



**Hässelholms
kommun**

Datum
2015-09-03

Projektledare

*Solveig Jansson
Samarbete – 3 förvaltningar*

*0451-26 74 53
solveig.jansson@hasselholm.se*

Utvärdering av Team 3, Samarbete – 3
förvaltningar

Innehåll

Sammanfattning	2
1. Inledning	3
2. Syfte med utvärdering av Team 3.....	11
3. Metod	11
4. Resultat.....	13
5. Reflektion och rekommendationer	20
Bilaga 1 Beskrivning av ärende Team 3.....	22

Sammanfattning

Team 3 är ett samarbete på indikerad(individuell) nivå mellan tre förvaltningar i Hässleholms kommun, barn och utbildningsförvaltningen, omsorgsförvaltningen och socialförvaltningen.

Syftet är att utifrån ett kommungemensamt perspektiv, där barnet står i centrum ha ett samlat ansvar för samverkan kring barn i behov av särskilt stöd. Teamet ska ha ett nära samarbete och ett gemensamt mål och ansvar kring barnets situation. Teamet ska med utgångspunkt i de respektive professionerna utveckla nya arbetsformer och gemensamt utveckla kompetens som leder till bättre resultat för målgruppen.

Projektledaren har på uppdrag av Styrgrupp och Ledningsgrupp, Samarbete - 3 förvaltningar, Hässleholms kommun, genomfört en intern utvärdering av Team 3 (perioden november 2012 tom juni 2015).

Utvärderingen belyser dels den utvecklingsprocess som har pågått i teamet och dels de resultat som framkommer i enskilda ärenden och i verksamheterna.

Det råder inga tvivel om att det lönar sig att samordna och samarbeta när det gäller enskilda ärenden i målgruppen. Samtliga inblandade parter vinner på detta.

Barnets möjligheter ökar, vårdnadshavare känner sig mer involverade och delaktiga kring sina barn och har genom teamet erhållit utvidgade, sammansatta och planerade insatser i familjen och i skolan, från både kommunens sida, men även från Regionen genom barn – och ungdomspsykiatri, BUP och barn och ungdomshabiliteringen, BOU.

En viktig lärdom är att fördjupad kunskap om varandras professioner och regelsystem tillsammans med täta gemensamma uppföljningar ökar förutsättningarna för ett framgångsrikt samarbete.

Det finns inte någon kontrollgrupp att jämföra gentemot ärenden i Team 3, men erfarenhet och reflektion från både vårdnadshavare och medarbetare pekar mot att förbättringsprocessen blir effektivare och tar i en del ärenden något kortare tid att uppnå.

Försöksperioden för Team 3 går ut i dec 2015 och förhoppningsvis hinner Team 3 sprida sina erfarenheter ut till respektive verksamhet i större utsträckning än hittills. Teamet fortsätter sin strävan att få fram mätbara indikatorer utifrån varje förvaltning. Dessa ska kunna påvisa nytta av att samarbeta på detta sätt.

1. Inledning

Bakgrund

Ett viktigt uppdrag för Hässleholms kommun är att sträva efter att skapa förutsättningar för alla invånare att leva och verka i samhället på lika villkor. Denna övergripande målsättning underlättas av ett väl fungerande samarbete mellan barn – och utbildningsnämnden, omsorgsnämnden och socialnämnden när det gäller barn och unga. Samarbetet ska präglas av ett aktivt förhållningssätt, stort engagemang och hög kompetens. **Barnperspektivet** ska vara överordnat verksamhetsperspektivet.

Målet med samarbetet är att skapa en struktur som på bästa sätt tillgodoser de behov som finns hos varje barn och ungdom i kommunen. Samarbeta för att uppnå en helhetssyn, så att tillgängliga insatser och resurser får största möjliga effekt i arbetet med barn och unga med särskilda behov.

Kommunfullmäktige beslutade inom ramen för 2012 års budget att ge i uppdrag till barn- och utbildningsnämnden, omsorgsnämnden och socialnämnden, att presentera ett förslag för hur ett kommunövergripande samarbete på skilda nivåer – universell (generell), selektiv (riskgrupp) och indikerad (individuell) nivå, kan organiseras och styras för att ge ett samordnat stärkt stöd till barn, unga och deras familjer utifrån behov och med individen delaktig.

Inom detta uppdrag ingick specifikt att ta fram ett förslag på hur ett förvaltningsövergripande team, Team 3, med medarbetare i olika funktioner från skola, omsorg och socialförvaltning kan organiseras kring barn, unga och deras familjer som är i behov av insatser från de tre förvaltningarna. Ett team som samarbetar direkt i enskilda ärenden på indikerad nivå.

