som kan användas för att skapa en förståelse av lokala behov och förutsättningar:

### **Elevernas situation på gruppnivå**

- Mående och trivsel kan finnas beskrivna i återkommande skolenkäter och i aggregerade data från hälsosamtal
- Antal socialtjänstanmälningar/ansökningar under förgående år och hittills i år
- Antal remisser till första linjen (primärvårdsnivå) och den specialiserade nivån BUP under förgående och innevarande år
- Identifiering av riskgrupper samt elever i behov av särskilt stöd/anpassning
- Regionala hälsoenkäter
- Nationella hälsoenkäter såsom Skolbarns hälsovanor, Folkhälsomyndigheten och Skolinspektionens elevenkät

### **Samverkansbehov mellan professioner och verksamheter**

- Genomgång av regionala och/eller lokala samverkansöverenskommelser och avvikelser
- Revidering, av lokala samverkansöverenskommelser och eventuella handlingsplaner inom området psykisk hälsa, kan behövas

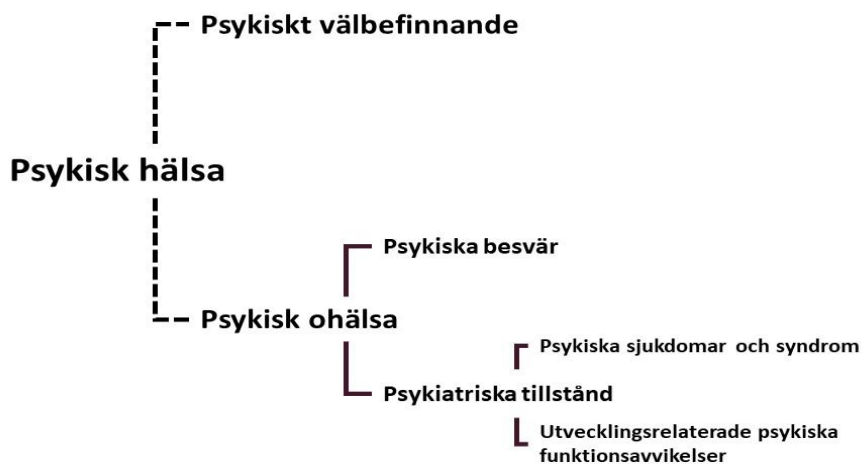
### **Övning 2 - Min bild av psykisk hälsa/ohälsa**

De flesta av oss har erfarenhet av psykisk ohälsa på något sätt. Den kan vara egenupplevd, drabbat en närstående eller också har du mötts av den i din profession.

- Vad är din/er upplevelse/erfarenhet av psykisk hälsa/ohälsa hos skolbarn/skolungdomar och de tidiga insatser som ges?
- Vilka utmaningar/problem har du/ni varit med om?
- Vilka framgångsfaktorer har du/ni varit med om?

Socialstyrelsen, Folkhälsomyndigheten och Sveriges Kommuner och Regioner har överenskommit om hur centrala begrepp inom området psykisk hälsa ska användas. Begreppen återfinns i rapporten "Begrepp inom området psykisk

hälsa".<sup>14</sup> Diskutera begreppen i nedanstående bild för att skapa ett gemensamt språk i utvecklingsarbetet.



Figur 1 visar hur centrala begrepp inom området psykisk hälsa ska användas.

### Övning 3 - Främjande, förebyggande och åtgärdande arbete

Diskutera och skriv tillsammans ner vilka insatser som elevhälsan, hälso- och sjukvården respektive socialtjänsten gör som ingår i det:

- Hälsöfrämjande arbetet
- Förebyggande arbetet
- Åtgärdande arbetet

Exempel på material att utgå från:

- För elevhälsan – Om elevhälsan<sup>15</sup>
- För hälso- och sjukvården – Uppdragsbeskrivningar och standardiserade vårdprocesser

---

<sup>14</sup> [Webbplatsen för Sveriges Kommuner och Regioner, Begrepp psykisk hälsa](https://skr.se/skr/halsasjukvard/utvecklingavverksamhet/psykiskhalsa/begrepppsykiskhalsa.36535.html)

(<https://skr.se/skr/halsasjukvard/utvecklingavverksamhet/psykiskhalsa/begrepppsykiskhalsa.36535.html>)

<sup>15</sup> [Om elevhälsan - Kunskapsguiden](https://www.skolverket.se/publikationsserier/stodmaterial/2016/vagledning-for-elevhalsan)

(<https://www.skolverket.se/publikationsserier/stodmaterial/2016/vagledning-for-elevhalsan>)



- För socialtjänsten – Information om öppna insatser<sup>16</sup>
- Nationella Vård- och insatsprogrammen<sup>17</sup> beskriver alla tre aktörers insatser

### **Hälsofrämjande arbete**

Innebär att stärka eller att bibehålla människors fysiska, psykiska och sociala välbefinnande. Hälsofrämjande arbete tar sin utgångspunkt i individens självskattade bedömning av sitt fysiska, psykiska och sociala välbefinnande. Avsikten är att stärka människors möjlighet till delaktighet och tilltro till sin egen förmåga.

### **Förebyggande arbete**

Innebär att förhindra uppkomsten av eller påverka förlopp av sjukdomar, skador, fysiska, psykiska eller sociala problem, det vill säga åtgärder för att minska risken för ohälsa. Målet med förebyggande åtgärder är att minska riskfaktorers inflytande och samtidigt stärka skyddsfaktorer för att därigenom minska symtombelastning och risk för ohälsa.

### **Åtgärdande arbete**

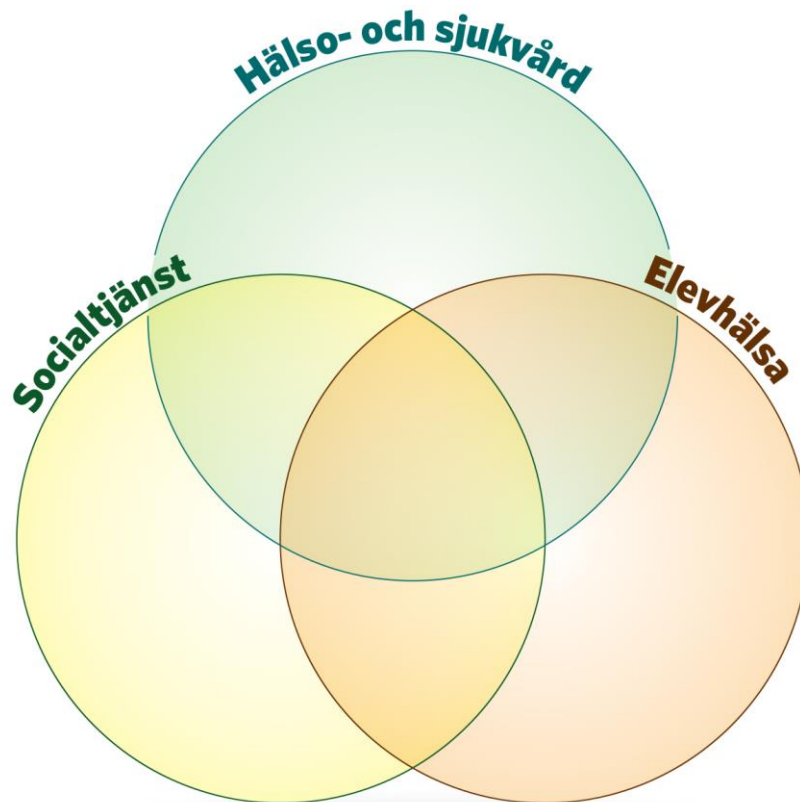
Innebär att hantera problem och situationer som har uppstått i en organisation, grupp eller hos en individ. I elevhälsan är åtgärdande arbete till exempel arbetet med anpassningar, särskilt stöd och åtgärdsprogram. Inom hälso- och sjukvården kan det handla om behandlingsinsatser och i socialtjänsten kan det handla om stödinsatser av olika slag. En åtgärd ska alltid föregås av en bedömning av behov.

---

<sup>16</sup> [Webbplatsen för Kunskapsguiden, Öppna insatser – planera, genomföra och följa upp](https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/barn-och-unga/handlaggning-och-dokumentation-med-barnet-i-centrum/oppna-insatser--planera-genomfora-folja-upp/)  
(<https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/barn-och-unga/handlaggning-och-dokumentation-med-barnet-i-centrum/oppna-insatser--planera-genomfora-folja-upp/>)

<sup>17</sup> [Webbplatsen för Nationella vård- och insatsprogram, Nationellt programområde psykisk hälsa](https://www.vardochinsats.se/)  
(<https://www.vardochinsats.se/>)

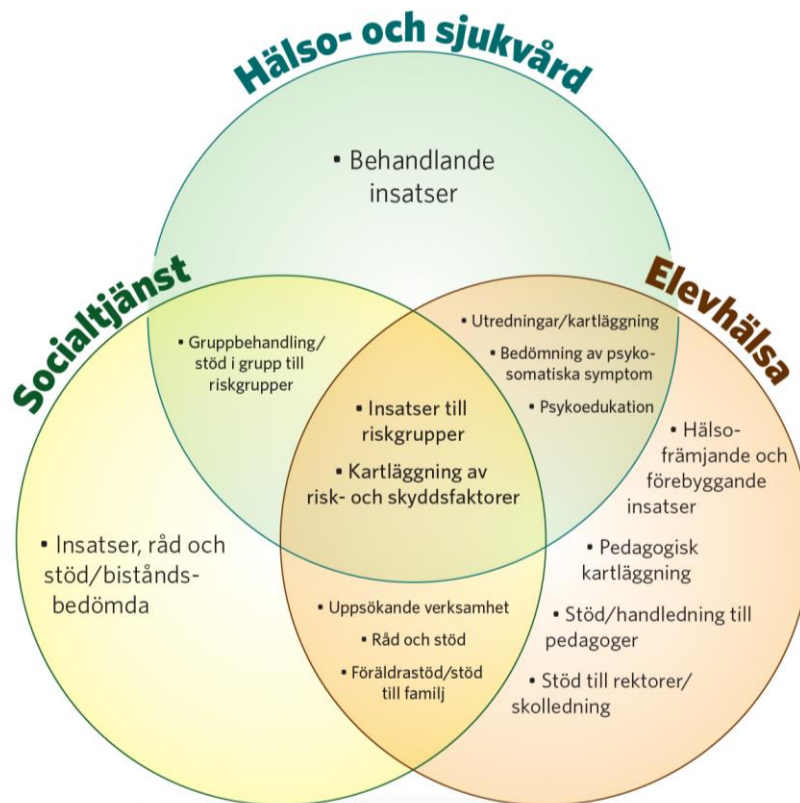
Ett sätt att få en gemensam bild av exempel på insatser de olika aktörerna erbjuder, dels enskilt eller som kan ges i samarbete, är att arbeta i workshops med nedanstående bilder.



