

Kallelse till Socialnämnden

Ordinarie ledamöter kallas till sammanträde med Socialnämnden,
Torsdag den 23 mars 2023, kl 09:00. Näset, Lindesbergs kommunhus

Ledamot som är förhindrad att delta, bör själv kalla sin personlige ersättare.

OBS! Tänk på våra allergiker och använd inte starkt doftande sprayer, parfymer eller rakvatten!

Jari Mehtäläinen

Anna Lundström

Ordförande

Sekreterare

Ledamöter

Ersättare

Jari Mehtäläinen, ordförande (SD)

Fredrik Rosenbecker (SD)

Monika Klockars (M), v ordförande

Jan Hansson (M)

Roseel Siewersdotter (SD)

Alessandro Lindskog (SD)

Bertil Jansson (M)

Niclas Nielsen (M)

Margareta Andergard (KD)

Egon Svensson (M)

Johan Montelius(L)

Lennart Holm (LPO)

Elin Axelsson (S)

Ulf Ljunggren (S)

Bo Stenberg (S)

Ulla Lundqvist (S)

Stina Sundling (S)

Libaan Mohamoud (S)

Tuula Marjeta (C)

Maria Norling (C)

Marie Lindh (V)

Ingalill Lennartdotter (MP)

Föredragningslista

Nr.	Ärende	Dnr
	Val av justerare	
	Beslutsärenden	
1.	Familjesamverkansteam FamSam - flytt av organisation till Nora kommun	SN 2023/18
2.	Utvärdering nedläggning av demensverksamhet	SN 2023/20
3.	Sommarerbjudande år 2023	SN 2023/39
4.	HSL-arbetsterapeuter	
5.	Effektiviseringsuppdrag år 2023 och framåt	
6.	Information från verksamheten	
7.	Information från ordförande	
8.	Delegationsärenden	
9.	Meddelanden	

Socialförvaltningen
Peter Björklund

peter.bjorklund@lindesberg.se

Socialnämnden (beredande)

Familjesamverkansteam FamSam - flytt av organisation till Nora kommun

Förslag till beslut

Förvaltningen föreslår nämnden besluta

- Att ställa sig bakom beslut att kommunstyrelsen i Nora kommun erbjuder norra länets kommuner och Region Örebro län avtalssamverkan angående Familjesamverkanteamet, enligt 9 kap. 37 § kommunallagen.
- Att ställa sig bakom beslut att Nora kommun blir värdkommun och arbetsgivare för Familjeverkansteamet.
- Att ställa sig bakom, att i samband med överföring av organisation, Lindesberg kommun med Familjesamverkansteamets tillhörighet i Barn- och utbildningsförvaltningen och elevhälsan samt chef för elevhälsan som närmaste chef överlåter arbetsgivaransvar inklusive lednings- och planeringsansvar till Nora kommun.
- Att ställa sig bakom beslut att Familjesamverkansteamet organisatoriskt blir en del av Folkhälsoteamet med folkhälsochef som närmaste överordnad chef. Tillhörighet kommunstyrelseförvaltningen, Nora kommun.
- Att de kostnader som Familjesamverkansteamet medför ska bekostas genom intäkter från de deltagande kommunerna samt regionen.
- Att avtalskommunerna beslutar om när och hur övriga kommuner kan ansluta i efterhand, om inte samtliga kommuner ansluter från början.

Ärendebeskrivning

Familjesamverkansteamet (FamSam) är ett neutralt samverkansstöd för barn och unga 0-23 år och deras familjer. Syftet är att främja psykisk hälsa, förebygga psykisk ohälsa hos barn och unga samt främja en god och förtroendefull relation mellan föräldrar och barn. Modellen kring FamSam är sprunget ur Psykisk hälsa-arbetet i norra länsdelen och är ett samarbete mellan Region Örebro län samt Lindesbergs, Ljusnarsbergs, Hällefors och Nora kommuner där finansieringen delas lika mellan regionen och statsbidrag från SKR och Socialstyrelsen.

Våren 2022 beslutade ledningsgruppen för FamSam att utreda möjligheterna för projektet FamSam att fastställas och etableras som permanent verksamhet. I utredningen gav förslaget att FamSam organisatorisk ska ingå i Folkhälsoteamets organisation. Med Nora kommun som arbetsgivare men via samverkansavtal genomföra uppdrag och arbete i alla kommuner i norra Örebro län. Bedömningen bakom förslaget grundar sig på att FamSam genom

att organisatoriskt tillhöra Folkhälsoteamets verksamhet gynnas genom att Folkhälsoteamets uppdrag kan främja och stärka FamSams uppdrag. Om FamSam organisatoriskt tillhör Folkhälsoteamet blir de organisatoriskt mer centralt placerade då folkhälsoteamet och folkhälsochef är underställda samtliga kommunchefer/kommundirektörer som är tillika styrgrupp för folkhälsoteamet. FamSam blir även naturlig part till länsdelsgruppen då folkhälsochef ingår i den grupperingen. Gentemot respektive kommuns ledningsgrupp får de också en naturlig ingång då folkhälsochef regelbundet har en dialog och möten med respektive kommunledning. Effekten av att FamSam organisatoriskt tillhör Folkhälsoteamet antas bli en mer fungerande och effektivare samverkan för linjeverksamheter.

Kommunstyrelseförvaltningen i Nora kommun föreslår även till kommunstyrelsen Nora kommun följande, att fatta ett beslut om att erbjuda familjesamverkansteam till norra Örebro läns kommuner genom avtalssamverkan enligt 9 kap. 37 § kommunallagen.

Allmän bakgrund. Den psykiska ohälsan ökar och är en stor utmaning för samhället. Ökningen av psykisk ohälsa bland unga är oroande och måste tas på stort allvar. 2017 tillsatte Länsdelsgruppen i norra länsdelen en samordnare om 50% och en arbetsgrupp med representanter från en rad verksamheter att arbeta med att utveckla insatser kring psykisk hälsa utifrån överenskommelsen mellan staten och SKL. En inventering i arbetsgruppen visade vilket stöd som finns och vad som saknas i länsdelen. Tre fokusområden valdes ut.

- Fysisk aktivitet för unga,
- Föräldraskapsstöd
- Skapa en stödfunktion för samverkan liknande SAMBAs verksamhet i Örebro. Förslag då Familjesamverkansteamet.

Hälso- och sjukvård, skola och socialtjänst ska enligt lag samverka. Samverkan sker och fungerar många gånger väl. Samverkan är dock en svår konst och i mer sammansatta ärenden tenderar samverkan ofta att haverera då olika vårdgivare upplever en uppgivenhet och då förväntningarna på andra aktörer inte infrias. Barn, unga och familjer hamnar i kläm. Redan ansatta individer lämnas att själva ansvara för samordning mellan en rad olika aktörer/vårdgivare. Konsekvenser av bristande samverkan kan bli ineffektivitet, risk för än svårare problematik och behov av långvariga insatser från flera aktörer och vårdgivare.

I norra länsdelen finns fyra mindre kommuner som var för sig saknar möjlighet att tillhandahålla samma servicefunktioner som större kommuner kan. Genom samordnade insatser kan varje kommun få ut betydligt mer än de investerar. Arbetsgruppen för psykisk hälsa tog då i linje med intentionen i överenskommelsen om uppdrag psykisk hälsa (SKR), fram en modell för ett Familjesamverkansteam i norra länsdelen.

Länsdelsgruppen i norra Länsdelen beslutade 2018-06-04 att anta viljeriktning i fråga om tillskapande av Familjesamverkansteam i norra länsdelen samt att lämna frågan vidare för beslut till berörda beslutsfattare. Ett beslut som antogs i samtliga kommuner och godkändes även i Region Örebro län som är en av samverkansparterna.

De fyra kommunerna och regionen delade på finansieringen för teamet (på liknande sätt som t ex folkhälsoteamet). Inom regionen fördelades finansieringsansvaret mellan primärvård, psykiatri och habilitering. Organisatoriskt låg/ligger teamet under elevhälsan i Lindesbergs kommun. Genomförd utvärdering och uppföljning av Famsams arbete pekar på positiva resultat för familjen och den enskilde, se bilaga.

Vidare föreslås att erbjuda familjesamverkansteam till norra Örebro läns kommuner genom avtalssamverkan enligt 9 kap. 37 § kommunallagen. Kommuner får enligt 9 kap 37 § kommunallagen (2017:725) ingå avtal om att någon av dess uppgifter helt eller delvis ska utföras av en annan kommun (avtalssamverkan) förutsatt att det inte finns andra bestämmelser om detta i en speciallag.

Konsekvenser

En bedömning av konsekvenser, med utgångspunkt i barnkonventionen, är att ett gemensamt familjesamverkansteam stärker barnets perspektiv utifrån konventionens fyra grundprinciper

- Artikel 2 Alla barn är lika mycket värda och har samma rättigheter
- Artikel 3 Vid alla beslut som rör barn ska i första hand beaktas vad som bedöms vara barnets bästa
- Artikel 6 Barn har rätt till liv, överlevnad och utveckling
- Artikel 12 Barn har rätt att uttrycka sin mening och höras i alla frågor som rör barnet. Hänsyn ska tas till barnets åsikter, utifrån barnets ålder och mognad

Men även artikel 22 " Barn med funktionsnedsättning har rätt till ett fullvärdigt och anständigt liv samt hjälp att aktivt delta i samhället" samt artikel 24 "Barn har rätt till bästa möjliga hälsa, tillgång till hälso- och sjukvård samt till rehabilitering" stärks genom ett familjesamverkansteam.

Madde Gustavsson
Förvaltningschef

Peter Björklund
Handläggare

För åtgärd:

Barn- och utbildningsnämnden
Chef Barn- och utbildningsförvaltningen

För kännedom:

Kommunstyresen
Barn- och utbildningsnämnden
Kommunstyrelsen i Hällefors
Kommunstyrelsen i Ljusnarsberg
Kommunstyrelsen i Nora
Region Örebro län

Bilagor:

- Utredning och förslag om Familjesamverkansteamet
- Bilaga finansieringsmodell FamSam
- Uppföljningsrapport FamSam 2021
- Avtalssamverkan enligt 9 kap. 37 § kommunallagen avseende gemensamt familjesamverkansteam i Norra Länsdelen

Bilaga Finansieringsmodell FamSam

Bilaga till Tjänsteskrivelse FamSam DNR Dnr: 2018-348

1. Kostnader FamSam

Kostnaderna för 2023 beräknas utifrån kostnaderna 2022. Kostnaderna har fördelats enligt nedan.

KOSTNADSSLAG	KRONOR
Lokalhyra	100 000
IT & licenser	11 000
Bilar	25 000
Handledning	17 000
Kurs- o konferensavgift	21 000
Tolkkostnad	21 000
Stöd chef	43 000
Stöd ekonomi- & lönefunktion	22 000
Utbildning & implementering, team, workshop, ambassadörskap	0
Psykolog	900 000
Socionom med erfarenhet psykiatri/elevhälsa	770 000
KOSTNADER TOTALT	1 930 000

Under projekttiden, fram till 2022, har finansieringen fördelats över Regionen samt fyra kommuner enligt nedan.

FINANSIERING	KRONOR
Driftbidrag, Region Örebro län	-1 030 000
Driftbidrag, Hällefors kommun	-132 197
Driftbidrag, Ljusnarsbergs kommun	-89 540
Driftbidrag, Nora Kommun	-212 391
Driftbidrag, Lindesbergs kommun	-465 872
FINANSIERING TOTALT	-1 930 000

2. Finansieringsmodell

Den totala kostnaden för FamSam delas 50/50 mellan Region och kommun. I den totala kostnaden ingår personalkostnader och driftkostnader. För 2023 har hänsyn tagits till att ansvaret för FamSam organisatoriskt förs till Folkhälsoteamet där kostnaderna för chef redan finansieras genom en gemensam regional lösning så denna kostnad belastar inte avtalssamverkan.

Total kostnad FamSam	1 815 000 kr
Fördelning Regionen	907 500 kr
Fördelning kommuner	907 500 kr

3. Kostnadsfördelning kommun och region

Kostnaderna har fördelats utifrån invånarantalet i de deltagande kommunerna och utifrån principen att familjesamverkansteamet helt ska finansieras genom intäkt från de deltagande kommunerna och från regionen.

Procentuell fördelning och kostnader om Nora, Lindesberg, Hällefors och Ljusnarsberg ingår avtalssamverkan

KOMMUN	INVÅNARE	ANDEL
Hällefors kommun, driftbidrag	6663	14,7%
Ljusnarsbergs kommun, driftbidrag	4513	9,9%
Nora Kommun, driftbidrag	10 705	23,6%
Lindesbergs kommun, driftbidrag	23 481	51,8%

Familjesamverkansteam 50/50, region/fyra kommuner	
FINANSIERING & KOSTNADSPOSTER	2023
Region Örebro län, driftbidrag	913 500
Hällefors kommun, driftbidrag	134 180
Ljusnarsbergs kommun, driftbidrag	90 883
Nora Kommun, driftbidrag	215 577
Lindesbergs kommun, driftbidrag	472 860
INTÄKTER	1 827 000
Lokalhyra	32 000
IT & licenser	11 000
Bilar	25 000
Handledning	17 000
Kurs- o konferensavgift	21 000
Tolkkostnad	21 000
Stöd ekonomi- & lönefunktion	10 000
Utbildn. & implement. Mm	20 000
Psykolog	900 000
Socionom, med erfarenhet psykiatri/elevhälsa	770 000
KOSTNADER	1 827 000
TOTALT	0

Fördelningsnyckel kommunerna: befolkningsunderlag: Invånarantalet är 2022 månad 10 (senaste publiceringen på SCB)

Procentuell fördelning och kostnader om Lindsberg och Nora ingår avtalsamverkan

KOMMUN	INVÅNARE	ANDEL
Nora Kommun, driftbidrag	10705	31,3%
Lindsbergs kommun, driftbidrag	23481	68,7%

Familjesamverkansteam 50/50, region/2 kommuner	
FINANSIERING & KOSTNADSPOSTER	2023
Region Örebro län, driftbidrag	913 500
Nora Kommun, driftbidrag	286 053
Lindsbergs kommun, driftbidrag	627 447
INTÄKTER	1 827 000
Lokalhyra	32 000
IT & licenser	11 000
Bilar	25 000
Handledning	17 000
Kurs- o konferensavgift	21 000
Tolkkostnad	21 000
Stöd chef	0
Stöd ekonomi- & lönefunktion	10 000
Utbildn. & implement. Mm	20 000
Psykolog	900 000
Socionom, med erfarenhet psykiatri/elevhälsa	770 000
KOSTNADER	1 827 000
TOTALT	0

Fördelningsnyckel kommunerna: befolkningsunderlag: Invånarantalet är 2022 månad 10 (senaste publiceringen på SCB)



Utredning och förslag om Familjesamverkansteamet

Klicka här för att ange text.

Innehåll

Rapport- utredning gemensam FamSam.....	1
Sammanfattning.....	3
Bakgrund.....	3
Uppdrag	4
Syftet.....	4
Effekter	4
Tillvägagångsätt.....	5
Beskrivning av Familjesamverkansteamet	5
Förslaget bygger på.....	10
Tidigare genomfört utredningsmaterial	10
Risk- och konsekvensanalys	11
Gynnade faktorer	13
Slutsats.....	13
Demografi	14
Förslag till beslut	15

Sammanfattning

[Skriv sammanfattningen av dokumentet här. Det är vanligtvis en kort sammanfattning av innehållet i dokumentet. Skriv sammanfattningen av dokumentet här. Det är vanligtvis en kort sammanfattning av innehållet i dokumentet.]

Bakgrund

Även om barns hälsa och sociala förhållanden generellt sett är goda i Sverige, finns det skillnader mellan och inom olika grupper, skillnader som bl.a. beror på familjens ekonomiska status och utbildningsnivå. Det är därför viktigt att olika verksamheter inom välfärdssektorn arbetar med att ge adekvat stöd efter den enskildes behov och utveckla goda relationer och stöd till föräldrar så att barnet kan få bättre förutsättningar till goda livsvillkor senare i livet. Saknas stöd och föräldrarna har svagare sociala, ekonomiska och pedagogiska resurser så får det en stor påverkan på barnets uppväxtmiljö och därmed också på barnets långsiktiga villkor och möjligheter (SOU 2018:90).

Det finns ett tydligt samband mellan sociala bakgrundsfaktorer och sannolikheten för inskrivning på sjukhus, mottagare av ekonomiskt bistånd och psykisk ohälsa. Dessutom påverkar barnets mående lärande och resultat i skolan (Gustafsson et al. 2010) där elever som skattar sin hälsa lågt är överrepresenterade när det gäller skolavhopp (De Ridder et al. 2012). Det är därför sannolikt att arbetet för ökad psykisk hälsa hos barn och unga också får en positiv inverkan på elevernas lärande och måluppfyllelse i skolan. Att det finns ett samband mellan tidiga självrapporterade besvär och olika framtida problem kopplat till utbildningsnivå, försörjning och etablering i samhället (SOU 2018:90) gör att arbetet mot ökad god psykisk hälsa hos barn och unga också kan kopplas till frågor om en övergripande kommunal och regional social- och ekonomisk hållbar utveckling.

För att kunna möta de behov som finns idag och i framtiden kring barn och ungas psykiska hälsa är en nyckel ökad samverkan mellan skola, socialtjänst och hälso- och sjukvård (SOU 2020:47, SOU 2020:28, Tysrup 2014). På en generell nivå saknas ofta idag en övergripande samordning, en idé och strategi om vilka utmaningar som är viktigast för vård, skola och omsorg. Det blir mest påtagligt för de människor som behöver stöd från flera olika verksamheter samtidigt. Det rör till exempel barn och unga som behöver stöd från skola, socialtjänst och hälso- och sjukvård. Styrningen bör därför utgå mer från barnens behov och perspektiv. Tillitsdelegationen efterlyser bland annat en perspektivförskjutning som fokuserar på medborgarnas unika situation och där samarbete mellan olika organisationer blir rationellt, logiskt och naturligt (SOU 2018:47).

Sveriges kommuner och regioner uppmärksammar att det finns problematik gällande samverkansfrågor. Särskilt i gränssnittet mellan socialtjänst, skola och hälso- och sjukvård. Brukare inom socialtjänsten upplever till exempel att de skickas mellan myndigheter där ingen tar på sig ett helhetsansvar, och att det även saknas ett helhetsperspektiv inom den specialiserade nivån. Enligt SKR leder ofta en pressad budget till att verksamheterna snävar åt ansvaret, vilket ger effekten att enskilda brukare ramlar mellan stolarna. SKR betonar att ett mer förebyggande arbete kräver ökad samverkan vilket i sin tur kräver att verksamheternas stuprörstänkande behöver förändras (SKL 2018). Det pågår också mer konkreta arbeten, till exempel arbetar Skolverket och Socialstyrelsen med ett regeringsuppdrag kallat ”Tidiga och samordnande insatser” (TSI). Uppdraget syftar till att öka samverkan mellan skola, socialtjänst och hälso- och sjukvården (se källa: Internet 1 i referenslistan).

Det finns med andra ord en rad olika utredningar som pekar åt samma håll. Det råder en samstämmighet gällande behovet av ökad samverkan och förändrad styrning av olika verksamheter. För att kunna klara dagens och framtidens behov behöver verksamheterna arbeta mer effektivt med samverkan och sätta barn och unga bästa i fokus.

