

# Uppdrag att genomföra ett utvecklingsarbete för tidiga och samordnade insatser för barn och unga

## **Delredovisning 2018**

## Förord

Alla barn och unga ska vara trygga och ha samma möjligheter att utvecklas och få stöd i tid. När barn och unga är i behov av insatser från flera instanser är det centralt med en väl utvecklad och fungerande samverkan mellan elevhälsan, hälso- och sjukvården och socialtjänsten. En otydlighet i ansvarsfördelningen kan inverka på barn och ungas möjlighet att få den hjälp de behöver. Regeringen har därför gett Skolverket och Socialstyrelsen i uppdrag att tillsammans genomföra ett treårigt utvecklingsarbete i syfte att förbättra samverkan (2017/01236/GV).

Denna delredovisning beskriver myndigheternas genomförda och planerade aktiviteter inom uppdraget under 2017 – 2018.

Målgruppen för denna redovisning är regeringen men även andra intressenter som t.ex. kommuner och landsting, kan vara intresserade av att ta del av förstudiens resultat och uppbyggnaden av det nationella stödet i utvecklingsarbetet.

Rapporten har tagits fram av de båda myndigheternas gemensamma projektgrupp; undervisningsråd Lydia Folke, expert Ebba Silfverstolpe Agardh, och undervisningsråd Gunilla Stridbeck samtliga Skolverket, utredare Kjerstin Bergman och utredare Rose-Marie Nylander Socialstyrelsen. Rapporten är sammanställd av utredare Ylva Branting Socialstyrelsen. Ansvariga enhetschefer har varit Anders Duvkär, Skolverket, Annika Öquist och Sara Johansson Socialstyrelsen.

Myndigheterna vill tacka alla lokala utvecklingsarbeten och de lärosäten som deltar i satsningen. Vi vill också tacka alla som deltagit i förstudien, samt Sveriges Kommuner Landsting (SKL), Friskolornas Riksförbund och Idéburna skolors riksförbund som vi har haft dialog med.

November 2018

Peter Fredriksson  
Generaldirektör Skolverket

Olivia Wigzell  
Generaldirektör Socialstyrelsen

## Innehållsförteckning

Delredovisning 2018 .....	1
Förord .....	2
Redovisning av uppdrag att genomföra ett utvecklingsarbete för tidiga och samordnade insatser för barn och unga .....	4
1. Sammanfattning.....	5
2. Beskrivning av uppdraget.....	6
2.1 Bakgrund .....	6
2.2 Anknytning till Agenda 2030.....	6
2.3 Centrala begrepp och förkortningar .....	7
2.4 Avgränsningar.....	8
3. Genomförande av utvecklingsarbetet .....	10
3.1 Förstudie.....	10
3.2 Nationellt stöd till lokalt utvecklingsarbete .....	11
3.3 Urval av lokala utvecklingsarbeten .....	11
3.4 Aktiviteter.....	14
Bilaga 1 Sammanställning av förstudiens resultat .....	18
Bilaga 2 Inbjudan att delta i det nationella utvecklingsprojektet .....	25
Var med och utveckla landstingens och kommunernas arbete för barn och unga!.....	25
Bilaga 3 Sammanställning av de 16 lokala utvecklingsarbeten som får ta del av det nationella stödet i form av nätverk, utbildning och ekonomiskt bidrag 2018 .....	28
Bilaga 4 Nätverksindelning i fem TSI-nätverk där samtliga 40-talet lokala utvecklingsarbeten ingår .....	31

## **Redovisning av uppdrag att genomföra ett utvecklingsarbete för tidiga och samordnade insatser för barn och unga**

**(U2017/01236/GV).**

Detta är den första delredovisningen av *uppdraget att genomföra ett utvecklingsarbete för tidiga och samordnade insatser för barn och unga* (U2017/01236/GV). Redovisningen innehåller uppgifter om hur arbetet med uppdraget genomförts och planering av fortsatta aktiviteter.

### **Bilagor**

*Bilaga 1, Sammanställning av förstudiens resultat*

*Bilaga 2, Inbjudan att delta i det nationella utvecklingsprojektet*

*Bilaga 3, Sammanställning av de 16 lokala utvecklingsarbeten som får ta del av det nationella stödet i form av nätverk, utbildning och ekonomiskt bidrag 2018*

*Bilaga 4, Nätverksindelning i fem TSI-nätverk där samtliga 40-talet lokala utvecklingsarbeten ingår*

## 1. Sammanfattning

Skolverket och Socialstyrelsen har fått regeringens uppdrag att genomföra ett treårigt utvecklingsarbete som ska syfta till att förbättra samverkan mellan elevhälsan, hälso- och sjukvården och socialtjänsten så att barn och unga får tidiga och samordnade insatser.

Av uppdraget framgår att myndigheterna ska kartlägga och identifiera framgångsfaktorer och strukturella hinder för samverkan. Under 2017 genomförde myndigheterna en förstudie för att belysa behov, förutsättningar samt hinder och framgångsfaktorer för samverkan mellan skola/elevhälsa, socialtjänst och hälso- och sjukvård avseende tidiga insatser till barn och unga. Syftet med förstudien var att utifrån underlaget identifiera vilka aktiviteter som skulle kunna vara lämpliga att genomföra inom ramen för det nationella utvecklingsarbetet. En sammanfattning av förstudien återfinns som bilaga i denna rapport.

Myndigheterna bedömde att det bästa sättet att identifiera framgångsfaktorer och strukturella hinder för samverkan var att stödja och följa lokala utvecklingsarbeten, med fokus på tidiga samordnade insatser till barn och unga (förkortas TSI).

Under våren 2018 bjöds lokala utvecklingsarbeten in för att delta i denna satsning. Intresset har varit stort, och 54 ansökningar kom in. Av dessa valdes 40 lokala utvecklingsarbeten ut med en geografisk spridning över landet, med erbjudande om att få stöd och ingå i fem olika nätverk. Vidare erbjöds 16 av de 40 utvecklingsarbetena att delta i sex dagars utbildning i praktisk samverkan som anordnas av fyra olika lärosäten (Umeå, Karlstad, Lund och Högskolan i Väst) samt att ta del av ekonomiskt bidrag under 2018.

Satsningen kommer att utvärderas av en oberoende utvärderare med fokus på syftet; om samverkan har förbättrats så att barn får tidiga insatser, och om det nationella stödet från myndigheterna till de lokala utvecklingsarbetena varit verksamt.

I det fortsatta arbetet planeras flera nätverksmöten att arrangeras och processtöd kommer att ges av myndigheterna till de fem nätverken. Varje nätverk föreslås koordineras av en samordnare. Myndigheterna kommer även att anordna nationella konferenser och andra aktiviteter för att sprida kunskap om forskning och om de pågående lokala utvecklingsarbetena.

## 2. Beskrivning av uppdraget

### 2.1 Bakgrund

Inom skola, hälso- och sjukvård och socialtjänst finns det ofta flera personer som arbetar med och kring ett barn. Det kan försvåra och fördröja arbetet för de olika aktörerna att skapa sig en gemensam helhetsbild av vilka insatser barnet eller den unge är i behov av. Otydlighet i ansvarsfördelning kan ha betydelse för barn och ungas möjlighet att få den hjälp de behöver. Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har vid tillsyn av elevhälsans medicinska och hälsofrämjande roll från 2015 visat på brister och svagheter i samverkan mellan elevhälsan och andra aktörer, bland annat gällande samverkan med barn och ungdomspsykiatri<sup>1</sup>. När det gäller socialtjänsten önskar elevhälsan en högre grad av återkoppling efter att skolan har gjort en orosanmälan. Otydlighet i ansvarsfördelning mellan den allmänna hälso- och sjukvårdens olika verksamheter kan ha betydelse för barns och ungas möjlighet att få hjälp om de mår psykiskt dåligt. Exempelvis uppger representanter för elevhälsan att det råder oklara ansvarsförhållanden mellan barn- och ungdomspsykiatri (BUP) och vuxenpsykiatri. I en vägledning av Socialstyrelsen framgår att hinder för samverkan kan vara otydliga uppdrag, otillräckliga resurser eller orimliga förväntningar på vad samverkanspartnern kan åstadkomma<sup>2</sup>.

Inom ramen för regeringsuppdraget ska myndigheterna kartlägga och identifiera goda exempel och framgångsfaktorer samt identifiera juridiska och strukturella hinder för samverkan. I uppdraget ingår också att följa upp och utvärdera samt sprida resultatet till kommuner och andra viktiga aktörer. Skolverket är sammankallande och samordnande myndighet för uppdraget och ska löpande hålla Regeringskansliet informerat om hur arbetet med uppdraget fortskrider. En skriftlig delredovisning av uppdraget ska enligt uppdraget lämnas till Regeringskansliet senast den 30 november 2018, vilket utgörs av denna rapport. Ytterligare en delredovisning ska lämnas till Regeringskansliet senast den 28 februari 2020. En slutredovisning med resultatet av uppföljningen, utvärderingen och hur slutsatserna av arbetet har spridits ska lämnas till Regeringskansliet senast den 31 januari 2021.

### 2.2 Anknytning till Agenda 2030

Myndigheter ska i rapporter till regeringen redovisa på vilket sätt arbetet knyter an till målen i Agenda 2030, som är samlingsnamnet på de nya globala utvecklingsmål som beslutades av FN 2015. Målen i agendan handlar om att öka arbetet med att förverkliga de mänskliga rättigheterna för alla. Syftet är att avskaffa alla former och dimensioner av fattigdom och säkerställa att alla människor kan förverkliga sin pot-

---

<sup>1</sup> IVO, 2015:75, Tillsyn av elevhälsans medicinska och hälsofrämjande roll i sju län.