*Figur 2 illustrerar socialtjänst, hälso- och sjukvård och elevehälsa som tre cirklar som delvis överlappar varandra utan identifierade insatser.*

Arbetsgruppen representerad av de aktuella aktörerna sitter tillsammans och beskriver sina respektive insatser för varandra och cirklarna fylls i under tiden. När alla tre cirklarna är ifyllda diskuterar man vilka insatser man kan göra gemensamt utöver de som görs enskilt av varje aktör.

*Samverkan har också resulterat i att vi fått en översyn i vilka ärenden som kanske inte hanterats på bästa sätt i kommunen och på så sätt utvärdera och förbättra för framtiden.*



Figur 3 illustrerar socialtjänst, hälso- och sjukvård och elevhälsa som tre cirklar som delvis överlappar varandra. Denna ifyllda figur arbetades med under workshops i utvecklingsarbetet och visar några exempel på insatser som kan ges enskilt eller i samarbete.

*Jättebra! Tydligt för att visa vart man kan mötas.*

*Det är bra bilder/stöd för att få igång en dialog och diskussion mellan aktörerna.*

*Figuren fungerar som ett stöd, snarare än en mall så att det inte missuppfattas som en färdig plan att följa.*

### **Beslut om att gå vidare**

Utvecklingen av samverkansmodellen behöver förankras inom respektive ledningsnivå inom skola/elevhälsa, socialtjänst och hälso- och sjukvård.

Underlaget för beslut behöver kort beskriva samverkansmodellen. Ställning

behöver också tas till om en risk- och konsekvensanalys, eller liknande, ska genomföras.

### **Förslag på innehåll i beslutsunderlag**

Innehållet i beslutsunderlagen fylls på och justeras löpande utifrån resultaten av workshopparna och de gemensamma dialogerna.

### **Bakgrund**

Kortare beskrivning av problemformulering, behovsanalys och vinster med modellen.

### **Målbeskrivning**

Beskrivning av vad som ska uppnås. Tänk på att mål ska formuleras så att de kan följas upp och vara så konkreta som möjligt.

### **Styrning och ledning**

Beskriv kort hur arbetet ska styras och ledas. Det behövs en styrgrupp där chefer från respektive verksamhet ingår samt processledare och arbetsgrupp. I arbetsgruppen ingår personer som arbetar praktiskt i skola/elevhälsa, hälso- och sjukvård och socialtjänst. Styrgruppen har mandat att utifrån arbetsgruppens underlag fatta beslut. Processledaren ska vara en länk mellan styrgrupp och arbetsgrupp och ingå i båda grupperna. Läs mer om detta i avsnittet ”Om processledarens, styr- och arbetsgruppens uppdrag”.

### **Resurser**

Beskriv de personella resurser som respektive aktör bidrar för att arbeta i samverkansmodellen. Hur ska processledare finansieras? Vilka lokaler ska användas?

### **Tillgänglighet**

Beskriv hur elever, föräldrar och andra lätt kan få kontakt med de som arbetar på det nya arbetssättet.

*Viktigt att räkna till för alla och jämlikt.*

### **Samarbete och samverkan med andra verksamheter**

Beskriv kort hur samarbete och samverkan ska gå till med verksamheter som inte arbetar praktiskt i samverkansmodellen.

### **Insatser**

Beskriv kort vilken hjälp och vilket stöd som ska ges inom ramen för samverkansmodellen samt hur övrig skolpersonal och vårdnadshavare får information om modellen.

### **Delaktighet**

Beskriv hur barn ska involveras i utvecklingsarbetet.

### **Dokumentation och sekretess**

Beskriv kort hur dokumentation och sekretess ska hanteras.

### **Uppföljning och utvärdering**

Beskriv hur modellen ska följas upp och utvärderas. Detta kan till exempel ske i enkätform till barn, föräldrar och personal.

### **Tidsperiod**

Beskriv under vilken tid utvecklingsarbetet och implementering av det nya arbetssättet ska pågå.

### **Om processledares, styr- och arbetsgruppens uppdrag**

Processledare – ingår såväl i styrgrupp som arbetsgrupp

- Sprida information och vara en länk mellan arbetsgrupp och styrgrupp för att säkerställa att de som behöver informeras får rätt information och underlag
- Driva arbetet framåt genom att sammankalla de olika grupperna och säkerställa att utvecklingsarbetet fortskrider
- Administrativt arbete och dokumentation

Styrgrupp – chefer från respektive verksamhet

- Säkerställa att det finns resurser och en arbetsgrupp med mandat att utföra arbetet

- Sätta tydliga mål, göra nödvändiga avgränsningar, ta beslut och styra arbetet framåt
- Stödja arbetsgruppen i framtagandet av handlingsplan

Arbetsgrupp – personer som arbetar praktiskt i skola/elevhälsa, hälso- och sjukvård och socialtjänst

- Skapa ett nära samarbete mellan verksamheterna
- Identifiera barn med tidiga behov och problem
- Ta fram en handlingsplan
- Öka den generella kunskapen om psykisk hälsa och hur psykisk ohälsa kan förebyggas
- Ansvarar för det konkreta arbetet på skolan genom att ta fram och testa tydliga och fungerande arbetsätt

*Man känner ju liksom inte att hela barnens liv ligger på skolans axlar utan det finns andra aktörer som faktiskt kan hjälpa till.*

## Workshop 2. Från upptäckt till hjälp

I denna workshop behöver ni tillsammans diskutera hur ni vill att arbetet ska fungera. Ni behöver känna till och få förståelse för varandras uppdrag och arbetsätt. Identifiera de insatser som kan ges inom ramen för samverkansmodellen av respektive aktör.



*Figur 4 visar fem olika steg illustrerade som pilar som tillsammans leder framåt, från upptäckt till uppföljning.*

### Övning 4a - Vägen från upptäckt till hjälp

Övningen handlar om vilka barn som kan behöva hjälp och hur ärendegången ska se ut.

Välj ut två till fyra målgrupper som anges under rubriken ”Vilka barn kan behöva tidiga insatser?”, se bilaga. Diskutera ärendegången. Utgå från vinjetter, exempel finns i bilagan.

Vem gör vad i skolan/elevhälsan, hälso- och sjukvården och socialtjänsten för målgrupperna? Beskriv.

### **Övning 4b - Vägen från upptäckt till hjälp**

Övningen handlar om att förtydliga vad som händer när en elev behöver hjälp. Hur en första bedömning och beslut om insats görs samt hur insats ges. Hur dokumentation och sekretess hanteras.

Beskriv i detalj vad som händer i respektive steg. Dokumentation från workshopen används för att beskriva arbetssättet så konkret som möjligt.

#### **Upptäcka och uppmärksamma**

- Tydliggör elevens, föräldrars och övrig skolpersonals kontaktvägar. Hur tas första kontakt?
- Hur tar barn kontakt och med vem inom er elevhälsobaserade modell? Ska barn ta kontakt via en särskild person, i så fall vem?
- Hur tar föräldrar kontakt och hur tas föräldrar kontakt med inom er elevhälsobaserade modell? Ska föräldrar ta kontakt via en särskild person?
- Hur och vem ska övrig personal kontakta om de är oroliga för en eller flera elever?
- Vilka metoder kan användas för att uppmärksamma risk för eller tecken på psykisk ohälsa? Kan till exempel frågor ställas till alla elever under skolsköterskans hälsosamtal? Kan systematiskt och kontinuerligt arbete med att följa upp skolfrånvaro ingå som en vanlig indikator på att eleven inte mår bra?
- Kan ni ha hjälp av information som samlas in nationellt, regionalt eller lokalt för att följa hur barn mår på gruppnivå?

#### **Kartläggning och bedömning**

- Vem tar emot och utför kartläggning och bedömning? Är det alltid samma person/aktör eller kan det alternera?
- Hur görs barnet och vårdnadshavaren delaktiga i insatserna?

- Vilka bedömningsinstrument används för att få en uppfattning om hur barnet mår?
- Av vem och var dokumenteras bedömningen?
- Om det vid en bedömning framkommer att läget är akut, hur ser rutinen ut för att gå vidare? Till exempel vid behov av suicidriskbedömning eller vid misstanke om att barnet utsätts för våld.

### **Sekretess, dokumentation och uppföljning på individnivå**

- Hur inhämtar ni samtycke för att dela information med varandra?
- Vem dokumenterar vad och var?
- Var förvaras dokumentationen?
- Hur ser ansvaret ut för uppföljning av ett elevärende?

### **Åtgärder/insatser**

När åtgärder/insatser ges tillsammans behöver det vara tydligt vilket ansvar var och en har och vad hen ska göra utföra utifrån barnets behov och den bedömning som är gjord. Använd gärna vinjetter för att tydliggöra vem som gör vad och när.

- Hur utförs en åtgärd och stöd-/behandlingsinsats?
- Vad är lärarens roll?
- Vad är skolsköterskans roll?
- Vad är skolläkarens roll?
- Vad är skolpsykologens roll?
- Vad är skolkuratorns roll?
- Vad är specialpedagogens roll?
- Vad är socialtjänstens roll?
- Vad är hälso- och sjukvårdens roll?

### **Övning 5 - Samarbete och samverkan med andra verksamheter**

Övningen handlar om hur ni i er nya modell samarbetar och samverkar med andra verksamheter. Använd gärna vinjetter, exempel finns i bilagan.

- Påverkas remissvägarna och i så fall på vilket sätt?
- Är närliggande verksamheter införstådda med utvecklingen av er modell och vad det kan innebära för dem?



- Hur sker återkoppling från närliggande verksamheter till skolan/elevhälsan och övriga aktörer i enskilda ärenden?
- Hur hanteras avvikelser?
- På vilket sätt är övrig personal i skolan involverad i modellen?