I norra Örebro län finns flera olika verksamheter inom kommunerna och region som vänder sig till barn och unga som upplever psykisk ohälsa. Det är inte ovanligt att barnen och deras familjer har flera vård- och myndighetskontakter som har som syfte att tillgodose de behov som finns i familjerna. För familjen och det enskilda barnet kan det innebära många möten och flera olika insatser. För att undvika en negativ effekt av att ha flera vård- och myndighetskontakter är det av stor vikt att det finns en god samverkan mellan verksamheterna. Att det finns en samsyn på organisationsgränser och uppdrag så att individen eller familjen inte ”faller mellan stolarna”. Även verksamheternas arbete kan påverkas negativt av att vara en av flera aktörer kring en familj med komplex problematik. Verksamheterna kan exempelvis vara tvungna att lägga mycket tid på att samordna insatser och kan även motverka varandras arbete med familjen om de inte är medvetna om att det finns fler aktörer inblandade.

Utifrån detta togs beslut hösten 2019 om att i projektform skapa Familjesamverkansteamet (hädanefter kallat FamSam). FamSam som är ett neutralt samverkansstöd för barn och unga 0-23 år och deras familjer. Syftet är att främja psykisk hälsa, förebygga psykisk ohälsa hos barn och unga samt främja en god och förtroendefull relation mellan föräldrar och barn. Personalen i FamSam bildar ett tvärprofessionellt team, för att det ska finnas en bred kompetens att tillgå. På så vis ska olika behov som finns i familjerna lättare kunna identifieras och det skapas ett bra underlag för konsultationsmöjligheter. Modellen kring FamSam är sprunget ur Psykisk hälsa arbetet i norra länsdelen och är ett samarbete mellan Region Örebro län, Lindesbergs kommun, Ljusnarsbergs kommun, Hällefors kommun och Nora kommun. Familjesamverkansteamet finansieras i nuläget av statsbidrag från SKR och Socialstyrelsen.

Uppdrag

Med det som bakgrund beslutade FamSams ledningsgrupp att ge Lindesberg och Noras utvecklingsstratger i uppdrag att utreda möjligheterna för projektet FamSam att fastställas och etableras som permanent verksamhet. I uppdraget ingår att ge förslag på

- Vilken förvaltningen/verksamhet FamSam lämpligast organisatoriskt ska tillhöra
- Vilken av KNÖL`s kommuner som ska vara värdkommun för FamSam
- för- och nackdelar
- effekter med olika alternativ av värdkommun.
- I vilka forum verksamheten ska finnas, t.ex. politikerforum

Syftet

Syftet med utredningen är att ge förslag på förvaltning av projektet FamSam

Effekter

FamSam utgör ett stöd för linjeverksamheterna gällande att skapa en fungerande och effektivare samverkan

Tillvägagångsätt

Metod för att utreda var genom:

- Risk- och konsekvensanalys
- Inhämta underlag från uppföljningsrapport genomförd 2021

Beskrivning av Familjesamverkansteamet

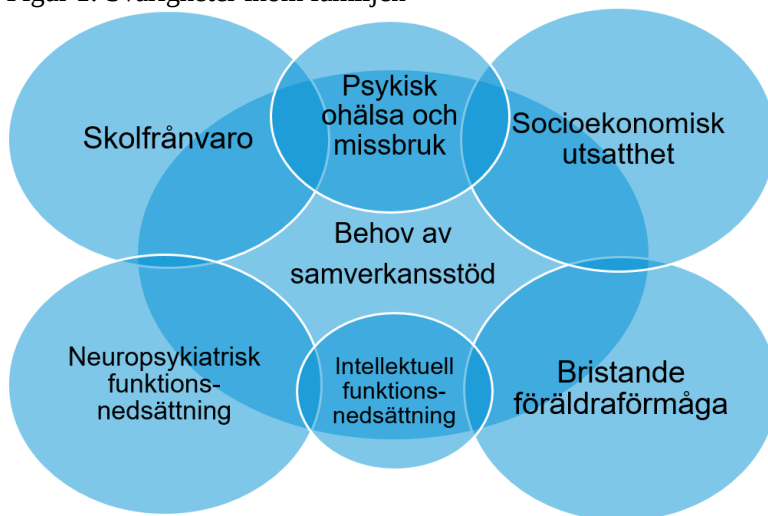
Under alla projektår har Familjesamverkanteamets (FamSam) totala kostnad täckts av 50% från Regionen och resterande 50% finansieringen av medel från KNÖL- kommuner. Medlen kommer från SKR och socialstyrelsen, där de berörda kommunerna fått medel för att arbeta med psykisk hälsa. FamSams uppdrag är att vid behov vara samverkansstöd i ärenden kring barn och unga i familjer med behov av flera olika stödinsatser. Familjesamverkansteamet ska ha en systemteoretisk grund med ett tydligt barnperspektiv, där hela familjesystemet inkluderas. Barnet ses i sitt sammanhang och fokus för samverkansarbetet är helheten. Insatserna initieras av verksamheterna och familjerna själva genom att de kontaktar FamSam och efter bedömning av FamSam så inleds arbetet. Det innebär att inte alla ärenden som aktualiseras av verksamheterna blir aktuella för en insats av FamSam, i huvudsak kopplas FamSam in när:

- Familjen har flera vård- och stödinsatser som kräver samordning,
- Tidigare samverkan har visat sig otillräcklig
- Det finns behov av samverkan ur ett familjeperspektiv

FamSams medarbetare företräder varken familjen eller någon verksamhet utan arbetar för att skapa förutsättningar för god samverkan mellan familjen och verksamheter, samt mellan verksamheterna. Det innebär mer konkret att öka familjens upplevelse av att de får stöd, att rätt insatser sätts in i rätt tid, ge ökad förståelse för olika verksamheter samt bidra till kunskapsutbyte mellan olika professioner. Det görs genom att FamSam sammankallar, administrerar och leder möten mellan familj och verksamheter där de fungerar som en neutral part. De har också enskilda möten med familj och med inblandade verksamheter (se källa internet 2 i referenslistan). Liknande verksamheter finns i form av SAMBA i Örebro kommun (se internet 3, Sandström 2019) och FamSam har återkommande möten med SAMBA för konsultation för att dra lärdom av deras verksamhet som har funnits på plats i över 10 år.

FamSam arbetar med hela familjen vilket innebär att verksamheter som har insatser riktat mot vårdnadshavarna också bjuds in till mötena. På så sätt finns möjlighet att inkludera alla verksamheter som är kopplade till familjen. FamSams verksamhet utgår därför från ett systemteoretiskt synsätt, då de inte bara ser till det enskilda barnet och ungdomen utan hur familjen fungerar som en helhet, som ett system, och systemets sammanhang och betydelse för barnet eller ungdomen (se till exempel Payne 2008). Men beroende på ärende så läggs tonvikten ibland på barnens situation och ibland på vårdnadshavarnas behov av stöd och hjälp. Det innebär att varje ärende är unikt och FamSam i hög grad anpassar stödet efter familjernas behov.

Figur 1: Svårigheter inom familjen



Bilden ovan beskriver vilka svårigheter som finns i familjerna som är aktuella för FamSam. Ofta finns också svårigheterna i kombination med varandra och vissa familjer har svårigheter inom samtliga domäner. Nedan förklaras begreppen:

- **Skolfrånvaro:** helt eller delvis, eller att skolan inte fungerar för barnet av någon anledning.
- **Neuropsykiatriska funktionsnedsättningar:** ofta diagnostiserade hos barn eller att det finns misstankar om sådana svårigheter, kan även finnas hos föräldrar.
- **Socioekonomisk utsatthet:** familjer som bor i områden med få resurser. Föräldrar som inte jobbar och som har svag ekonomi. Föräldrar som är separerade och där ibland endast en förälder är närvarande.
- **Bristande föräldraförmåga:** resurssvaga föräldrar som kan ha svårt att förstå och nyttja systemet, som inte klarar av att driva och hålla i de kontakter som barnet och ibland även de själva har eller behöver. De saknar ofta verktyg för att kunna ge barnet rätt stöd. Det uttrycks ibland oro från olika verksamheter gällande föräldrarnas föräldraförmågor.
- **Psykisk ohälsa och missbruk:** barn som mår dåligt, vanligast är ångest och/eller depression. Trötta och utmattade föräldrar, ibland sjukskrivna. Föräldrar med psykiatrisk problematik och/eller missbruksproblem.
- **Intellektuell funktionsnedsättning:** hos barn eller förälder

Famsam bedrivs i projektform. Projektägare är socialchef i Nora kommun och styrgruppen består av två skolchefer, två socialchefer, chef för elevhälsa Lindesberg och chefer från Regionens hälso- och sjukvård. Vid projektstart skulle teamet utgöras av ett tvärprofessionellt team med tre medarbetare där psykolog, socionom och sjuksköterska ingår, allt för att det ska finnas en bred kompetens att tillgå. Idag arbetar två medarbetare i FamSam varav en även har uppdraget som Teamledare. Närmsta chef är chefen för elevhälsan i Lindesbergs kommun. Famsam har sin organisatoriska tillhörighet i Lindesbergs kommun.

Ärenden

FamSam har sedan starten fram till 16 november 2022 jobbat med samverkansprocesser i 59 familjer (pågående och avslutade ärenden). Eftersom FamSam kan jobba med en eller flera familjemedlemmar i en familj räknas inte bara familjer utan även processer för att ge en mer rättvisande

bild av arbetets omfattning. En process är en familjemedlem vars situation diskuteras aktivt vid ett möte och som har minst en egen kontakt¹ från någon verksamhet som deltar i mötet. De olika familjemedlemmarna kan ha separata möten eller flera personer från en familj kan diskuteras i samma möte, men räknas fortfarande som enskilda processer. Sammantaget handlar det om totalt 112 aktualiserade familjemedlemmar (processer) i dessa 59 familjer. I dagsläget är 42 familjer aktuella hos FamSam, motsvarande 78 processer. Därtill finns i dagsläget tre aktualiserade familjer där samverkansprocessen ännu inte kommit igång.

Tabell 1. Antal aktuella och avslutade ärenden till och med mitten av november 2022.

År	Antal familjer som varit aktuella sedan start	Antal processer sedan start	Antal aktuella familjer	Antal aktuella processer	Antal familjer som avslutats sedan start
2019	2	6	2	4	0
2020	13	28	5	9	2
2021	26	46	18	34	1
2022	18	32	17	31	14
Totalt	59	112	42	78	17

Utöver det har FamSam inlett ett arbete i ett mindre antal familjer (15 familjer fram till september 2021, efter det uppskattningsvis en handfull familjer²) där kontakten har avslutats innan något FamSam-möte ägt rum. Det kan bero på att

- Situationen löste sig innan något möte kommit till stånd.
- FamSam träffade familjen men vårdnadshavarna såg inget behov av samverkan eller hade inget intresse för det även om någon verksamhet förespråkade samverkan.
- När FamSam efter mottagandet av ärendet undersökte det vidare visade det sig att det inte fanns samtycke till samverkan från någon av vårdnadshavarna.

FamSam har till och med mitten av november 2022 avslutat 17 familjer där samverkansmöten hållits. Majoriteten av familjerna har avslutats under år 2022 (se Tabell 1). Detta är relevant eftersom det behöver finnas en omsättning i verksamheten. Sedan slutet av vårterminen 2021 har FamSam haft full beläggning i verksamheten. Antal samverkansmöten i de avslutade samverkansärendena har varit från 1 till 12 möten per familj, medelvärde 4,1, median 3.

Anledningar till att samverkansstödet från FamSam avslutats är i majoriteten av ärendena att behovet av samverkansstöd inte längre finns för att situationen förbättrats eller löst sig. I familjer där situationen förbättrats har det i allmänhet varit avgörande att verksamheterna samordnat sina insatser. Samverkan har vid behov drivits vidare på annat sätt och uppföljningsansvaret har återförts till verksamheterna. Med löst sig menas att en större förändring gällande kontext har skett, till exempel ett skolbyte (exempelvis att eleven har gått från högstadiet till gymnasiet) eller att en

¹ En egen kontakt innefattar alla former av individuellt stöd riktat mot barn eller föräldrar. För föräldrar kan detta vara kontakter utifrån egen funktionsnedsättning, psykisk ohälsa eller andra former av stöd, t.ex. försörjningsstöd, även enskilt eller gemensamt föräldrastöd. Föräldrastödsprogram och kurser/utbildningar räknas inte in.

² Den här statistiken förs inte längre då det handlar om så få ärenden, därför har det bedömts mindre relevant att fortsätta registrera detta. De som idag tar kontakt med FamSam har till största del god kännedom om vad FamSam innebär och kan hjälpa till med. Det är "rätt" ärenden som inkommer och de flesta blir samverkansärenden hos FamSam.

ny och betydelsefull insats tillkommit (exempelvis större insatser som en familjehemsplacering eller Magelungen). Ett par familjer har flyttat till andra kommuner utanför Norra Örebro län. I några ärenden har föräldrarna inte sett behovet av fortsatt samverkan genom samverkansmöten trots att det inte skett några större förändringar gällande familjens situation. I dessa fall har dock flera av familjerna återaktualiserats efter en tid.

FamSam har totalt sett sedan start haft en fördelning av familjer mellan kommunerna som i grova drag speglar befolkningmängden i kommunerna, se tabell 2. Trenden är att det kommer in något fler samverkansärenden från de större kommunerna och att andelen ärenden som aktualiserats i de minsta kommunerna ligger i underkant. Den feedback som FamSam fått från verksamheterna i de minsta kommunerna är att intern samverkan fungerar bra och därför uppfattas behovet av samverkansstöd inte som lika stort, samt att flera familjer som fått erbjudande om stöd genom FamSam har tackat nej.

Tabell 2. Fördelning av ärenden per kommun sedan starten:

Kommun	Antal familjer sedan start	Motsvarande procent av FamSams ärenden ³	Förväntad ärendefördelning i procent utifrån befolkningmängd ⁴
Lindesberg	36	61	52
Nora	14	24	23
Hällefors	4	7	15
Ljusnarsberg	5	8	10
Totalt	59	100	100

Det är övervägande skola och socialtjänst som kontaktar FamSam med nya ärenden. En mindre andel är familjer som aktualiseras av vården eller där föräldrar själva söker stöd. Föräldrar som söker kontakt har ofta fått information om FamSam genom någon verksamhet.

Tabell 2. En fördelning av vilka som kontaktat FamSam med förfrågan om samverkansstöd kring familjer som sedan blivit ärenden hos FamSam.

De som aktualiserat ärenden hos FamSam	Antal familjer
Socialtjänsten	21
Skola/förskola	18
Vården	9
Förälder	11
Totalt	59

Totalt har FamSam arbetat med 81 barn och unga i åldrarna 1-20 år i de ärenden som har avslutats eller fortfarande pågår fram till mitten av november 2022. De flesta familjer som blir aktuella har 2 barn, men det finns en bred spridning gällande antal barn i familjerna, se tabell 3. Antalet familjer där föräldrar har haft eget stöd aktualiserat i samverkan är 24 av totalt 59 familjer.

³ Procentuell fördelning beräknat på de 59 familjer som är eller varit aktualiserade hos FamSam.

⁴ Räknat på aktuell befolkningmängd per 31 december 2021. Lindesberg 23 601, Nora 10 721, Hällefors 6 849, Ljusnarsberg 4 604, <https://www.ekonomifakta.se/Fakta/Regional-statistik/Alla-lan/Orebro-lan/>

Tabell 3: Totala antalet barn och unga under 23 år per familj i avslutade och pågående ärenden till och med mitten av november 2022.

Antal barn och unga i familjen	Antal familjer
1	14
2	22
3	13
4 eller fler	10
Totalt	59

Majoriteten av barn och unga som i dagsläget är aktuella i samverkan är i mellanstadie- och högstadieålder. Från start fanns en övervikt på ungdomar som gick på högstadiet. Detta har jämnat ut sig så att fler barn i lägre åldrar aktualiserats. En tendens som FamSam upplever är att ärenden aktualiseras under läsåret innan en övergång från en skolnivå till nästa, lågstadiet-mellanstadiet, mellanstadiet-högstadiet, dock inte lika vanligt vid övergången vid avslutad grundskola. De äldre ungdomarna/unga vuxna som fortsätter att vara aktuella hos FamSam är i regel de som inte tar sig vidare genom fortsatt skolgång efter högstadiet.

Tabell 4: Födelseår på barn och unga som är eller har varit aktuella i familjer som har eller har haft stöd genom FamSam totalt sedan start och i dagsläget aktuella familjer.

Födelseår på barn och unga	Motsvarande skolålder	Antal barn och unga totalt sedan start ⁵	Antal barn och unga i aktuella familjer
2017-2018	Förskola	3	1
2013-2016	Åk F-3	12	9
2010-2012	Åk 4-6	17	14
2007-2009	Åk 7-9	26	20
2003-2006	Avslutad grundskola	23	12
Totalt		81	56

FamSam har även haft en mindre andel konsulterande samtal (25 registrerade samtal fram till september 2021⁶). Dessa innefattar:

- Privatpersoner som fått råd om vart de kan vända sig för att få den hjälp de efterfrågar.

⁵ Beakta att aktuell ålder vid tidpunkten för rapporten inte anger när behovet av samverkan uppstod och första kontakten med FamSam togs (det kan ligga upp till 3 år tillbaka i tiden) eller om samverkansstödet redan avslutats. Exempelvis, för många barn som nu går i åk 7 inleddes samverkansprocessen i åk 6 och för de flesta av dem som gått ut grundskolan togs den första kontakten med FamSam under högstadietiden.

⁶ Den här statistiken bokförs inte längre då det handlar om relativt få samtal och är en förhållandevis liten arbetsinsats sett till FamSams övriga arbete, men det är en tjänst som erbjuds fortsättningsvis.

- Verksamheter som hör av sig gällande en familj anonymt, men som ännu inte inhämtat samtycke och som sedan inte återkommit.
- Verksamheter som inkommit med en förfrågan som inte faller inom ramen för FamSams uppdrag (exempelvis gällande ensamstående vuxna individer i behov av samverkan eller annat stöd). De har i allmänhet fått tips från FamSam hur de kan tänka vidare i sin fråga

Förslaget bygger på

Tidigare genomfört utredningsmaterial

Två utvärderingsrapporter har genomförts, den första i december 2020 och den andra i oktober 2021. Syftet med båda rapporterna var att undersöka om FamSam medverkar till att främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa hos barn och unga och om verksamheten utgör ett stöd för linjeverksamheterna gällande att skapa en fungerande och effektivare samverkan. Huvudfrågorna som besvarats är på vilket sätt familjerna upplever att de får ökat stöd efter att FamSam kopplades in och hur verksamheten stödjer linjeverksamheter i att skapa fungerande och effektiv samverkan.

Svaren från enkäterna i utvärderingarna är väldigt varierande men den övergripande tolkningen är att verksamheterna inte ser en bättre och effektivare samverkan eller en förbättring kring familjernas situation av FamSams arbete. Svaren från familjerna visar på att stora delar av dem upplever positiva effekter av att FamSam har varit involverade i deras ärende. FamSam ger enligt familjerna själva det stöd och den hjälp som de behöver och att FamSams arbete har lett till positiva förändringar i familjernas vardag. Resultaten indikerar också att familjerna fått mer kunskap om vilket stöd som finns och att de genom FamSam känner sig tryggare och får ett stöd i relationen gentemot andra verksamheter. Kontakten med FamSam har hjälpt familjerna i deras situation. Familjerna själva tycker också att samverkan har blivit bättre efter att FamSam kopplats in men familjerna upplever att samverkan mellan inkopplade verksamheter kan utvecklas gällande det som sker mellan mötena.

Det behövs sannolikt mer tid och arbete med implementering för att det ska kunna gå att dra några övergripande slutsatser kring hur FamSam verksamheternas förmåga att samverka med varandra. Men enkäten visar samtidigt på att verksamheterna ser ett stort behov av FamSams arbete både generellt och kopplat till den verksamhet de själva arbetar i.