Underlag för teamförslaget var kunskap, erfarenheter och rekommendationer från utredningar och projekt genomförda under 2010/2012:

- a) ”Att utveckla samverkan om barn och unga”. Ett utredningsarbete gällande samverkansformer mellan socialtjänst och skola i Hässleholms kommun, Örebro Universitet.
- b) ”Resursskolor, skolveckohem och allas rätt till utveckling” – utredning från barn-och utbildningsförvaltningen.
- c) NP (neuropsykiatriska) – projektets dokumentation och erfarenheter. Ett samarbetsprojekt mellan socialförvaltningen och omsorgsförvaltningen i enskilda ärenden, som pågick under 2011/2012.

En tydlig struktur och ledning av samarbetet mellan barn – och utbildningsförvaltningen, omsorgsförvaltningen och socialförvaltningen har

utvecklats under de senaste åren. Det stärks av en gemensam samsyn från både politiker och förvaltningschefer, vilket ger ett tydligt mandat.

En övergripande överenskommelse som ligger till grund för samarbetet finns mellan förvaltningarna och beslutades av de tre nämnderna i mars 2013.

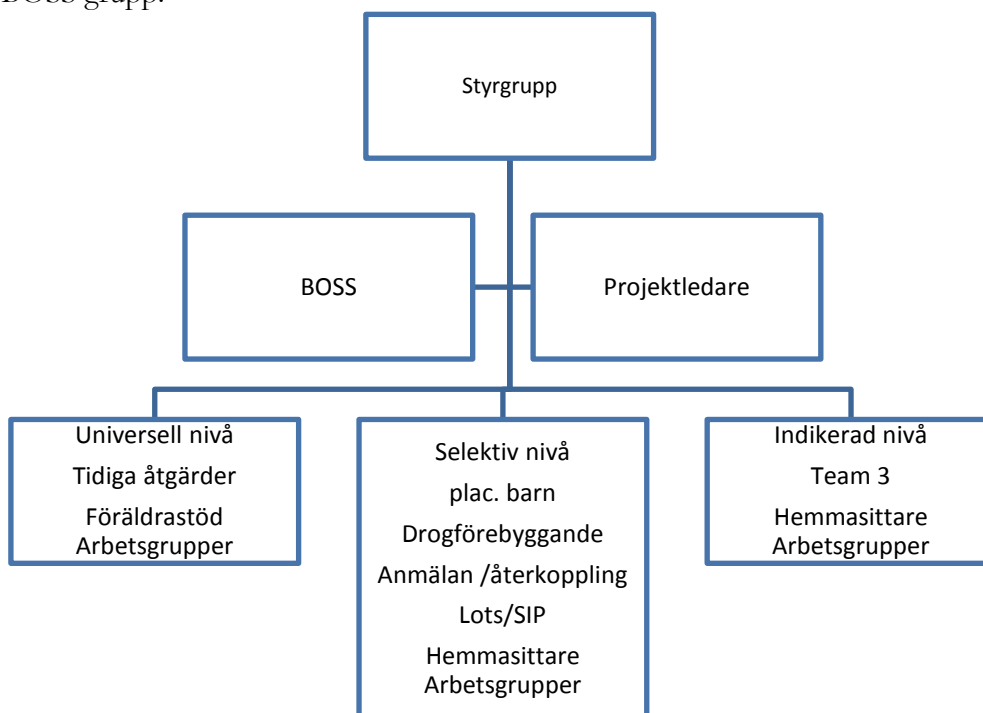
Överenskommelsen har nyligen reviderats under 2015. Beslut från samtliga nämnder togs i oktober 2015.

Enligt överenskommelsen leds samarbetet övergripande av en styrgrupp bestående av de tre nämndernas presidier samt förvaltningschefer från de berörda förvaltningarna.

Det operativa arbetet leds av en ledningsgrupp (BOSS- gruppen, Barn och utbildning, Omsorg och Social i Samarbete) bestående av medarbetare på verksamhetschefsnivå från de tre förvaltningarna.

Det finns sedan i augusti 2014 en beskrivning av ”Samarbete – 3 förvaltningar”. Här beskrivs styrgruppens och ledningsgruppens, BOSS, olika funktioner och ansvarsområden. Samarbetet organiseras genom tvärsektoriella arbetsgrupper. Nedan finns en beskrivning av de arbetsgrupper som i dagsläget är aktuella. Det finns en handlingsplan för varje enskild arbetsgrupp.