*Man lyssnade in varandra, och i dialog med elevhälsan uppmärksammades vilka behov från deras håll som fanns och var viktiga – vilket styrde mycket hur piloten/projektet utvecklades (dock inte bara/helt ensidigt).*

### **Upprätta en handlingsplan**

Planen beskriver bland annat gemensamma mål, tidplan, arbetssätt, vilka barn som kan behöva tidiga insatser och vilka insatser som kan ges. Underlag till handlingsplanen inhämtas från workshoppar som även ger deltagarna möjlighet att lära sig om varandras verksamheter. Handlingsplanen är ett levande dokument och uppdateras efter hand.

*Handlingsplan hjälpte – var till gott stöd för att då förankra arbetet som skulle göras framåt. Det blev något att samlas kring, något nytt att samarbeta kring. Flyttade fokus från det 'invanda' traditionella mötena mellan aktörerna. En arena att mötas och inte bara sitta och gå igenom saker som inte fungerade. Detta blev dialog om vad som kunde göras, mer positiv stämning.*

Handlingsplanen svarar förenklat på frågor som:

- Varför ska modellen byggas?
- Vad ska göras?
- Hur ska det göras?
- Vem ska göra?
- Vem har ansvar?
- När ska det göras?
- När är det klart?

Handlingsplanen kan förslagsvis innehålla information om följande:

### **Beskriv mål**

Vilka mål styr insatser och aktiviteter?

Målen kan vara uppdelade som kort- och långsiktiga och bör vara formulerade på ett sätt som gör att de kan följas upp och utvärderas. Undvik svepande och allmänt hållna mål.

### **Beskriv ledning och styrning**

Hur leds utvecklingsarbetet?

Se beskrivning i det redan framtagna beslutsunderlaget under rubrik ”Styrning och ledning”.

### **Upprätta tidplan**

Tidplanen visar vad som ska ske när i utvecklingsarbetet, vilka aktiviteter som ska påbörjas och när de ska avslutas samt vilka som behöver löpa parallellt.

Exempel på aktiviteter som kan benämnas i tidsplanen:

- Problembeskrivning och behovsanalys
- Lokal och regional förankring och beslut
- Handlingsplan
- Praktiska förberedelser
- Kompetensutveckling
- Prova modellen med praktiska test
- Uppföljning

### **Beskriv tillgänglighet**

Hur ska elever, föräldrar och andra få kontakt med den elevhälsobaserade första linjen? Det ska vara lätt att få kontakt med de som arbetar i den förstärkta samverkan. Beskriv hur det ska ske.

Exempel på frågor att diskutera och ta ställning till:

- På vilket sätt kan elever själva ta kontakt?
- Ska det finnas en eller flera personer som elever kan vända sig till?
- Hur ska elever veta vilken hjälp som finns och vem de kan kontakta?
- Hur ska föräldrar veta vem de kan kontakta?
- Hur kontaktar andra verksamheter de som arbetar i modellen?

- Vilka kontaktvägar finns? Ska det exempelvis finnas ett gemensamt telefonnummer, ”drop-in” tider för fysiska besök, kontakt via e-post, annan digital ingång eller andra sätt?

### **Beskriv samarbete och samverkan med andra verksamheter**

Samarbete definieras som gemensamt bedrivet arbete som gäller en avgränsad uppgift och samverkan definieras som övergripande gemensamt handlande på organisatoriskt plan för ett visst syfte.<sup>18</sup>

Beskriv när och hur ska ni samarbeta och samverka med verksamheter som inte ingår i modellen, till exempel barn- och ungdomspsykiatri, barn- och ungdomshabiliteringen, barnkliniken och ungdomsmottagningen.

Beskriv hur ni ska arbeta med samordnad individuell plan, SIP.<sup>19</sup>

### **Beskriv hur mående och behov ska bedömas**

Vilka kartläggningsmetoder och bedömningsmetoder ska användas och vem som ska utföra dem?

När barn visar tecken på att inte må bra behöver information samlas in. Samtala med barnet, vårdnadshavare och andra vuxna som barnet och vårdnadshavare anger. Det är viktigt att barnet redan från början görs delaktig i det som sker och att barnet har inflytande tillsammans med de vuxna över de beslut som tas. Efter en första bedömning beslutas nästa steg. Strukturerade formulär för att upptäcka psykisk ohälsa kan användas, förslagsvis SDQ.<sup>20</sup> Information om vilka underlag

<sup>18</sup> [Webbplatsen för Socialstyrelsen, Socialstyrelsens termbank](https://termbank.socialstyrelsen.se/)

(<https://termbank.socialstyrelsen.se/>)

<sup>19</sup> Samordnad individuell plan, ofta kallad SIP, är lagstadgad och stödjer arbetet med att samordna insatser från flera verksamheter och huvudmän.

[Webbplatsen för Sveriges Kommuner och Regioner, Samordnad individuell plan, SIP](https://skr.se/skr/halsasjukvard/patientinflytande/samordnadindividuellplansip.samordnadindividuellplan.html)

(<https://skr.se/skr/halsasjukvard/patientinflytande/samordnadindividuellplansip.samordnadindividuellplan.html>)

<sup>20</sup> SDQ, sammanställer styrkor och svagheter hos barnet. Syftet med formuläret är att göra en bedömning av barns beteende och få en uppfattning om barns psykiska hälsa. SDQ-Sve finns för föräldra- och lärarskattning av 3–16 åriga barns och ungdomars psykiska hälsa, samt självskattning av 11–16 åriga ungdomar.

[Webbplatsen för Socialstyrelsen, SDQ \(The Strengths and Difficulties Questionnaire\)](https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/evidensbaserad-praktik/metodguiden/sdq-the-strengths-and-difficulties-questionnaire/)

(<https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/evidensbaserad-praktik/metodguiden/sdq-the-strengths-and-difficulties-questionnaire/>)

som ska ingå i en första bedömning är bra att ha sammanställt, det kan till exempel handla om hur barnet har det i skolan, hemma och på fritiden. Ibland kan en fördjupad kartläggning och bedömning behövas för att samla in mer information om problemet och hur hjälp ska ges på bästa sätt. Vård- och insatsprogrammen har beskrivning av initiala kartläggningar för respektive aktör som kan vara ett stöd.<sup>21</sup>

### **Beskriv åtgärder/insatser**

Vilka insatser ska utföras?

Insats definieras i Socialstyrelsens termbank som ”aktivitet som är inriktad på ett visst resultat”.<sup>22</sup> I en elevhälsobaserad förstärkt samverkan beskriver insatser de aktiviteter som syftar till att tidigt identifiera risk för eller tidiga symtom på psykisk ohälsa hos skolbarn. Andra insatser kan handla om att göra bedömningar av ett barns mående och vid behov initiera anpassning, stöd samt behandling. En genomgång av vilka behov som finns lokalt utgör en grund för de aktiviteter och insatser som genomförs. I handlingsplanen framgår hur man ska arbeta med:

- Information till elever, vårdnadshavare och skolpersonal
- Förebyggande aktiviteter som riktar sig till riskgrupper
- Stödjande/behandlande insatser vid olika typer av problem, till exempel stress, nedstämdhet och koncentrationssvårigheter
- Föräldraskapsstöd
- Samarbete med lärare och annan personal i skolan

*Fick ett par ärenden att arbeta med – dessa kunde sedan tas med och presenteras i skolor för att visa på vad piloten innebar och hur arbetet kunde genomföras.*

### **Beskriv uppföljning och utvärdering**

Hur ska arbetet följas upp och utvärderas?

---

<sup>21</sup> [Webbplatsen för Nationella vård- och insatsprogram, Nationellt programområde psykisk hälsa](https://www.vardochinsats.se/)  
(<https://www.vardochinsats.se/>)

<sup>22</sup> [Webbplatsen för Socialstyrelsen, Socialstyrelsens termbank](https://termbank.socialstyrelsen.se/)  
(<https://termbank.socialstyrelsen.se/>)

De individuella insatserna som erbjuds elever och föräldrar behöver följas upp och för att ge svar på om insatserna har lett fram till de mål som satts upp, till exempel ökat välbefinnande, minskad ångest och/eller oro. Upplevelsen av insatserna följs också upp. Det kan handla om information, delaktighet och bemötande.

Beskriv även hur samverkansmodellen ska följas upp och utvärderas. Det är viktigt att komma överens om hur detta ska gå till då personal från olika verksamheter kan ha olika traditioner vad gäller att samla in och analysera information för uppföljning och utvärdering.

### **Beskriv dokumentation och sekretess**

Hur ska insatser dokumenteras och hur ska samtycke inhämtas?

Dokumentation och sekretess behöver man fundera över och beskriva när verksamheter som arbetar i enlighet med olika lagstiftningar ska samarbeta. Att insatser dokumenteras är viktigt av olika anledningar, till exempel för kontinuitet och uppföljning. Det är även viktigt att i handlingsplanen beskriva hur samtycke inhämtas vilket behövs för att information ska kunna delas mellan personal från olika verksamheter och huvudmän. Bedömning och insatser dokumenteras enligt de gängse rutiner som varje ansvarig aktör har.

### **Beskriv kompetensutveckling**

Hur sker kompetensutveckling?

Erfarenhetsutbyte mellan personal är en form av kompetensutveckling som medför att alla får ta del av varandras kunskap såväl som synsätt, kultur och profession.

All skolpersonal, föräldrar och elever kan behöva öka sin kunskap om psykiskt välbefinnande och hälsa. Personalen i den nya arbetsmodellen kan föreläsa för personal i skolan och tillsammans med elevhälsan ge elever möjlighet till dialoger om livet och livsutmaningar.

### **Beskriv hur ni involverar barn**

Eleverna är målgruppen för tidiga insatser för psykisk hälsa och för att kunna utveckla en förstärkt samverkan som motsvarar behoven är det avgörande att eleverna involveras i utvecklingsarbetet. Delaktighet och inflytande, artikel 12 i

barnkonventionen ger ett tydligt incitament för att involvera eleverna i utvecklingen av den förstärkta samverkan. Detta ger dem möjlighet att påverka och vara en del av utvecklingen tillsammans med övriga aktörer. Metodstöd finns framtagna för hur man kan göra för att involvera barn.<sup>23</sup>

## **Workshop 3. Praktiska förberedelser**

### **Praktiska förberedelser**

Som en röd tråd löper, genom hela utvecklingsarbetet, att ni behöver komma överens om hur ni ska arbeta tillsammans. Det behöver förberedas hur ärenden tas om hand, hur era kollegor samt barn och föräldrar är delaktiga.