<sup>2</sup> Socialstyrelsen, 2013, Samverka för barns bästa.

ential i värdighet och jämlikhet och i en hälsosam miljö. Arbetet med att stödja utvecklingen av tidiga samordnade insatser för barn och unga har bäring på flera mål. Exempelvis kan problem som ohälsa och skolfrånvaro leda till att barn och unga inte kan använda sin potential vilket kraftigt försvårar möjligheten att komma in på arbetsmarknaden, vilket i sin tur leder till utanförskap och låga inkomster. Denna rapport anknyter till följande delmål i Agenda 2030:

**Mål 1.** Avskaffa fattigdom i alla dess former överallt.

**Mål 3.** Säkerställa hälsosamma liv och främja välbefinnande för alla i alla åldrar.

**Mål 4.** Säkerställa en inkluderande och likvärdig utbildning av god kvalitet och främja livslångt lärande för alla.

## 2.3 Centrala begrepp och förkortningar

Nedanstående centrala begrepp har definierats för att få en samsyn i arbetet med och i kommunikeringen av uppdraget.

- **Tidiga insatser** definieras som insatser som ges i ett tidigt skede av en ogynnsam utveckling.
- **Samordnade insatser** definieras som när alla insatser aktivt organiseras som en väl fungerande helhet ur barnets eller den unges perspektiv och där hen ges möjlighet att, efter förmåga och preferenser, delta som aktiv medskapare. Då barn och ungas hälsa inte kan betraktas isolerat från föräldrarna/vårdnadshavarna, och då insatser kan omfatta hela familjen, behöver insatserna i förekommande fall organiseras som en väl fungerande helhet även ur föräldrarnas/vårdnadshavarnas perspektiv.
- **Lokalt utvecklingsarbete av tidigt samordnade insatser för barn och unga.** Begreppet används som benämning på de lokala utvecklingsarbeten som valts ut att delta i utvecklingsarbetet. På vissa håll samordnas de lokala utvecklingsarbetena regionalt, men grunden är lokalt utvecklingsarbete.
- **Nationellt stöd och samordning** av det lokala utvecklingsarbetet. Begreppet används som benämning på det nationella stöd som Skolverket och Socialstyrelsen ger till det lokala utvecklingsarbetet.
- **TSI**, är en förkortning av tidiga och samordnade insatser. TSI-satsningen används också synonymt med regeringsuppdraget.
- **Skolverket** används som förkortning av Statens skolverk.
- **Landsting** används som benämning för både landsting och regioner.

## 2.4 Avgränsningar

### 2.4.1 Målgruppen är barn från sex år

Regeringsuppdragets inriktning är förbättrad samverkan med elevhälsan och målgruppen för utvecklingsarbetet blir således barn från förskoleklass till avslutad gymnasieutbildning<sup>3</sup>.

### 2.4.2 Inget specifikt problemområde utpekats

Utvecklingsarbetet ska genomföras utifrån ett barnrätts-, funktionshinders- och jämställdhetsperspektiv. Vidare ska utvecklingsarbetet inte avgränsas till en specifik målgrupp eller problemområde, utan målgruppen är alla barn och unga i behov av stöd. Det kan exempelvis handla om, barn med psykisk ohälsa, psykosociala svårigheter, somatisk ohälsa, barn som anhöriga/närstående, ensamkommande barn och unga i behov av stöd. Barn kan vara anhöriga/närstående till vuxna som är i behov av insatser från olika aktörer och som påverkar barnet och behovet av samordning. Barn som anhöriga/närstående kan också vara i behov av stöd som omsorgsgivare som bland annat Nationellt kompetenscentrum anhöriga (Nka) arbetar med. Intresserade av utvecklingsarbetet har ställt frågor om specifika målgrupper prioriterats exempelvis hedersrelaterat våld och könsstämpning. Då arbete med hedersrelaterat våld, och frågor om könsstämpning och andra problemområden vanligen, involverar alla de tre aktörerna elevhälsa/skola, socialtjänst och hälso- och sjukvård är det inte motiverat att lyfta ut särskilda grupper. Exempelen visar snarare på vikten av att främja strukturer och system som innefattar flera målgrupper av barn och unga som uppmärksammas i det lokala utvecklingsarbetet mellan de tre aktörerna. Det är därför viktigt att fortsätta att utgå från strukturer och inte från en specifik målgrupp, vilket också regeringsuppdragets formulering bekräftar.

Studier har visat att främjande och hindrande mekanismer för samverkan ofta är av samma art, oavsett vilken som är orsaken till att barn och unga behöver stöd i någon form<sup>4</sup>. Även om mekanismerna som påverkar samverkan är desamma oavsett målgrupp, ska det förtydligas att de insatser som ges naturligtvis ser olika ut beroende på målgruppens behov. Strävan är att utveckla framgångsrika strukturer för samverkan där de insatser som ges håller hög kvalitet och utgår från barn, ungas och föräldrars/vårdnadshavares behov, inte verksamheternas. Samverkan kan gälla såväl främjande, förebyggande som åtgärdande arbete.

### 2.4.3 Ingen särskild modell förespråkas

Under arbetets gång har det blivit tydligt att det finns förväntningar från olika aktörer att arbetet med regeringsuppdraget ska resultera i att en samverkansmodell ska lanseras och slås fast och som sedan kan implementeras i landets kommuner och

---

<sup>3</sup> För eleverna i förskoleklassen, grundskolan, grundsärskolan, sameskolan, specialskolan, gymnasieskolan och gymnasiesärskolan ska det finnas elevhälsa. 2 kap 25 § Skollagen (2010:800).

<sup>4</sup> Danermark, B. Samverkan: skola, socialtjänst och hälso- och sjukvård. En kunskapssammanställning (2.0). Underlag till Socialstyrelsen och Skolverket. 2017. Opublicerat arbetsmaterial.



landsting. Det ingår inte i uppdraget till myndigheterna att utveckla eller föreslå en speciell modell för samverkan.

De lokala utvecklingsprojekt som deltar i TSI-satsningen arbetar utifrån lokala förutsättningar och har valts ut för att de speglar goda exempel på samverkansformer. Vissa utvecklingsarbeten har hämtat inspiration från Skottland och prövar liknande lösningar i sina lokala utvecklingsarbeten. I TSI-satsningen deltar också några lokala utvecklingsarbeten som bygger på en elevhälsobaserad modell för första linjen, som har tagits fram av Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) inom ramen för överenskommelsen för psykisk hälsa. Denna modell har som ambition att förstärka elevhälsan så att den kan fungera som en första linje i samverkan med socialtjänsten och hälso- och sjukvården.

Vidare har det kommit frågor från en del kommuner med intresse av att delta i utvecklingsarbetet om myndigheterna inom ramen för regeringsuppdraget kan lösa vissa specifika frågor; till exempel lagändringar som möjliggör förenklad biståndsbedömning inom socialtjänsten. Detta ingår inte heller i regeringsuppdraget. Avslag på ansökan att få delta i utvecklingsarbetet ska inte tolkas som att det lokala utvecklingsarbetet inte var meningsfullt.

#### **2.4.4 Socioekonomiskt utsatta kommuner inte utpekade**

Under arbetets gång har det uppkommit frågor om socioekonomiskt utsatta områden/kommuner ingår i myndigheternas urval av lokala utvecklingsarbeten. Dessa områden kännetecknas av stora utmaningar när det gäller lågt valdeltagande, hög arbetslöshet, hög kriminalitet, låg utbildningsnivå, låg sysselsättningsgrad. Polisen har mot bakgrund av detta identifierat 61 utsatta områden<sup>5</sup>.

Mot bakgrund av detta har regeringen initierat ett långsiktigt reformprogram för att bryta den socioekonomiska segregationen och minska klyftorna. I denna satsning kan 32 kommuner söka ekonomiskt stöd hos Tillväxtverket och fr.o.m. 2019 hos Delegationen mot segregation (Delmos)<sup>6</sup>.

Ett tiotal av de lokala utvecklingsarbetena i TSI-satsningen tillhör något av de 32 socioekonomiskt utsatta områdena enligt ovan. Inget utvecklingsarbete nämnde dock i sin ansökan att de gjorde det utifrån utvecklingsarbete med fokus på socioekonomisk utsatthet.

---

<sup>5</sup> Polisen, 2017, Utsatta områden – Social ordning, kriminell struktur och utmaningar för polisen.

<sup>6</sup> Delmos har regeringens uppdrag att arbeta för att förbättra situationen i socioekonomiskt utsatta områden och motverka strukturella orsaker till segregation. Satsningen på utsatta områden innebär att kommunerna kommer att kunna ansöka om sammanlagt 425 miljoner kronor under 2018, 1,3 miljarder kronor under 2019 och därefter 2,2 miljarder kronor årligen fram till år 2027.

### 3. Genomförande av utvecklingsarbetet

#### 3.1 Förstudie

Arbetet inleddes med en förstudie, vilket följer av myndigheternas arbetsprocesser. (se vidare Sammanställning av förstudiens resultat, bilaga 1).