Rapporten visar också på att pandemin har haft en negativ inverkan på FamSams verksamhet. Det gäller möjlighet till fysiska möten men också i fråga om implementering och möjligheten att nå ut med information. Gällande implementering så har FamSam kommit olika långt i olika kommuner. I Hällefors och Ljusnarsbergs kommuner pågår fortfarande ett förankringsarbete gentemot verksamheterna parallellt med ett fåtal ärenden. I Lindesbergs kommun används FamSam av verksamheterna och Nora kommun ligger någonstans mitt emellan. Något som syns när antalet ärenden bryts ned på kommunnivå.

Rapporten visar också att en del av sakerna som lyftes i den första uppföljningsrapporten har blivit bättre. Det gäller främst möjligheten till digital utrustning och möjlighet att låna lokaler vid möten. Men också frågan om organisation och beslutskedja som verkar ha blivit tydligare. Frågan om gemensam dokumentation är dock ännu ej löst på grund av komplicerad juridik.

Risk- och konsekvensanalys

Bakgrunden till risk- och konsekvensanalysen är att ledningsgruppen för FamSam gav förslaget att FamSam möjligen organisatoriskt skulle kunna tillhöra Folkhälsoteamet. Syftet med Risk- och konsekvensanalys var att identifiera risker och konsekvenser över att FamSam organisatoriskt ligger i Folkhälsoteamet i norra länsdelen, till skillnad mot dagens tillhörighet i elevhälsan i Lindesbergs kommun.

Deltagare som genomförde risk- och konsekvensanalys var skolchef Hällefors, skolchef Lindesberg, skolchef Nora, skolchef Ljusnarsberg, verksamhetschef IFO Lindesberg, socialchef Ljusnarsberg, socialchef Nora, biståndshandläggare Nora, utvecklingsstrateger Lindesberg och Nora.

Risk	Sannolikhet 1-4	Konsekvens 1-4	Åtgärd	Ansvarig	Åtgärdat senast
Risk att FamSam inte ringar in målgruppen i och med en centralisering av FamSam	2	3	<p>Förtydligt uppdrag till styrgruppen/ledningsgrupp</p> <p>FamSam likt övrig verksamhet ingår i det systematiska kvalitetsarbetet, utarbeta utvärderingsfrågor, indikatorer, skapa samsyn om vad som är viktigt, verksamhetsperspektivet kontra familjeperspektivet</p> <p>Genom att Folkhälsoteamet verksamheten ingår i en större organisation som är kommunövergripande kommer FamSam få input och styrning från samtliga avtalskommuner</p>		
Risk att FamSam i och med att det ligger i en lokal verksamhet inte når övriga KNÖL-kommuner	1	3	<p>Fokus på uppdraget</p> <p>Följer upp utifrån måtten</p> <p>Följer upp utifrån perspektiven</p>		

Risk för att FamSam ”glider iväg” från att vara en stödfunktion till verksamheterna att istället arbeta mot egna mål som förbiser verksamhetens mål och uppdrag	3	3	Tydligt i uppdraget angående vad och hur (vad FamSam ska göra och hur FamSam ska göra det)		
Blir ett styr istället för ett stöd			Avvikelsehantering – ledningsgruppen		
			Uppdraget – den styrande delen, samverkan hänvisa till lagstiftningen		
Risk att Folkhälsoteamet inte har till tradition att driva verksamhet i förvaltning.	1	1	Folkhälsoteamet får genomföra en risk – och konsekvensanalys		
Risk att Folkhälsoteamet inte kan hålla isär uppdragen	1	2	Viktigt att tydliggöra uppdraget Följa upp		

Slutsatsen från genomförd risk- och konsekvensanalys är att det framkom risker i varierande omfattning. Risk nummer 1 och 3 är de risker med störst sannolikhet att inträffa och med mest kända konsekvenser. Riskerna handlar om:

1) Risk att FamSam inte ringar in målgruppen i och med en centralisering av FamSam. För att minimera eller eliminera att risk nummer 1 inträffar, är föreslagna åtgärder att:

- Förtydligt uppdrag till styrgruppen/ledningsgrupp
- FamSam liksom övrig verksamhet ingår i det systematiska kvalitetsarbetet, utarbeta utvärderingsfrågor, indikatorer, skapa samsyn om vad som är viktigt, verksamhetsperspektivet kontra familjeperspektivet
- Genom att Folkhälsoteamet verksamheten ingår i en större organisation som är kommunövergripande kommer FamSam få input och styrning från samtliga avtalskommuner.

3) Risk för att FamSam ”glider iväg” från att vara en stödfunktion till verksamheterna att istället arbeta mot egna mål som förbiser verksamhetens mål och uppdrag.

För att minimera eller eliminera att risk nummer 1 inträffar, är föreslagna åtgärder att:

- Tydlighet i uppdraget angående **vad** och **hur** (vad FamSam ska göra och hur FamSam ska göra det)
- Avvikelsehantering – ledningsgruppen
- Uppdraget – den styrande delen, samverkan - hänvisa till lagstiftningen

Övriga identifierade risker som inkommit är:

- ”Udda verksamhet” även i folkhälsoteamet, de är mer operativa än Folkhälsoteamet som är en mer strategisk verksamhet
- Förlorad möjlighet att ingå i ett sammanhang där man möter andra verksamheter som man kan ”bolla med”, det tagna vs det givna uppdraget.
- En chef som är långt ifrån verksamheten skola och socialtjänst

Gynnade faktorer

Fördelar med att FamSam organisatoriskt ligger inom Folkhälsoteamet:

- Ingår i en verksamhet som lutar sig mot forskning och ett annat strategiskt tänk som gynnar utvecklingen av verksamheten
- Större personalgrupp - får därmed ytterligare input
- En chef som kan styra och utveckla verksamheten
- Naturligare koppling till samtliga kommuner i Norra Örebro län.

Slutsats

FamSam är ett neutralt samverkansstöd för barn och unga 0–23 år och deras familjer. Syftet är att främja psykisk hälsa, förebygga psykisk ohälsa hos barn och unga samt främja en god och förtroendefull relation mellan föräldrar och barn. Modellen kring FamSam är sprunget ur Psykisk hälsa arbetet i norra länsdelen och är ett samarbete mellan Region Örebro län, Lindesbergs kommun, Ljusnarsbergs kommun, Hällefors kommun och Nora kommun.

I uppföljningsrapporten lyfts att svaren från enkäterna är väldigt varierande men den övergripande tolkningen är att verksamheterna inte ser en bättre och effektivare samverkan och en förbättring kring familjernas situation av FamSams arbete. Det behövs sannolikt mer tid och arbete med implementering för att det ska kunna gå att dra några övergripande slutsatser kring hur FamSam underlättar verksamheternas förmåga att samverka med varandra. Men enkäten visar samtidigt på att verksamheterna ser ett stort behov av FamSams arbete både generellt och kopplat till den verksamhet de själva arbetar i.

FamSam ger enligt familjerna själva det stöd och den hjälp som de behöver och att FamSams arbete har lett till positiva förändringar i familjernas vardag. Resultaten indikerar också att familjerna fått mer kunskap om vilket stöd som finns och att de genom FamSam känner sig tryggare och får ett stöd i relationen gentemot andra verksamheter. Kontakten med FamSam har hjälpt familjerna i deras situation. Familjerna själva tycker också att samverkan har blivit bättre efter att FamSam kopplats in men familjerna upplever att samverkan mellan inkopplade verksamheter kan utvecklas gällande det som sker mellan mötena.

Det finns mycket implementeringsarbete kvar att göra då FamSam kommit olika långt i olika kommuner. Utifrån genomförd risk- och konsekvensanalys med tillhörande åtgärder är det av stor vikt att fortsätta tydliggöra uppdraget och implementering för FamSam. Den tydligheten gäller både emot huvudmän, ledningsgrupper, verksamheter och familjerna. I och med genomförd organisatorisk flytt är en klar målsättning att folkhälsoteamet kan bli bärare av kunskap om FamSams uppdrag och arbete samt förstärka så att FamSam blir i rätt kontext utifrån styrning och ledning.

I uppföljningsrapporten lyftes att FamSam inte medförde en bättre och effektivare samverkan. Genom att FamSam ingår i Folkhälsoteamet blir FamSams koppling till Norra Örebro läns kommuner naturligare då Folkhälsoteamets uppdrag är gentemot samtliga kommuner i norra Örebro län, vilket antas förbättra möjligheterna till samverkan och bättre stödja innevånare i länsdelen.

Bedömningen lutar sig även mot de inkomna gynnande faktorer som beskriv ovan. De risker som har identifierats bör hanteras för att främja etableringen av FamSam och för att FamSam ska ge önskvärd effekt.

Utifrån tidigare material samt från risk- och konsekvensen görs bedömningen att FamSam organisatoriskt ska ligga inom Folkhälsoteamets verksamhet. Bedömningen grundar sig på att FamSam genom att organisatoriskt ligga i Folkhälsoteamets verksamhet gynnas genom att Folkhälsoteamets uppdrag kan främja och stärka FamSams uppdrag. Om FamSam organisatoriskt tillhör Folkhälsoteamet blir de organisatoriskt mer centralt placerade då folkhälsoteamet och folkhälsochef är underställda samtliga kommunchefer/kommundirektörer som är tillika styrgrupp för folkhälsoteamet. Famsam blir även naturlig part till länsdelsgruppen då folkhälsochef ingår i den gruppen. Gentemot respektive kommuns ledningsgrupp får de också en naturlig ingång då folkhälsochef regelbundet har en dialog och möten med respektive kommunledning.

Effekten av att FamSam organisatoriskt tillhör Folkhälsoteamet antas bli en mer fungerande och effektivare samverkan för linjeverksamheter. Dock bör önskad effekt av en effektivare och mer fungerande samverkan kontinuerligt följas upp och då ur både familjens perspektiv samt linjeverksamheternas perspektiv.

I dagsläget utgår FamSam från Lindesberg, där FamSam även har flest uppdrag. Om FamSam organisatoriskt ska tillhöra Folkhälsoteamet blir Nora kommun värdkommun. För att underlätta FamSams tillgänglighet till övriga kommuner vore det lämpligt om FamSam fick möjlighet att boka kontorsrum i samtliga avtalskommuner.

Intäkter

Av den totala kostnaden täcker Regionen 50% av finansieringen. Resterande 50% finansieringen av de kommuner som väljer att ingå i avtalssamverkan enligt fördelning:

	Fördelning
Hällefors	15%
Lindesberg	51%
Nora	24%
Ljusnarsberg	10%

Summa kostnader

Demografi

Kommun Invånare 18 år och äldre 2017

Lindesberg 12 904

Nora 5 741

Hällefors 3 777

Ljusnarsberg 2 748

Förslag till beslut

- Att Familjesamverkansteamet organisatoriskt ingår i Folkhälsoteamet
- Att Nora kommun blir värdkommun

Avtalssamverkan enligt 9 kap. 37 §
kommunallagen avseende gemensamt
familjesamverkansteam i Norra
Län

1. Parter

Mellan XXXX, i fortsatt skrivning benämnt parterna, har avtalssamverkan avseende gemensamt Familjesamverkansteamet (FamSam) ingåtts.

2. Bakgrund

I norra Örebro län finns flera olika verksamheter inom kommunerna och region som vänder sig till barn och unga som upplever psykisk ohälsa. Det är inte ovanligt att barnen och deras familjer har flera vård- och myndighetskontakter som har som syfte att tillgodose de behov som finns i familjerna. För familjen och det enskilda barnet kan det innebära många möten och flera olika insatser. För att undvika en negativ effekt av att ha flera vård- och myndighetskontakter är det av stor vikt att det finns en god samverkan mellan verksamheterna. Att det finns en samsyn på organisationsgränser och uppdrag så att individen eller familjen inte "faller mellan stolarna". Även verksamheternas arbete kan påverkas negativt av att vara en av flera aktörer kring en familj med komplex problematik. Verksamheterna kan exempelvis vara tvungna att lägga mycket tid på att samordna insatser och kan även motverka varandras arbete med familjen om de inte är medvetna om att det finns fler aktörer inblandade.

3. Syfte

Det övergripande syftet med avtalssamverkan är att i en gemensamt styrd verksamhet förvalta och utveckla samverkansstödet kring barn och unga i familjer med behov av flera olika stödinsatser.

4. Samarbetet och avtalets omfattning

FamSams uppdrag är att vid behov vara samverkansstöd i ärenden kring barn och unga i familjer med behov av flera olika stödinsatser. Familjesamverkansteamet har en systemteoretisk grund med ett tydligt barnrättsperspektiv, där hela familjesystemet inkluderas. Barnet ses i sitt sammanhang och fokus för samverkansarbetet är helheten. Insatserna initieras av verksamheterna och familjerna själva genom att de kontaktar FamSam och efter bedömning av FamSam så inleds arbetet. Det innebär att inte alla ärenden som aktualiseras av verksamheterna blir aktuella för en insats av FamSam, i huvudsak kopplas FamSam in när:

- Familjen har flera vård- och stödinsatser som kräver samordning,
- Tidigare samverkan har visat sig otillräcklig
- Det finns behov av samverkan ur ett familjeperspektiv

FamSam företräder varken familjen eller någon verksamhet utan arbetar för att skapa förutsättningar för god samverkan mellan familjen och verksamheter, samt mellan verksamheterna.

5. Parternas åtaganden

Parterna är överens om att det är av yttersta vikt att samverka kring gemensamma frågor och Parterna förbinder sig att aktivt delta i samt bidra till samarbetet inom ramen för detta avtals syfte.

Parterna åtar sig att:

- utse representanter till samverkansorganisationen
- ge dessa representanter mandat och tidsmässiga möjligheter att fullgöra sina åtaganden
- delegera befogenheter och behörigheter så att syftet med avtalssamverkan kan fullgöras
- enligt beslutad gemensam budget och fördelningsmodell medverka i finansieringen av FamSam
- samråda inom samverkansorganisationen i alla frågor som för utveckling av FamSam
- att hålla övriga Parter informerad om annat som kan tänkas påverka det områden inom vilka samverkan sker

6. Samverkansorganisationen

Samverkansorganisationen för denna avtalssamverkan är **Länsdelsgruppen Norra Örebro län** med arbetsgruppen **Börja med barnen**.

7. Mandat i samverkansorganisationen

Parterna är överens om att det beslut som gäller biträts av en majoritet av undertecknande parter. Besluten ska vara väl förankrade, strategiska, nödvändiga, kostnadseffektiva och genomförbara.

8. Äganderätten till artefakter inom avtalssamverkan

Parterna ska ha en fri nyttjanderätt av allt material framtaget inom ramen för denna avtalssamverkan.

9. Förvaltning

Parterna är överens om att de ska fortsätta att gemensamt förvalta framtagna metoder och material som används för att svara upp mot avtalets syfte.

10. Finansiering

Parterna är överens om att kostnaden för aktuell avtalssamverkan ska bäras gemensamt av dem och enligt den modell som specificeras i bilaga **Finansieringsmodell FAMSAM**.

11. Fakturering

Nora kommun åtar sig att svara för fakturering för aktuell avtalssamverkan. Nora kommun kommer att fakturera parterna en gång per år genom användande av e-faktura.

12. Uppföljning av samverkan

Parterna har rätt att kontrollera och följa upp verksamheten inom ramen för denna avtalssamverkan. Parterna är skyldiga att medverka i uppföljning och utvärdering av verksamheten.

13. Parternas bundenhet

Parterna är överens om att de är bundna av den årliga planen för FamSam som fastställs av arbetsgruppen **Börja med barnen** som anges i punkt 6 för denna avtalssamverkan.

14. Avtalets giltighet

Detta avtal gäller från och med Parternas undertecknande av avtalet

15. Utträde

Part som inför ett verksamhetsår önskar säga upp detta avtal och lämna avtalssamverkan ska anmäla detta i Länsdelsgruppen minst 12 månader i förväg.

16. Inträde

Parter i norra Örebro län som inför denna avtalssamverkan ej önskar ingå för stunden kan ändra sig. Inträde anmäls i Länsdelsgruppen senast sex (6) månader i förväg.

17. Förändringar i detta avtal

Parterna är överens om att förändringar av aktuell avtalssamverkan enbart kan göras genom tilläggsavtal som godkänns genom att undertecknas av parterna eller genom att det ersätts av ett nytt avtal.

18. Omförhandling

Parterna är överens om att söka att anpassa sig till nya förhållanden som kan uppstå under avtalsperioden och på bästa sätt försöka tillgodose varandras förutsättningar och behov. Parter har rätt att begära omförhandling av detta avtal om det under avtalstiden sker väsentliga förändringar av de förutsättningar som avtalet baseras på. Omförhandling ska skriftligen begäras hos Nora kommun. Rätten till begäran om omförhandling innebär inte någon rätt till ändring av avtalets innehåll.

19. Befrielsegrunder (force majeure)

Parterna är överens om att de kan befrias från skyldigheten att fullgöra sin del av avtalet om dennes åtaganden inte alls eller endast till onormalt hög kostnad kan fullgöras på grund av krig eller upplopp, arbetsinställelse, blockad, eldsvåda, ingrepp av myndighet eller annan därmed jämförlig händelse som part inte råder över och inte heller kunnat förutse.

20. Tvist

Tvist angående giltigheten, tolkningen eller tillämpningen av detta avtal ska lösas genom förhandlingar mellan Parterna. Kan tvisten inte på detta sätt lösas inom trettio (30) dagar efter det att part påkallat sådan förhandling ska förhandling i stället ske mellan tvistande parter respektive region- och kommundirektörer.

21. Godkännande av avtal

Avtalet undertecknas av respektive part. Originalet förvaras i diariet hos Nora kommun. Varje part erhåller en styrkt kopia av originalen.

Företrädare för

Företrädare för

Datum

Datum

Signatur

Signatur

Namnförtydligande

Namnförtydligande

Titel

Titel

Företrädare för

Företrädare för

Datum

Datum

Signatur

Signatur

Namnförtydligande

Namnförtydligande

Titel

Titel

Företrädare för

Datum

Signatur

Namnförtydligande

Titel



2021

Familjesamverkansteamet

UPPFÖLJNING ÅR 2021

PETER BJÖRKLUND & ANDERS TRUMBERG





HÄLLEFORS
kommun



LINDEBERGS
KOMMUN



NORA
KOMMUN



Region Örebro län

Innehåll

1. Bakgrund	1
1.1 Syfte.....	3
1.2 Frågeställningar	3
1.3 Familjesamverkansteamet	4
1.4 Ärenden	5
2. Metod	7
2.1 Enkäter till familjer	7
2.2 Enkäter till verksamheter och styrgrupp.....	7
2.3 Intervjuer.....	7
2.4 Analys	7
2.5 Avgränsningar.....	8
3 Empiri.....	9
3.1 Enkät till styrgrupp	9
3.2 Intervju med familjesamverkansteamet och projektledare.....	9
3.3 Enkät till familjerna	11
3.4 Enkät till verksamheter.....	13
Erfarenheter av att arbeta med FamSam.....	16
4 Resultat.....	20
4.1 Styrgrupp	20
4.2 Personal och projektledare	20
4.3 Familjer	21
4.4 Verksamheter	21
5 Slutsatser	23
6 Diskussion	25
7 Fortsatt arbete.....	26
8 Referenser	27
9 Bilagor.....	28
Bilaga 1: Informationsträffar	28
Bilaga 2: Enkät Vårdnadshavare.....	30
Bilaga 3 Enkät till verksamheter	32
Bilaga 4: Intervjuguider	37





HÄLLEFORS
kommun



LINDESBERGS
KOMMUN



NORA
KOMMUN



Region Örebro län

Sammanfattning

Syftet med denna rapport är att undersöka om Familjesamverkansteamet (hädanefter kallat FamSam) medverkar till att främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa hos barn och unga och om verksamheten utgör ett stöd för linjeverksamheterna gällande att skapa en fungerande och effektivare samverkan. Huvudfrågorna som ska besvaras är på vilket sätt familjerna upplever att de får ökat stöd efter att FamSam kopplades in och hur verksamheten stödjer linjeverksamheter i att skapa fungerande och effektiv samverkan?