### **Övning 6. Ärendegångar**

Övningen handlar om att beskriva hur ärenden tas emot och arbetas med.

Hur får barn och föräldrar kontakt med de olika professionerna? Hur kan ”ärendegångarna” vara så tydliga som möjligt för alla? Vilka insatser ges?

Beskriv ”ärendegångar” för de målgrupper som listas i bilagan under rubriken ”Vilka barn kan behöva tidiga insatser?”

### **Övning 7. Information till personal**

Övningen handlar om att planera för hur ni ska informera och involvera övrig personal inom skolan, socialtjänsten och hälso- och sjukvården om den förstärkta samverkan för att säkerställa legitimitet och fortlevnad.

- Vilken information ska spridas?
- Hur ska den spridas?

### **Prova i praktiken**

Det nya arbetssättet behöver provas i praktiken och följas upp regelbundet. Detta för att ni ska få förståelse för hur det fungerar och om något saknas. Behöver något justeras, är arbetssättet genomtänkt och säkerställt?

---

<sup>23</sup> [Webbplatsen för Bris, Expertgrupp barn](https://www.bris.se/om-bris/utbildningar/expertgrupp-barn/)

(<https://www.bris.se/om-bris/utbildningar/expertgrupp-barn/>)

[Webbplatsen för Rädda Barnen Valfärd, Utbildning i Barnkonventionen](https://www.raddabarnenvalfard.se/barnkonventionen)

(<https://www.raddabarnenvalfard.se/barnkonventionen>)

Sammanställning av resultaten hanteras i arbetsgruppen och återförs till styrgruppen för dialog om eventuella förbättringsbehov och fortsatt arbete.

### **Förslag på frågor till vårdnadshavare och elever**

För att ta reda på hur det nya arbetssättet upplevs kan frågor ställas till vårdnadshavare och om lämpligt till elever som fått åtgärder.

Förslag på frågor:

- Hur kom du/ni i kontakt med hjälpen?
- Hur lång tid tog det innan du/ni fick hjälp?
- Blev eleven hjälpt?
- Fick du/ni tillräckligt med information? Om inte, vad saknades?
- Kände du/ni att ni fick säga det som var viktigt för dig/er?
- Kände du/ni er delaktiga och fick ha inflytande över det som beslutades och genomfördes?

### **Frågor i generella elevenkäter**

I generella elevenkäter kan frågor ställas om eleverna upplever en god tillgänglighet till stöd och hjälp i det nya sättet att arbeta.

### **Förslag på frågor till rektor och övrig skolpersonal**

Arbetsgruppen kan ställa frågor till rektor och övrig skolpersonal. Förslag på frågor:

- Har du fått tillräckligt med information om arbetssättet? Om inte, vad saknas?
- Känner du dig delaktig i det nya arbetssättet? Om inte, hur skulle du kunna bli delaktig?
- Uppfattar du att tillgängligheten till insatser för psykisk hälsa för eleverna har ökat?

# Bilaga 1

## Verksamheternas uppdrag

På webbplatsen Kunskapsguiden<sup>24</sup> finns samlad information om skolans och elevhälsans, socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens ansvar när samverkan behöver ske kring barn och unga.

## Skola och elevhälsa

Utbildningen syftar till att barn och elever ska inhämta och utveckla kunskaper och värden. Den ska främja alla barns och elevers utveckling och lärande samt en livslång lust att lära. Den ska förmedla och förankra respekt för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande demokratiska värderingar som det svenska samhället vilar på. Alla barn i Sverige ska garanteras utbildning och ha rätt att gå i skolan. De barn som inte omfattas av skolplikten har rätt till utbildning vilket gäller till exempel barn som är asylsökande eller papperslösa. En elev i grundskolan, grundsärskolan eller specialskolan har i vissa fall rätt till utbildning även efter att skolplikten har upphört.

Elevhälsa ska finnas för elever i förskoleklass, grundskola, grundsärskola, sameskola, specialskola, gymnasieskola och gymnasiesärskola. Den ska omfatta medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser. Elevhälsan ska främst vara hälsofrämjande och förebyggande och stödja elevernas utveckling mot utbildningens mål och ske i samverkan med skolans övriga personal.

## Socialtjänst

Alla kommuner har en socialtjänst som har det yttersta ansvaret för att enskilda får det stöd och den hjälp de behöver. Socialtjänsten ska bland annat verka för att barn och unga växer upp under trygga och goda förhållanden. Den ska bland annat genom uppsökande verksamhet och på annat sätt främja förutsättningarna för goda levnadsförhållanden, svara för omsorg och service, upplysningar, råd, stöd och vård, ekonomisk hjälp och annat bistånd till familjer och enskilda som

---

<sup>24</sup> [Webbplats för Kunskapsguiden, Samverkan kring barn och unga](https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/barn-och-unga/samverkan-kring-barn-och-unga/)

(<https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/barn-och-unga/samverkan-kring-barn-och-unga/>)



behöver det. Att samverka med andra är en viktig del av socialtjänstens arbete för att ge barn stöd utifrån en helhetssyn på deras situation och behov.

## **Hälso- och sjukvård**

Alla regioner ansvarar för att erbjuda en god hälso- och sjukvård. Målet med vården är att hela befolkningen ska få en god hälsa och en vård på lika villkor. Med hälso- och sjukvård avses åtgärder för att förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador. När hälso- och sjukvård ges till barn ska barnets bästa särskilt beaktas. I detta utvecklingsarbete representerades hälso- och sjukvården av primärvårdsnivån med specifikt uppdrag för barn och ungas psykiska hälsa. Specialisvårdsnivån var informerad och mer eller mindre aktiv i utvecklingsarbetet.

## **Vilka barn kan behöva tidiga insatser?**

Barn, oavsett ålder, som riskerar eller visar tecken på psykisk ohälsa tidigt i processen behöver uppmärksammas. De kan behöva tidiga insatser för att inte problemen ska förvärras. En del barn behöver erbjudas stöd och anpassning från skola/elevhälsa och andra kan behöva insatser från socialtjänst eller hälso- och sjukvård. Ofta behöver insatser ges från flera aktörer samtidigt. Det kan också behöva säkerställas att barn får vård- och stödinsatser från den specialiserade hälso- och sjukvården och/eller socialtjänstens myndighetsutövande del.

Nedan ges exempel på barn och unga som kan vara i behov av tidiga insatser.<sup>25</sup> Exempelen kan hänga ihop med psykisk ohälsa, som symptom eller orsak. I lindrigare former räcker det ofta med relativt korta insatser för att barnet ska märka en förbättring.

- Barn och unga med flera problem samtidigt
- Barn och unga som känner rädsla, oro eller ångest
- Barn och unga som är ledsna eller nedstämda
- Barn och unga som har svårigheter med stress
- Barn och unga som har svårt att reglera uppmärksamhet och energi

---

<sup>25</sup> [Dokumentet Första linje-boken. Stödmaterial för första linjens arbete för barn och ungas psykiska hälsa. Uppdrag Psykisk Hälsa \(2018\)](https://www.uppdragpsykiskhalsa.se/wp-content/uploads/2020/03/Forsta-linjeboken.pdf)  
(<https://www.uppdragpsykiskhalsa.se/wp-content/uploads/2020/03/Forsta-linjeboken.pdf>)

- Barn och unga med särskild begåvning
- Barn och unga med låg begåvning
- Barn och unga som har svårigheter med sömn
- Barn och unga som har psykisk ohälsa kopplad till kroppen
- Barn och unga som känner oro kopplad till identitet och framtid
- Barn och unga med ätproblem
- Barn och unga som gör sig själva illa
- Barn och unga med beteendeproblem
- Barn och unga med ett riskbruk, missbruk eller beroende
- Barn och unga som behöver stöd i kommunikation och samspel
- Barn och unga som har en besvärlig hemsituation
- Barn och unga som har eller blir utsatt för kränkande behandling
- Barn och unga som upplevt kris eller trauma
- Barn och unga som flytt
- Barn och unga med allvarlig eller omfattande problematik

För barn med allvarlig och omfattande problematik behöver skolan/elevhälsan, socialtjänsten och hälso- och sjukvården ha en tydlig struktur för hur arbetet med olika stödinsatser ska ges samordnat. Överenskommelser med beskrivning av arbetssätt för samverkan och tillämpning av samordnad individuell plan behöver ingå då det underlättar samordningen kring tidiga insatser.

## **Vinjetter**

Nedan finns vinjetterna som är sorterade utifrån ålder.

- Kalle 5 år
- Lisa 5 år
- Anna 6 år
- Vera 6 år
- Taric 8 år
- Vilma 9 år
- Anna 9 år
- Markus 9 år
- Mohammad 9 år
- Alex 10 år
- Rasmus 11 år

- Jonathan 13 år
- Stefan 14 år
- Jacob 14 år
- Malin 14 år
- Jasmine 15 år
- Shiba 16 år
- Fadiana 16 år
- Linda 17 år

### **Kalle 5 år**

Kalle går sista terminen i förskolan och ska börja förskoleklass till hösten. Han är ofta sjuk och får lätt infektioner, så har det varit sedan han började på förskolan. Han ser blek och tanig ut. Han klagar ofta över trötthet, ont i magen och vill sitta med personalen. Kalle har svårt att ta för sig bland kamraterna på förskolan och verkar inte road av att leka. Språkutvecklingen är något försenad. Han har lätt för att börja gråta och ger ett ledset intryck.

- Hur ser personalen Kalle? (Till exempel på vilket sätt uppmärksammas och bemöts barnet av personalen?)
- I vilka forum på förskolan diskuterar personalen Kalles behov?
- Hur snart behöver personalen agera?
- Vem eller vilka ansvarar för kommunikationen med föräldrarna?
- Vem gör en första bedömning av Kalles situation och behov? Vilken kompetens behövs och vilken aktör kan ha den kompetensen?
- Vem gör insatser utifrån bedömningen? Vilken kompetens behövs och vilken aktör kan ha den kompetensen?
- Vem eller vilka dokumenterar problemet, behoven, bedömningen, insatsen och uppföljningen? Var görs dokumentationen?
- Vem följer upp insatsen och hur ser uppföljningen ut?
- Behövs ett gemensamt uppföljningssystem och vad fyller det i så fall för syfte?
- Vilka samverkansaktörer utöver dem i modellen är aktuella?