I förstudien ingick följande delar:

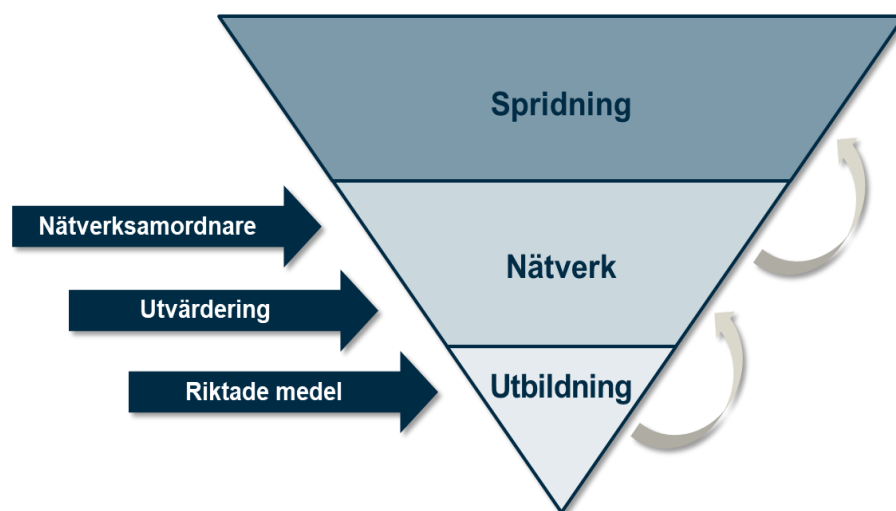
- Kunskapssammanställning av tidigare studier/rapporter gällande samverkan mellan elevhälsa/skola, socialtjänst och hälso- och sjukvård som avser tidiga samordnade insatser för barn och unga. Fokus i kunskapssammanställningen är förutsättningar för framgångsrik samverkan, samt hinder och framgångsfaktorer i arbetet. Arbetet genomfördes av Berth Danermark vid Örebro universitet på uppdrag av myndigheterna<sup>7</sup>.
- Intervjuer (enskilda och grupp) och möten med företrädare för myndigheter, organisationer, kommuner och landsting. Myndigheterna har också genomfört två hearings med intresseorganisationer och olika organisationer för yrkesföreträdare. Information har även inhämtats via deltagande på konferenser och SKL:s nätverk.
- En översiktlig kartläggning av de juridiska förutsättningarna för samverkan mellan skola/elevhälsa, socialtjänst och hälso- och sjukvård som avser tidiga och samordnade insatser har genomförts av Skolverkets och Socialstyrelsens jurister.

Utifrån resultatet av förstudien bedömde myndigheterna att det bästa sättet att lyfta goda exempel och identifiera hinder var att stödja och följa lokala utvecklingsarbeten, med fokus på tidiga samordnade insatser till barn och unga. Det nationella stödet till de lokala utvecklingsarbetena skulle inriktas på: ekonomiskt stöd och utbildning i praktisk samverkan till ett urval av utvecklingsarbeten samt stöd till nätverk för erfarenhetsutbyte till en utvidgad grupp av utvecklingsarbeten. För spridning till en större krets skulle nationella konferenser arrangeras. Det nationella stödet beskrivs mer utförligt under ”Aktiviteter” se 3.4.

---

<sup>7</sup> Danermark, B. Samverkan: skola, socialtjänst och hälso- och sjukvård. En kunskapssammanställning (2.0). Underlag till Socialstyrelsen och Skolverket. 2017. Opublicerat arbetsmaterial.

Det nationella stödet illustreras i nedanstående figur.



### 3.2 Nationellt stöd till lokalt utvecklingsarbete

Utvecklingsarbetet utgår ifrån ett systemperspektiv. Grunden i ett systemperspektiv är att fokus flyttas från enskilda verksamheter, egna strukturer och regelverk till en helhetssyn utifrån vad som är bäst utifrån målgruppens behov (här: barn och unga).

Viktiga utgångspunkter i utvecklingsarbetet är att de lokala behoven och förutsättningarna styr, givet att hänsyn tas till lagar och föreskrifter. Vidare är det av vikt att arbetet är förankrat på ledningsnivå och omfattar alla tre aktörerna. Det nationella stödet ska vara strategiskt och samordnat för att underlätta det lokala utvecklingsarbetet (se bilaga 2).

Det nationella stödet innebär att Skolverket och Socialstyrelsen ger olika former av processtöd till det lokala utvecklingsarbetet. Under förstudien tydliggjordes att det pågår mycket arbete kring tidiga samordnade insatser runt om i landet. Genom att erbjuda nationellt stöd kan vi som kunskapsmyndigheter vara en sammanhållande kraft i utvecklingsarbetet, bidra till nationell kunskapsutbyggnad samt öka förutsättningarna för framgångsrika arbeten.

### 3.3 Urval av lokala utvecklingsarbeten

I urvalet av lokala utvecklingsarbeten har pågående eller planerade arbeten prioriterats. Det beror främst på tidsramen för uppdraget. Det kan ge snabbare resultat att

stimulera redan planerade och pågående initiativ, då startsträckan för den här typen av samverkan kan vara lång. Vidare minskas risken för att stödet uppfattas som projektmedel till något tillfälligt som byggs upp och sedan försvinner. Dessutom vill myndigheterna fånga upp lärdomar och framgångsfaktorer och hinna sprida dessa.

Våren 2018 skickades en inbjudan ut till alla kommuner och landsting med erbjudande om att få ta del av nationellt stöd till lokalt utvecklingsarbete (se bilaga 2).

Kommuner och landsting kunde ansöka om två alternativ:

1. Få genomgå en utbildning i praktisk samverkan, delta på nätverksträffar och ta del av ett ekonomiskt bidrag.
2. Enbart deltagande i nätverk.

Det stora flertalet valde Alternativ 1. För att kvalificera sig till att delta krävde myndigheterna att det lokala utvecklingsarbetet skulle:

- omfatta aktörerna skola/elefhälsa, hälso- och sjukvård och socialtjänst
- omfatta landsting och minst en kommun
- vara politiskt förankrat
- ha utpekat ansvariga på chefsnivå inom medverkande kommun och landsting
- ha en planering för hur privata aktörer skulle göras delaktiga i samverkan (förutsatt att privata aktörer verkar i de aktuella kommunerna)
- ha en plan för hur barn och unga samt föräldrar/vårdnadshavare skulle göras delaktiga i utvecklingsarbetet.

Det har framförts viss kritik om att ansökningstiden, en månad, var för kort för att hinna med att politiskt förankra ansökan med alla tre aktörer. Kravet från myndigheternas sida var dock inte att beslut om ansökan skulle ha fattats, det räckte med förankring vilket också tydliggjordes när det var möjligt. Utgångspunkten var också som tidigare nämnts att de lokala utvecklingsprojekten skulle vara i gång eller låg i startgroparna och att utvecklingsarbetet redan var politiskt förankrat.

Trots den korta tiden inkom 54 ansökningar. Urvalet baserades på de formella kraven som bland annat innefattade kravet att kunna presentera en plan för hur barn och unga skulle involveras samt att ha namngivna personer från alla tre aktörer. Därefter gjordes urvalet utifrån geografisk spridning och en strävan efter mångfald av olika samverkansmodeller.

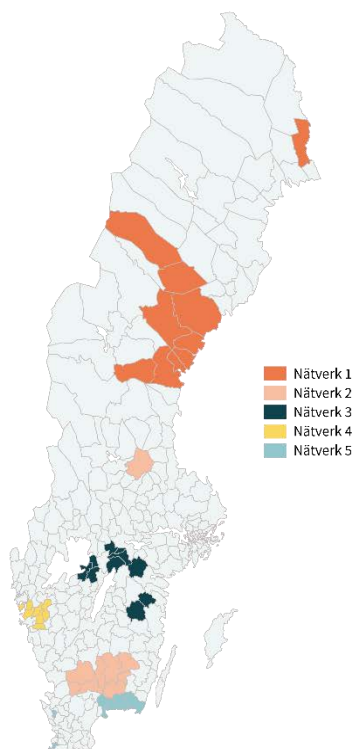
Av de 54 ansökningar som inkom erbjöds följande utvecklingsarbeten nationellt stöd på olika sätt.

- 40 utvecklingsarbeten erbjöds att ingå i nätverk för stöd och erfarenhetsutbyte.

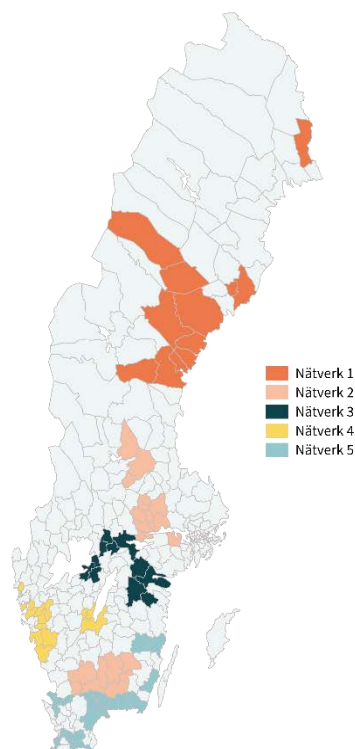
- 16, av de 40 utvecklingsarbetena, erbjöds att utöver nätverk, få stöd i utbildning i praktisk samverkan och ta del av ekonomiskt bidrag under 2018 (alternativ 1).
- Resterande 24 utvecklingsarbeten erbjöds stöd i form av att ingå i nätverk (alternativ 2). Sedan antagningen blev klar i somras har två utvecklingsarbeten tackat nej, det betyder att 22 utvecklingsarbeten deltar i detta arbete.
- Av de 54 sökande fick 14 avslag på sin ansökan. Skälet var att dessa utvecklingsarbeten vid den sammantagna bedömningen av samtliga ansökningar inte rangordnats tillräckligt högt, i förhållande till kraven ovan, för att kunna få del av det nationella stödet.