Till ”Samarbete - 3 förvaltningar” finns en projektledartjänst knuten, vars uppdrag är att genomföra, samordna, dokumentera, i viss mån utvärdera, samt följa upp samarbetet på de olika nivåerna. Kontinuerlig avrapportering sker till styrgrupp och BOSS grupp.



Team 3

Målgrupp

Barn och unga upp till 18 år med sammansatt psykisk/psykiatrisk och social problematik, som behöver tvärprofessionell kompetens från olika verksamheter. För barnet är det en rättighet att mötas med resurser utifrån sitt behov. Målgruppen finns främst i förskola, grundskola, grundsärskola, men kan även återfinnas i gymnasieskola och gymnasiesärskola inom barn – och utbildningsförvaltningen.

Syfte

Syftet med Team 3 är att tillsammans och utifrån ett kommungemensamt perspektiv där barnet står i centrum, ha ett samlat ansvar för samverkan kring barn med rätt till särskilt stöd. Teamet ska ha ett nära samarbete och ett gemensamt mål och ansvar kring barnets situation. Barn som behöver särskilt stöd ska i första hand få dessa tillgodosedda genom insatser i vardagsmiljön, i sitt eget hem och i förskola/skola. Teamet ska med utgångspunkt i de respektive professionerna utveckla nya arbetsformer och gemensamt utveckla kompetens som leder till bättre resultat för målgruppen.

Avgränsning

Barnet och familjen står i fokus för det gemensamma samarbetet. Det är familjen som beslutar hur de vill att samarbetet ska se ut och vilken information som får delas över förvaltningsgränserna och med Regionen.

Övergripande mål

- Öka målgruppens välmående och skapa möjligheter för målgruppen att bo kvar i Hässleholms kommun.
- Öka måluppfyllelsen för målgruppens skolprestationer så att de når kunskapskraven för årskurs 9 och därmed ges möjlighet att söka vidare till nationellt program på gymnasiet.
- Skapa förutsättningar för målgruppen att utvecklas utifrån sina potentialer.
- Skapa en fungerande helhet där barnet och familjen får stöd utifrån de behov som finns på barnets och familjens olika arenor.

Organisation

Team 3 består av projektledare, barnstödjare, psykolog i skolan, stödkoordinator, specialpedagogisk handledare, familjebehandlare, handläggare och socialsekreterare. Detta är de funktioner som förvaltningschefer tillsammans med verksamhetschefer ansåg borde finnas i teamet utifrån tidigare erfarenheter från NP - projektet.

För att säkerställa mål och syfte ansvarar varje förvaltning för att personal med rätt kompetens och tjänstgöringsgrad ingår i teamet. Teamets personal arbetsleds från och tillhör sin ordinarie organisation.

Kontinuerlig avrapportering från Team 3 ges till Styrgrupp för Samarbete – 3 förvaltningar vid fyra möten per år och till ledningsgruppen BOSS en gång i månaden. Det innebär en kontinuerlig uppdatering av status och resultat.

Team 3 är en försöksverksamhet för att finna de möjligheter och hinder som kan uppstå vid samarbete i enskilda ärenden. Försöksperioden startade i november 2012 och avslutas i december 2015.

Beskrivning av respektive vald funktion i Team 3:

Projektledare i Team 3:

- Vara sammankallande och leda möten.
- Ansvara för dokumentation/ protokoll.
- Organisera kompetensutveckling.
- Stödja metodutveckling och processen i teamet samt planera och leda internaten.
- Konkretisera mätbara mål (effekt mål).
- Ansvara för uppföljning och utvärdering.

Barnstödjare (omsorgsförvaltningen) i Team 3:

- Vara språkrör och stöd för barnet, med mandat från vårdnadshavarna.
- Samtala med barnet och träna på strategier/verktyg som kan användas av barnet för att bättre hantera vardagslivet. Vägleder.
- Samarbeta med vårdnadshavare och med familjebehandlare så att det blir ett sammansatt stöd för hela familjen och att de olika insatserna drar åt samma håll med en gemensam målsättning.
- Vara ett stöd för barnet – en trygg vuxen kontakt.
- Motivationsarbete – stödja barnet i att finna en meningsfullhet i tillvaron.
- Hitta fram till en lösning tillsammans med barnet när det gäller ex skolsituation, genom att utgå från barnets önskemål.
- Utgå från familjebehandlingens genomförandeplan – för att planera barnstödjarens arbete i samråd med barnet.
- Delta i lotsmöten. *1