Diskutera ur barnets, föräldrarnas och de olika aktörernas perspektiv:

- Vilka krav ska barnet kunna ställa utifrån vad som framkommit i era diskussioner?

- Vilka krav ska föräldrarna kunna ställa utifrån vad som framkommit i era diskussioner?
- Vilka krav ska aktörerna i modellen kunna ställa på varandra utifrån vad som framkommit i era diskussioner?

### **Lisa 5 år**

Den senaste tiden har Lisa börjat tvätta händerna många gånger per dag, inte bara efter toalettbesök. Hon är en lång stund på toaletten och hinner ofta inte ut och leka på förskolan om ingen vuxen ser till att hon kommer ut. Det tar också lång tid för henne att knyta skorna på det sätt hon känner att hon måste göra det. Det här gör att hon inte hinner leka med de andra barnen och de tröttnar på att vänta på henne. Om man skyndar på Lisa kan hon bli mycket arg över att hon hindras från att göra de procedurer hon tycker att hon måste göra. Lisa vill inte att någon ska röra vid hennes kläder eller saker och hon är noga med att inte nudda vid andra barn eller vuxna.

- Hur ser personalen Lisa? (Till exempel på vilket sätt uppmärksammas och bemöts barnet av personalen?)
- I vilka forum på förskolan diskuterar personalen Lisas behov?
- Hur snart behöver personalen agera?
- Vem eller vilka ansvarar för kommunikationen med föräldrarna?
- Vem gör en första bedömning av Lisas situation och behov? Vilken kompetens behövs och vilken aktör kan ha den kompetensen?
- Vem gör insatser utifrån bedömningen? Vilken kompetens behövs och vilken aktör kan ha den kompetensen?
- Vem eller vilka dokumenterar problemet, behoven, bedömningen, insatsen och uppföljningen? Var görs dokumentationen?
- Vem följer upp insatsen och hur ser uppföljningen ut?
- Behövs ett gemensamt uppföljningssystem och vad fyller det i så fall för syfte?
- Vilka samverkansaktörer utöver dem i modellen är aktuella?

Diskutera ur barnets, föräldrarnas och de olika aktörernas perspektiv:

- Vilka krav ska barnet kunna ställa utifrån vad som framkommit i era diskussioner?
- Vilka krav ska föräldrarna kunna ställa utifrån vad som framkommit i era diskussioner?

- Vilka krav ska aktörerna i modellen kunna ställa på varandra utifrån vad som framkommit i era diskussioner?

### **Anna 6 år**

Det mesta Anna gör tycks vara på hennes egna villkor. Det går inte att få henne att anpassa sig till de andra barnen genom att t.ex. ta det lite lugnare så att de kan vara med i hennes lek. Anna har svårt att vänta på sin tur och lyssnar inte på vad personalen på förskolan säger. På samlingen börjar hon knuffa på barn som sitter bredvid henne, hon pratar och låter och snart är hon uppe och springer. Trots tillsägelser stör hon så mycket att någon i personalen till slut måste ta henne ut ur rummet och hitta på något annat att göra tillsammans med henne. Anna har svårt för att uttrycka sig och det är som om hon inte kan eller orkar förklara vad hon vill. När en konflikt uppstår tar hon i stället lätt till knytnävsslag och hårda ord. Det tycks vara omöjligt för henne att reagera "lite lagom".

- Hur ser personalen Anna? (Till exempel på vilket sätt uppmärksammas och bemöts barnet av personalen?)
- I vilka forum på förskolan diskuterar personalen Annas behov?
- Hur snart behöver personalen agera?
- Vem eller vilka ansvarar för kommunikationen med föräldrarna?
- Vem gör en första bedömning av Annas situation och behov? Vilken kompetens behövs och vilken aktör kan ha den kompetensen?
- Vem gör insatser utifrån bedömningen? Vilken kompetens behövs och vilken aktör kan ha den kompetensen?
- Vem eller vilka dokumenterar problemet, behoven, bedömningen, insatsen och uppföljningen? Var görs dokumentationen?
- Vem följer upp insatsen och hur ser uppföljningen ut?
- Behövs ett gemensamt uppföljningssystem och vad fyller det i så fall för syfte?
- Vilka samverkansaktörer utöver dem i modellen är aktuella?

Diskutera ur barnets, föräldrarnas och de olika aktörernas perspektiv:

- Vilka krav ska barnet kunna ställa utifrån vad som framkommit i era diskussioner?
- Vilka krav ska föräldrarna kunna ställa utifrån vad som framkommit i era diskussioner?

- Vilka krav ska aktörerna i modellen kunna ställa på varandra utifrån vad som framkommit i era diskussioner?

### Vera 6 år

Vera uppfattas som okoncentrerad och stökig av personalen på skolan och eftersom hon inte klarar av att leka med de andra barnen blir hon remitterad till barnläkare för utredning av koncentrationssvårigheter och överaktivitet. Barnläkaren överväger diagnosen ADHD, men uppfattar samtidigt att mamman också är orolig och sliten. På frågan om det är besvärligt hemma nekar hon dock till detta. Han remitterar barnet vidare till neuropsykiatrisk bedömning, men sätter också upp familjen för uppföljande samtal. De kommer inte till detta, men går till den neuropsykiatriska bedömningen, där man anser sig kunna bekräfta diagnosen. Ett år senare kommer barnet åter, men denna gång med fosterföräldrar. Det visar sig då att pappan brukat misshandla modern i flickans åsyn och vid några tillfällen jagat ut dem i skogen, där flickan och mamman sovit på natten under en gran innan de vågat sig tillbaka nästa dag. Inget av detta har varit känt för skolan förrän mamman blir rejält skadad vid ett överfall. Den oro som flickan uppvisat sedan länge har i själva verket varit symtom på posttraumatisk stress, dvs. symtom som uppkommit till följd av att barnet upplevt en allvarligt hotande situation. Posttraumatiskt stressyndrom kan i de här åldrarna vara svårt att skilja från ADHD.

- Hur ser personalen Vera? (Till exempel på vilket sätt uppmärksammas och bemöts barnet av personalen?)
- I vilka forum på skolan diskuterar personalen Veras behov?
- Hur snart behöver personalen agera?
- Vem eller vilka ansvarar för kommunikationen med föräldrarna?
- Vem gör en första bedömning av Veras situation och behov? Vilken kompetens behövs och vilken aktör kan ha den kompetensen?
- Vem gör insatser utifrån bedömningen? Vilken kompetens behövs och vilken aktör kan ha den kompetensen?
- Vem eller vilka dokumenterar problemet, behoven, bedömningen, insatsen och uppföljningen? Var görs dokumentationen?
- Vem följer upp insatsen och hur ser uppföljningen ut?
- Behövs ett gemensamt uppföljningssystem och vad fyller det i så fall för syfte?
- Vilka samverkansaktörer utöver dem i modellen är aktuella?

Diskutera ur barnets, föräldrarnas och de olika aktörernas perspektiv:

- Vilka krav ska barnet kunna ställa utifrån vad som framkommit i era diskussioner?
- Vilka krav ska föräldrarna kunna ställa utifrån vad som framkommit i era diskussioner?
- Vilka krav ska aktörerna i modellen kunna ställa på varandra utifrån vad som framkommit i era diskussioner?

### **Taric 8 år**

Under en lektion kan Taric, utan någon uppenbar anledning, plötsligt börja skrika och kasta böcker i golvet. Läraren säger till honom att lugna ned sig men han fortsätter och välter till slut bänken. Läraren försöker visa ut honom ur klassrummet men han blir mer och mer våldsam och kastar saker omkring sig och till slut måste läraren med andra vuxnas hjälp bära ut honom. Det tar lång tid innan han lugnar ned sig och vid samtal efteråt kan han inte förklara vad som hände. Samma sak har hänt vid två tillfällen tidigare men det var i första klass.

- Hur ser personalen Taric? (Till exempel på vilket sätt uppmärksammas och bemöts barnet av personalen?)
- I vilka forum på skolan diskuterar personalen Tarics behov?
- Hur snart behöver personalen agera?
- Vem eller vilka ansvarar för kommunikationen med föräldrarna?
- Vem gör en första bedömning av Tarics situation och behov? Vilken kompetens behövs och vilken aktör kan ha den kompetensen?
- Vem gör insatser utifrån bedömningen? Vilken kompetens behövs och vilken aktör kan ha den kompetensen?
- Vem eller vilka dokumenterar problemet, behoven, bedömningen, insatsen och uppföljningen? Var görs dokumentationen?
- Vem följer upp insatsen och hur ser uppföljningen ut?
- Behövs ett gemensamt uppföljningssystem och vad fyller det i så fall för syfte?
- Vilka samverkansaktörer utöver dem i modellen är aktuella?

Diskutera ur barnets, föräldrarnas och de olika aktörernas perspektiv:

- Vilka krav ska barnet kunna ställa utifrån vad som framkommit i era diskussioner?
- Vilka krav ska föräldrarna kunna ställa utifrån vad som framkommit i era diskussioner?
- Vilka krav ska aktörerna i modellen kunna ställa på varandra utifrån vad som framkommit i era diskussioner?

### **Vilma 9 år**

Vilma tycker om skolarbetet och kamraterna i skolan. Hon går ofta på toaletten och skolpersonalen har sagt till henne att hon måste försöka hålla sig till rasterna då det under senaste tiden blivit för mycket spring ut och in i klassrummet. Läraren har tagit upp det med mamman som säger att Vilma gör så periodvis men hon tycker inte det är något att bry sig om. Vilma har fyra yngre syskon. Läraren nämner detta som hastigast till skolsköterskan som tänker att man behöver titta närmare på flickans bekymmer.

- Hur ser personalen Vilma? (Till exempel på vilket sätt uppmärksammas och bemöts barnet av personalen?)
- I vilka forum på skolan diskuterar personalen Vilmas behov?
- Hur snart behöver personalen agera?
- Vem eller vilka ansvarar för kommunikationen med föräldrarna?
- Vem gör en första bedömning av Vilmas situation och behov? Vilken kompetens behövs och vilken aktör kan ha den kompetensen?
- Vem gör insatser utifrån bedömningen? Vilken kompetens behövs och vilken aktör kan ha den kompetensen?
- Vem eller vilka dokumenterar problemet, behoven, bedömningen, insatsen och uppföljningen? Var dokumenteras detta?
- Vem följer upp insatsen och hur ser uppföljningen ut?
- Behövs ett gemensamt uppföljningssystem och vad fyller det i så fall för syfte?
- Vilka samverkansaktörer utöver dem i modellen är aktuella?