### Geografisk fördelning av utvecklingsarbetena

Utvecklingsarbeten inom insatsen  
**Tidiga och samordnade insatser för barn och unga**  
som ingår i nätverk, får riktade medel och utbildning



Alla utvecklingsarbeten inom insatsen  
**Tidiga och samordnade insatser för barn och unga**  
uppdelade efter tillhörighet i nätverk



Sverigekartorna illustrerar var utvecklingsarbetena är belägna. Till vänster de 16 utvecklingsarbeten som får stöd i form av riktade medel, utbildning i samverkan och deltagande i nätverk (se bilaga 3). Till höger samtliga 40-talet utvecklingsarbeten, 22 utvecklingsarbeten som enbart ingår i nätverk och de 16 som får särskilt stöd (se, bilaga 4).

### 3.4 Aktiviteter

Det nationella stödet består av olika aktiviteter, som beskrivs nedan. Se även en sammanfattning av aktiviteterna, figuren på sid 11.

#### 3.4.1. Uppdragsutbildning i praktisk samverkan

Sammanlagt har 16 lokala utvecklingsarbeten (av 40) valts ut till att delta i en utbildning i praktisk samverkan. En förfrågan om att erbjuda utbildningen skickades under våren 2018 ut till ett antal lärosäten. Efter sedvanlig upphandlingsprocess valdes fyra lärosäten ut; Umeå universitet, Karlstads universitet, Högskolan Väst och Lunds universitet. Dessa lärosäten hade presenterat god planering, beskrivit möjlighet till platsförlagd utbildning, tvärvetenskapligt perspektiv och en variation bland undervisande lärare med kompetens inom de tre aktörernas områden.

**Syfte:** Ge deltagarna god samverkanskunskap och goda förutsättningar i det långsiktiga arbetet med att genomföra tidiga och samordnade insatser.

**Målsättning:** Att deltagande aktörer får kunskap om och förståelse för varandras juridiska förutsättningar, en samsyn om centrala begrepp, kunskap om centrala mekanismer för framgångsrik samverkan samt att deltagarna erhåller praktiska verktyg som kan användas i den egna verksamheten och bidra till skillnad för barn och unga i behov av tidiga och samordnade insatser.

**Innehåll:** Den processorienterade utbildningen omfattar tre tillfällen med två-dagarsträffar senhösten 2018, våren 2019 och hösten 2019. Teoretisk kunskap varvas med praktiska övningar anpassade efter det lokala utvecklingsarbetets behov. Ambitionen har varit att kunna erbjuda utbildningen lokalt för respektive utvecklingsarbete. Majoriteten av de lokala utvecklingsarbetena ges möjlighet till platsförlagd utbildning.

#### 3.4.2. Nätverk och nätverksträffar

De ca 40 deltagande utvecklingsarbetena är indelade i fem nätverk, med spridning över landet. Kravet är att deltagande verksamheter finns inom elevhälsa/skola, hälso- och sjukvård och socialtjänst och påbörjat eller planerat utvecklingsarbete för att förbättra samverkan. Representanter inom nätverket kan komma från såväl offentliga som enskilt drivna verksamheter.

**Syfte:** Nätverken syftar till att ge deltagarna möjlighet till erfarenhetsutbyte och kunskapsinhämtning samt bidra till goda förutsättningar i arbetet med att genomföra tidiga och samordnade insatser för barn och unga.

**Målsättning:** Målet med nätverken är att:

- främja arbetet med tidiga samordnade insatser för barn och unga
- öka kunskapen om lokala utvecklingsarbeten med tidiga samordnade insatser, samt kunskap om respektive aktörs strukturella och juridiska förutsättningar

- byta erfarenheter och få ökad kunskap gällande hinder och framgångsfaktorer i det lokala/regionala utvecklingsarbetet
- främja spridning av erfarenheter till andra verksamheter som arbetar med tidiga samordnade insatser utifrån olika perspektiv
- bidra till en långsiktig kunskapsutveckling över tid och att erfarenhetsutbyte genom nätverk kan fortsätta efter uppdragets slut
- stärka barnrätts-, funktionshinder- och jämställdhetsperspektivet i arbetet med tidiga samordnade insatser för barn och unga.

Nätverken har främst blivit indelade utifrån geografiska förutsättningar. Myndigheterna har också eftersträvat en blandning utifrån hur långt utvecklingsarbetena har hunnit i processen och olika inriktningar. Det blev fem parallella nätverk med deltagare från ca fem till nio utvecklingsarbeten i varje nätverk (se bilaga 4).

**Innehåll:** En nationell nätverksträff initierades av Falu kommun i juni 2018 med knappt 200 deltagare från olika utvecklingsarbeten runt om i landet som arbetar med TSI. Falu kommun var huvudarrangör och planeringen skedde tillsammans med SKL, Skolverket och Socialstyrelsen. De båda myndigheterna finansierade mötet inom ramen för TSI-satsningen. Vid träffen presenterade Falun respektive Socialstyrelsen och Skolverket sitt arbete med TSI, därutöver gavs tillfälle till erfarenhetsutbyte.

Den första nationella nätverksträffen för de 40 utvalda lokala utvecklingsarbetena genomfördes i oktober 2018, med drygt 250 deltagare. Dagen innehöll information om det nationella stödet, föreläsningar om förbättringsarbete och barns och ungas delaktighet vid samverkan genom barnrättsorganisationen Maskrosbarn. Mötet byggde på hög grad av interaktivitet och gruppdiskussioner för att komma framåt i utvecklingsarbetet.

Planeringen är att nätverken tillsammans med Skolverket och Socialstyrelsen genomför minst två träffar i samband med regeringsuppdraget och att dessa träffar med fördel genomförs under våren och hösten 2019. En avslutande träff är planerad under 2020, om utrymme finns i budget. Nätverksträffarna kommer att bekostas av Skolverket och Socialstyrelsen.

Inom ramen för nätverken kommer föreläsare att kunna bjudas in i syfte att belysa relevanta frågor. Vid behov och utifrån eget initiativ har nätverken möjlighet att anordna ytterligare träffar som bekostas av nätverken själva. Förhoppningen är att nätverken ska bestå över tid, också efter att regeringsuppdraget har avslutats, och att de ska kunna bidra till en mer långsiktig kunskapsutveckling.

### 3.4.3 Nätverkssamordnare

Till vart och ett av de fem nätverken har myndigheterna föreslagit de lokala utvecklingsarbetena att det utses en nätverkssamordnare med ansvar för samordningen i respektive nätverk. Nätverkssamordnarna föreslås också vara Skolverkets och Socialstyrelsens kontakt och ingång till nätverken.

Nätverkssamordnare ansvarar för att:

- samordna nätverket
- planera för innehåll och genomförande av nätverksträffar och aktiviteter.
- stimulera och skapa arenor för erfarenhetsutbyte och kunskapsspridning.

Skolverket och Socialstyrelsen planerar att träffa nätverkssamordnarna under senhösten 2018 för fortsatt planering och utformning av uppdraget.

### 3.4.4 Spridning

Den 5 december 2018 anordnar Skolverket och Socialstyrelsen en konferens för cirka 800 deltagare. Under 2019 planeras ytterligare spridningsaktiviteter. Möjligheter att arrangera en avslutande spridningskonferens kommer att diskuteras under projektets gång.

**Syfte:** Konferenser och spridningsaktiviteter syftar till att inspirera och ge kunskap som kan underlätta utvecklingen av TSI.

**Målsättning:** Målet med konferenser och annan spridning är att bidra till kunskapsutveckling hos deltagarna, vilket på sikt ska leda till att barn och unga får tidiga samordnade insatser.

**Målgrupp:** Spridningsaktiviteterna har en bred målgrupp och riktar sig till företrädare på olika nivåer inom hälso- och sjukvård, socialtjänst och skola/elevhälsa: politiker, förvaltningschefer, verksamhetschefer, strategiska nyckelpersoner, verksamhetsrepresentanter och representanter från intresseorganisationer som arbetar med målgruppen eller på andra sätt berörs av arbetet med tidiga och samordnade insatser

**Innehåll:** Adekvata fokusområden inom ramen för tidiga insatser. Den första konferensen kommer ha fokus på pågående forskning och nationellt arbete och den senare kommer ha mer fokus på pågående utvecklingsarbeten.

### 3.4.5 Uppföljning och utvärdering

Utvecklingsarbetet syftar till att förbättra samverkan mellan skola/elevhälsan, hälso- och sjukvården och socialtjänsten så att barn och unga får tidiga och samordnade insatser. Inom ramen för uppdraget ingår också att följa upp och utvärdera samt sprida resultatet till kommuner och andra viktiga aktörer. Skolverket har tidigare konstaterat att det är förenat med stora utmaningar att skapa indikatorer för



att följa upp utvecklingen av elevhälsa<sup>8</sup>. Det är också generellt svårt att se hur insatserna inom regeringsuppdraget ger effekter på individnivå för barn och unga. Fokus i utvärderingen bör därför vara att studera samverkansformer och praktik på övergripande verksamhetsnivå.