**1) Lotsmodellen är en metod för samverkan och samarbete mellan olika verksamheter och huvudmän, med barn och familj i fokus. På Lotsmöte görs en sammansatt individuell plan, SIP och uppföljningsmöten bokas.*

Familjebehandlare (socialförvaltningen) i Team 3:

- Arbeta utifrån uppsatta mål (genomförandeplan) med vårdnadshavare, barn och socialsekreterare.
- Samtal(träffar) en till två gånger per vecka, telefonkontakt vid behov.
- Uppföljning – genomförandeplan, skattningar i Journal Digital.
- Delta i lotsmöten.
- Samarbeta med barn – och ungdomspsykiatri, BUP, med barn och ungdomshabiliteringen, BOU och med skolan.
- Uppdraget kommer från socialförvaltningen, men i Team 3 kommer de två andra perspektiven med, från skola och omsorg. Detta bidrar till att ge barn och familj en effektivare och mer anpassad familjebehandling.

Psykolog i skolan (barn - och utbildningsförvaltningen) i Team 3:

- Vara konsultativ och rådgivande i teamet utifrån sin kompetens.
- Delaktig i det övergripande utvecklingsarbetet.
- Informationsbärare/ ha kontakt ut i skolorna via elevhälsoteam och de övriga psykologerna i skolan.
- Visst utrednings – och behandlingsarbete i Team 3 ärenden vid behov.
- Handledning till personal i förskola och skola utifrån enskilda ärenden.
- Delta i Lotsmöten.

Stödkoordinator (barn och utbildningsförvaltningen) i Team 3:

- Aktuella ärenden från skolan lyfts till teamet av förskolechef eller rektor via stödkoordinator.
- Ansvarar för ärendedragning i Team 3 från barn – och utbildningsförvaltningen.
- Delta i Lotsmöten.
- Vara kommunikatör i skolrelaterade frågor.
- Vara sakkunnig i skolrelaterade frågor.

Specialpedagogisk handledare (barn och utbildningsförvaltningen) i Team 3:

- a) Kompetensutveckling av personal (exempelvis pedagoger, assistenter och elevhälsoteam).
- b)Handledning av personal i processen.
- c) Uppföljning.
- d) Samtal med vårdnadshavare tillsammans med skolan.

- Implementera ärendet i elevhälsoteamet, genom att gemensamt med personalen hitta fungerande verktyg via a, b, c och d.
- Delta i Lotsmöten.

Handläggare (omsorgsförvaltningen) i Team 3:

- Informera/ utreda om insatser LSS/SoL till barn /unga med svårigheter.
- Skapa en helhetsbild i ärenden genom Team 3.
- Ta emot ansökningar och utreder behov. Omsorgsförvaltningens insatser är ofta långvariga i jämförelse med socialförvaltningens eller skolans insatser.
- Informera om LSS och SoL- insatser till berörda verksamheter.
- Delta i Lotsmöten.

Socialsekreterare (socialförvaltningen) i Team 3:

- Sprida kunskap om socialförvaltningens insatser och arbetssätt till de andra i Team 3 samt vid Team 3:s informationsmöten till familjer.
- Utreder – beslutar – följer upp.
- Synliggöra behov utifrån identifierade risk - och skyddsfaktorer.
- Inhämta kunskap och erfarenheter från teamets olika perspektiv.
- Fungera som länk mellan Team 3 och andra socialsekreterare – kort information och uppdatering till socialsekreterare som har ärende i Team 3.
- Delta i Lotsmöten.
- Synliggöra utvecklingsområden och verksamhetens behov.
- Servicefunktion.
- Delta i utvecklings – och implementeringsarbetet av Team 3.

Förutom de kommunala tjänsterna deltar en psykolog från barn och ungdomspsykiatri, BUP, Regionen, i teamet en gång per månad, sedan 2015.

Arbetsmodell

Team 3 träffas kontinuerligt varje tisdag från 08:30 – 12:00. Det innebär för en heltidstjänst 8.75 % av den totala arbetstiden. Dessutom tillkommer två internat per år.

Övriga insatser som sker i enskilda Team 3 ärenden är aktiviteter som ingår i ordinarie arbetsuppgifter.

Tisdagsmöten har en fast mötesstruktur. De protokollförs, följs upp och godkänns vid nästföljande möte.