Diskutera ur barnets, föräldrarnas och de olika aktörernas perspektiv:

- Vilka krav ska barnet kunna ställa utifrån vad som framkommit i era diskussioner?



- Vilka krav ska föräldrarna kunna ställa utifrån vad som framkommit i era diskussioner?
- Vilka krav ska aktörerna i modellen kunna ställa på varandra utifrån vad som framkommit i era diskussioner?

### **Anna 9 år**

Anna är mobbad i skolan. Flera gånger kommer hon hem gråtande. Anna är djupt olycklig när hon ska gå hemifrån på morgonen. Hennes mamma kontaktar mentor och rektor för att få slut på mobbningen, men det hjälper inte. Tvärtom intensifierar pojkarna sina elakheter därför att de tycker att Anna har skvallrat. Anna känner sig maktlös och blir ännu mer inbunden. Samtidigt får hon allt svårare att sova på nätterna och klarar inte skolarbetet.

- Hur ser personalen Anna? (Till exempel på vilket sätt uppmärksammas och bemöts barnet av personalen?)
- I vilka forum på skolan diskuterar personalen Annas behov?
- Hur snart behöver personalen agera?
- Vem eller vilka ansvarar för kommunikationen med föräldrarna?
- Vem gör en första bedömning av Annas situation och behov? Vilken kompetens behövs och vilken aktör kan ha den kompetensen?
- Vem gör insatser utifrån bedömningen? Vilken kompetens behövs och vilken aktör kan ha den kompetensen?
- Vem eller vilka dokumenterar problemet, behoven, bedömningen, insatsen och uppföljningen? Var görs dokumentationen?
- Vem följer upp insatsen och hur ser uppföljningen ut?
- Behövs ett gemensamt uppföljningssystem och vad fyller det i så fall för syfte?
- Vilka samverkansaktörer utöver dem i modellen är aktuella?

Diskutera ur barnets, föräldrarnas och de olika aktörernas perspektiv:

- Vilka krav ska barnet kunna ställa utifrån vad som framkommit i era diskussioner?
- Vilka krav ska föräldrarna kunna ställa utifrån vad som framkommit i era diskussioner?
- Vilka krav ska aktörerna i modellen kunna ställa på varandra utifrån vad som framkommit i era diskussioner?

### **Markus 9 år**

Markus berättar för fröken i förtroende att polisen hämtade hans mamma i natt när hon blev arg och kastade ut saker genom fönstret. Morfar säger att mamma är på sjukhuset och hans storsyster Anna som går i årskurs sju fixade frukost och hjälpte honom till skolan. Hon brukar ordna maten när mamma mår dåligt. Fröken tänker på att Markus sett mer ovårdad ut på senare tid och inte riktigt varit sig lik. Markus säger att morfar sagt att han inte får tala om för någon vad som hänt. Det var därför han begärde tysthetslöfte av fröken.

- Hur ser personalen Markus? (Till exempel på vilket sätt uppmärksammas och bemöts barnet av personalen?)
- I vilka forum på skolan diskuterar personalen Markus behov?
- Hur snart behöver personalen agera?
- Vem eller vilka ansvarar för kommunikationen med föräldrarna?
- Vem gör en första bedömning av Markus situation och behov? Vilken kompetens behövs och vilken aktör kan ha den kompetensen?
- Vem gör insatser utifrån bedömningen? Vilken kompetens behövs och vilken aktör kan ha den kompetensen?
- Vem eller vilka dokumenterar problemet, behoven, bedömningen, insatsen och uppföljningen? Var görs dokumentationen?
- Vem följer upp insatsen och hur ser uppföljningen ut?
- Behövs ett gemensamt uppföljningssystem och vad fyller det i så fall för syfte?
- Vilka samverkansaktörer utöver dem i modellen är aktuella?

Diskutera ur barnets, föräldrarnas och de olika aktörernas perspektiv:

- Vilka krav ska barnet kunna ställa utifrån vad som framkommit i era diskussioner?
- Vilka krav ska föräldrarna kunna ställa utifrån vad som framkommit i era diskussioner?
- Vilka krav ska aktörerna i modellen kunna ställa på varandra utifrån vad som framkommit i era diskussioner?

### **Mohammed 9 år**

Mohammeds pappa kontaktar skolsköterskan då han är bekymrad över att sonen inte längre vill cykla till skolan. Han vill få skjuts för han är rädd att bli smutsig. Mohammed har alltid varit mycket ordningsam och snäll enligt föräldrarna. Han är mycket noga med att vara ren och gillar inte pyssel och aktiviteter då man blir kladdig. Ber ofta om att få gå på toaletten. Nu i slutet på årskurs fem kommer han ofta för sent till lektionerna. Kompisarna säger att han jämt är på toaletten.

- Hur ser personalen Mohammed? (Till exempel på vilket sätt uppmärksammas och bemöts barnet av personalen?)
- I vilka forum på skolan diskuterar personalen Mohammeds behov?
- Hur snart behöver personalen agera?
- Vem eller vilka ansvarar för kommunikationen med föräldrarna?
- Vem gör en första bedömning av Mohammeds situation och behov? Vilken kompetens behövs och vilken aktör kan ha den kompetensen?
- Vem gör insatser utifrån bedömningen? Vilken kompetens behövs och vilken aktör kan ha den kompetensen?
- Vem eller vilka dokumenterar problemet, behoven, bedömningen, insatsen och uppföljningen? Var görs dokumentationen?
- Vem följer upp insatsen och hur ser uppföljningen ut?
- Behövs ett gemensamt uppföljningssystem och vad fyller det i så fall för syfte?
- Vilka samverkansaktörer utöver dem i modellen är aktuella?

Diskutera ur barnets, föräldrarnas och de olika aktörernas perspektiv:

- Vilka krav ska barnet kunna ställa utifrån vad som framkommit i era diskussioner?
- Vilka krav ska föräldrarna kunna ställa utifrån vad som framkommit i era diskussioner?
- Vilka krav ska aktörerna i modellen kunna ställa på varandra utifrån vad som framkommit i era diskussioner?

### **Alex 10 år**

När Alex känner sig illa bemött kan han blixtnabbt bli arg och våldsam. Han känner sig ofta missförstådd och tolkar minsta negativa kommentar från kamraterna som att de vill honom illa. Han har ingen uthållighet och gör sällan färdigt sina uppgifter i skolan. Alex lärare är ofta irriterad och besviken på honom eftersom han förstör undervisningen med sina kommentarer och protester, och när han stör de andra får läraren ingen chans att genomföra vad som var planerat. Alex får många negativa reaktioner från omgivningen. Kamraterna tycker att han bråkar och förstör och han har egentligen ingen nära kompis. Flera av kamraterna är rädda för honom för att han är så oberäknelig och hårdhänt. Men några är nog också lite imponerade av honom för att han vågar säga emot och uppmuntrar ibland hans sätt. Kamraternas föräldrar vill dock inte att deras barn ska vara tillsammans med Alex. Det blir ofta stökigt och bråkigt när han är med och de tycker inte att det går att lita på honom. De har även hört att han har knyckt saker för andra.

- Hur ser personalen Alex? (Till exempel på vilket sätt uppmärksammas och bemöts barnet av personalen?)
- I vilka forum på skolan diskuterar personalen Alex behov?
- Hur snart behöver personalen agera?
- Vem eller vilka ansvarar för kommunikationen med föräldrarna?
- Vem gör en första bedömning av Alex situation och behov? Vilken kompetens behövs och vilken aktör kan ha den kompetensen?
- Vem gör insatser utifrån bedömningen? Vilken kompetens behövs och vilken aktör kan ha den kompetensen?
- Vem eller vilka dokumenterar problemet, behoven, bedömningen, insatsen och uppföljningen? Var görs dokumentationen?
- Vem följer upp insatsen och hur ser uppföljningen ut?
- Behövs ett gemensamt uppföljningssystem och vad fyller det i så fall för syfte?
- Vilka samverkansaktörer utöver dem i modellen är aktuella?

Diskutera ur barnets, föräldrarnas och de olika aktörernas perspektiv:

- Vilka krav ska barnet kunna ställa utifrån vad som framkommit i era diskussioner?
- Vilka krav ska föräldrarna kunna ställa utifrån vad som framkommit i era diskussioner?

- Vilka krav ska aktörerna i modellen kunna ställa på varandra utifrån vad som framkommit i era diskussioner?

### **Rasmus 11 år**

Rasmus går i 5:an. Han kommer tidigt på morgnarna till skolan och brukar vara kvar länge på skolgården efter skoldagens slut. Han älskar fotboll och spelar varje rast. Han har varit med i fotbollsklubben men den senaste terminen har han inte kommit på träningarna. Kompisarna har frågat honom varför han inte kommer och då svarar han hastigt att han inte hinner. Läraren vet att familjen har det ekonomiskt svårt. Rasmus har flera syskon och föräldrarna är arbetslösa av och till. Läraren tror att föräldrarna missbrukar nu, de har i alla fall gjort det tidigare. Rasmus klarar med nöd och näppe utbildningens mål trots att läraren ser att han har kognitiva förutsättningar. Skolprestationen har sjunkit det senaste läsåret.

- Hur ser personalen Rasmus? (Till exempel på vilket sätt uppmärksammas och bemöts barnet av personalen?)
- I vilka forum på skolan diskuterar personalen Rasmus situation och behov?
- Hur snart behöver personalen agera?
- Vem eller vilka ansvarar för kommunikationen med föräldrarna?
- Vem gör en första bedömning av Rasmus situation och behov? Vilken kompetens behövs och vilken aktör kan ha den kompetensen?
- Vem gör insatser utifrån bedömningen? Vilken kompetens behövs och vilken aktör kan ha den kompetensen?
- Vem eller vilka dokumenterar problemet, behoven, bedömningen, insatsen och uppföljningen? Var görs dokumentationen?
- Vem följer upp insatsen och hur ser uppföljningen ut?
- Behövs ett gemensamt uppföljningssystem och vad fyller det i så fall för syfte?
- Vilka samverkansaktörer utöver dem i modellen är aktuella?