Utvärderingen kommer att inriktas på de 40-talet lokala utvecklingsarbeten som tar del av det nationella stödet. Nedanstående frågor och områden ska studeras.

- Utvärdera de 16 lokala utvecklingsarbetenas uppnådda resultat på verksamhetsnivå gällande samverkan.
- Hinder och framgångsfaktorer (juridiska, strukturella etc.) för samverkan.
- Vilken betydelse har det nationella stödet haft för att samverkansinitiativen lyckas förbättra sin samverkan.
- Utvärderingen ska även undersöka och analysera de 22 lokala utvecklingsarbeten (siffran kan ändras beroende på om ytterligare utvecklingsarbeten väljer att inte medverka) som endast deltar i nätverken. De 14 utvecklingsarbeten som inte valdes ut kommer även att tillfrågas om att dela i utvärderingen.

Utvärderingen kommer att genomföras av en extern aktör. Utvärderingen ska inledas med en förstudie som resulterar i ett förslag till genomförande av en huvudstudie.

Myndigheterna kommer att tillsätta en referensgrupp som knyts till utvärderingen. Referensgruppen ska få ta del av preliminära resultat och ges möjlighet att komma med inspel till det fortsatta arbetet.

---

<sup>8</sup> Modell för att följa upp kvaliteten på och tillgången till elevhälsa (Dnr 2013:126).

## Bilaga 1 Sammanställning av förstudiens resultat

Arbetet med regeringsuppdraget inleddes med att myndigheterna under 2017 gjorde en förstudie. Syftet med förstudien var att identifiera vilka aktiviteter som Socialstyrelsen och Skolverket skulle genomföra inom ramen för utvecklingsarbetet.

I förstudien ingick följande delar:

- En kunskapssammanställning av tidigare studier/rapporter gällande samverkan mellan elevhälsa/skola, socialtjänst och hälso- och sjukvård avseende tidiga samordnade insatser för barn och unga. Fokus i kunskapssammanställningen är förutsättningar för framgångsrik samverkan, samt hinder och framgångsfaktorer i arbetet. Arbetet genomfördes av professor emeritus Berth Danermark vid Örebro universitet på uppdrag av myndigheterna<sup>9</sup>.
- Intervjuer (enskilda och grupp) och möten med företrädare för myndigheter, organisationer, kommuner och landsting. Myndigheterna har också genomfört två hearings med intresseorganisationer och olika organisationer för yrkesföreträdare. Information har även inhämtats via deltagande på konferenser och SKL:s nätverk.
- En översiktlig kartläggning av de juridiska förutsättningarna för samverkan mellan skola/elevhälsa, socialtjänst och hälso- och sjukvård avseende tidiga och samordnade insatser har genomförts av Skolverkets och Socialstyrelsens jurister.

Nedan redovisas en sammanfattning av förstudien. Den tar fasta på de centrala förutsättningar för framgångsrik samverkan mellan skola/elevhälsa, socialtjänst och hälso- och sjukvård som identifierades i förstudien. I sammanfattningen benämns de intervjuade personerna ”respondenter”. Den forskning som refereras till är Berth Danermarks kunskapssammanställning från 2017.

### Förutsättningar för samverkan kring tidiga insatser

Av Danermarks kunskapssammanställning framgår att olika begrepp används inom forskningen för att strukturera de mekanismer som är centrala för framgångsrik samverkan. Skolverket och Socialstyrelsen har valt att vid redovisningen av förutsättningar samt hinder och framgångsfaktorer utgå från de tre dimensionerna *regelverk, organisation* och *synsätt*.

---

<sup>9</sup> Danermark, B. Samverkan: skola, socialtjänst och hälso- och sjukvård. En kunskapssammanställning (2.0). Underlag till Socialstyrelsen och Skolverket. 2017. Opublicerat arbetsmaterial.

De tre dimensionerna motsvarar i stort dimensionerna *styrning, struktur* och *samsyn* som tidigare använts i bland annat Strategi för samverkan – kring barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa<sup>10</sup>.

### Förankring

Enligt Danermarks kunskapssammanställning är det viktigt att samverkan är förankrad på såväl politisk, administrativ ledningsnivå och operativ verksamhetsnivå. Flera respondenter bekräftar också betydelsen av detta och tar upp att chefer på alla nivåer bör vara involverade. Avsaknad av mandat från chefer att samverka påverkar samverkansarbetet negativt. Även den politiska viljan lyfts av flera som viktig för att kunna skapa fungerande strukturer. Danermark menar att medarbetares och chefers engagemang, tidigare samverkanserfarenhet och förankring av samverkan på chefs- och verksamhetsnivå är centrala och främjande mekanismer för samverkan. Centralt för att samverkan ska fungera är, enligt flera respondenter att det finns en tydlig politisk vilja och en tjänstemannaledning som skapar förutsättningar för samverkansarbetet. Givet att samverkan tar tid att etablera behöver det avsättas resurser för arbetet, så att samverkan kan förankras på alla nivåer i organisationerna.

### Organisation

Organisation kan enligt Danermarks kunskapssammanställning bland annat brytas ner i kategorierna; tydlig målformulering, tillräckligt med resurser och ändamålsenlig organisation

#### Tydlig målformulering

Forskning om samverkan visar att det är viktigt med gemensamma och tydliga målformuleringar för vad samverkan ska leda till för att samverkan ska lyckas. Danermark menar också att det är viktigt att det inte finns motstridiga interna verksamhetsmål hos de aktörer som ingår i samverkan. Det framhålls också av flera respondenter att ett gemensamt mål för samverkan är viktigt. Eftersom samverkan inte är ett mål i sig, utan ett medel, behöver det, enligt Danermarks kunskapssammanställning finnas en gemensam målbild som aktörerna kan arbeta mot tillsammans. Det finns ibland en farhåga att samverkan får ett egenvärde, och för att komma ifrån det behövs ett uttalat syfte och mål med arbetet. Vidare menar Danermark att det är få studier som visar att aktörerna i samverkansprocessen har satt upp konkreta mätbara mål i termer av förändringar för målgruppen kopplade till tidiga insatser. De mål som sätts upp rör som regel processen och inte mål i termer av vad samverkan ska leda till för målgruppen, exempelvis förbättrad psykisk hälsa hos barnen som ett resultat av tidig upptäckt och tidiga insatser.

---

<sup>10</sup> Strategi för samverkan – kring barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa. Socialstyrelsen, Rikspolisstyrelsen, Myndigheten för skolutveckling; 2007. OBS denna skrift finns inte längre tillgänglig på myndigheternas hemsidor. Se istället Samverkan för barns bästa – en vägledning om barns behov av insatser från flera aktörer. Socialstyrelsen 2013.

*Tillräckligt med resurser*

Danermarks kunskapssammanställning visar att oavsett målgrupp är tidsmässiga och ekonomiska resurser två mekanismer som återkommer i samverkansforskningen. Att relevanta aktörer saknas i processen samt bristande resurser (framför allt tid och kunskap) är hinder som ofta återkommer. För att utveckla samverkan krävs det enligt Danermark utbildning, erfarenhet och resurser. Ofta saknas kunskap om grundläggande förutsättningar för en god samverkan och därför behövs det resurser av olika slag för att stötta verksamheter som utvecklar samverkan.

I intervjuerna framkommer att resursbrist i arbetet är ett stort problem hos samtliga aktörer. Det uppges primärt handla om stor personalomsättning och svårigheter att rekrytera. Att personal regelbundet byts ut beskrivs leda till en inbyggd brist på kontinuitet i samverkan. Vidare uppges brist på resurser i form av tid vara ett hinder för samverkan. Flera respondenter framhåller att det är långa köer till BUP och att primärvården är underbemannad. Även socialtjänsten och skolan uppges vara pressade, utifrån hög arbetsbelastning, organisationsförändringar och personalomsättning. När verksamheterna är hårt ansträngda medför det att förebyggande arbete och samverkan riskerar att prioriteras ner enligt flera respondenter. Det framkommer i intervjuer med kommun- och landstingsföreträdare en stark önskan om att gå från låsta diskussioner om vem som ska finansiera vilka insatser till en helhetssyn och ett systemperspektiv där barnets behov kommer främst.

*Ändamålsenlig organisation*

Enligt Danermarks kunskapssammanställning strävar varje aktör efter att ha en organisation som är funktionell för den egna verksamhetens uppdrag. Det sätt de är organiserade på påverkar vilket sätt de kan organisera sin samverkan. Det behöver i sig inte innebära några större problem för samverkan. Men när bristande flexibilitet i en organisation innebär att den inte kan anpassa sig till de krav som en effektiv organisation av samverkan ställer, så utgör den ett hinder. Samtidigt betonar Danermark vikten av en stabil och trygg organisation. En god struktur innefattar även tydliga utvärderingsbara mål, smidigt informationsutbyte och att ansvars- och ledningsfrågan är klarlagd.

De företrädare för kommuner och landsting som myndigheterna har varit i kontakt med har byggt upp olika strukturer för samverkan. Det har bland annat varit samorganisering mellan förvaltningar eller anställda med särskilt ansvar för leda och samordna samverkan eller utvecklat anpassade samverkansstrukturer.

