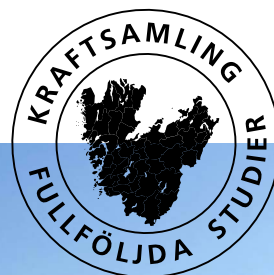


Sammanfattning av slutrapport

Rösa lederna!

från projektet

En sammanhållen barn-, elev- och ungdomshälsa



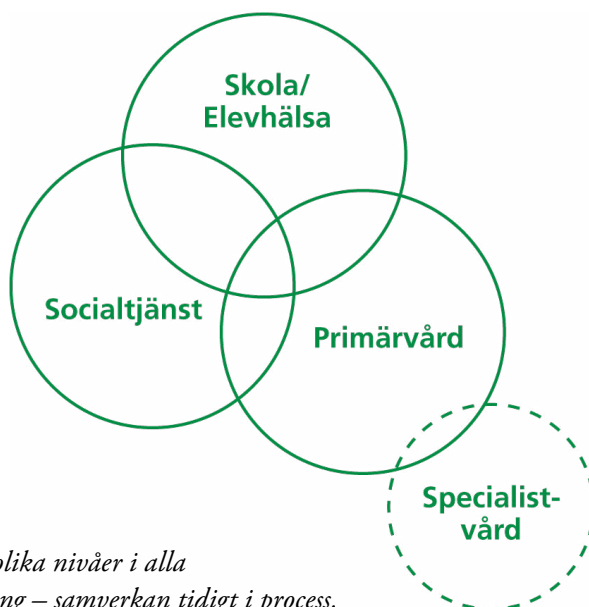
Sammanfattning av slutrapport

Rösa lederna!

Offentlig verksamhet idag har en långt driven specialisering, så också kring barn och unga. Många skulle hävda att det är en nödvändig förutsättning för att det offentliga ska kunna arbeta effektivt. Denna specialisering riskerar dock att skapa onödigt skarpa gränser mellan verksamheter, bidra till kommunikationsproblem och att organisationerna snarare än barnet/ungdomen hamnar i fokus. I verksamheter som adresserar komplexa problem och långvariga svårigheter har vi vant oss vid att tänka att samverkan är en viktig del av uppdraget. Vårt projekt utgår från antagandet att samordnade insatser till barn och unga med lindriga eller nyligen uppkomna svårigheter kring psykiskt mående på samma sätt, på gruppnivå, gör att de snabbare får rätt insatser och ett förbättrat mående. Detta förväntas höja deras funktionsnivå vilket gör att de inte tappar goda dagar med möjligheter till utveckling och inte riskerar att förlora viktig tid i skolan. I förlängningen ser vi hur detta lägger grund för en god psykisk hälsa i ett livslöppsperspektiv.

Med ett samhälles ökade komplexitet ökar förväntningar och förmågor att efterfråga goda insatser hos oss alla och samverkan är en förutsättning för att vi som samhälle ska möta utmaningar på ett effektivt sätt och kunna ta till vara på livsmöjligheter och resurser på ett bra sätt. De som har i sitt uppdrag att stötta barn, unga och deras föräldrar löser inte alltid detta på det bästa sätt och medvetenheten om detta är stor men också svårigheten att växla från denna medvetenhet till konstruktiva sätt att möta detta.

Projektet är i sig ett samverkansinitiativ från två av Västra Götalandsregionens (VGR:s) organisationer; Regional utveckling social hållbarhet och Kunskapsstöd för psykisk hälsa (KPH), samt från VästKom – som är västsvenska kommunalförbundens samorganisation. Arbetet har sitt ursprung i tankar som fötts inom ramen för Kraftsamling för fullföljda studier. Projektet har haft som huvudsaklig frågeställning att se hur samverkan runt barn och unga med psykisk ohälsa i åldern 6–18 år ska kunna stärkas när de inledningsvis söker stöd för sina bekymmer, vare sig det är hos primärvård, skola eller socialtjänst.



Samverkan finns på många olika nivåer i alla verksamheter. Vår avgränsning – samverkan tidigt i process.

Projektets fokusområde har således varit samverkan över organisatoriska gränser med skilda huvudmän (region och kommun) inom Västsverige som i sig består av en region (VGR) och 49 enskilda kommuner. Arbetets ansats har varit att hitta lösningar som efter projektets slut kan genomföras i hela Västra Götaland och kan utföras inom befintliga resursramar.