Diskutera ur barnets, föräldrarnas och de olika aktörernas perspektiv:

- Vilka krav ska barnet kunna ställa utifrån vad som framkommit i era diskussioner?

- Vilka krav ska föräldrarna kunna ställa utifrån vad som framkommit i era diskussioner?
- Vilka krav ska aktörerna i modellen kunna ställa på varandra utifrån vad som framkommit i era diskussioner?

### **Jonathan 13 år**

Jonathan börjar i slutet av vårterminen i sjunde klass på ny skola. Familjen är nyinflyttad på orten. Jonathan uppfattas som stökig och har svårt att anpassa sig i sin nya klass. Det är skönt att det blir sommarlov. Under sommaren blir Jonathan tagen för snatteri flera gånger. Han umgås med ett gäng ungdomar som kommunens fältassistenter under en tid haft ögonen på. De misstänks vara inblandade i en mindre brand på en skola. Starten på höstterminen blir allmänt stökig och Jonathan är ofta delaktig i det som händer. Han deltar motvilligt i skolarbetet och det är oklart vad han egentligen kan prestera. Föräldrarna, som är egna företagare, säger att ingen klagat på Jonathan tidigare och att det är skolan som är undermålig och att sonen hamnat i dåligt sällskap.

Elevhälsoteamet menar att det finns behov av utredning inklusive nivåbedömning eftersom han uppträder så ojämnt.

- Hur ser personalen Jonathan? (Till exempel på vilket sätt uppmärksammas och bemöts barnet av personalen?)
- I vilka forum på skolan diskuterar personalen Jonathans behov?
- Hur snart behöver personalen agera?
- Vem eller vilka ansvarar för kommunikationen med föräldrarna?
- Vem gör en första bedömning av Jonathans situation och behov? Vilken kompetens behövs och vilken aktör kan ha den kompetensen?
- Vem gör insatser utifrån bedömningen? Vilken kompetens behövs och vilken aktör kan ha den kompetensen?
- Vem eller vilka dokumenterar problemet, behoven, bedömningen, insatsen och uppföljningen? Var görs dokumentationen?
- Vem följer upp insatsen och hur ser uppföljningen ut?
- Behövs ett gemensamt uppföljningssystem och vad fyller det i så fall för syfte?
- Vilka samverkansaktörer utöver dem i modellen är aktuella?

Diskutera ur barnets, föräldrarnas och de olika aktörernas perspektiv:

- Vilka krav ska barnet kunna ställa utifrån vad som framkommit i era diskussioner?
- Vilka krav ska föräldrarna kunna ställa utifrån vad som framkommit i era diskussioner?
- Vilka krav ska aktörerna i modellen kunna ställa på varandra utifrån vad som framkommit i era diskussioner?

### **Stefan 14 år**

En 14-årig pojke som har tagit föräldrarnas bil och kvaddat den. Han är arg och tycker att de kontrollerar honom för hårt och favoriserar systemen. ”Mina föräldrar är alltid väldigt strikta, man får inte säga att man är förbannad på dem”. Dessutom har Stefan problem i skolan och är även arg och trött på lärarna som han tycker är orättvisa. Vid ett tillfälle har han varit med och vandaliserat skolan. Han har nyligen berättat för skolkuratorn om hur ledsen han är, hur illa han tycker om sig själv, hur rädd han är för olika saker och att han tänker mycket på döden.

- Hur ser personalen Stefan? (Till exempel på vilket sätt uppmärksammas och bemöts Stefan av personalen?)
- I vilka forum på skolan diskuterar personalen Stefans behov?
- Hur snart behöver personalen agera?
- Vem eller vilka ansvarar för kommunikationen med föräldrarna?
- Vem gör en första bedömning av Stefans situation och behov? Vilken kompetens behövs och vilken aktör kan ha den kompetensen?
- Vem gör insatser utifrån bedömningen? Vilken kompetens behövs och vilken aktör kan ha den kompetensen?
- Vem eller vilka dokumenterar problemet, behoven, bedömningen, insatsen och uppföljningen? Var görs dokumentationen?
- Vem följer upp insatsen och hur ser uppföljningen ut?
- Behövs ett gemensamt uppföljningssystem och vad fyller det i så fall för syfte?
- Vilka samverkansaktörer utöver dem i modellen är aktuella?

Diskutera ur barnets, föräldrarnas och de olika aktörernas perspektiv:

- Vilka krav ska barnet kunna ställa utifrån vad som framkommit i era diskussioner?

- Vilka krav ska föräldrarna kunna ställa utifrån vad som framkommit i era diskussioner?
- Vilka krav ska aktörerna i modellen kunna ställa på varandra utifrån vad som framkommit i era diskussioner?

### **Jakob 14 år**

Jakob tycker inte om skolan. Han har haft många skolmisslyckanden under åren, inte platsat i sin grupp och har inte heller känt sig accepterad av de andra barnen. Nu i tidiga tonår har han hittat nya kompisar som han inte umgått med tidigare. Han har börjat röka, skolkar ofta och har även åkt fast för att ha snattat i affären. Trots att han ofta är borta från lektionerna brukar han hålla till i uppehållsrummet på skolan och andra tycker han stör och sätter i gång bråk.

- Hur ser personalen Jakob? (Till exempel på vilket sätt uppmärksammas och bemöts Jakob av personalen?)
- I vilka forum på skolan diskuterar personalen Jakobs behov?
- Hur snart behöver personalen agera?
- Vem eller vilka ansvarar för kommunikationen med föräldrarna?
- Vem gör en första bedömning av Jakobs situation och behov? Vilken kompetens behövs och vilken aktör kan ha den kompetensen?
- Vem gör insatser utifrån bedömningen? Vilken kompetens behövs och vilken aktör kan ha den kompetensen?
- Vem eller vilka dokumenterar problemet, behoven, bedömningen, insatsen och uppföljningen? Var görs dokumentationen?
- Vem följer upp insatsen och hur ser uppföljningen ut?
- Behövs ett gemensamt uppföljningssystem och vad fyller det i så fall för syfte?
- Vilka samverkansaktörer utöver dem i modellen är aktuella?

Diskutera ur barnets, föräldrarnas och de olika aktörernas perspektiv:

- Vilka krav ska barnet kunna ställa utifrån vad som framkommit i era diskussioner?
- Vilka krav ska föräldrarna kunna ställa utifrån vad som framkommit i era diskussioner?
- Vilka krav ska aktörerna i modellen kunna ställa på varandra utifrån vad som framkommit i era diskussioner?



### **Malin 14 år**

Malin var fram till 14 års ålder alltid lugn och följsam. I skolan var hon varit den tysta lite blyga flickan som knappast märktes. Hennes stora intresse har varit hästar och större delen av sin fritid ägnade hon åt att vara i stallet och sköta om hästarna. Däremot gillade hon inte att rida. Hon var tillsammans med andra flickor i stallet, men inte annars. Hon umgicks inte heller med jämnåriga i några andra sammanhang än i stallet. På rasterna i skolan var hon ensam och gick oftast till skolans bibliotek. Hon hade alltid haft svårt för röriga, stimmiga och ostrukturerade miljöer.

- Hur ser personalen Malin? (Till exempel på vilket sätt uppmärksammas och bemöts Malin av personalen?)
- I vilka forum på skolan diskuterar personalen Malins behov?
- Hur snart behöver personalen agera?
- Vem eller vilka ansvarar för kommunikationen med föräldrarna?
- Vem gör en första bedömning av Malins situation och behov? Vilken kompetens behövs och vilken aktör kan ha den kompetensen?
- Vem gör insatser utifrån bedömningen? Vilken kompetens behövs och vilken aktör kan ha den kompetensen?
- Vem eller vilka dokumenterar problemet, behoven, bedömningen, insatsen och uppföljningen? Var görs dokumentationen?
- Vem följer upp insatsen och hur ser uppföljningen ut?
- Behövs ett gemensamt uppföljningssystem och vad fyller det i så fall för syfte?
- Vilka samverkansaktörer utöver dem i modellen är aktuella?

Diskutera ur barnets, föräldrarnas och de olika aktörernas perspektiv:

- Vilka krav ska barnet kunna ställa utifrån vad som framkommit i era diskussioner?
- Vilka krav ska föräldrarna kunna ställa utifrån vad som framkommit i era diskussioner?
- Vilka krav ska aktörerna i modellen kunna ställa på varandra utifrån vad som framkommit i era diskussioner?

### **Jasmine 15 år**

Jasmine kommer till skolsköterskan: ”Jag känner att mitt problem inte är särskilt stort för mina föräldrar vare sig dricker eller slår mig, men problemet finns där. Ena dagen känner jag mig glad och älskad, andra dagen värdelös och oälskad. Jag tror att jag kräver alldeles för mycket kärlek. Mamma har haft två missfall och jag önskar ibland att jag hade varit ett av de där missfallen... Man pratar om att relationen mellan mor och dotter brukar vara väldigt stark, men jag berättar nästan aldrig något personligt för henne. Jag är inte på Insta längre och har slutat med Snapchat. Inget är roligt längre och jag är jämt trött. Är sällan med mina kompisar nu för tiden och slutade med volleybollträningen efter sommaren. Har så svårt att somna på kvällarna.”

- Hur ser personalen Jasmine? (Till exempel på vilket sätt uppmärksammas och bemöts Jasmine av personalen?)
- I vilka forum på skolan diskuterar personalen Jasmines behov?
- Hur snart behöver personalen agera?
- Vem eller vilka ansvarar för kommunikationen med föräldrarna?
- Vem gör en första bedömning av Jasmines situation och behov? Vilken kompetens behövs och vilken aktör kan ha den kompetensen?
- Vem gör insatser utifrån bedömningen? Vilken kompetens behövs och vilken aktör kan ha den kompetensen?
- Vem eller vilka dokumenterar problemet, behoven, bedömningen, insatsen och uppföljningen? Var görs dokumentationen?
- Vem följer upp insatsen och hur ser uppföljningen ut?
- Behövs ett gemensamt uppföljningssystem och vad fyller det i så fall för syfte?
- Vilka samverkansaktörer utöver dem i modellen är aktuella?

Diskutera ur barnets, föräldrarnas och de olika aktörernas perspektiv:

- Vilka krav ska barnet kunna ställa utifrån vad som framkommit i era diskussioner?
- Vilka krav ska föräldrarna kunna ställa utifrån vad som framkommit i era diskussioner?
- Vilka krav ska aktörerna i modellen kunna ställa på varandra utifrån vad som framkommit i era diskussioner?