Vissa kommuner eller landsting har inspirerats av arbete från andra länder och skapat strukturer utifrån det. Flera respondenter säger att det underlättar att ha en tydlig förebild, här nämns bland annat det arbete som bedrivs i Skottland som en intressant modell. Även samlokalisering framhålls som eftersträvansvärt, där närheten till de man samverkar med beskrivs som positiv. Här lyfts Familjecentraler och Barnahus fram som goda exempel på sådan samverkan. Det finns också önskemål om inrättande av funktioner med en samordnande roll på huvudmannanivå, till

exempel barnlots eller barnsamordnare, som skulle ha en koordinerande, sammanhållande och pådrivande roll i arbetet.

Flera respondenter menar att samverkan med fristående skolor och privata vårdgivare är mer komplicerad än samverkan mellan offentliga huvudmän, utifrån att det saknas upparbetade kontakter och nätverk. I de kommuner och landsting som Skolverket och Socialstyrelsen har varit i kontakt med är det vanligt att fristående skolor och privata vårdgivare inte ingår i de samverkansstrukturer som byggts upp. Samtidigt går en stor andel barn och unga i fristående skolor, och har kontakter med privata vårdgivare.

Flera respondenter återkommer till de olika aktörernas roller och uppdrag och lyfter skolans möjlighet att arbeta med hälsofrämjande och förebyggande arbete. Elevhälsan bör ha en nyckelfunktion och delegera vidare till andra aktörer när det handlar om behandlande insatser, anser flera respondenter. Vidare anser vissa respondenter att primärvården borde ta ett större ansvar vad gäller insatser vid psykisk ohälsa, och menar att alltför många barn och unga med lindrig ohälsa idag remitteras till BUP. Vad gäller socialtjänsten finns, som redovisats tidigare, oklarheter kring vilka insatser som kan ges utan bistånd. Några nämner de samverkansavtal finns upprättade, men det upplevs vara svårt att gå från överenskommelse till konkret arbete. Det finns önskemål om att få stöd i hur samverkansavtal kan formuleras så att de ger större effekt.

Flera respondenter framhåller vikten av att bygga långsiktiga strukturer för samverkan, där ansvarsfördelningen är tydlig och det finns rutiner för hur kontakterna ska se ut. Det anses centralt för att undvika att samverkan blir personbunden och beroende av så kallade eldsjälar. Vidare uppmärksammade flera respondenter att aktörerna måste bli bättre på att systematiskt inhämta barn och ungas perspektiv. Samverkan kan inte baseras på tillfälliga projekt, här betonades vikten av att det behövs en plan för implementering i ordinarie verksamhet. Företrädare för en barnrättsorganisation uppger att det som är gemensamt när man ur barnens perspektiv har lyckats ge ett sammanhållet stöd, är att det funnits ett strukturerat arbetssätt för hur man ska arbeta med samordning av insatser kring barnen.

### Synsätt

I Danermarks kunskapssammanställning betonas vikten av att samverkande aktörer har ett gemensamt synsätt samt god kunskap om det man samverkar om och god kunskap om varandra. Samverkan bygger på att enskilda individer interagerar med varandra. Individerna har en förankring i såväl en profession som i en organisation. Inom ramen för dessa utvecklas ofta olika kunskaper om och synsätt på det samverkan handlar om. I de fall individerna upplever att de kompletterar varandra är det inget problem, men problem uppstår när de konkurrerar eller på annat sätt hamnar i konflikt med varandra. Kunskap om och respekt för varandra är centralt för fungerande samverkan. Synen på varandra mellan samverkande aktörer är ett underbeforskat område, men ett par doktorsavhandlingar på området visar att det

ofta finns negativa bilder av ”den andre” i samverkan. Danermark anser att det är viktigt att uppmärksamma och hantera eventuella negativa föreställningar mellan de samverkande aktörerna. Ett sätt att minska de negativa föreställningarna om varandra är att skapa forum där politiker, chefer och medarbetare från samverkande organisationer/verksamheter kan träffas för att öka kunskapen mellan organisationer/verksamheter om varandras roller, uppdrag och juridiska förutsättningar.

Flera respondenter framhåller det som värdefullt att mötas och diskutera det arbete som bedrivs i samverkan. I arbetet behöver aktörerna också enas om gemensamma definitioner av väsentliga begrepp så att alla talar ”samma språk”. Ett sådant exempel, som nämnts tidigare, är begreppet ”tidiga insatser” som kan betyda olika saker för olika aktörer. Respondenterna framhåller också vikten av att tillsammans tydliggöra vem som har ansvar för vad, så att aktörernas förväntningar på varandra överensstämmer med verkligheten. Enligt Danermark medför ökad förståelse för varandra ofta en ökad tillit, vilket gynnar samverkan.

Vad gäller en gemensam syn och kunskap om vad samverkan avser uppger flera respondenter att kunskaperna om tidig upptäckt måste höjas inom framför allt skolan, och att det behövs ett gemensamt arbete kring vad som är tidig upptäckt och vilka signaler som behöver uppmärksammas. Det finns också en önskan om bättre kunskap om vilka tidiga insatser eller metoder som kan användas i arbetet med barn och unga.

Flera respondenter efterfrågar också mer uppföljning och utvärdering av det arbete som bedrivs, för att öka kunskapen om vad som är framgångsrikt i samverkan för målgruppen. Kunskapen uppges många gånger vara låg om hur det arbete som bedrivs egentligen påverkar barn och unga.

### Regelverk

En viktig del i samverkan är enligt Danermarks kunskapssammanställning att identifiera eventuella motstridiga och försvårande regler för samverkan (både utifrån lagstiftning, men också lokala ledningssystem och rutiner). I nästa steg handlar det om att undanröja dessa eller, om det inte går, ta fram tydliga instruktioner för hur de ska hanteras.

I intervjuerna är sekretess<sup>11</sup> det hinder för samverkan som de flesta respondenter lyfter. Beskrivningen av problematiken är ofta kopplad till tolkningen av reglerna för sekretess och tystnadsplikt. Det finns en stor osäkerhet gällande vilken information som kan delas, och under vilka omständigheter. Flera respondenter tar upp att det är problematiskt med olika regelverk kring sekretess mellan fristående och

---

<sup>11</sup> För offentliga verksamheter gäller regler om sekretess i lagen (2009:400) om offentlighet och sekretess, medan det för enskilda verksamheter finns regler om tystnadsplikt i skollagen (2010:800) och i patientsäkerhetslagen (2010:659).

offentligt drivna skolor. Majoriteten av respondenterna önskar stöd och vägledning i tolkningen av lagstiftningen.

Centralt för informationsutbyte mellan aktörerna är inhämtande av samtycke. Flera respondenter anser att det fungerar bra och att föräldrar/vårdnadshavare sällan motsätter sig att information delas mellan aktörerna. Andra uppger att det är en komplicerande faktor att varje aktör behöver inhämta samtycke i varje enskild situation. Det finns också situationer där föräldrar/vårdnadshavare inte ger samtycke, vilket kan få konsekvenser för barnets möjligheter till stöd. Sammanfattningsvis kan sägas att majoriteten av respondenterna uttrycker starka önskemål om att lättare kunna dela information mellan varandra.

Andra faktorer som respondenterna upplever försvårar samverkan, kopplat till de regelverk som styr aktörerna, är att dokumentationsskyldigheten ser olika ut för olika aktörer,<sup>12</sup> att det saknas en tydlig definition av vad ”tillgång till” olika kompetenser inom elevhälsan innebär i praktiken<sup>13</sup> och att skolan/elevhälsan inte har samma juridiska skyldighet som socialtjänsten och hälso- och sjukvården att initiera samordnad individuell plan, SIP<sup>14</sup>. Avslutningsvis påtalar respondenter att det är otydligt vilka möjligheter socialtjänsten har att ge insatser utan bistånd. Det råder osäkerhet kring vad som är en serviceinsats, och vilken typ av stöd som kan ges utan en individuell behovsprövning (4 kap. 1 och 2 §§ socialtjänstlagen [2001:4539]). Otydligheten får konsekvenser för socialtjänstens möjligheter att arbeta med tidiga insatser i samverkan, eftersom det uppfattas vara oklart hur ramarna för tidiga insatser ser ut.

### **Samlad analys av det som framkommit i förstudien**

Det behöver ske en förskjutning från barn, unga och deras familjer till ansvariga aktörer vad gäller samordningen av det stöd som ges.

Förstudien belyser vilka centrala förutsättningar som behöver finnas på plats för framgångsrik samverkan på både lokal och regional verksamhetsnivå och på nationell strukturnivå. På lokal/regional nivå handlar det bland annat om att etablera en struktur för samverkan, med tydlig roll- och ansvarsfördelning, gemensamma mål,

---

<sup>12</sup> Grundläggande bestämmelser om dokumentation och hantering av allmänna handlingar finns i tryckfrihetsförordningen, offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), arkivlagen (1990:782), skollagen (2010:800) och förvaltningslagen (1986:223). Regler om journalföring och hantering av personuppgifter inom hälso- och sjukvården finns primärt i patientdatalagen (2008:355) och Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2008:14) om informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården. Inom socialtjänsten gäller att insatser som ges med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS ska dokumenteras.

<sup>13</sup> I skollagen (2010:800) regleras elevhälsans omfattning. Där anges i 2 kap. 25 § att för medicinska, psykologiska och psykosociala insatser ska det finnas tillgång till skolläkare, skolsköterska, psykolog och kurator. Vidare ska det finnas tillgång till personal med sådan kompetens att elevernas behov av specialpedagogiska insatser kan tillgodoses.