Kriterier för när ett ärende anses vara aktuellt för Team 3 är:

- Samtliga tre förvaltningar är aktuella med pågående, planerade eller eventuella insatser.
- Komplexa problem där det finns uttalade och identifierade svårigheter hos barnet.
- Vårdnadshavare tackar ja till Team 3 och till att medverka i arbetet mot en förändring.
- Det finns behov av samordning av ett professionellt nätverk runt familjen.

Ärendegång i Team 3:

1. *Avidentifierad dragning på tisdagsmöte.*
Det ska finnas ett godkännande från vårdnadshavare inför dragning i teamet.
2. *Beslut* i Team 3 om detta är ett ärende för teamet eller inte.
3. *Återkoppling till familjen.*
Bokning av informationsmöte till familjen. Här deltar lämpliga medarbetare från Team 3. Familjen väljer att tacka ja eller nej till att få stöd av Team 3. Sekretessmedgivande skrivs under.
4. *Kartläggning* av ärendet.
Beakta utredningar från de tre verksamheterna och från ex. BUP. Det är viktigt med olika perspektiv för att få en helhetsbild som underlättar vid ansvarsbemanning, planering av aktivitet och målsättning för Team 3.
5. *Team 3 påbörjar sitt arbete* i familjen, gentemot barnet, i förskola och i skola utifrån de olika professionerna i teamet. Team 3 kan beskrivas som en ”paketlösning”, anpassad till kartlagda behov.
6. *Uppföljning, lotsmöten, samarbete med andra aktörer, exempelvis barn – och ungdomspsykiatri, BUP, barn – och ungdomshabiliteringen, BOU.*

Sker kontinuerligt och stäms av vid varje tisdagsmöte.

7. *Resultat.* Kontroll/ uppföljning av måluppfyllelse utifrån de olika arenorna familj och skola. Är barnet och familjen nöjda? Har de fått ”verktyg” för att hantera vardagslivet på ett mer positivt sätt? Fungerar skolgången mer tillfredställande? Fungerar behandling och medicinering tillfredställande? Finns kontaktfamilj eller kontaktperson?
8. *Avslut.* Socialsekreterare eller handläggare träffar familjen och tillsammans avslutas stödet från Team 3.
9. Förskola och skola får aktuell information gällande avslut genom stödkoordinatören.
10. *Ärendet avslutas i Team 3.*
Stödinsatser kan fortgå, men är inte organiserade via teamet.

2. Syfte med utvärdering av Team 3

Syftet med utvärderingen av Team 3 är, att dels utvärdera processen av det tvärssektoriella samarbetet i Team 3, med start i oktober 2012 och fram till juni 2015. Dels att visa på resultat av insatserna från teamet i enskilda ärenden under ovan nämnda tidsperiod.

Identifiera möjligheter och hinder i samarbetet kring barn, unga och deras familjer på olika arenor, i hemmet, i förskola/ skola och på fritiden, utifrån olika förvaltningars perspektiv.

Gör det någon nytta? Blir det mer effektivt kostnadsmässigt och tidsmässigt?

Vad ska implementeras i respektive ordinarie verksamhet utifrån Team 3:s koncept och erfarenhet?

Vad är de allmänna lärdomarna från Team 3:s försöksperiod?

3. Metod

Genomgång och analys av all dokumentation som finns gällande Team 3:

- Protokoll från Team 3:s tisdagsmöten.
- Protokoll från Styrgrupp och BOSS grupp avseende Team 3
- Dokumentation från Team 3:s internat, i maj 2014, augusti 2014 och maj 2015.
- Ärendeblad (27 ärenden) – noggrann genomgång och uppföljning av varje ärende.

Intervjuer har genomförts med:

- a) medarbetare i teamet - 10 personer, inspelade intervjuer ca 45 min- 1 tim. De intervjuade har fått frågor kring processutveckling i teamet, effektivitet, tidsåtgång och resultat.
- b) Vårdnadshavare som har valt att ingå i Team 3, fem vårdnadshavare – gällande 8 av 27 ärenden. Föräldrar har fått svara på frågor kring hur de fick information om Team 3, hur de uppfattade informationsmötet, vilket stöd de har fått genom teamet? Vilken förändring upplever man? Vad har blivit bättre och vad har saknats?
- c) tre enhetschefer på socialförvaltningen. Frågor kring deras uppfattning av nyttan med Team 3. Är det en förstärkning eller tar det tid från det ordinarie arbetet?

d) rektor

Frågor kring hur skolan har märkt av och uppfattat att Team 3 har funnits i arbetet kring elev och vårdnadshavare? Har det märkts någon skillnad när det gäller skolarbete och samarbete hem och skola?