Rapporten baseras på enkätundersökningar till styrgrupp för projektet FamSam, till familjer som varit involverade i ärenden och till kommunala och regionala verksamheter i de fyra norra länsdelarna. Studien baseras också på en intervju med personalen i FamSam och en intervju med projektledare för FamSam.

Med det faktum att FamSam inte har verkat under så lång tid (drygt 20 månader) och då det dessutom har pågått en pandemi som har begränsat arbetet, så pekar ändå resultaten mot att FamSam enligt familjerna själva ger det stöd och den hjälp som de behöver och att FamSams arbete har lett till positiva förändringar i familjernas vardag. Resultaten indikerar också att familjerna fått mer kunskap om vilket stöd som finns och att de genom FamSam känner sig tryggare och får ett stöd i relationen gentemot andra verksamheter, trots att FamSam är noga med att förklara att de inte är ett ombud för familjen. Familjerna själva tycker också att samverkan har blivit bättre efter att FamSam kopplats in men familjerna upplever att samverkan mellan inkopplade verksamheter kan utvecklas gällande det som sker mellan mötena.

Svaren i enkäterna från verksamheterna skola, socialtjänst, hälso- och sjukvård ger däremot inte ett tydligt svar. Svaren är väldigt varierande men den övergripande tolkningen är att verksamheterna inte ser en bättre och effektivare samverkan och en förbättring kring familjernas situation av FamSams arbete. Det behövs sannolikt mer tid och arbete med implementering för att det ska kunna gå att dra några övergripande slutsatser kring hur FamSam verksamheternas förmåga att samverka med varandra. Men enkäten visar samtidigt på att verksamheterna ser ett stort behov av FamSams arbete både generellt och kopplat till den verksamhet de själva arbetar i.

Rapporten visar också på att pandemin har haft en negativ inverkan på FamSams verksamhet. Det gäller möjlighet till fysiska möten men också i fråga om implementering och möjligheten att nå ut med information. Gällande implementering så har FamSam kommit olika långt i olika kommuner. I Hällefors och Ljusnarsbergs kommuner pågår fortfarande ett förankringsarbete gentemot verksamheterna parallellt med ett fåtal ärenden. I Lindesbergs kommun används FamSam av verksamheterna och Nora kommun ligger någonstans mitt emellan. Något som syns när antalet ärenden bryts ned på kommunnivå.

Rapporten visar också att en del av de saker som lyftes i den förra uppföljningsrapporten har blivit bättre. Det gäller främst möjligheten till digital utrustning och möjlighet att låna lokaler vid möten. Men också frågan om organisation och beslutskedja som verkar ha blivit tydligare. Frågan om gemensam dokumentation är dock ännu ej löst på grund av komplicerad juridik.



HÄLLEFORS
kommun



LINDESBERGS
KOMMUN



NORA
KOMMUN



Region Örebro län

1. Bakgrund

Även om barns hälsa och sociala förhållanden generellt sett är goda i Sverige, finns det skillnader mellan och inom olika grupper, skillnader som bl.a. beror på familjens ekonomiska status och utbildningsnivå. Det är därför viktigt att olika verksamheter inom välfärdssektorn arbetar med att ge adekvat stöd efter den enskildes behov och utveckla goda relationer och stöd till föräldrar så att barnet kan få bättre förutsättningar till goda livsvillkor senare i livet. Saknas stöd och föräldrarna har svagare sociala, ekonomiska och pedagogiska resurser så får det en stor påverkan på barnets uppväxtmiljö och därmed också på barnets långsiktiga villkor och möjligheter. (SOU 2018:90)

Det finns ett tydligt samband mellan sociala bakgrundsfaktorer och sannolikheten för inskrivning på sjukhus, mottagare av ekonomiskt bistånd och psykisk ohälsa. Dessutom påverkar barnets mående lärande och resultat i skolan (Gustafsson et al. 2010) där elever som skattar sin hälsa lågt är överrepresenterade när det gäller skolavhopp (De Ridder et al. 2012) Det är därför sannolikt att arbetet för ökad psykisk hälsa hos barn och unga också får en positiv inverkan på elevernas lärande och målluppfyllelse i skolan. Att det finns ett samband mellan tidiga självrapporterade besvär och olika framtida problem kopplat till utbildningsnivå, försörjning och etablering i samhället (SOU 2018:90) gör att arbetet mot ökad god psykisk hälsa hos barn och unga också kan kopplas till frågor om en övergripande kommunal och regional social- och ekonomisk hållbar utveckling.

För att kunna möta de behov som finns idag och i framtiden kring barn och ungas psykiska hälsa är en nyckel ökad samverkan mellan skola, socialtjänst och hälso- och sjukvård (SOU 2020:47, SOU 2020:28, Tysrup 2014). På en generell nivå saknas ofta idag en övergripande samordning, en idé och strategi om vilka utmaningar som är viktigast för vård, skola och omsorg. Det blir mest påtagligt för de människor som behöver stöd från flera olika verksamheter samtidigt. Det rör till exempel barn och unga som behöver stöd från skola, socialtjänst och hälso- och sjukvård. Styrningen bör därför utgå mer från barnens behov och perspektiv. Tillitsdelegationen efterlyser bland annat en perspektivförskjutning som fokuserar på medborgarnas unika situation och där samarbete mellan olika organisationer blir rationellt, logiskt och naturligt. (SOU 2018:47)

Sveriges kommuner och regioner uppmärksammar att det finns problematik gällande samverkansfrågor. Särskilt i gränssnittet mellan socialtjänst, skola och hälso- och sjukvård. Brukare inom socialtjänsten upplever till exempel att de skickas mellan myndigheter där ingen tar på sig ett helhetsansvar, och att det även saknas ett helhetsperspektiv inom den specialiserade nivån. Enligt SKR leder ofta en pressad budget till att verksamheterna snävar åt ansvaret, vilket ger effekten att enskilda brukare ramlar mellan stolarna. SKR betonar att ett mer förebyggande arbete kräver ökad samverkan vilket i sin tur kräver att verksamheternas stuprörstänkande behöver förändras. (SKL 2018) Det pågår också mer konkreta arbeten, till exempel arbetar Skolverket och Socialstyrelsen med ett regeringsuppdrag kallat "Tidiga och samordnade insatser" (TSI). Uppdraget syftar till att öka samverkan mellan skola, socialtjänst och hälso- och sjukvården. (se källa: Internet 1 i referenslistan)

Det finns med andra ord en rad olika utredningar som pekar åt samma håll. Det råder en samstämmighet gällande behovet av ökad samverkan och förändrad styrning av olika verksamheter. För att kunna klara dagens och framtidens behov behöver verksamheterna arbeta mer effektivt med samverkan och sätta barn och unga bästa i fokus.

I norra Örebro län finns flera olika verksamheter inom kommunerna och region som vänder sig till barn och unga som upplever psykisk ohälsa. Det är inte ovanligt att barnen och deras familjer har flera vård- och myndighetskontakter som har som syfte att tillgodose de behov som finns i familjerna. För familjen och det enskilda barnet kan det innebära många möten och flera olika



insatser. För att undvika en negativ effekt av att ha flera vård- och myndighetskontakter är det av stor vikt att det finns en god samverkan mellan verksamheter. Att det finns en samsyn på organisationsgränser och uppdrag så att individen eller familjen inte "faller mellan stolarna". Även verksamheternas arbete kan påverkas negativt av att vara en av flera aktörer kring en familj med komplex problematik. Verksamheterna kan exempelvis vara tvungna att lägga mycket tid på att samordna insatser och kan även motverka varandras arbete med familjen om de inte är medvetna om att det finns fler aktörer inblandade.

Utifrån detta togs beslut hösten 2019 om att skapa FamSam som är ett neutralt samverkansstöd för barn och unga 0-23 år och deras familjer. Syftet är att främja psykisk hälsa, förebygga psykisk ohälsa hos barn och unga samt främja en god och förtroendefull relation mellan föräldrar och barn. Personalen i FamSam bildar ett tvärprofessionellt team, för att det ska finnas en bred kompetens att tillgå. På så vis ska olika behov som finns i familjerna lättare kunna identifieras och det skapas ett bra underlag för konsultationsmöjligheter. Modellen kring FamSam är sprunget ur Psykisk hälsa arbetet i norra länsdelen och är ett samarbete mellan Region Örebro län, Lindesbergs kommun, Ljusnarsbergs kommun, Hällefors kommun och Nora kommun. Familjesamverkansteamet finansieras i nuläget av statsbidrag från SKR och Socialstyrelsen.



HÄLLEFORS
kommun



LINDESBERGS
KOMMUN



NORA
KOMMUN



Region Örebro län

1.1 Syfte

Genom att undersöka hur FamSams verksamhet uppfattas av familjer, skola, socialtjänst och hälso- och sjukvård är de övergripande syftena med rapporten att:

Undersöka om FamSam medverkar till att främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa hos barn och unga i norra Örebro län och om verksamheten utgör ett stöd för linjeverksamheterna gällande att skapa en fungerande och effektivare samverkan.

1.2 Frågeställningar

- På vilket sätt upplever familjerna att de får ökat stöd efter att Familjesamverkansteamet kopplades in?
 - Upplever familjerna att de fått ett mer sammanhållet stöd?
 - Upplever familjerna att de fått lättare att planera sin tid?
 - Upplever familjerna att de har fått mer kunskap om vilket stöd som finns att tillgå?
 - Upplever familjerna att det skett någon förändring i vardagen utifrån mötena med FamSam

- Hur stödjer FamSam linjeverksamheter i att skapa fungerande och effektiv samverkan?



1.3 Familjesamverkansteamet

Projektet FamSam finansieras under år 2021 av medel från SKR, där de berörda kommunerna får medel för att arbeta med psykisk hälsa. FamSams uppgift är att vid behov vara samverkansstöd i ärenden kring barn och unga i familjer med behov av flera olika stödinsatser.

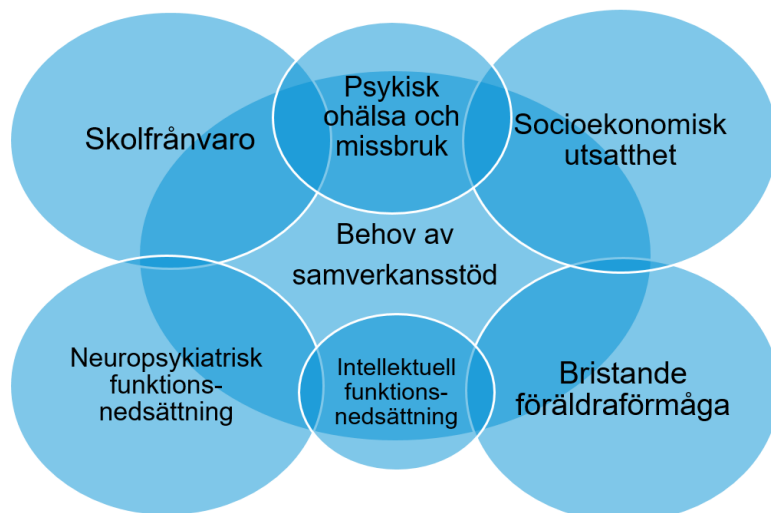
Familjesamverkansteamet ska ha en systemteoretisk grund med ett tydligt barnperspektiv, där hela familjesystemet inkluderas. Barnet ses i sitt sammanhang och fokus för samverkansarbetet är helheten. Insatserna initieras av verksamheterna och familjerna själva genom att de kontaktar FamSam och efter bedömning av FamSam så inleds arbetet. Det innebär att inte alla ärenden som aktualiseras av verksamheterna blir aktuella för en insats av FamSam, i huvudsak kopplas FamSam in när:

- Familjen har flera vård- och stödinsatser som kräver samordning,
- Tidigare samverkan har visat sig otillräcklig och/eller
- Det finns behov av samverkan ur ett familjeperspektiv

FamSams medarbetare företräder varken familjen eller någon verksamhet och arbetar för att skapa förutsättningar för god samverkan mellan familjen och verksamheter, samt mellan verksamheter. Det innebär mer konkret att öka familjens upplevelse av att de får stöd, att rätt insatser sätts in i rätt tid, ge ökad förståelse för olika verksamheter samt bidra till kunskapsutbyte mellan olika professioner. Det görs genom att FamSam sammankallar, administrerar och leder möten mellan familj och verksamheter där de fungerar som en neutral part. De har också enskilda möten med familj och med inblandade verksamheter. (se källa internet 2 i referenslistan)

Liknande verksamheter finns i form av SAMBA i Örebro kommun (se internet 3, Sandström 2019) och FamSam har återkommande möten med SAMBA för konsultation för att dra lärdom av deras verksamhet som har funnits på plats i över 10 år. FamSam arbetar med hela familjen vilket innebär att verksamheter som har insatser riktat mot vårdnadshavarna också bjuds in till mötena. På så sätt finns möjlighet att inkludera alla verksamheter som är kopplade till familjen. FamSams verksamhet utgår därför från ett systemteoretiskt synsätt, då de inte bara ser till det enskilda barnet och ungdomen utan hur familjen fungerar som en helhet, som ett system, och systemets sammanhang och betydelse för barnet eller ungdomen. (se till exempel Payne 2008) Men beroende på ärende så läggs tonvikten ibland på barnens situation och ibland på vårdnadshavarnas behov av stöd och hjälp. Det innebär att varje ärende är unikt och FamSam i hög grad anpassar verksamheten efter familjernas behov.

Figur 1: Svårigheter inom familjen





Bilden ovan beskriver vilka svårigheter som finns i familjerna som är aktuella för FamSam. Ofta finns också svårigheterna i kombination med varandra och vissa familjer har svårigheter inom samtliga domäner. Nedan förklaras begreppen:

- **Skolfrånvaro:** helt eller delvis, eller att skolan inte fungerar för barnet av någon anledning.
- **Neuropsykiatriska funktionsnedsättningar:** ofta diagnostiserade hos barn eller man har misstankar om sådana svårigheter, kan även finnas hos föräldrar.
- **Socioekonomisk utsatthet:** familjer som bor i områden med få resurser. Föräldrar som inte jobbar och som har svag ekonomi. Föräldrar som är separerade och där ibland endast en förälder är närvarande.
- **Bristande föräldraförmåga:** resurssvaga föräldrar som kan ha svårt att förstå och nyttja systemet, som inte klarar av att driva och hålla i de kontakter som barnet och ibland även de själva har eller behöver. De saknar ofta verktyg för att kunna ge barnet rätt stöd. Det uttrycks ibland oro från olika verksamheter gällande föräldrarnas föräldraförmågor.
- **Psykisk ohälsa och missbruk:** barn som mår dåligt, vanligast är ångest och/eller depression. Trötta och utmattade föräldrar, ibland sjukskrivna. Föräldrar med psykiatrisk problematik och/eller missbruksproblem.
- **Intellektuell funktionsnedsättning:** hos barn eller förälder

FamSam bedrivs som ett projekt och har en projektledare på 50 procent. Projektägare är socialchef i Nora kommun och styrgruppen består av två skolchefer, två socialchefer, chef för elevhälsa Lindsberg och chefer från Regionens hälso- och sjukvård. Vid projektstart skulle teamet utgöras av ett tvärprofessionellt team med tre medarbetare där psykolog, socionom och sjuksköterska ingår, allt för att det ska finnas en bred kompetens att tillgå. Idag arbetar två medarbetare i FamSam varav en även har uppdraget som Teamledare. Närmsta chef är chefen för elevhälsan i Lindsbergs kommun. FamSam har sin organisatoriska tillhörighet i Lindsbergs kommun.

1.4 Ärenden

FamSam har sedan starten jobbat med processer i 35 familjer (pågående och avslutade ärenden). Eftersom FamSam kan jobba med en eller flera familjemedlemmar i en familj räknas inte bara familjer utan även processer för att ge en mer rättvisande bild av arbetets omfattning. En process är en familjemedlem vars situation diskuteras aktivt vid ett möte och som har minst en egen kontakt¹ från någon verksamhet som deltar i mötet. De olika familjemedlemmarna kan ha separata möten eller flera personer från en familj kan diskuteras i samma möte, men räknas fortfarande som enskilda processer. Sammantaget handlar om 35 familjer men inneburit arbete med totalt 61 processer.

Tabell 1. Antal initierade ärenden till och med september 2021.

År	Antal familjer	Antal processer
2019	2	6
2020	13	28
2021	20	27
Totalt	35	61

¹ En egen kontakt innefattar alla former av individuellt stöd riktat mot barn eller föräldrar. För föräldrar kan detta vara kontakter utifrån egen funktionsnedsättning, psykisk ohälsa eller andra former av stöd, t.ex. försörjningsstöd, inklusive enskilt föräldrastöd. Föräldrastödsprogram och kurser/utbildningar räknas inte



HÄLLEFORS
kommun



LINDESBERGS
KOMMUN



NORA
KOMMUN



Region Örebro län

Utöver detta har FamSam inlett ett arbete i 15 familjer där kontakten har avslutats innan något FamSam-möte ägt rum. Det kan bero på att

- Situationen löste sig innan något möte kommit till stånd.
- Familjen ser inget behov av samverkan eller har inget intresse för det även om någon verksamhet förespråkat samverkan.
- Det finns inte samtycke till samverkan från någon av vårdnadshavarna.

FamSam har även haft 25 konsulterande samtal. Dessa innefattar:

- Privatpersoner som fått råd om vart de kan vända sig för att få den hjälp de efterfrågar.
- Verksamheter som hör av sig gällande en familj anonymt, men som ännu inte inhämtat samtycke och som sedan inte återkommit.
- Verksamheter som inkommit med en förfrågan som inte faller inom ramen för FamSams uppdrag (exempelvis gällande ensamstående vuxna individer i behov av samverkan eller annat stöd). De har i allmänhet fått tips från FamSam hur de kan tänka vidare i sin fråga.

Tabell 2. Fördelning av ärenden per kommun sedan starten:

Kommun	Antal familjer	Antal processer
Lindesberg	22	40
Nora	5	6
Hällefors	4	6
Ljusnarsberg	4	9

Totalt har FamSam arbetat med 45 barn och unga i åldrarna 1-20 år i de ärenden som har avslutats eller fortfarande pågår till och med september 2021. De flesta familjer som blir aktuella har 2-3 barn, se tabell 3.

Tabell 3: Antal barn och unga under 23 år per familj i avslutade och pågående ärenden till och med september 2021.

Antal barn och unga	Antal familjer
1	5
2	14
3	10
4	5
5	1

Informationsträffar

FamSam har varit ute och informerat om sin verksamhet vid 55 tillfällen (se bilaga 1). Det har främst skett vid arbetsplatsträffar, chefsträffar eller ledningsgrupper. Under våren 2021 gjordes en satsning med öppna digitala presentationstillfällen. FamSam upplevde mötena, men tillfällena hade ett lågt deltagarantal. Efterhand, då FamSam besökt samma verksamheter flera gånger, har presentationerna uppdaterats och utvecklats. Det har, enligt FamSam, lagts ner mer tid och fokus på att skapa dialog med verksamheterna.



2. Metod

Rapporten baseras på olika former av data dels gjordes tre enkätstudier, en enkätstudie riktad mot styrgruppen, en riktad mot familjer och en riktad mot verksamheter. En intervju med personalen på FamSam och en intervju med projektledare ingår också i materialet.

2.1 Enkäter till familjer

Enkäterna (se bilaga 2) togs fram av rapportförfattarna tillsammans med FamSam. Frågorna utformades som påståenden och handlade om hur familjerna upplevde mötena och om de fått adekvat stöd från FamSam. Det finns inget i frågeställningarna som direkt som handlar om deras unika fall.