### **Shiba 16 år**

Shiba går första året på gymnasiet och klagar ofta på huvudvärk och ont i magen. Hon är trött och har ganska ofta gått hem tidigare från skolan senaste tiden. Skolresultaten är fortfarande bra men hon deltar inte i några fritidsaktiviteter. I skolan är hon tyst och tillbakadragen men hemma är hon lättirriterad och lite rastlös. Mormor tycker att hon är förändrad och undrar om hon är sjuk. Hon uppmanar föräldrarna att söka hjälp.

- Hur ser personalen Shiba? (Till exempel på vilket sätt uppmärksammas och bemöts Shiba av personalen?)
- I vilka forum på skolan diskuterar personalen Shibas behov?
- Hur snart behöver personalen agera?
- Vem eller vilka ansvarar för kommunikationen med föräldrarna?
- Vem gör en första bedömning av Shibas situation och behov? Vilken kompetens behövs och vilken aktör kan ha den kompetensen?
- Vem gör insatser utifrån bedömningen? Vilken kompetens behövs och vilken aktör kan ha den kompetensen?
- Vem eller vilka dokumenterar problemet, behoven, bedömningen, insatsen och uppföljningen? Var görs dokumentationen?
- Vem följer upp insatsen och hur ser uppföljningen ut?
- Behövs ett gemensamt uppföljningssystem och vad fyller det i så fall för syfte?
- Vilka samverkansaktörer utöver dem i modellen är aktuella?

Diskutera ur barnets, föräldrarnas och de olika aktörernas perspektiv:

- Vilka krav ska barnet kunna ställa utifrån vad som framkommit i era diskussioner?
- Vilka krav ska föräldrarna kunna ställa utifrån vad som framkommit i era diskussioner?
- Vilka krav ska aktörerna i modellen kunna ställa på varandra utifrån vad som framkommit i era diskussioner?

### **Fadiana 16 år**

Fadiana har kommit med sin familj från ett krigshärjat land och hon har varit skild från familjen nästan ett år innan de återförenades och lyckades fly till Europa. Hon tycker om studierna men är väldigt trött på dagarna. Lärarna

tycker att hon ofta är frånvarande och vill aldrig beröra hur hon hade det i sitt hemland. Hon träffar skolsköterskan för ett hälsosamtal men är fåordig och det är svårt att få en dialog med något som innebär att skolsköterskan får en bild av hur Fadiana egentligen mår. Skolsköterskan får tillåtelse att kontakta föräldrarna. Fadern berättar att de är mycket oroliga för deras dotter och de vet inte vad hon varit med om när de varit åtskilda.

- Hur ser personalen Fadiana? (Till exempel på vilket sätt uppmärksammas och bemöts Fadiana av personalen?)
- I vilka forum på skolan diskuterar personalen Fadianas behov?
- Hur snart behöver personalen agera?
- Vem eller vilka ansvarar för kommunikationen med föräldrarna?
- Vem gör en första bedömning av Fadianas situation och behov? Vilken kompetens behövs och vilken aktör kan ha den kompetensen?
- Vem gör insatser utifrån bedömningen? Vilken kompetens behövs och vilken aktör kan ha den kompetensen?
- Vem eller vilka dokumenterar problemet, behoven, bedömningen, insatsen och uppföljningen? Var görs dokumentationen?
- Vem följer upp insatsen och hur ser uppföljningen ut?
- Behövs ett gemensamt uppföljningssystem och vad fyller det i så fall för syfte?
- Vilka samverkansaktörer utöver dem i modellen är aktuella?

Diskutera ur barnets, föräldrarnas och de olika aktörernas perspektiv:

- Vilka krav ska barnet kunna ställa utifrån vad som framkommit i era diskussioner?
- Vilka krav ska föräldrarna kunna ställa utifrån vad som framkommit i era diskussioner?
- Vilka krav ska aktörerna i modellen kunna ställa på varandra utifrån vad som framkommit i era diskussioner?

### **Linda 17 år**

Sedan en tid tillbaka sover Linda allt mindre. Även om hon lägger sig sent verkar hon inte vara trött på morgonen. Hon har berusat sig vid flera tillfällen under senaste året. Hon började få problem i slutet av årskurs 8 med nedstämdhet som påverkade kamratrelationerna och försämrade skolarbetet.

Man tolkade det som krisreaktion på föräldrarnas skilsmässa. Nu har hon utvecklat ett mer växlande humör och blivit alltmer lättirriterad, kaxig och fylld av självförtroende. Sitter med mobilen vid måltiderna och äter ofta ingenting hemma. Vissa lektioner pratar hon forcerat och vill inte bli motsagd ens av lärarna. Bråken med mamma kommer tätare och efter ett sådant bråk sticker hon till sin pojkvän som hon också råkar i gräl med. Hon känner sig hopplös och gör ett försök att hoppa från hans balkong men han hindrar henne.

- Hur ser personalen Linda? (Till exempel på vilket sätt uppmärksammas och bemöts Linda av personalen?)
- I vilka forum på skolan diskuterar personalen Lindas behov?
- Hur snart behöver personalen agera?
- Vem eller vilka ansvarar för kommunikationen med föräldrarna?
- Vem gör en första bedömning av Lindas situation och behov? Vilken kompetens behövs och vilken aktör kan ha den kompetensen?
- Vem gör insatser utifrån bedömningen? Vilken kompetens behövs och vilken aktör kan ha den kompetensen?
- Vem eller vilka dokumenterar problemet, behoven, bedömningen, insatsen och uppföljningen? Var görs dokumentationen?
- Vem följer upp insatsen och hur ser uppföljningen ut?
- Behövs ett gemensamt uppföljningssystem och vad fyller det i så fall för syfte?
- Vilka samverkansaktörer utöver dem i modellen är aktuella?

Diskutera ur barnets, föräldrarnas och de olika aktörernas perspektiv:

- Vilka krav ska barnet kunna ställa utifrån vad som framkommit i era diskussioner?
- Vilka krav ska föräldrarna kunna ställa utifrån vad som framkommit i era diskussioner?
- Vilka krav ska aktörerna i modellen kunna ställa på varandra utifrån vad som framkommit i era diskussioner?

## Bilaga 2: Intervjuer

Nio tjänstepersoner som ingick i pilotarbetet intervjuades i juni 2022. Sex var från kommunala verksamheter inom barn och utbildning så som rektorer, verksamhetschef och projektledare och tre var från regionala verksamheter på primärvårdsnivå så som områdeschef, enhetschef och kurator.

### Erfarenheter från utvecklingsarbetet – kommunala röster

- Förankring och beslut på alla ledningsnivåer är avgörande och betydelsefullt för att:
  - Arbetet ska kunna prioriteras.
  - Beträktas som hållbart över tid.
  - Resurssättas.
- Arbetet har betonat behovet av närhet till barnet och visat på vikten av uppsökande verksamhet.
- Stödet som SKR gav möjliggjorde en uppstart där de olika verksamheterna kunde samlas och hitta varandra.
  - Upplägget gav förutsättningar för att lära känna varandra, få mer kunskap om respektive verksamhets faktiska uppdrag och roller för att bättre förhålla sig till varandra.
  - Kontakter och relationer som skapats under utvecklingsarbetets gång kunde också tas med vidare i arbetet och vara värdefullt på andra sätt, och i andra former.
  - Handlingsplanen har varit ett viktigt verktyg för att kartlägga utmaningar, samt ett dokument att luta sig mot löpande genom samverkansarbetet.

#### Utmaningar

- Hitta väl fungerande samverkan mellan region och kommun och upprätthålla den. Regionernas första linjen är en relativt liten verksamhet som ska möta upp alla aktuella kommuner.
- Osäkerhet kring att ha tillräckliga resurser. Det blir avgörande i en förstärkt samverkan att regionen kan ge vård och stöd jämlikt för alla skolbarn.

## **Erfarenheter från utvecklingsarbetet – regionala röster**

- Det handlar om att se vinsten i att jobba gemensamt och vara mer ödmjuk för att det kan finnas olika lösningar och vägar att gå.
  - Att mötas och lära känna varandras olika förutsättningar och vardag var mycket givande i uppstarten, för att tillsammans arbeta mot samma centrala mål – att ge en jämlik vård till barnen.
  - Handlingsplanen har varit ett viktigt verktyg för att kartlägga utmaningar, samt ett dokument att luta sig mot löpande genom samverkansarbetet.
- Vilja och stöd från chef- och ledningsnivå och resurser.
- Det är en lärandeprocess. Nya situationer och förutsättningar tillför erfarenheter och insikter, oavsett om det kommer från något som gått bra eller dåligt.
- Att fortsätta arbetet med att ytterligare stärka funktioner som underlättar för barns möjlighet att själva söka hjälp.

### **Utmaningar**

- Hålla fast vid behovet att se barnen, och att våga fråga barnen. Då behövs mer stöd gällande 'vad gör jag med svaret'. Det kräver mer samverkan för att dela/sprida kunskap till de professionella som möter barnen.
- Likvärdigheten påverkas beroende på vart barnet är listat (på vilken vårdcentral) då de jobbar lite olika. (Hälso- och sjukvården har i uppdrag att ge jämlik vård).

# Att utveckla en förstärkt samverkan med tidiga insatser för psykisk hälsa

Uppdrag Psykisk Hälsa vid Sveriges Kommuner och Regioner gav med start 2018 tio områden stöd för att utveckla en förstärkt samverkan med tidiga insatser för psykisk hälsa utifrån barns rättigheter och behov.

Rapporten beskriver den kunskap som samlats in i samband med att kommuner och regioner utvecklade sina arbetsformer. Utvecklingsarbetet byggde på lokala behov och förutsättningar hos respektive skola/elevhälsa, socialtjänst och hälso- och sjukvård. Områdenas förstärkta samverkan har utvecklats inom rådande lagstiftning.

Upplysningar om innehållet

Anna Jonsson [anna.jonsson@skr.se](mailto:anna.jonsson@skr.se)

Karin Lindström [karin.lindstrom@skr.se](mailto:karin.lindstrom@skr.se)

© Sveriges Kommuner och Regioner, 2023

ISBN/Beställningsnummer: 978-91-8047-009-4

Illustration/foto: Daniel DePierre