Allt insamlat material analyseras och redovisas med utgångspunkt från de frågeställningar som beskrivs i syftet med utvärderingen.

4. Resultat

Processen i Team 3 - november 2012 – juni 2015

Samtliga funktioner i Team 3 fanns inte på plats vid starten i november 2012, utan först i april 2013 var teamet fulltaligt med de föreslagna professionerna (funktionerna).

Konsekvensen av detta var att det blev en ständig påfyllnad i teamet med nya medlemmar och därmed omstart i själva grupprocessen.

Det första året ägnades åt att lära känna varandra och varandras verksamheter. Förstå varandras olika funktioner och roller. Öka kunskapen kring de tre olika verksamheternas uppdrag och regelsystem. Inventering av de resurser och insatser som finns att tillgå inom respektive förvaltning.

Definiering av professionernas olika roller och hur dessa ska kunna användas på bästa sätt diskuterades.

En inventering av aktuella samarbetspartners utanför kommunens verksamheter, som barn och ungdomspsykiatri, BUP, barn och ungdomshabiliteringen, BOU, och barnhälsovården, BHV, gjordes.

Teamet diskuterade förväntningar och behov av Team 3 från de tre aktörerna förskola/skola, socialförvaltning och omsorgsförvaltning. Flödesschema för ärenden, hypoteskartor och flödesschema för olika roller togs fram. Teamet upprättade en sekretessblankett för godkännande från vårdnadshavare att Team 3 kunde dela information mellan olika förvaltningar och även med andra aktörer inom Regionen, som exempelvis BUP och BOU.

Det var en hel del frustration i början – dels bland medarbetarna i teamet, men även hos styrgrupp och ledningsgrupp. Många undrade varför händer ingenting? Det fanns en oklarhet i uppdraget. Uppdraget uppfattades inte definierat uppifrån och mandatet hos teamets medarbetare var otydligt. Samordnarens roll uppfattades som oklar.

Det pågick tuffa diskussioner, där medarbetarna stängades med varandra i sina respektive stuprörsfunktioner. Så småningom resulterade dessa diskussioner i en gemensam grundsyn utifrån vars och ens perspektiv. Detta tog tid och var periodvis arbetsamt och frustrerande. Däremot var inte diskussionerna personliga utan de utgick från olika funktioner och professioner.

I Team 3 har det med tiden utvecklats ett respektfullt, tillitsfullt och öppet klimat. Det är högt i tak. Denna uppfattning återkommer hos samtliga intervjuade medarbetare. Styrkan är att medarbetarna i teamet har kunskap och förståelse för varandras respektive profession, samt att det finns en förståelse för varandras begränsningar. Samtidigt så litar man på att var och en bidrar i varje aktuellt ärende.

Några viktiga vändpunkter i processen som nämns återkommande i intervjuerna är följande:

- Team 3 börjar arbeta gemensamt med enskilda ärenden i juni 2013. Vid slutet av 2013 fanns det 8 aktuella ärenden i teamet. I juni 2015 har Team 3 arbetat med totalt 27 enskilda ärenden.
- Det är genom det konkreta arbetet i dessa ärenden som funktionerna i teamet prövas. De gemensamma diskussionerna har så småningom lett fram till ett flexibelt samarbete. Det sker i ett självklart flöde där den ena funktionen hakar på den andra och en gemensam planering görs – det blir en Team 3 ”paketlösning” i familj, förskola och skola.
- Det misstroende som fanns sedan tidigare kring varandras olika verksamheter avtog, när samarbetet påbörjades i olika ärenden. Team 3 har varit kraftfullt när det gäller att ta bort misstroende mellan skola och socialtjänst.
- Projektledare anställdes i januari 2014. Strukturen för Team 3:s tisdagsmöten förbättrades, med återkommande punkter, dokumentation och kontinuerlig uppföljning. Styrning gjordes för att alla skulle komma till tals. Team 3 gavs tydligt mandat att börja jobba i enskilda ärenden. Projektledaren är inte direkt involverad i enskilda ärenden i Team 3 och har heller inget förflutet i någon av förvaltningarna. Detta uppfattas som en fördel.
- Internaten (det första i maj 2014) har varit effektiva och resulterat i att processen har förts framåt. Internaten har inneburit koncentrerad tid för metodutveckling, analys och förbättring av teamarbetet. Varje internat har stärkt och förbättrat teamets arbetsmodell.