<sup>14</sup> Se 2 kap. 7 § SoL och 16 kap. 4 § HSL

kunskap om gällande regelverk och god förankring på alla nivåer i respektive organisation. Det handlar också om att säkerställa att det finns kunskap om varandras uppdrag, kunskap om det man samverkar om och samsyn kring centrala begrepp. Myndigheterna menar att det är centralt att i det fortsatta utvecklingsarbetet sträva efter att på lokal/regional nivå skapa så goda förutsättningar för samverkan som möjligt, utifrån den kunskap som har redovisats ovan. Behoven ser olika ut runt om i landet, och det är därför viktigt att utgå från lokala behov och omgivande kontext.

På nationell strukturnivå handlar det framför allt om ramarna för samverkan, där lagstiftningen utgör en central del. Majoriteten av respondenterna har tagit upp att det råder stor osäkerhet kring tolkningen av lagstiftningen gällande sekretess, tystnadsplikt och möjligheten att använda samtycke för att dela information, särskilt i relation till privata aktörer. Vidare uppges olika krav på dokumentation och möjligheten att initiera samordnade individuella planer skapa obalans i samverkan. Det finns också oklarheter kopplat till socialtjänstens möjligheter att ge tidiga insatser utan bistånd. Skolverket och Socialstyrelsen menar därför att de juridiska frågeställningarna är centrala för det fortsatta utvecklingsarbetet. Det kan handla om att öka kunskaperna om lagstiftningen, men också om att identifiera sådana strukturella hinder som försvårar samverkan mellan aktörerna.

Ett genomgående tema av vad som framkommer i förstudien är att samverkan med fristående skolor och privata vårdgivare inte är lika välfungerande som samverkan mellan offentliga huvudmän. Myndigheterna menar att det är angeläget att det fortsatta utvecklingsarbetet också omfattar privata aktörer, och det finns sannolikt behov av stöd till kommuner och landsting i hur sådan samverkan kan komma till stånd.

Myndigheterna anser även att det är viktigt att följa upp om och på vilket sätt verksamheterna gör barn, unga och deras föräldrar/vårdnadshavare delaktiga i det konkreta samverkansarbetet.



## Bilaga 2 Inbjudan att delta i det nationella utvecklingsprojektet

Var med och utveckla landstingens och kommunernas arbete för barn och unga!

### Tidiga och samordnade insatser för barn och unga

– samverkan mellan skola/elevhälsa, socialtjänst och hälso- och sjukvård

**Skolverket och Socialstyrelsen kommer fram till 2020 tillsammans med kommuner och landsting att arbeta för att utveckla det tidiga och samordnade stödet till barn och unga.**

Myndigheterna har fått regeringens uppdrag att genomföra ett treårigt utvecklingsarbete som syftar till att förbättra samverkan mellan elevhälsa, hälso- och sjukvård och socialtjänst så att barn och unga får tidiga och samordnade insatser. Samverkan är nödvändigt för att skapa en helhet kring insatser för barn och unga i behov av stöd från flera aktörer. Det ställer krav på att berörda aktörer utvecklar kunskap och kompetens om framgångsrikt och långsiktigt samverkansarbete.

#### Gemensamt nationellt utvecklingsarbete

Idag pågår mycket lokalt och regionalt arbete i linje med uppdraget och det finns ett stort engagemang inom området tidiga och samordnade insatser för barn och unga. Därför vill myndigheterna bjuda in pågående eller planerade lokala och regionala initiativ till att ingå i ett gemensamt nationellt utvecklingsarbete. De som deltar kommer att erbjudas olika former av stöd (se bilaga för en mer utförlig beskrivning):

- Utbildning i praktisk samverkan
- Deltagande i nätverk
- Möjlighet till ekonomiskt bidrag.

Målsättningen är att ovanstående tre delar tillsammans ska bidra till en förbättrad samverkan mellan de tre aktörerna skola/elevhälsa, socialtjänst och hälso- och sjukvård. Det kan i sin tur bidra till att tidiga och samordnade insatser organiseras som en välfungerande helhet ur barnets eller den unges perspektiv.

## Vilka kan delta?

För att kvalificera sig till att delta i utbildningen i praktisk samverkan och nätverken behöver det lokala/regionala arbetet:

- syfta till att förbättra samverkan mellan skola/elevhälsa, hälso- och sjukvård och socialtjänst så att barn och unga får tidiga och samordnade insatser.
- omfatta aktörerna skola/elevhälsa, hälso- och sjukvård och socialtjänst.
- omfatta region/landsting och minst en kommun.
- vara politiskt förankrat.
- ha ansvariga på chefsnivå inom medverkande kommun och landsting.
- ha en planering för hur privata aktörer ska göras delaktiga i samverkan (förutsatt att privata aktörer verkar i de aktuella regionerna/kommunerna).
- ha en plan för hur barn och unga samt föräldrar/vårdnadshavare ska göras delaktiga i utvecklingsarbetet.

## Intresseanmälan

Det finns möjlighet att anmäla sitt intresse till något av följande två alternativ:

- Alternativ 1: Delta i både utbildning och nätverk med möjlighet till ekonomiskt bidrag
- Alternativ 2: Delta i enbart nätverken

Ansökan ska göras gemensamt av ansvariga chefer för de verksamheter (minst skola/elevhälsa, hälso- och sjukvård och socialtjänst) som ingår i det lokala/regionala utvecklingsarbetet. *Skicka ansökan senast den 4 juni 2018.*

## Hur görs urvalet?

Det är möjligt för max femton lokala/regionala utvecklingsarbeten att ta del av utbildningen i praktisk samverkan, delta i nätverken och ta del av det ekonomiska bidraget (alternativ 1). Varje utvecklingsarbete har möjlighet att ansöka om plats för totalt 20 deltagare till utbildningen.

Antalet nätverk anpassas efter hur stort intresset är, men utgångspunkten är att kunna anordna 3–5 parallella nätverk med representanter från 5–8 utvecklingsarbeten. Antalet deltagare från respektive lokalt/regionalt utvecklingsarbete kommer att anpassas efter hur många nätverk det blir.

Om det inkommer fler ansökningar som uppfyller de kriterier som beskrivs ovan kommer Skolverket och Socialstyrelsen att göra ett urval. Urvalet görs utifrån följande kriterier:

- Behovet av mångfald av projekt som kan komplettera varandra
- Behovet av geografisk spridning

- Behovet av att såväl glesbygds- som storstadsregioner finns representerade
- Det arbete som bedrivs bör vara nyskapande, det kan till exempel handla om att testa en ny metod eller modell för verksamheternas organisering

### Tidplan

Utbildningen planeras omfatta totalt sex utbildningsdagar fördelade på tre tillfällen med två dagar per tillfälle. Utbildningens första tillfälle planeras äga rum i slutet av 2018. Exakta datum stäms av med deltagande utvecklingsarbeten.

Nätverksträffarna hålls en heldag vid två tillfällen per år.

Aktivitet	2018	2019	2020
Utbildning i praktisk samverkan	November	Maj och oktober	
Nätverk	Oktober	April och september	Mars

### Uppföljning och utvärdering

För att kunna inspirera och utveckla samarbete kring tidiga samordnade insatser i hela landet kommer Skolverket och Socialstyrelsen att följa upp arbetet på olika sätt. De kommuner, landsting och privata aktörer som har deltagit i utbildning och nätverk samt tagit emot medel ska medverka i den uppföljning och utvärdering som genomförs av myndigheterna.

### Frågor

Vid frågor vänligen kontakta [tsi@skolverket.se](mailto:tsi@skolverket.se)

## Bilaga 3 Sammanställning av de 16 lokala utvecklingsarbeten som får ta del av det nationella stödet i form av nätverk, utbildning och ekonomiskt bidrag 2018

Region/ Kommun:	Utvecklingsarbetets namn:	Beskrivning av utvecklingsarbetet:	Fokusområden och modell/me- tod som utgång- punkt:
1. Blekinge	Sömlösa och tidiga samordnade insatser	Regionalt utvecklingsarbete	Strukturellt barn- elev- och ungdomshälsa Övergångar Digitalisering
2. Falun	Tillsammans för varje barn	Implementera en anpassad version av Skottlandsmodellen - Pilot med en? Skola	Samverkanstrukturer
3. Finspång	Samverkan som gör skillnad för våra barn och ungdomar	Har identifierat behovet av samverkan - och vill ha stöd med hur de ska få till det	Brett angrepp  Implementering av regional handlingsplan psykisk ohälsa
4. Härryda	Skapa förutsättningar för familjecentrerat arbetssätt	Teamarbete/organisationsöversyn	Psykisk ohälsa Riskgrupper
5. Kronoberg	Barns bästa gäller	Politiskt beslut i 17 nämnder. Forskare knuten till utvecklingsarbetet med regional samverkan och stödstruktur.	Bred målgrupp  Skottlandsmodellen
6. Lerum	SAMLA samordnat stöd, socialtjänst, elevhälsa, primärvård	Samverkan på politik-förvaltnings och verksamhetsnivå. Första linjen.	Psykisk ohälsa  SAMLA - team Första linjen