Enkäten fylldes i hos FamSam som också var behjälpliga i att sitta med och svara på frågor om något var oklart. Här finns en risk för en viss bias då vårdnadshavare och barn kan ha svårt att vara kritiska kring vad de upplevt på mötena när de som ordnar mötet handhar själva enkäten. Det var dock svårt att göra på annat sätt ur en etisk aspekt. Dessa familjer är ibland så pass sårbara att de behöver stöd från någon som de etablerat en relation till. Enkäterna sammanställdes av FamSam och vidarebefordrades i aggregerad form, de vill säga vi vet inte vem som svarat eller vilket unikt fall det gällde. Detta gjordes för att kunna behålla familjernas anonymitet och att vi inte ska kunna veta vilket fall det gäller.

2.2 Enkäter till verksamheter och styrgrupp

Enkäter till verksamheter (Bilaga 3) togs fram av rapportförfattarna och skickades ut till verksamhetschefer inom hälso- och sjukvården, socialchefer och skolchefer i den norra länsdelen med uppmaning att sprida enkäterna vidare till enhetschefer och personal. Enkäten skickades ut i Juni 2021 och stängdes i augusti 2021. En enkät med färre frågor togs också fram och skickades till styrgruppen för FamSam i april 2021.

2.3 Intervjuer

Intervjuer har skett med FamSams personal och enskilt med projektledaren för FamSam för att undersöka hur de upplevt tiden från förra intervjuomgången. Intervjuerna har förts som samtal med hjälp av en i förväg framtagen intervjuguide (se bilaga 4).

2.4 Analys

Svaren på enkäterna till familjerna har förts in i Excel och sammanställts av FamSam. Svaren på enkäten har räknats samman och redovisas som medelvärden, familjernas svar ska ses som en indikation på hur de upplever FamSams verksamhet. Det var 20 familjer som svarat på enkäten, det finns här en viss överlappning från rapport 1 eftersom några få av familjerna (3st) svarade på enkäten i rapport 1. Eftersom de nu kommit längre i processen på FamSam så har de svarat på enkäten igen.

Svaren på enkäterna till externa verksamheter har sammanställts i Excel. Då de flesta frågor är graderingsfrågor redovisas diagram över svaren men ibland används medelvärden. Svaren på enkäten till styrgruppen redovisas i mer generella ordalag i textform då de endast är ett mindre antal personer och lätt skulle kunna identifieras.

För att fånga mönster i respondenternas uppfattning i intervjumaterialet har flera genomläsningar av de renskrivna anteckningarna gjorts. Rapporten innehåller en beskrivande narrativ text som redogör för det respondenterna tyckte.



Då det är en uppföljningsrapport finns ingen tydlig teoretisk ingång, den ska istället ses som ett nedslag, en ögonblicksbild kring vad familjerna och verksamheterna tycker om FamSam. Denna rapport ska också ses i ljuset av den förra rapporten som hade mer fokus på intervjuer, denna gång finns det, genom enkäten till externa verksamheter, en bättre bredd av svar. Tillsammans utgör rapport 1 och rapport två ett underlag för uppföljning av FamSams verksamhet under den tid de varit verksamma.

2.5 Avgränsningar

Denna rapport inbegriper inte intervjuer med familjerna som varit föremål för FamSams verksamhet, eftersom det är förknippat med tydliga etiska problem.



3 Empiri

3.1 Enkät till styrgrupp

Styrgruppen anser att arbetet har fungerat bra och att de haft en vägledande funktion, följt upp projektmål och arbetat inåt i den egna organisationen för att förankra och informera om FamSam. Gruppen upplever att det varit bra sammansättning av deltagare och att det varit god närvaro och diskussioner på styrgruppsmötena. Utmaningarna har främst varit frågan kring finansiering och det faktum att det då varit svårt att arbeta mer långsiktigt då projektet finansierats ett år i taget. Det har också inneburit en del osäkerheter i personalgruppen. Pandemin upplevs också varit en försvårande omständighet då FamSam inte kunnat fungera normalt fullt ut under så lång tid.

Styrgruppen upplever också att det varit lite svårt att få ut information och syfte om FamSam till verksamheterna även om de flesta verksamheter ändå är positivt inställda till FamSam. Verksamheternas positiva uppfattning av FamSams verksamhet har inte avspeglats i tillströmning av ärenden, men samtidigt konstateras att det varit en svår tid att implementera projekt. Behovet av FamSam upplevs som stort men samtidigt så är det ibland svårt för verksamheterna att förstå skillnaden mellan FamSams verksamhet och SIP-möten och det upplevs som en extra belastning att delta på FamSam-möten. Det faktum att det inte är så många familjer inne i FamSams verksamhet tas också upp då antalet familjer behöver bli fler för att kunna motivera FamSams verksamhet.

Styrgruppen ser också att det behövs mer tid och mer informationsinsatser för att göra FamSam mer känt och kanske framförallt att verksamheterna börjar nyttja FamSam. I stort sett tycker dock styrgruppen att arbetet med FamSam har gått som de förväntat sig, även om pandemin har en negativ påverkan på arbetet. Styrgruppen tycker generellt att arbetet bör behållas eftersom behovet av FamSams verksamhet upplevs som stort och att antalet ärenden behöver öka, där ytterligare kraft behöver läggas på att få in FamSam som en naturlig part kopplat till verksamheternas arbete. Implementering i ordinarie verksamhet tas också upp samt att FamSam behöver utgå från alla kommuner inte bara Lindesberg. Samtidigt som ytterligare uppföljning behöver ske för att se om det ger någon resultat kopplat till familjen och de enskilda barnen.

3.2 Intervju med familjesamverkansteamet och projektledare

Projektledare upplever att uppdraget är mer tydligt och att saker kommer i rätt ordning på ett bättre sätt jämfört med i början av projektiden. Arbetet leds från styrgruppen och bara ett fåtal frågor kommer från andra håll, vilket var ett problem i början av projektet. De frågor som kommer från andra håll tar nu projektledare med sig till styrgruppen för beslut eller dialog.

Personalen på FamSam anser att i och med att verksamhetschefen har slutat sin tjänst i Lindesberg kommun så känns kontakten gentemot styrgruppen mer avlägsen. Men verksamhetschefen ska dock fortsätta vara ansvarig för verksamheten utifrån sin nya tjänst i Nora kommun och den nya verksamhetschefen för elevhälsan i Lindesberg har enbart arbetsmiljöansvaret för FamSam. Personalen på FamSam upplever sig dock så pass självständiga så det upplevs inte spela så stor roll hur det ansvaret är fördelat. Personalen på FamSam har idag mer dialog och kontakt med projektledaren men det finns ett önskemål om att få träffa styrgruppen oftare för en mer direkt dialog om implementering, uppdrag och deras arbete. Idag går allt via projektledare och verksamhetschef som tar upp frågor eller har dialoger med styrgruppen som sedan återkopplas.

Personalen på FamSam upplever inte att de blivit mer involverade av chefer ute i verksamheterna från förra intervjun (se rapport 1). Den arbetsgrupp som tidigare fanns kopplad till FamSam är numera nedlagd, där upplevdes att det fanns olika ingångar till olika verksamheter. Idag finns elva



utsedda ambassadörer i verksamheterna (kommunerna och regionen) som ska vara kontaktpersoner mellan FamSam och verksamheterna. Kontaktpersonerna ska vara en del i implementeringsarbetet och det är projektledare som ansvarar för deras uppdrag. Personalen på FamSam uttrycker en önskan om att vara närmare ambassadörernas arbete som leds av projektledare.

Enligt personalen på FamSam har pandemin haft stor påverkan på arbetet. Nästan alla möten med familjen och verksamheterna är idag digitala. Det har möjliggjort att det är lättare för samtliga parter att hinna delta genom att slippa t.ex. restid. Men som mötesledare upplever personalen på FamSam att det inte går att använda det fysiska rummet som verktyg vid möten. Det är även svårare att läsa av stämning, känslor med mera, pauserna som blir vid fysiska möten är också ett tillfälle att prata vid, det försvinner nu. Dessutom har personalen på FamSam inte kunnat vara ute och träffa verksamheterna i den omfattning de tänkt sig för att implementera verksamheten.

I rapporten januari 2021 lyftes från flera håll önskan om en gemensam dokumentation. Något som även FamSam är positiv till. Projektledare gick vidare med den frågan och kontaktade jurist vid SKR, de hade ett inledande samtal men projektledaren fick sedan inget mer stöd i frågan trots upprepade kontakter med SKR. Därmed är inte heller den frågan löst.

Enligt FamSam och projektledare har implementeringsarbetet kommit olika långt i respektive kommun, vilket även gällde i januari 2021. I Hällefors och Ljusnarsberg pågår det alltjämt en form av förankringsarbete av FamSam gentemot verksamheterna parallellt med ett fåtal ärenden, i Lindesberg är FamSam i faser att de används mer från verksamhetshåll utifrån sitt uppdrag. Nora kommun ligger någonstans mitt emellan. På en del ställen har det visat sig att föräldrar tackat nej till att FamSam ska kopplas in och medverka i ärendena.

När FamSam startade fanns inte tillräckligt bra digital utrustning, framförallt den utrustning som fanns i möteslokalerna. Nu har FamSam införskaffat egen utrustning för ljud och bild. Tillgängligheten till bra möteslokaler har blivit bättre, framför allt sedan FamSam ordnat med en lista över personer som de kan kontakta för att få hjälp med lokalbokningar i respektive kommun. Möten har ofta skett digitalt hemifrån då pandemin gjort att inte ens några personer får träffas i möteslokaler.

Enligt FamSam så har verksamheterna blivit bättre på att avgöra vilka ärenden som ska till FamSam då flertalet samtal med verksamheterna har blivit ärenden. FamSam ser inte generellt att verksamheterna har fått bättre förståelse för varandras uppdrag och verksamhet, men kan se det i enskilda fall.

Personalen på FamSam upplever att många familjer får det bättre och att behovet av samverkan är stort mellan verksamheterna. De flesta föräldrar vill, enligt personalen på FamSam, också ha fler möten. En del av föräldrar tror dock att FamSam ska företräda dem, och FamSam kan få lägga ned en del tid på att tydliggöra sin roll gentemot familjerna. Projektledaren tar också upp frågan kring när de ska anses vara klara med ett ärende, det är ofta svårt att avgöra, men FamSam finns med så länge behovet finns.

Det är nu bara två tjänster på FamSam jämfört med tre som det var tidigare. FamSam konstaterar att det har inneburit en högre arbetsbelastning, men att neddragningen så här långt ändå har fungerat relativt bra. De ser fördelar med en återgång till tre personer utifrån att verksamheten blir mindre sårbar, att de kan möta upp bättre i takt med att efterfrågan ökar och att de skulle kunna lägga mer tid på implementeringsarbetet. Projektledaren ser också att det finns kopplingar till andra samverkansarbeten i länsdelen, till exempel i omställningen till arbetet med god och nära vård, där erfarenheter från arbetet med FamSam kan tas tillvara.



3.3 Enkät till familjerna

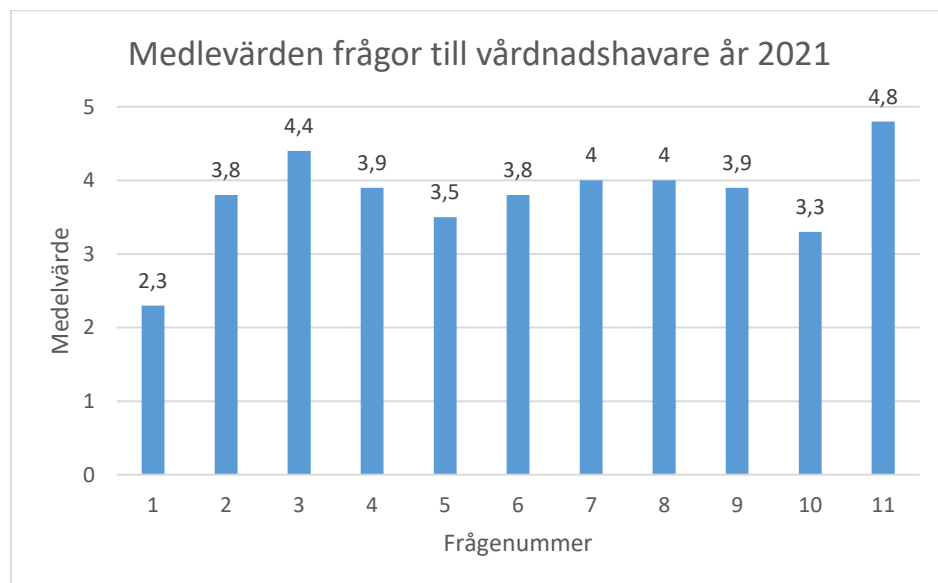
Vårdnadshavarna i 20 familjer som har eller har fått stöd av FamSam från starten hösten 2019 till augusti 2021 besvarade enkäten. De två första frågorna handlade om att bedöma hur samverkan fungerat före respektive efter FamSam varit inkopplat. Fråga 3-11 bestod av olika påståenden. Familjerna kunde svara mellan 1 och 5, där 1 var "Stämmer inte alls" och 5 "stämmer helt". Fråga nummer 12 var en ja/nej fråga med möjlighet att skriva kommentarer i fritext.

Påståendena i enkäten var:

- 1 Samverkan före FamSam blivit inkopplat
- 2 Samverkan efter FamSam blivit inkopplat
- 3 Jag tycker att man lyssnade till oss på mötet/mötena
- 4 Jag tycker att det fanns förståelse för vår situation på mötet/mötena
- 5 Det är tydligt för mig vilket stöd som vi kan få
- 6 Jag känner att vi varit delaktiga i besluten om vilket stöd vi ska få
- 7 Jag tycker att vi pratade om rätt saker på mötet/mötena
- 8 Jag tycker det är tydligt vem som ska göra vad
- 9 Jag upplever att det vi kommit överens om på mötena följs
- 10 Jag/vi har fått lättare att planera vår tid
- 11 Jag upplever att kontakten med familjesamverkansteamet har hjälpt mig/oss
- 12 Upplever du att det skett någon förändring i vardagen utifrån mötena med FamSam

Observera att det är ett litet antal svarande så det går inte att dra några generella slutsatser av nedanstående diagram. Men det visar ändå på vad de tjugo familjer tycker om FamSams verksamhet.

Diagram 1: Vårdnadshavarnas svar på enkätfrågorna (medelvärden)



Före FamSam börjat sitt arbete går det att konstatera att de flesta familjerna inte var så nöjda med den samverkan mellan olika verksamheter som skedde då. Efter FamSam börjat sitt arbete verkar betydligt fler familjer tycka att samverkan fungerar bättre. Här ska dock sägas att det är tolv familjer



som svarat på fråga 1 och nio familjer på fråga 2, så för att kunna göra ett mer säkert uttalande behövs mer data.

De återstående frågorna har överlag ett högt medelvärde, de vill säga familjerna verkar vara nöjda eller till och med mycket nöjda med det stöd de har fått genom FamSams verksamhet. Den absoluta majoriteten av de 20 familjerna (medelvärde 4.8 av 5) tycker att kontakten med familjesamverkansteamet har hjälpt dem i den situation de befinner sig.

90 procent av familjerna (18 av 20 familjer) uppger att de har upplevt en förändring i vardagen utifrån FamSams arbete. Via fritextsvaren går det att se att familjerna tycker att FamSam är ett bra stöd då vårdnadshavaren/na inte känner så ensamma i mötet med verksamheterna, de får stöd i att ställa rätt frågor och de ser att det skett förändringar som har hjälpt dem i deras situation. Det kan till exempel gälla att en utredning påbörjats, att det finns stöttning att hålla i alla kontakter och att vårdnadshavaren/na sluppit vara budbärare mellan olika verksamheter. Flera av vårdnadshavarna nämner också att de tycker de tidigare fått ta ett stort ansvar kopplat till att initiera SIP-möten och att det varit problem med vem som ska sammankalla till ett möte. Men också att de känt sig ensamma i själva SIP-mötet. Flera skriver att de kunnat lösgöra mer tid för sina barn och att FamSams arbete gör att de får mer energi i vardagen.

Samtidigt nämner flera av vårdnadshavarna att de inte tycker det händer så mycket mellan FamSams möten. Verksamheterna som deltar behöver, enligt vårdnadshavarna, ofta ta hem frågan och återkoppla vilket upplevs som ett hinder. Vårdnadshavarna nämner att de tycker att olika verksamheter skulle behöva prata med varandra och ha kontinuerlig kontakt gällande olika beslut, inte bara träffas på mötena, det vill säga processen mellan mötena behöver utvecklas.



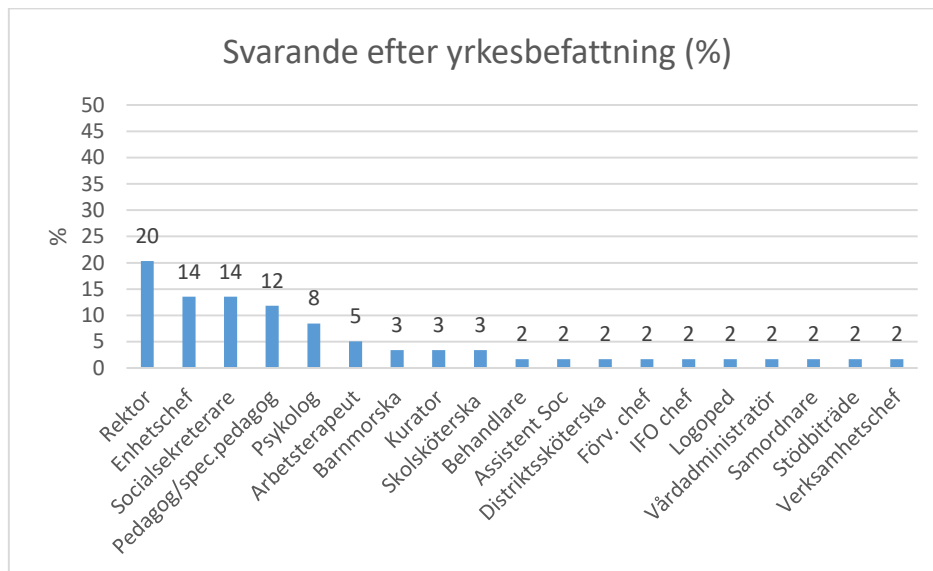
3.4 Enkät till verksamheter

Totalt inkom 64 svar på enkäten, det går inte att räkna ut en svarsfrekvens då enkäten skickades ut till chefer (se avsnitt metod) med uppmaningen att den skulle spridas. Enkäten var dessutom uppdelad så den första delen svarade 64 personer på, den handlade mer om generella frågor kring FamSam. Resterande frågor var riktade till personer som uppgett att de på något sett varit involverade i ett ärende på FamSam. Det är naturligt att svarsfrekvensen på dessa frågor är mindre eftersom det bara gällde en viss grupp (de som varit involverade i ett ärende). Antalet svarande redovisas inom parantes i diagram eller tabell rubriken.

Av de 64 svarande så kom 37 procent från skolverksamhet, 30 procent av de svarande arbetade inom Hälso- och sjukvården, 27 procent från Socialtjänst och 6 procent svarade att de var från annan verksamhet utanför dessa tre.

Undersöks yrkesroll så var de flesta av de svarande rektorer följt av enhetschefer och socialsekreterare, se diagram 1 nedan.

Diagram 1: Andelen svar uppdelade efter yrkesbefattning (63 svarande)



Av de 64 svarande hade 88 procent hört talas om FamSams verksamhet och de flesta av dem hade deltagit på någon av FamSams presentationer.



Tabell 4: Svar på fråga: Hur har du fått information om Familjesamverkansteamet?

	%
Deltagit på någon av Familjesamverkansteamets presentationer	27
Tagit del av informationsmaterial	21
Information genom chef	18
Information från kollega	17
Information genom Familjesamverkansteamet gällande ett ärende/en familj	12
Annat	6

Eftersom det var en flervalsfråga så har de flesta av de som svarat fått information från flera olika håll.