Möjligheter/ framgångsfaktorer

Kartläggning- och behovsinventering utifrån olika perspektiv ger en fördjupad och bättre helhetsbild av ett ärende. Detta tillsammans med de olika kompetenserna i respektive profession inom teamet gör att tydligheten ökar gällande barnets och familjens behov. Fokus blir på barn/unga/elev och familj.

Team 3 arbetar framförallt med stöd till självhjälp. Befintliga resurser används på bästa sätt för att öka förutsättningarna för en förbättring för barnet och familjen.

Team 3 är en ”paketlösning”, där man ska få tillgång till det man har behov av. Där varje enskild insats inte är tillräcklig. Det kräver att alla är väl förberedda när motivationen finns hos barnet och familjen.

Team 3 har möjlighet att anpassa arbetet på olika arenor samtidigt, i familjen, skolan och på fritiden. Detta förstärker insatserna från de olika verksamheterna och ger en bättre effekt.

Möte en gång i veckan för avstämning och uppföljning är en mycket viktig framgångsfaktor, framförallt för att kunna uppnå det som beskrivs ovan.

De ärenden som finns i Team 3 är mycket komplexa och Team 3 är ett sammansatt specialiserat samarbete. I de flesta ärenden uppstår ständigt situationer och svårigheter i hemmet och i förskola/skola. Tätheten i ärendeuppföljningen varje tisdag är därför nödvändig för att snabbt kunna korrigera insatser, eller reagera och stödja direkt i akuta situationer. Detta spar tid och resurser, både för familj och för professionella. Alla parter vinner på detta förfarande.

I Team 3 finns ett kreativt förhållningssätt, med tydlig ansvarsfördelning och mobilisering av resurser. Detta minskar antalet parallellprocesser.

Team 3 innebär ofta en minskad kontaktyta för familjerna och det är en av vinsterna.

Citat från intervjuad medarbetare i Team 3:

”När vi har påbörjat Team 3 i familjen och de har tackat ja, då har vi mött familjer som har varit helt utmattade, eftersom de har fått lägga så mycket tid och kraft på att ”jaga” runt efter personer. De hämtar snabbt kraft och kan börja arbeta med sig själva. Skolan gör sitt, socialförvaltningen gör sitt, omsorgen bidrar med sitt. Detta leder till att den psykiska belastningen på familjen minskar och frigör energi som kan användas till arbete på hemmaplan.”

Styrkan i Team 3 är att medarbetarna känner varandra och kan förstå varandras funktioner. Det finns en stor tillit, man litar på att var och en bidrar med sitt kunnande och sin professionalitet. Det leder till ett ökat stöd när insatser sätts in.

Det gemensamma engagemanget ger styrka till alla och överförs från teamet till barn och familj. Dessa känner sig sedda, respekterade, mer delaktiga och motiverade. De känner hopp och tillit. Detta framkommer tydligt i intervjuerna med vårdnadshavare.

Team 3 mötena fungerar också som ”handledningstillfällen”, för bl a barnstödjare och familjebehandlare. Det är ett bra tillfälle att få respons från hela teamet och på så sätt från fler synvinklar.

Handläggare och socialsekreterare får snabbare och enklare en samlad kunskap om ärenden. De valda insatserna som beslutas utgår därför mer från barnets och familjens verkliga behov.

Specialpedagogisk handledare och psykolog i skolan får möjlighet att omgående få information om familjens helhetssituation. Detta används i arbetet med skolan.

Teamet har möjlighet att ge snabba och effektiva stödinsatser under en kortare period – när det behövs, exempelvis i arbetet med hemmasittare.

Hinder

Det var en lång och frustrerande inledningsperiod, där teamet inte kunde hitta eller förstå varandras funktioner och mycket gick ut på gränssättning. Det fanns en osäkerhet kring uppdragets syfte, målgrupp och målsättning.

Ärenden kom inte in i teamet förrän i juni 2013. De kom genom socialförvaltningen. Det ena var ett ärende från ”gamla ” NP – projektet, ett projekt där förskola/skola inte deltog som partner.

Det fanns ingen riktig tydlighet när det gällde kriterier och ärendegång in och ut i teamet.

Citat från medarbetare i Team 3:

”Vi borde inte ha börjat i den änden att definiera att Team 3 behövs. Det är ju hela ursprungsantagandet för att starta Team 3. Det vet vi redan av NP projektet och andra utredningar.”