7. Vilhelmina	Utvecklings och förbättringsarbete TSI	Uppstartsfas i samverkans och stödstruktur. Behöver stöd för att utveckla arbetet både metodiskt och strukturellt.	Riskgrupper  HLT (Hälsa lärande och trygghet) - team (Vilhelmina-modellen)
8. Ale, Kungälv, Stenungsund & Tjörn	Samverkan kring barn och ungas psykiska hälsa och första linjens uppdrag		Psykisk ohälsa Frånvaro Första linjen - psykisk ohälsa
9. Bjuv	Bjuvs barns bästa (BBB)	Vill öka delaktighet och tillgänglighet till stöd för barn och familjer.	Psykisk ohälsa Elevhälsobaserad modell (SKL) samt Skottlandsmodellen
10. Kumla, Hallsberg, Lekeberg, Askersund	Förebyggande arbete mot psykisk ohälsa hos flickor i mellanstadiet	Inhämta forskning om risk och skyddsåtgärder. Omvärldsbevakning.	Psykisk ohälsa
11. Övertorneå	NU – tidiga samordnade insatser för barn och unga	Stärk lokal och regional samverkan inom och utanför skolans arena i en gemensam samverkansorganisation Skapa en helhet för barn och unga i behov av stöd från flera aktörer	Brett, utveckling av NorrBus och Hälsoskolan i Norrbotten
12. Mariestad, Gullspång, Töreboda	Nära vård Norra Skaraborg barn och unga	En vård- och stödmodell för barn och unga där fler vård- och stödgivare medverkar.	Första linjen (Gullspång – elevhälsobaserad modell SKL)
13. Vellinge	TSI - samverkan i Vellinge	Målgruppen är elever i grundskolan med behov av SIP -planering. Vill inrikta på mer förebyggande för att motverka avhopp, hemmasittande och att barn mår dåligt.	Förebyggande insatser
14. Väster-norrland	Utvecklings- och förbättringsarbete inom området TSI	Förbättra samverkan i befintliga strukturer på regional och lokalnivå	Psykisk hälsa och ANDT

15. Åtvidaberg	Samma Koll	Vill identifiera barn och unga som riskerar att hamna i utanförskap. Skapa rutiner för att identifiera risk. Utökad SIP.	Utökad SIP
16. Åsele	HLT – Hälsa lärande trygghet	Pågående arbete med HLT	Psykisk hälsa

## Bilaga 4 Nätverksindelning i fem TSI-nätverk där samtliga 40-talet lokala utvecklingsarbeten ingår

Tabellen nedan visar fördelning av de fem TSI-nätverken. Där framgår även vilka utvecklingsarbeten som är kopplade till olika lärosäten.

**Grönmarkering**= De utvecklingsarbeten som har erbjudits riktade medel 2018, utbildning i praktisk samverkan samt deltagande i nätverk.

**Blåmarkering**= De utvecklingsarbeten som har erbjudits att delta i enbart nätverk.

### Nätverk 1-Norr

Utvecklings-arbetets namn	Kommun/landsting	Län/Region	Ansvarigt lärosäte
Vilhelmina-modellen	Kommun: Vilhelmina Vilhelmina sjukstuga	Västerbotten	Umeå
HLT- Hälsa lärande och trygghet (Bildar utbildningsgrupp tillsammans med Vilhelmina)	Kommun: Åsele Åsele sjukstuga	Västerbotten	Umeå
NU-tidiga och samordnade insatser för barn och unga	Kommun: Övertorneå Närsjukvårds- område Östra Norrbotten	Norrbotten	Umeå
Utvecklings- och förbättringsarbete inom område TSI	Kommuner: Samtliga 7 kommuner i länet Primärvården Region Västernorrland	Västernorrland	Umeå
Samverkan kring barn och unga i Vännäs	Kommun: Vännäs Hälsocentralen i Vännäs	Västerbotten	
HLT strukturerad samverkan	Kommun: Umeå Västerbottens läns landstings primärvård	Västerbotten	

### Nätverk 2-Mitt

Utvecklings-arbetets namn	Kommun/landsting	Län/Region	Ansvarigt lärosäte
Tillsammans för varje barn	Kommun: Falun Primärvården, Landstinget Dalarna	Dalarna	Karlstad
Barns bästa gäller! – i Kronobergs län	Kommuner: Samtliga 8 kommuner i regionen. Region Kronoberg/folkhälsan	Kronoberg	Karlstad

Hälsa- trygghet -lärande-i samverkan för alla barn och unga i Borlänge	Kommun: Borlänge Kvarnsvedens vårdcentral, Landstinget Dalarna	Dalarna	
Stärkt samverkan för barnets bästa	Kommun: Rättvik Primär- vården Landstinget Dalarna	Dalarna	
Barns rätt som anhöriga-regional utvecklingsatsning Värmland	Uppgift om kommuner saknas Landstinget i Värmland	Värmland	
Överlämningsrutiner förskola-skola, BVC-skolhälsovård	Kommuner: länets samtliga 10 kommuner deltar. Vårdval region Västmanland	Västmanland	
Barn och ungdoms-strategi	Kommun: Strängnäs Landstinget land, Samtalsmottagningen barn och unga i Strängnäs	Sörmland	

### Nätverk 3-”Runt Sjöarna”

Utvecklings-arbetets namn	Kommun/landsting	Län/ Region	Ansvarigt lärosäte
Samverkan som gör skillnad för våra barn och ungdomar	Kommun: Finspång Närsjukvården i Finspång	Östergötland	Karlstad
Förebyggande arbete mot psykisk ohälsa hos flickor i mellanstadiet	Kommuner Kumla, Hallsberg, Lekeberg, Askersund. Barn-och ungdoms- mottagningen Region Örebro	Örebro län/ södra	Karlstad
Nära vård, barn och unga Norra Skaraborg	Kommuner: Mariestad, Töreboda och Gullspång Västra Götalandsregionen/ Norra Skaraborg	Skaraborg	Karlstad
Samma koll	Kommuner Åtvidaberg och Kinda BUP Linköping	Östergötland	Karlstad
Barnsamverket	Kommun Norrköping BUP Norrköping	Östergötland	
Hälsofrämjande och tidiga insatser verkan	Kommun: Linköping region Östergötland	Östergötland	
Örebroregionens Skottlandsmodell	Kommuner: Samtliga kommuner i Region Örebro Närsjukvården Örebro län	Örebro län	
Lokal samverkan för tidiga insatser psykisk hälsa för barn och unga	Kommun: Karlskoga Vårdcentral, familjecentral,	Örebro län	



0-22 år i Karlskoga	Ungdomsmottagn. region Örebro		
Kraft-samling psykisk hälsa, Degerfors-modellen 2.0	Kommun: Degerfors Samtalsmottagningen primärvård/Region Örebro län	Örebro län	

**Nätverk 4-Västkust**

Utvecklings-arbetets namn	Kommun/landsting	Län/Region	Ansvarigt lärosäte
Skapa förutsättningar för familjecentrerat arbetssätt	Kommun: Härryda Närhälsan, Mölnlycke vårdcentral	Västra Götaland	Väst
SAMLA-team	Kommuner: Lerum och Alingsås. Primärvård Lerum och Alingsås	Västra Götaland	Väst
Samverkan kring barn och ungas psykiska hälsa och första linjens uppdrag	Kommuner: Ale, Kungälv, Stenungsund och Tjörn Samt offentliga och privata vård-centraler i Ale, Kungälv, Stenungsund och Tjörn	Västra Götaland	Väst
Markmodellen för samverkan kring barn och unga	Kommun: Mark Specialistcentrum Barn och Unga, Skene	Västra Götaland	
En dörr in	Kommun: Kungsbacka BUP Närsjukvård/Region Halland	Halland	
Psykisk hälsa-tidiga samordnade insatser för barn och unga i Lysekils kommun	Kommun: Lysekil Närhälsan Lysekil	Västra Götaland	
Samverkan-bästa vägen framåt	Kommun: Varberg Barn och ungdomspsykiatri Varberg	Halland	
Vi vässar arbetet i samverkan kring upprepade och längre skolfrånvaro	Kommuner: Habo Jönköping, Mullsjö, Region Jönköpings län/Folkhälsa och sjukvård	Region Jönköping	

## Nätverk 5-Syd

Utvecklings- arbetets namn	Kommun/landsting	Län/ Region	Ansvarigt lärosäte
Sömlösa och tidiga samordnade insatser	Kommuner: länets samtliga 5 kommuner Landstinget Blekinge	Blekinge	Lund
Bjuvs barns bästa (BBB)	Kommun: Bjuv Region Skåne	Skåne	Lund
Verka Tillsammans	Kommun: Vellinge Barn och ungdoms- psykiatri Trelleborg	Skåne	Lund
Tidiga och samordnade insatser för barn och unga i Skåne	Kommuner: Ystad, Örkelljunga, Malmö, Östra Göinge, Bromölla, Lund, Ängelholm, Båstad, Sjöbo, Åstorp (fler kan tillkomma) Region Skåne	Skåne	
Barn- samordnare och multi- kompetenta team	Kommun Kristianstad BUP Kristianstad	Skåne	
Familjestöds arbete i tvär-professionell samverkan	Kommun: Skurup Lasarettet Ystad/BUP	Skåne	
Elevhälsobaserad första linje Rödeby- skolan/Holmsjö- skolan	Kommun: Karlskrona (Rödebyskolan/Holmsjö skola) och Primärvården Blekinge län	Blekinge	
Barn och ungas hälsa i Kalmar län	Kommuner: Kalmar, Oskarshamn, Hultsfred. Landstinget Kalmar	Kalmar län	