För att komma nära problemets kärna och identifiera lösningar genom bred involvering av de aktörer som ingår i samverkan runt barn och unga har projektarbetet bedrivits i fyra pilotkommuner: Mark, Örgryte / Härlanda (Göteborg), Götene och Orust.

Vi har valt att ge slutrapporten titeln Rösa lederna för att knyta an till det behov som vi identifierat av att underlätta de stöd som man som medarbetare behöver i form av samverkanslogistik. Vi upptäckte i vår behovsanalys att när det gäller att underlätta samverkan behöver det som är basen i kontakten mellan de olika samverkansparterna omhändertas bättre, och att det finns flera praktiskt inriktade insatser som skulle kunna göra stor skillnad för hur samverkan kan bedrivas i praktiken mellan de inblandade verksamheterna och i samklang med invånaren som behöver stöd. Titeln spelar också an på att målen med verksamheterna, fjällstationerna, är relativt tydliga och viljan att ta sig mellan fjällstationerna finns där hos medarbetarna i verksamheterna. Projektet försöker hitta initiativ där ingen av de motiverade vandrarna med goda mål som vi alla delar går vilse i praktiska svårigheter. Därav utropet Rösa lederna.

Arbetets fyra huvudslutsatser är:

1. Att hantera samverkan behöver i större utsträckning än idag vara en del av varje medarbetares arbetsuppgifter och uppdrag – i samtliga berörda verksamheter.
2. Förutsättningarna för att medarbetarna konkret i vardagen ska kunna samverka över gränser behöver förbättras.
3. Ökad kännedom om varandras uppdrag är essentiellt för samverkan - särskilt behövs en ökad kännedom om vad primärvården ska erbjuda barn och unga med psykisk ohälsa. Detta behöver ges både brett till allmänheten och till alla medarbetare inom vård, skola och socialtjänst som arbetar med målgruppen.
4. Arbetet med att stärka samverkan kring barn och unga bör i större grad drivas i befintliga strukturer – så som t.ex. Närvårdssamverkan. För att höja kvaliteten på samverkansarbetet i Närvårdssamverkan bör skolan finnas med i hela samverkanskedjan.

Kopplat till ovan nämnda slutsatser har projektet identifierat ett antal konkreta initiativ som föreslås förverkligas för att ta steg i riktning mot att nå en stärkt Sammanhållen barn-, elev- och ungdomshälsa för alla barn och unga mellan 6–18 år med psykisk ohälsa.

Dessa är:

- A. Inför en gemensam kontaktgaranti för samverkan
- B. Etablera en struktur för gemensamma terminsmöten över organisatoriska gränser med fokus på samverkan runt barn och unga (6–18 år).
- C. Arbeta med gemensamma webbutbildningar för att sprida samverkanskompetens inom alla berörda verksamheter.

- D. Ge fortsatt stöd till utbildning i användandet av Samordnad individuell plan (SIP).
- E. Satsa på att utveckla och underhålla de lokala närvårdssamverkans-webbplatserna (för att stärka samverkan mellan professionella).
- F. Satsa på att vidareutveckla och värna redan befintliga sidor som 1177 och UMO.se (för att tydligare kommunicera med barn och unga samt vårdnadshavare om var de kan vända sig med frågor om psykisk ohälsa).
- G. Utöka primärvårdens konsultativa arbetssätt - särskilt Ungas psykiska hälsamottagningarnas konsultationsarbete - genom att bjuda in till dedikerade digitala möten.
- H. Inför säkra vägar för digital informationsdelning över organisationsgränser - ”Säker Digital Kommunikation” (SDK) och/eller genom Framtidens vårdmiljö (FVM).

Som huvudslutsatserna vittnar om har vi också arbetat med frågor av mer övergripande strukturell karaktär och en fördjupning av dessa finns i kapitlet om styrmodellsfrågor. De viktigaste strukturella frågorna vi har lyft berör hur skolans perspektiv i större utsträckning behöver tas tillvara i regional samverkan och hur samverkansfrågor kring barn och unga 6–18 år förtjänar att förtydligas i avtal och överenskommelser mellan de 49 kommunerna och Västra Götalandsregionen.

Rapporten avslutas med en sammanfattning av vägar framåt för de föreslagna initiativen.

Länk till hela slutrapporten finns *här*.

För mer information:

Maria Sjöblom Hyllstam

Projektledare En sammanhållen barn-, elev- och ungdomshälsa

Kunskapsstöd för psykisk hälsa

Västra Götalandsregionen

maria.sjoblom.hyllstam@vgregion.se