De flesta av de som svarat har kännedom om vad FamSam erbjuder för stöd, men det finns ett fåtal svarande som har liten kännedom. Nedan ses ett diagram över svaren där medelvärdet är 6.6 på en tiogradig skala. Där 1 är låg kännedom och 10 är Mycket hög kännedom.

Diagram 2: svar på frågan: Har du kännedom om vad Familjesamverkansteamet erbjuder för stöd? (55 svarande)

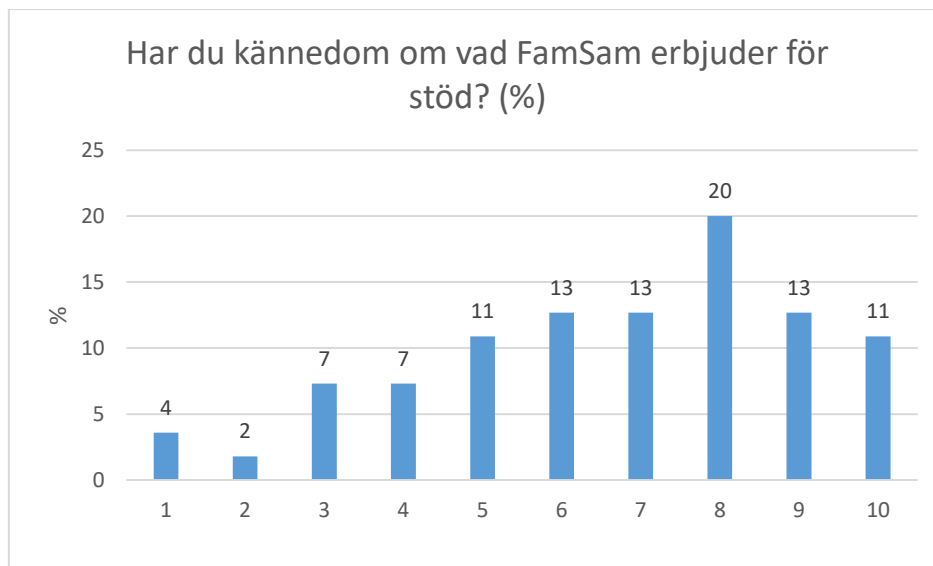
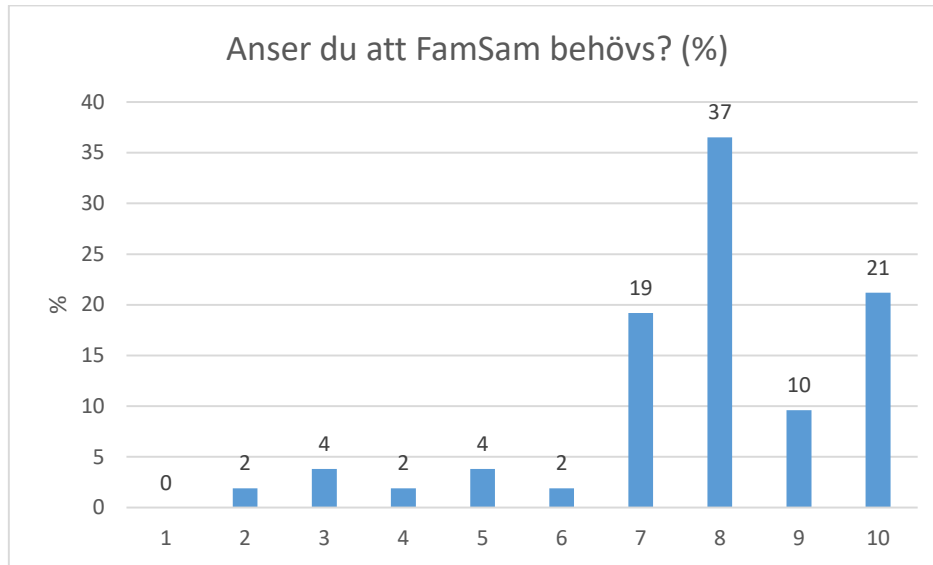




Diagram 3: svar på frågan: Anser du att Familjesamverkansteamet behövs? (52 svarande)



I diagrammet ovan visas att de flesta som svarat tycker att FamSams verksamhet behövs, medelvärde är 7,8 på en tiogradig skala.

Diagram 4: svar på frågan Upplever du att Familjesamverkansteamet behövs som ett stöd till den verksamhet du arbetar i? (51 svarande)

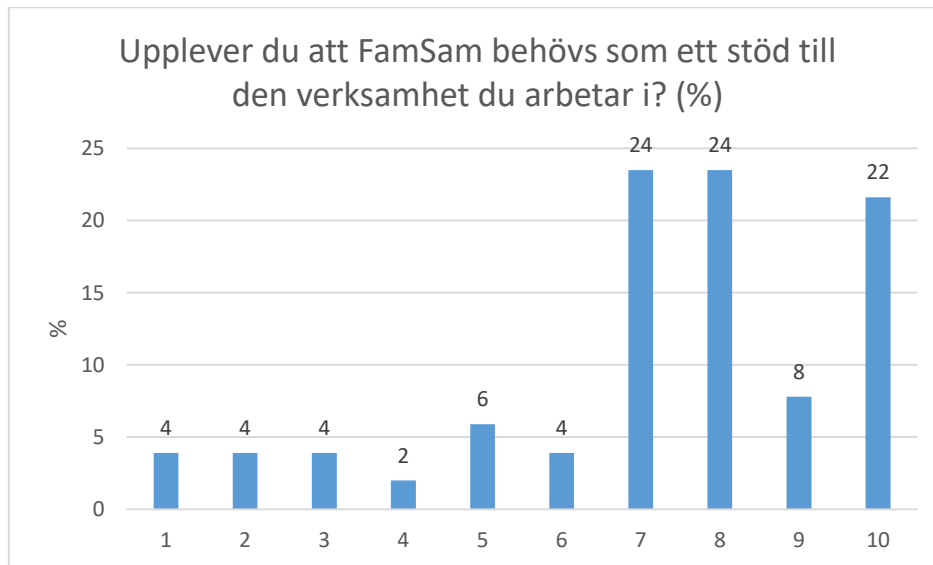
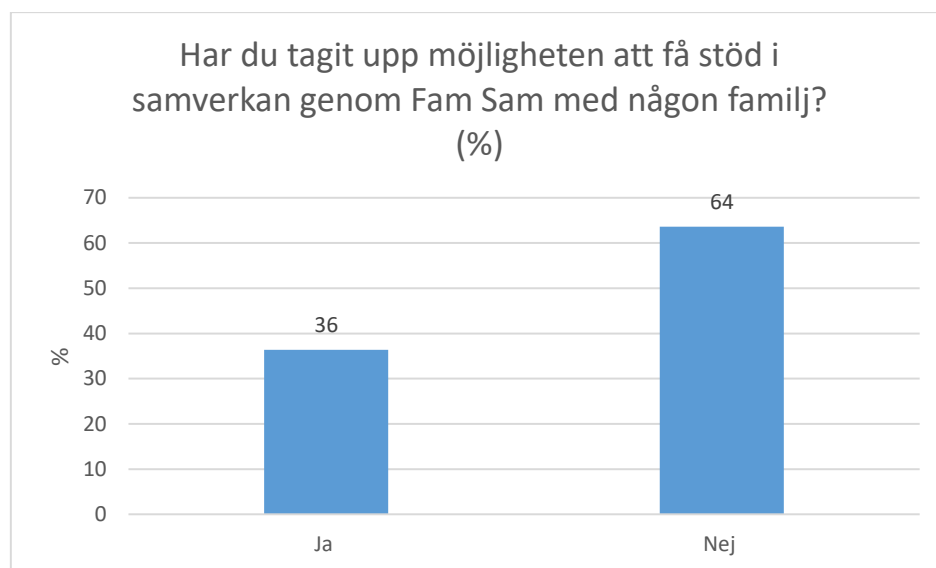


Diagram 4 visar att den stora delen av de svarande upplever också att FamSam behövs som stöd till den verksamhet de arbetar i. Medelvärde på frågan är 7,3 på en tiogradig skala.



Diagram 5: svar på frågan: Har du tagit upp möjligheten att få stöd i samverkan genom Familjesamverkansteamet kring någon familj? (55 svarande)

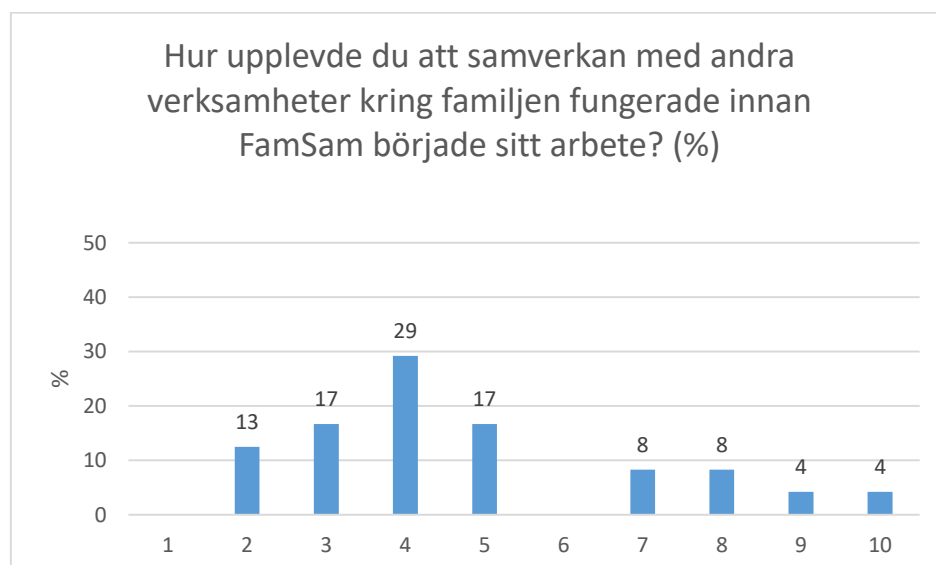


36 procent av de svarande har tagit upp möjligheten att få stöd i samverkan genom FamSam och drygt hälften av de svarande (49 procent av 55 svarande) har deltagit eller varit involverade i en familj som fått stöd av FamSam. De flesta har varit involverade i en eller två familjer som fått stöd men det finns några enstaka som varit involverade i flera familjer som fått stöd från FamSam.

Erfarenheter av att arbeta med FamSam

Svaren på de frågor som kommer nedan har bara de som uppgett att de haft kontakt med FamSam svarat på. Det innebär att svarsfrekvensen är lägre än i frågorna ovan. Nedan redovisas svaret på hur de svarande upplevde samverkan med andra verksamheter innan FamSam kopplats in.

Diagram 6: svaret på frågan: Hur upplevde du att samverkan med andra verksamheter kring familjen/familjerna fungerade innan Familjesamverkansteamet började sitt arbete? (24 svarande)



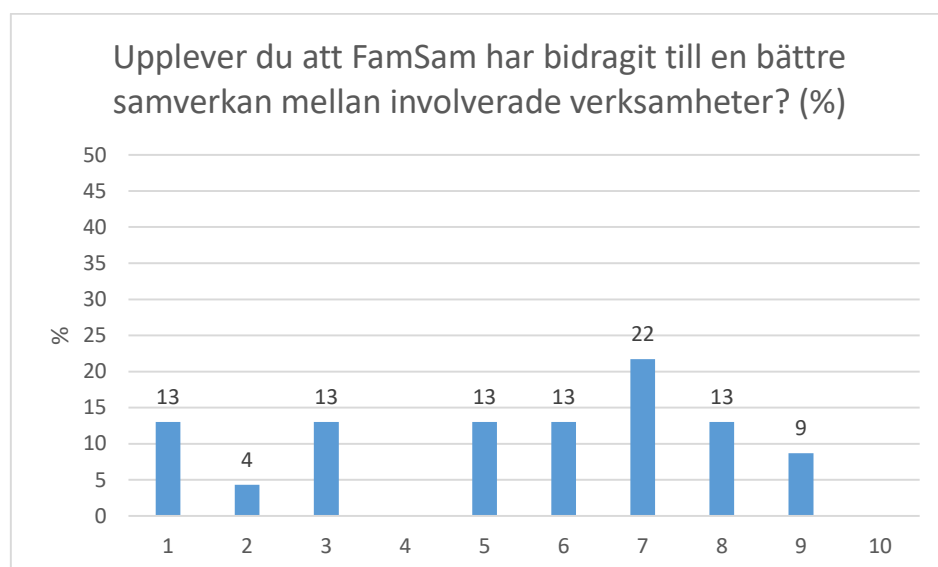
Medelvärde är 4,8 på en tiogradig skala så tolkningen är att de flesta ändå tycker att det fungerat ok även om det finns förbättringar att göra. Det är få svarande på denna fråga så det är svårt att ge



några mer generella svar kring hur samverkan med andra verksamheter har fungerat innan FamSam kopplades in.

För att ringa in hur FamSam påverkat samverkan mellan verksamheter ställdes en fråga kring om de svarande upplevde att FamSam bidragit till en bättre samverkan mellan verksamheterna?

Diagram 6: svar på frågan: Upplever du att Familjesamverkansteamet har bidragit till en bättre samverkan mellan verksamheterna? (23 svarande)



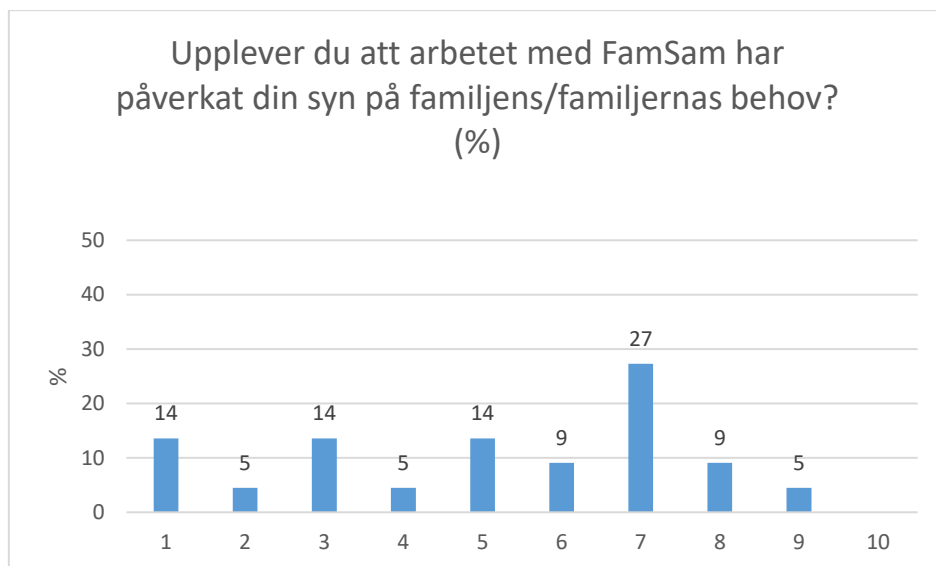
Medelvärde på denna fråga var 5,4 på en tiogradig skala så svaren pekar mot att upplevelsen bland de svarande är att FamSam bidragit till en bättre samverkan mellan olika verksamheter. Men liksom i frågan ovan är det än så länge få svarande och svårt att dra några generella slutsatser.

Svaret på frågan kring om verksamheterna fått en ökad förståelse för varandras arbete genom att arbeta med FamSam gav samma resultat med ett medelvärde på 5,4, vilket tyder på att FamSam har en inverkan på verksamheternas relationer till varandra. Men det behövs sannolikt mer data för att kunna dra några generella slutsatser. Desamma gäller frågan kring om arbetet med FamSam upplevs påverkat samarbetet med andra verksamheter där var medelvärde 4,6, de vill säga de flesta upplevde att FamSam haft måttlig påverkan på hur de samverkar mellan olika verksamheter.

Frågan nedan försöker fånga upplevelsen av om FamSam påverkat verksamheternas syn på familjen och deras behov.

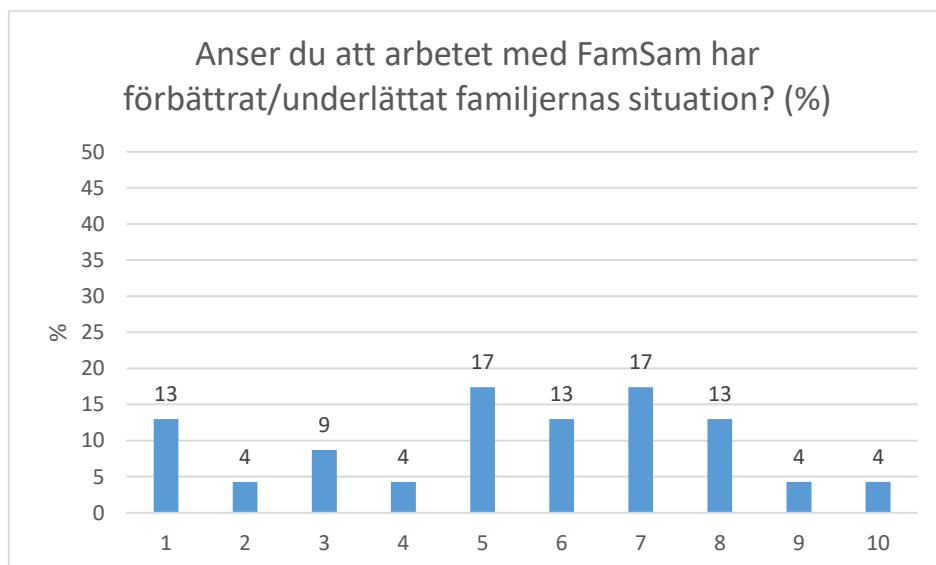


Diagram 7: svar på frågan: Upplever du att arbetet med Familjesamverkansteamet har påverkat din syn på familjens/familjernas behov? (22 svarande)



Medelvärde var 5 på en tiogradig skala, de vill säga FamSam verkar ha haft en måttlig påverkan på hur verksamheterna ser på familjernas behov. Även om den största delen (6st) som svarade på frågan ändå svarade en sju.

Diagram 8: svar på frågan: Anser du att den samverkansprocess som pågått genom Familjesamverkansteamet förbättrat/underlättat familjens/familjernas situation (23 svarande)



Verksamheterna att FamSams arbete har haft en måttlig påverkan kopplat till om det har förbättrat eller underlättat familjernas situation, då medelvärde är 5,4 på en tiogradig skala.

Svaren på de frågor som redovisas i diagram 6 till 8 är svåra dra någon generell slutsats av, eftersom det är få svarande. Resultaten pekar dock mot att verksamheterna inte är helt övertygade att FamSam bidrar till en bättre samverkan och att verksamheternas bedömning är att FamSams arbete inte riktigt ses förbättra familjernas situation. Visst finns det undantag i svaren där vissa har svarat både nio och tio, men totalt sett är svaren inte helt entydiga. Det beror sannolikt på att det endast är drygt 20 svarande på dessa frågor, ju fler svar desto tydligare kommer bilden att bli. Men det finns



HÄLLEFORS
kommun



LINDESBERGS
KOMMUN



NORA
KOMMUN



Region Örebro län

idag troligen inte så mycket underlag då FamSam bara existerat en kort tid samt att pandemin har påverkat verksamheten.

Gällande hur verksamheterna upplever FamSams möten så är medelvärdet på frågan; hur upplever du att Familjesamverkansteamets möten har fungerat, 5,3. De vill säga de flesta tycker det fungerat ok men det är ingen enhetlig bild. Vissa har svarat att det fungerar bra eller till och med mycket bra men de flesta av de 23 som svarat har svarat en trea (5st). Av fritextsvaren går att utläsa att mötena upplevs ta för lång tid och att vissa moment som t.ex. presentationsrundan och frågan om vilka förväntningar man har på mötet tar lång tid. Bland annat lyfts också att det bör komma ut en tydlig agenda för mötena så verksamheterna kan förbereda sig. De flesta av de som svarat i fritextsvaren uttrycker också att de tycker att FamSams verksamhet är viktig och att de ser ett stort behov av en sådan verksamhet.



4 Resultat

4.1 Styrgrupp

Arbetet har enligt styrgruppen fungerat bra och de ser ett behov av FamSams verksamhet. Enligt styrgruppen har finansieringsfrågan varit en faktor som haft en negativ inverkan, eftersom projektet finansierats ett år i taget har det varit svårt att skapa en långsiktighet. Här lyfts också pandemin som upplevs ha bromsat in implementeringen av FamSam. Även om behovet är stort och de flesta verksamheter är positivt inställda till FamSams verksamhet upplever styrgruppen att det har varit svårt att nå ut med information om och syftet med FamSam och det positiva intresset har inte riktigt avspeglats i antalet ärenden hos FamSam. En utmaning är enligt styrgruppen att det kan vara svårt att förstå skillnaden mellan FamSams arbete och Samordnad individuell plan (SIP) som de flesta verksamheter ändå arbetar med. Då upplevs ibland samverkan med FamSam som en extra arbetsuppgift som kommer utöver annat arbete. Styrgruppen ser också att det behövs mer tid och mer arbete med implementering för att göra FamSam mer känt och kanske framförallt att verksamheterna börjar nyttja FamSam. I stort sett tycker dock styrgruppen att arbetet med FamSam har gått som de förväntat sig, även om pandemin har och har haft en negativ påverkan på arbetet.

4.2 Personal och projektledare

Projektledaren upplever att det har skett olika positiva förändringar då uppdraget är mer tydligt och att saker kommer i rätt ordning på ett bättre sätt jämfört med i början av projektiden. Det inkommer inte heller så många frågor från sidan utan de flesta hanteras inom beslutsprocessen i projektet. Om det skulle dyka upp någon fråga så tas den med till styrgrupp för beslut eller dialog.

Även om det skett en del förändringar i chefleden på FamSam där en chef nu har arbetsmiljöansvar medan en annan ansvarar för verksamheten så tycker personalen själva att det inte påverkar verksamheten så mycket. FamSams personal upplever att det har ökat avståndet till styrgruppen där de gärna ser att de får för att delta oftare för att ta upp frågor, dialog om implementeringsarbetet och berätta om var verksamheten står just nu. Personalen upplever inte att det har skett någon förändring kopplat till att kontakten med verksamheternas chefer. Där FamSam upplever att de inte blivit mer involverade och att kontakterna inte har blivit tätare över tid. De ser också gärna att de skulle ha bättre kontakt med de elva ambassadörerna som finns ute i verksamheterna.

Neddragningen från tre till två tjänster har inneburit en ökad arbetsbelastning och tiden räcker inte riktigt till. Men verksamheten har ändå fungerat bra trots neddragningen av en tjänst. Men det finns samtidigt en del vinster med att gå tillbaka till tre tjänster särskilt när det finns ett stort behov från familjerna och av att växla upp implementeringsarbete samt informationsspridning.

Pandemin har enligt personalen och projektledare på FamSam haft stor påverkan på arbetet. Även om det i vissa fall gjort det lättare i och med förkortad restid etc. så upplever de att de inte kan nyttja de fördelar som fysiska möten tillhandahåller.

Implementeringen av FamSam har enligt personalen kommit olika långt i olika kommuner. I Hällefors och Ljusnarsbergs kommuner pågår fortfarande ett förankringsarbete gentemot verksamheterna parallellt med ett fåtal ärenden. I Lindesbergs kommun används FamSam mer av verksamheterna medan Nora kommun ligger någonstans mitt emellan

I den förra uppföljningsrapporten av FamSam (rapport 1) togs frågan om gemensam dokumentation upp och trots att projektledaren arbetat med frågan så har den inte fått en lösning. I den förra uppföljningsrapporten togs frågan om digitala verktyg och möteslokaler upp. Där har nu digital



utrustning köpts in och tillgången till lokaler och mötesrum har blivit bättre. Verksamheterna har också enligt personalen på FamSam blivit bättre på att avgöra vilka ärenden som kan bli aktuella för FamSam. Samtidigt som de upplever att behovet av samverkan mellan verksamheterna är stort. Upplevelsen är också att många familjer får det bättre av deras arbete och de flesta familjer vill också ha fler möten. I intervjun med projektledaren togs också frågan upp att det kan vara svårt att avgöra när FamSam ska anses vara klara med ett ärende.

4.3 Familjer

20 familjer svarade på enkäten och svaren visar på att vårdnadshavarna överlag har nytta av FamSams verksamhet. Resultaten pekar mot att de tycker att samverkan fungerar bättre efter att FamSam blivit inkopplade. Familjerna är nöjda med det stöd de har fått och en stor majoritet tycker att kontakten med FamSam har hjälpt dem i den situation de befinner sig i. Vårdnadshavarna anser också att det skett förändringar som har hjälpt dem i deras situation. Det kan till exempel gälla att en utredning påbörjats, att det finns stöttning att hålla i alla kontakter och att vårdnadshavaren sluppit vara budbärare mellan olika verksamheter.

Flera av vårdnadshavarna nämner att de tycker de tidigare fått ta ett stort ansvar kopplat till att initiera SIP-möten och att det varit problem med vem som ska sammankalla till ett SIP-möte. FamSam upplevs också ge ett bra stöd i att vårdnadshavarna inte känner sig så ensamma i mötet med verksamheterna och att FamSam kan ge stöd i att ställa rätt frågor. I fritextsvaren skriver också flera av vårdnadshavarna att de kunnat lösgöra mer tid för sina barn och de får mer energi i vardagen. Vårdnadshavarna tycker samtidigt att det inte händer så mycket mellan FamSams möten. Verksamheterna som deltar behöver, enligt vårdnadshavarna, ofta ta hem frågan och återkoppla vilket upplevs som ett hinder. Vårdnadshavarna nämner också att de tycker att olika verksamheter skulle behöva prata med varandra och ha kontinuerlig kontakt gällande olika beslut, inte bara träffas på mötena.

4.4 Verksamheter

64 personer från olika verksamheter svarade på enkäten och resultatet visar att de flesta har kännedom om FamSam och anser att det finns ett stort behov av FamSams verksamhet mer generellt men också att de ser ett behov av stöd kopplat till den verksamhet de själva arbetar i. 36 procent (20 st) av de svarande har tagit upp möjligheten att ta stöd av FamSam i ett ärende och 49 procent (27 st) har själva varit involverade i en familj som varit eller är ett ärende hos FamSam.

De resterande frågorna i enkäten riktade sig till dem som varit involverade i ett ärende hos FamSam och har därför en lägre svarsfrekvens. Det går därmed inte direkt att dra några generella slutsatser av svaren men det går troligtvis att se vissa tendenser eller att svaren pekar åt något visst håll.

De flesta av de svarande anser att samverkan har fungerat innan FamSam började sin verksamhet. Det är intressant då svaren från familjeenkäten pekar åt ett annat håll, där familjerna upplever att det inte fungerat så bra. Upplevelsen bland verksamheterna är att samverkan blivit något bättre efter att FamSam blivit inkopplad och att de har bidragit till en bättre samverkan mellan verksamheterna. Svaret på enkätfrågan är dock inte helt entydigt och lite svårt att tolka.

Samma sak gäller frågan kring om verksamheterna genom FamSam fått en bättre förståelse för varandra. Det är möjligen en måttlig påverkan i positiv riktning. Tillsammans med det som framkom i intervjun med personalen i FamSam, inte heller de upplevde att verksamheterna har en ökad förståelse för varandras verksamheter, pekar både intervjuer och enkätsvar mot resultaten att FamSams arbete inte i någon högre grad lett till att verksamheterna har bättre förståelse för varandras uppdrag. Detsamma gäller om FamSams arbete påverkat verksamheternas syn på



HÄLLEFORS
kommun



LINDESBERGS
KOMMUN



NORA
KOMMUN



Region Örebro län

familjerna. Det är svårt att tyda om så är fallet, det går möjligen att säga att det har skett i vissa fall men inte på en generell basis.

Svaren på frågan där verksamheterna bedömer hur arbetet i FamSam har förbättrat/underlättat familjernas situation är också svår att tolka. Svaren pekar mot att så kan ha skett i enstaka fall men den generella tendensen är att verksamheterna upplever att FamSams verksamhet har en måttlig påverkan på familjernas situation. Vilket även här bedöms radikalt annorlunda av familjerna själva, som i familjeenkäten upplever att FamSam varit till stor hjälp, gett ett mycket bra stöd, underlättat deras vardag och att kontakten med FamSam hjälpt dem i den situation de befinner sig i.

Av fritextsvaren går att utläsa att verksamheterna upplever att mötena tar för lång tid och att vissa moment som till exempel presentationsrunda och frågan om vilka förväntningar man har på mötet tar lång tid att gå igenom. De anser vidare att det bör komma ut en tydlig agenda för mötena så verksamheterna kan förbereda sig. Samtidigt lyfter fritextsvaren och att verksamheterna tycker att en verksamhet som FamSam verkligen behövs och att den är viktig.



HÄLLEFORS
kommun



LINDESBERGS
KOMMUN



NORA
KOMMUN



Region Örebro län

5 Slutsatser

Syftet med denna rapport är att undersöka om FamSam medverkar till att främja psykisk hälsa och förebygger psykisk ohälsa hos barn och unga i norra Örebro län samt stödjer linjeverksamheterna med att skapa fungerande och effektiv samverkan.

Med den begränsade mängden i data och det faktum att FamSam inte har verkat under så lång tid, och då det dessutom har pågått en internationell pandemi som har begränsat deras arbete, pekar denna rapport ändå mot att FamSam enligt familjerna själva ger det stöd och den hjälp som de behöver, och att FamSams arbete har lett till positiva förändringar i deras vardag. Enkätsvaren från verksamheterna pekar på att FamSam haft en måttlig påverkan gällande att skapa en fungerande och effektivare samverkan mellan dem. Här finns dock inget generellt svar, det kan ske i vissa ärenden men inte i andra. Det behövs sannolikt mer tid och arbete med implementering för att det ska kunna gå att dra några övergripande slutsatser kring hur FamSam påverkar linjeverksamheternas förmåga att samverka med varandra.

I korthet visar rapporten att:

- Upplägget för hur projektet finansieras, det vill säga ett år i taget, upplevs som en försvårande omständighet då det blir svårt att arbeta långsiktigt
- Pandemin har haft en negativ inverkan på FamSams verksamhet, vilket gäller möjlighet till fysiska möten men också i fråga om implementering och möjligheten att nå ut med information
- En informationsinsats behövs för att klargöra skillnaden mellan FamSams arbete och arbetet kopplat till Samordnad individuell plan (SIP), för att verksamheterna ska förstå att det inte är samma sak och att det inte innebär ett dubbelarbete.
- Medarbetarna på FamSam har en ökad arbetsbelastning på grund av neddragningen av verksamheten från tre till två tjänster. De har dock inte påverkats så mycket av det delade chefskapet, men upplever att avståndet till styrgrupp har blivit längre.
- Enligt FamSam finns mycket implementeringsarbete att göra då de kommit olika långt i olika kommuner. I Hällefors och Ljusnarsbergs kommuner pågår ett förankringsarbete gentemot verksamheterna parallellt med ett fåtal ärenden. I Lindesbergs kommun används FamSam av verksamheterna och Nora kommun ligger någonstans mitt emellan.
- FamSam ser inte på en generell basis att verksamheterna blivit bättre på att samverka med varandra. Däremot ser de ett stort behov från familjernas sida och FamSam upplever att många familjer får det bättre av deras arbete.
- Det behövs en diskussion kring när behovet av FamSam inte längre är så stort att det kan anses motiverat att fortsätta hålla i samverkansprocessen, även om den inte avslutas helt. I enskilda ärenden bör detta dock ske i dialog med föräldrar
- Resultaten pekar mot att familjerna upplever att de får ett ökat stöd i och med FamSams verksamhet, att de flesta av familjerna fått lättare att planera sin tid och att familjerna fått mer kunskap om vilket stöd som finns.



HÄLLEFORS
kommun



LINDESBERGS
KOMMUN



NORA
KOMMUN



Region Örebro län

- Resultaten indikerar att familjerna genom FamSam känner sig tryggare och får ett stöd i relationen gentemot andra verksamheter, även om FamSam är noga med att förklara att de inte är ett ombud för familjen.
- Den stora majoriteten av de tjugo familjer som svarat på enkäten uppger att kontakten med FamSam har hjälpt dem i deras situation och att samverkan har blivit bättre efter att FamSam kopplats in.
- Familjerna upplever att samverkan mellan inkopplade verksamheter kan utvecklas gällande det som sker mellan mötena.
- Verksamheterna ser ett stort behov av FamSams verksamhet både generellt och kopplat till den verksamhet de själva arbetar i.
- Upplevelsen bland verksamheterna är att samverkan blivit något bättre efter att FamSam blivit inkopplat och att de har bidragit till en bättre samverkan. FamSam har i måttlig grad bidragit till, ökad förståelse för varandras uppdrag och att verksamheterna fått en bättre förståelse för familjernas situation genom FamSams möten. Men svaren är lite svåra att tolka så det går inte direkt att dra några generella slutsatser kring detta. Det gäller också frågan om verksamheterna ser att FamSams arbete har underlättat för familjerna. Svaren är utspridda på skalan ett till tio och visar inte på en tydlig riktning.
- De svarande från verksamheterna som lämnade fritextsvar menar att de ser ett stort behov av FamSams verksamhet och att det är viktigt att de finns men att de tycker att mötena tar lite lång tid och att det finns vissa moment (presentationsrunda och samtal om förväntningar) som upplevs ta lång tid.
- En del av sakerna som lyftes i den förra uppföljningsrapporten har blivit bättre. Det gäller främst möjligheten till digital utrustning och möjlighet att låna lokaler vid möten. Men också frågan om organisation och beslutskedja som verkar ha blivit tydligare. Frågan om gemensam dokumentation är dock ännu ej löst på grund av komplicerad juridik.



6 Diskussion

Det finns vissa intressanta saker som kommer fram i denna rapport. Det första är familjernas och verksamheternas skilda uppfattningar i många av de frågor som ställs. Till exempel anser verksamheterna att de inte ser att familjerna får det bättre, medan familjerna själva är väldigt eniga om att så har blivit fallet. Det kan bero på olika saker men frågan är om vilka mål verksamheterna själva har och om det är samma som familjerna har för hur de vill lösa sina utmaningar. Det är ett intressant glapp som borde diskuteras och arbetas vidare med. Hur samverkan mellan verksamheter inte riktigt fungerar mellan mötena är något som familjerna nämner och som också är intressant att studera vidare.

Vidare verkar det finnas en stor enighet både hos verksamheterna och hos familjerna om att FamSam behövs och är viktig. Men det finns ändå svårigheter med implementeringen vilket är något som är intressant och bör tittas närmare på. Alla vill, alla ser utmaningar med samverkan, men det avspeglas enligt styrgrupp inte riktigt i antalet ärenden som kommer in till FamSam.

Det behövs mer data för att kunna säga något mer generellt kring hur verksamheterna upplever FamSams påverkan på samverkansfrågan. Det är helt enkelt ett för litet material som kommer att bli större med tiden ju fler individer från verksamheterna som blir involverade i ärenden på FamSam. Fler ärenden kommer också kunna generera fler familjer vars upplevelser kan fångas och undersökas.

Eftersom FamSam är en liknande verksamhet som SAMBA i Örebro kommun så går det att dra slutsatser från deras verksamhet. Det är sannolikt att FamSams verksamhet fyller samma funktion och kommer få liknande resultat i senare utvärderingar. Det som behövs är då att de får verka under flertalet år och arbeta klart med den implementeringsprocess som de inte riktigt har avslutat i vissa kommuner.



HÄLLEFORS
kommun



LINDESBERGS
KOMMUN



NORA
KOMMUN



Region Örebro län

7 Fortsatt arbete

Nedanstående punkter är förslag på diskussionsfrågor och informationsinsatser som kan tas med i det fortsatta arbetet med FamSam.

- Familjerna är mycket nöjda med FamSams verksamhet och ser att det ger ett bra stöd och påverkar deras dagliga liv, samtidigt som involverade verksamheter inte i lika hög grad upplever att FamSams arbete leder till ökad samverkan eller förändringar i familjernas liv. Denna skillnad i uppfattning är intressant och det går att problematisera och diskutera varför denna skillnad verkar finnas. För att spetsa till frågan; vems behov ska uppfyllas, verksamheternas eller familjernas. Svaren kan också ge ledtrådar till hur fortsatt arbete med implementering kan gå till.
- Verksamheterna ser ett stort behov av FamSams arbete samtidigt som de tycker att samverkan mellan olika verksamheter fungerar även när FamSam inte är inkopplat. Det råder också osäkerhet bland de verksamheter som är involverade i ärendena om FamSams arbete leder till ökad samverkan och förståelse för familjens situation. Vad beror detta på? Liksom föregående fråga kan detta ge ledtrådar till fortsatt implementeringsarbete.
- Klargör skillnader mellan FamSams arbete och SIP. Möjligen behöver ett särskilt informationsmaterial skapas kring detta.
- Hur ska finansiering säkras för att få en långsiktighet i arbetet?
- Fundera kring om det är möjligt att FamSam kan få en närmare kontakt med styrgrupp och ambassadörerna i verksamheten
- Fundera på hur man ska gå vidare med frågan kring gemensam dokumentation



8 Referenser

De Ridder, K. A. A., Pape, K., Johnsen, R., Westin, S., Holmen, T. L., & Bjørngaard, J. H. (2012). School dropout: A major public health challenge: A 10-year prospective study on medical and non-medical social insurance benefits in young adulthood, the Young-HUNT 1 Study (Norway). *Journal of Epidemiology and Community Health*, 66:11, 995-1000

Gustafsson, J.-E., Allodi M. Westling, Alin Åkerman, B., Eriksson, C., Eriksson, L., Fischbein, S et.al.. (2010). School learning and mental health: A systematic review, The Royal Swedish Academy of Sciences, Stockholm 2010

Payne, M (2008). Modern teoribildning i socialt arbete, Natur och Kultur, Stockholm 2008

Sandström A S (2019) Med neutraliteten som utgångspunkt - En intervjustudie om samverkansheten Samba i Örebro, Magisteruppsats, Institutionen för juridik, psykologi och socialt arbete Socialt arbete, Örebro universitet 2019

SOU 2020:47 (2020) Hållbar socialtjänst – En ny socialtjänstlag, slutbetänkande, Socialdepartementet, Stockholm 2020

SOU 2020:28 (2020) En mer likvärdig skola – minskad skolsegregation och förbättrad resurstilldelning, Utbildningsdepartementet, Stockholm 2020

SOU 2018:47 (2018) Med tillit växer handlingsutrymmet – tillitsbaserad styrning och ledning av välfärdssektorn, Tillitsdelegationen, Stockholm 2018

SOU 2018:90 (2018) För att börja med något nytt måste man sluta med något gammalt Förslag för en långsiktigt hållbar styrning inom området psykisk hälsa, Slutbetänkande av Nationell samordnare för utveckling och samordning av insatser inom området psykisk hälsa, Stockholm 2018

SKL (2018). Nya arbetssätt och organisationsformer för att möta socialtjänstens framtida utmaningar, avd. Vård och omsorg Socialtjänstsektionen (arbetsmaterial), Stockholm 2018

Tysrup M. (2014) I välfärdsproduktionens gränsland- Organisatoriska mellanrum i vård, skola och omsorg, Uppdrag välfärd, Entreprenörskapsforum, Stockholm 2014

Digitala källor:

Internet 1:

<https://www.socialstyrelsen.se/stod-i-arbetet/barn-och-unga/tidiga-och-samordnade-insatser/> 2020-12-03

Internet 2:

<https://www.regionorebrolan.se/sv/Omregionorebrolan/Projekt/Familjesamverkansteamet/> 2020-12-03

Internet 3:

<https://www.orebro.se/fordjupning/fordjupning/organisation-arbetsatt/samverkansledning-for-barn--unga.html> 2020-12-03



9 Bilagor

Bilaga 1: Informationsträffar

Datum	FamSam har träffat - ange funktion/verksamhet/huvudman	Kommun
191010	Skolpsykologer, mbhv-psykologer för norra länsdelen	Norra länsdelen
191031	SFI rektor+samordnare	Lindesberg
191104	Arbetsgruppen för barn som anhöriga ("Källan"). Personal från bl.a. familjeteamet, vuxenenheten, kyrkan, folkhälsoteamet.	Lindesberg
191104	Skolchef, socialchef, vårdcentralschef, IFO-chef, samordnare.	Nora
191114	Verksamhetschef, rektorer, specialpedagoger, skolpsykolog.	Lindesberg
191114	Elevhälsan	Lindesberg
191129	Verksamhetschefer och enhetschefer för vård och omsorg i KNÖL	Norra länsdelen
191202	Professioner inom förskola, grundskola (skolchef, rektorer, elevhälsa), det kommunala aktivitetsansvaret, ungdomspolis, vårdcentral och fritidsgård	Ljusnarsberg
191203	Professioner inom förskola, grundskola (rektorer, elevhälsa), Ifo-chef, enhetschef socialtjänsten, samordnare barn och unga	Hällefors
191205	Rektorer i förskola, grundskola och gymnasium	Lindesberg
191209	Områdeschef och samverkansledare närsjukvårdsområde norr (regionen), Välfärd och folkhälsa samt samordnare (regionen), folkhälsovårdens folkhälsoenhet, folkhälsokommunikatör (bildningsförbundet), idrottsförbundet, Folkhälsoteamet, Länsstyrelsen (ANDTS och föräldraskapsstöd)	Norra länsdelen (Nora)
191219	Personal på chefsnivå och samordnare, region och kommuner	Norra länsdelen
200116	Socialtjänsten IFO - Socialsekreterare, samordnare och chef (barn och familj, försörjningsstöd, familjebehandlare, öppenvården)	Ljusnarsberg
200121	Barn- och ungdomshabiliteringen	Norra länsdelen (Nora)/Regionen
200129	Socialtjänsten öppenvården	Lindesberg
200130	Socialtjänsten familjeenheten	Lindesberg
200206	Socialtjänsten (IFO)	Hällefors
200207	Socialtjänsten försörjningsstöd	Lindesberg
200211	Barn- och ungdomsmottagningen	Norra länsdelen/Regionen
200213	BUV ledningsgruppen	Norra länsdelen/Regionen
200218	Vuxenhabiliteringen ledningsgruppen	Norra länsdelen/Regionen
200224	Kuratorer, bvc-sköterskor och chefer på vc	Hällefors
200226	Socialtjänsten barn och familj	Nora
200306	BUP Läsmottagningen	Norra länsdelen/Regionen
200323	BUP Förstärkt öppenvård	Norra länsdelen/Regionen
200423	Barn- och ungdomshabiliteringen np-teamet	Norra länsdelen/Regionen
200519	Ledningsgruppen närsjukvårdsområde norr (regionen)	Norra länsdelen/Regionen
200916	Allmänpsykiatri Lindesberg	Norra länsdelen/Regionen
201007	Socialtjänsten öppenvården/utförarsidan (familjeteamet, boendestöd, ungdomsbehandlare/fältare, öppenvård missbruk)	Lindesberg
201008	Rektorer, skolchef	Ljusnarsberg
201102	Vuxenhabiliteringen np-teamet	Norra länsdelen/Regionen
201104	Försörjningsstöd	Lindesberg
201118	Rektorer, skolchef	Hällefors
201118	Socialtjänsten IFO	Hällefors
201125	Vårdcentralen (sjuksköterskor och administrativ personal; kurator?)	Ljusnarsberg



210125-210129	Instagram Regionen	Norra länsdelen/Regionen
210125-210129	Instagram Lindesberg	Lindesberg
210212	Diakon, svenska kyrkan	Hällefors
210222	Personliga ombuden	Norra länsdelen
2103012	Ambassadörerna	Norra länsdelen
210317	Vårdcentralen	Lindesberg (och Freja?) På APT
210325	Öppet presentationstillfälle	Norra länsdelen
210401	Rektorer, skolchef	Nora
210408	Socialtjänsten missbruksenheten och försörjningsstöd	Nora
210413	Öppet presentationstillfälle	Norra länsdelen
200416	KNÖL-träff Psykologer i norra Örebro län	Norra länsdelen
210428	Öppet presentationstillfälle	Norra länsdelen
210512	Öppet presentationstillfälle	Norra länsdelen
210521	Öppet presentationstillfälle	Norra länsdelen
210601	Öppet presentationstillfälle	Norra länsdelen
210616	Samverkansgrupp barn och unga	Ljusnarsberg
210823	Styrgrupp föräldraskapsstöd	Hällefors
210824	Elevhälsoteam	Ljusnarsberg
210903	Ledningsgruppen utbildningsförvaltningen (rektorer och verksamhetschefer)	Lindesberg
210910	Ledningsgrupp Familjecentralen	Lindesberg
210930	Chefer och medarbetare från skola, socialtjänst och vårdcentral	Hällefors



Bilaga 2: Enkät Vårdnadshavare

Bakgrundsinformation:

Ålder på barn i familjen: _____

Antal möten med FamSam: _____

1. Samverkan före FamSam blivit inkopplat har fungerat

inte alls bra 1 2 3 4 5 Mycket bra

2. Samverkan efter FamSam blivit inkopplat har fungerat

inte alls bra 1 2 3 4 5 Mycket bra

3. Jag tycker att man lyssnade till oss på mötet/mötena.

Stämmer inte alls 1 2 3 4 5 Stämmer helt

4. Jag tycker att det fanns förståelse för vår situation på mötet/mötena.

Stämmer inte alls 1 2 3 4 5 Stämmer helt

5. Det är tydligt för mig vilket stöd som vi kan få.

Stämmer inte alls 1 2 3 4 5 Stämmer helt

6. Jag känner att vi varit delaktiga i besluten om vilket stöd vi ska få.

Stämmer inte alls 1 2 3 4 5 Stämmer helt

7. Jag tycker att vi pratade om rätt saker på mötet/mötena.

Stämmer inte alls 1 2 3 4 5 Stämmer helt

8. Jag tycker det är tydligt vem som ska göra vad.

1 2 3 4 5



HÄLLEFORS
kommun



LINDEBERGS
KOMMUN



NORA
KOMMUN



Region Örebro län

Stämmer inte alls Stämmer helt

9. Jag upplever att det vi kommit överens om på mötena följs.

Stämmer inte alls Stämmer helt

10. Jag/vi har fått lättare att planera vår tid.

Stämmer inte alls Stämmer helt

11. Jag upplever att kontakten med familjesamverkansteamet har hjälpt mig/oss.

Stämmer inte alls Stämmer helt

12. Upplever du att det skett någon förändring i vardagen utifrån mötena med FamSam

- Ja
- Nej

Frivilligt:

Om ja: på vilket sätt? Vad tror du det beror på?

Om nej: vad tror du det beror på?



Bilaga 3 Enkät till verksamheter



1. Jag arbetar inom

- Socialtjänst
- Skola
- Hälso-och sjukvård
- Annan

2. I vilken kommun arbetar du?

- Hällefors
- Ljusnarsberg
- Nora
- Lindesberg
- Övergripande i flera kommuner

3. Vad är din yrkestitel?

4. Har du hört talas om Familjesamverkansteamet?

- Ja
- Nej

Om nej: Enkät avslutas



6. Hur har du fått information om Familjesamverkansteamet (du kan välja ett eller flera alternativ)?

- Deltagit på någon av Familjesamverkansteamets presentationer
- Tagit del av informationsmaterial
- Information genom chef
- Information från kollega
- Information genom Familjesamverkansteamet gällande ett ärende/en familj
- Annat

7. Anser du att Familjesamverkansteamet behövs?

Nej inte alls 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 I mycket hög grad

8. Om nej, varför

9. Upplever du att Familjesamverkansteamet behövs som ett stöd till den verksamhet du arbetar i?

Nej inte alls 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 I mycket hög grad

10. Har du tagit upp möjligheten att få stöd i samverkan genom Familjesamverkansteamet kring någon familj?

- Ja
- Nej

Om Nej: gå till fråga 13



HÄLLEFORS
kommun



LINDESBERGS
KOMMUN



NORA
KOMMUN



Region Örebro län

11. Upplever du att det varit lätt att få samtyckte från familjer för att kunna initiera ärenden hos Familjesamverkansteamet?

Nej inte alls svårt 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Ja väldigt svårt

12. Om nej, Vad tror du att det beror på?

13. Har du deltagit eller varit involverad i en familj som har haft kontakt eller ett ärende med Familjesamverkansteamet?

- Ja
 Nej

Om Nej: enkät avslutas

Om Ja: se nästa sida



15. Hur många unika ärenden (familjer) där Familjesamverkansteamet har samordnat arbetet har du varit med i?

- 1
 2
 3
 4
 Fler än 4

16. Hur upplevde du att samverkan med andra verksamheter kring familjen/familjerna fungerade innan Familjesamverkansteamet började sitt arbete?

Inte alls bra 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Mycket bra

17. Utveckla gärna ditt svar på ovanstående fråga

18. Upplever du att Familjesamverkansteamet har bidragit till en bättre samverkan mellan verksamheterna?

Nej inte alls 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Ja i mycket hög grad

19. Upplever du att du fått en ökad förståelse för andra inblandade verksamheters uppdrag genom arbetet tillsammans med Familjesamverkansteamet?

Nej inte alls 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Ja i mycket hög grad

20. Upplever du att arbetet med Familjesamverkansteamet har påverkat dig/din verksamhet att samverka mer med andra verksamheter?

Nej inte alls 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Ja i mycket hög grad



HÄLLEFORS
kommun



LINDESBERGS
KOMMUN



NORA
KOMMUN



Region Örebro län

21. Upplever du att arbetet med Familjesamverkansteamet har påverkat din syn på familjens/familjernas behov?

Nej inte alls 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Ja i mycket hög grad

22. Anser du att den samverkansprocess som pågått genom Familjesamverkansteamet förbättrat/underlättat familjens/familjernas situation

Nej inte alls 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Ja i mycket hög grad

23. Hur upplever du att Familjesamverkansteamets möten har fungerat?

Väldigt dåligt 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Mycket bra

24. Har du några tankar kring hur Familjesamverkansteamet skulle kunna utvecklas



Bilaga 4: Intervjuguider

Intervjuguide Personal FamSam 2021

Intervjuerna genomförs som samtal, nedanstående frågor formuleras om i samtalet och behöver inte frågas ordagrant, nedanstående frågor ska snarare ses som en checklista på att allt kommer med.

Organisation:

1. Hur upplever du att styrning och ledning av projektet sköts, får ni det stöd som ni behöver? (om inte vad kan göras bättre?)
 - a. Hur har du upplevt att verksamhetscheferna har de varit intresserade?
2. Hur har Covid 19 påverkat er verksamhet?

Hur har detta utvecklats → kopplat till slutsatser i utvärdering 1

- Gemensam dokumentation
- Alla inblanda på alla nivåer → implementering
- En kommun skiljer ut sig
- Tillgång till digitala utrustningen
- Tillgång till lokaler

Projektion kring:

- Har verksamheterna blivit bättre på att avgöra vilka ärenden som ska till FamSam?
- Upplever ni att verksamheterna fått bättre förståelse för varandra, vana att arbeta med varandra?
- Hur ser ni på utvecklingen kring familjerna?

Framtiden

- Hur har rotationen på personal påverkat verksamheten
- Mötena med SAMBA



Intervjuguide projektledare FamSam 2021

Intervjuerna genomförs som samtal, nedanstående frågor formuleras om i samtalet och behöver inte frågas ordagrant, nedanstående frågor ska snarare ses som en checklista på att allt kommer med.

Organisation:

3. Hur upplever du att styrning och ledning av projektet sköts, får ni det stöd som ni behöver? (om inte vad kan göras bättre?)
 - Styrgruppens roll
 - Mötena med FamSam
 - a. Hur har du upplevt att verksamhetscheferna har de varit intresserade?
4. Hur har Covid 19 påverkat er verksamhet?

Hur har detta utvecklats → kopplat till slutsatser i utvärdering 1

- Gemensam dokumentation
- Alla inblanda på alla nivåer → implementering
- En kommun skiljer ut sig
- Tillgång till digitala utrustningen
- Tillgång till lokaler

Projektion kring:

- Har verksamheterna blivit bättre på att avgöra vilka ärenden som ska till FamSam?
- Upplever ni att verksamheterna fått bättre förståelse för varandra, vana att arbeta med varandra?
- Hur ser ni på utvecklingen kring familjerna?

Framtiden

- Hur har rotationen på personal påverkat verksamheten
- Hur tänker du kring FamSam's framtid

Vård och omsorg
Jessica Öhlund

Jessica.Ohlund@lindesberg.se

Socialnämnden (beredande)

Utvärdering nedläggning av demensverksamhet

Förslag till beslut

Förvaltningen föreslår nämnden besluta

- Ta del av utvärderingen gällande beslut kring nedläggning av demensdagverksamhet och dess konsekvenser, både utifrån ett individ- samt ekonomiskt perspektiv.

Ärendebeskrivning

Beslut togs i socialnämnd 2021 att lägga ner demensdagvårdsverksamheten. En effektivisering på 1,4 mkr/år (1 st arbetsterapeutjänst och en underskötersketjänst).

Inga nya ansökningar har inkommit till myndighetsenheten gällande demensdagverksamhet sedan beslutet togs. Insatsen finns inte längre så ingen har valt att ansöka om insats samt överklagat insats, trots att det finns möjlighet till det.

En muntlig efterfrågan om insatsen har mottagits till biståndshandläggare efter nedläggningen av demensdagverksamheten. Det finns 8 dokumenterade tillfällen i dokumentationssystemet Viva. Förfrågan om demensdagverksamheten har också inkommit muntligt till arbetsterapeuterna på dagrehabiliteringen och på distrikt, även enhetschef har tagit emot telefonsamtal från anhöriga. Då insatsen inte har funnits tillgänglig så har det istället medfört ett utökad remissförfarande gällande dagrehabiliteringen, om utökade platser med kognitiva behov till dagrehabiliteringen. En del av dem kan inte delta på dagrehabiliteringen på

grund av kognitiva nedsättningar, bland annat kan det vara svårt att ta instruktioner. De klarar inte för stor gruppammansättning.

Har beviljade ansökningar till Särskilda boendeplatser för demens ökat?

Ansökningar till säbodemensplatser

År 2020 beviljades 23 beslut och det verkställdes 20 beslut

År 2021 beviljades 33 beslut och det verkställdes 28 beslut

År 2022 Beviljades 37 beslut och det verkställdes 27 beslut

De beviljade ansökningarna till särskilt boende demens har ökat i antal under tre år, men vet vi om det beror på avsaknad av demensdagverksamhet?

Det förvaltningen kan konstatera är att, fler remisser inkommer till dagrehabiliteringen med kognitiva nedsättningar än tidigare.

Bakgrund

Se bilaga 1

Förvaltningschef
Madde Gustavsson

Verksamhetschef
Jessica Öhlund

Förvaltningschef Verksamhetschef

Dnr

Socialförvaltningen
Jessica Öhlund
0581-810 84
Jessica.ohlund@lindesberg.se

Socialnämnd

Risk och konsekvensbeskrivning- demensdagvården.

Dagvård är en biståndsbeprövad insats som erbjuds individer som bor i ordinärt boende och som har en demensdiagnos. Verksamheten erbjuder besök 1-3 ggr/vecka.

Syftet med insatsen är att erbjuda aktivitet och social samvaro, bevarande av funktioner samt att avlasta anhöriga. Demensverksamheten är en icke lagstadgad verksamhet.

På demensdagverksamheten arbetar idag en arbetsterapeut och en undersköterska, totalt 2 årsarbetare.

Under pandemin har verksamheten inte kunna erbjuda demensdagverksamhet. Vi har i stället erbjudit hembesök med aktivitet i hemmiljö för att stimulans och för att anhöriga ska bli avlastade.

I dagsläget erbjuds ett förmiddagspass eller ett eftermiddagspass i lokalen på Källgården i centrala Lindesberg.

Rekommendationen är att socialtjänsten bör erbjuda dagverksamhet anpassad för personer med mild till måttlig demenssjukdom. Verksamheten ser att personer alltmer söker dagvård i allt senare skede i sin sjukdom. Vilket resulterar i att det blir allt svårare att tillgodose sig gruppaktiviteterna på dagvården. Dagvården uppfyller inte längre sitt syfte gentemot de enskilda på dagvården utan mer gentemot anhörigas situation som istället kan tillgodoses genom anhörigstödjare alternativt ansökan om växelvård.

Idag finns det 13 enskilda som har beslut på dagvård i Lindesbergs kommun och inga individer väntar i kö.

Madde Gustafsson
Förvaltningschef

Jessica Öhlund
Verksamhetschef



Socialförvaltningen
Mladenka Gustafsson
0581-816 26
mladenka.gustafsson@lindesberg.se

Socialnämnden

Sommarerbjudande år 2023

Förslag till beslut

Förvaltningen föreslår nämnden besluta

Anta beslutet gällande sommarerbjudande under
sommarperiodsveckorna 25-32, år 2023 inom områdena
Funktionsstöd och vård- och omsorg.

Ärendebeskrivning

Förvaltningen ser svårigheter att rekrytera semestervikarier till funktionsstöd och vård- och omsorg under sommarperiodsveckorna 25-32.

Vi vill uppmuntra våra vikarier till att arbeta fler sammanhängande veckor under semesterperioden för att på så sätt möjliggöra att våra medarbetare får den sammanhängande ledigheten under semesterperioden som behövs.

Vi erbjuder därför följande:

Vikarie under sommarveckorna 25-32

Sammanhängande vikariat 8 veckor: Utbildad 4000 kr

Sammanhängande vikariat 8 veckor: Utbildad 7000 kr

Sammanhängande vikariat 6 veckor: Utbildad 2500 kr

Sammanhängande vikariat 6 veckor: Utbildad 5000 kr

Erbjuda alla 100% tjänst

Max två frånvarodagar sjuk eller VAB under varje kalendermånad för att få bonus

Ordinarie personal under sommarveckorna 25-32

Extra arbetspass, utöver ordinarie schema: 800-1000 kr/pass utöver ersättningar i AB

Vbtr 800 kr/extra arbetspass

Usk 1000 kr/extra arbetspass

Facklig samverkan har skett med Kommunal.

Konsekvenser

Svårt att förutse vilka ekonomiska konsekvenser detta ger men vi tror inte att det kommer att överskrida tidigare somrar när vi varit tvungna att sätta in personal på kvalificerad overtid.

Mladenka Gustafsson
Förvaltningschef

Karin Bergström Ingvarsson
HR

För åtgärd:

Socialförvaltningen, enhetschefer

För kännedom:

Verksamhetschef Jessica Öhlund

Verksamhetschef Inger Österberg

Denna behandling '§26/23 HSL-arbetsterapeuter' har inget tjänsteutlåtande.

Denna behandling '§27/23 Effektiviseringsuppdrag år 2023 och framåt' har inget tjänsteutlåtande.

Denna behandling '§28/23 Information från verksamheten' har inget tjänsteutlåtande.

Denna behandling '§29/23 Information från ordförande' har inget tjänsteutlåtande.