En del av omvärlden uppfattar och tror att Team 3 är en egen specialiserad verksamhet. Det är tämligen okänt att det är en försöksverksamhet inom ordinarie verksamheter, där skillnaden är att medarbetare i teamet träffas kontinuerligt

Team 3 är inte tillräckligt känt i de olika verksamheterna, speciellt inte inom barn – och utbildningsförvaltningen. Här bör betänkas att barn och utbildningsförvaltningen består av ca 2000 medarbetare, jämfört med socialförvaltningens ca 210 medarbetare. Omsorgsförvaltningens del när det gäller barn och unga är inte så omfattande, så där är Team 3 mer välkänt.

Det är för lite barnstödjare och familjehandlare i teamet. Det behövs mer för att täcka upp de behov som finns. Det blir tyvärr ibland väntetider med att komma igång med arbetet på familjearenan.

Team 3 har saknat utrymme för att implementera och föra vidare kunskap och erfarenheter ut i de olika verksamheterna.

Ärenden i Team 3 (maj 2013- maj 2015)

Antal enskilda ärenden i Team 3 under denna tidsperiod har varit 27 ärenden.

Ålder	Pojke	Flicka	Avslutad
2 år – 7 år	5	1	2
8 år – 12 år	9	2	6
13 år – 17 år	3	7	5
Totalt	17	10	13

År 2013 - fanns 8 ärenden i Team 3 och av dessa avslutades 1 ärende under 2013.

År 2014 - tillkom 16 ärenden i Team 3 och under 2014 avslutades 6 ärenden.

År 2015 - har ytterligare 3 ärenden kommit med i Team 3 tom juni 2015. Under 2015 har 6 ärenden avslutats.

Orsaken till avslut i ärenden är i det stora flertalet fall, att måluppfyllelse enligt planering har uppnåtts på ett tillfredställande sätt. Barnet, den unge och familjen är nöjda och skolsituationen är förbättrad, (se bild nedan).

Merparten av de ärenden som är avslutade, som inte har uppnått målen hela vägen upplevde ändå en något förbättrad situation både i familj och i skola.

I ett av de ärenden som avslutades berodde detta på att den somatiska vården befanns vara nödvändig. Ärendet överflyttades då till Regionens barnsjukvård.

I ett annat ärende tackade familjen nej till Team 3 för att de ansåg sig ha tillräcklig god hjälp och stöd genom barn – och ungdomshabiliteringen, BOU.

Ärenden som har lyfts avidentifierade i Team 3, men där teamet har valt att inte ta in ärendet är under den aktuella tidsperioden 3 ärenden.

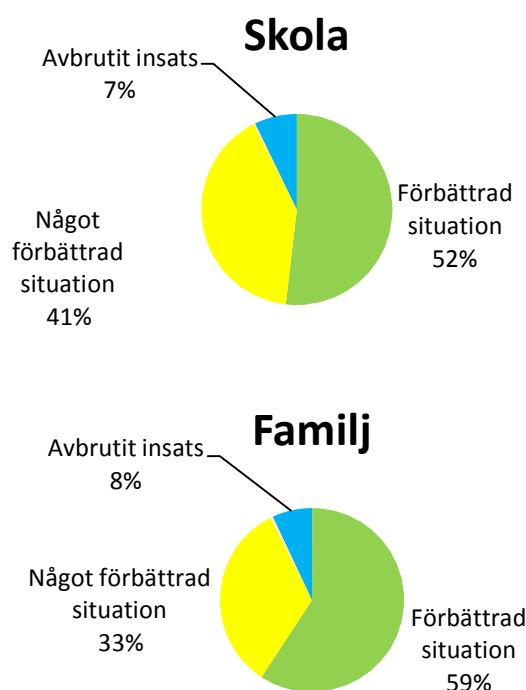
Orsaken till att dessa ärenden inte har erbjudits Team 3 är att det har funnits mer lämpliga resurser att koppla in. Det har redan pågått insatser i ärendet, som varit fullt tillräckliga.

Projektledaren har gjort en noggrann genomgång av varje enskilt ärende utifrån Team 3:s ärendeblad och protokoll från tisdagsmöten. Detta åskådliggörs i ett excel dokument under rubrikerna:

Kön, ålder, tid i Team 3, bakgrund, insats från socialförvaltningen, insats från omsorgsförvaltningen, insats från barn – och utbildningsförvaltningen, resultat i familj, resultat i skola och insats av annan aktör.

Resultatet visas med hjälp av pilar, där pil upp visar på en förbättrad situation och pil horisontellt visar på en något förbättrad situation. Pil neråt visar på en försämrad situation. (Detta dokument finns som Bilaga 1 till utvärderingen).

Det sammantagna resultatet procentuellt på arena skola och familj:



Skola: Förbättrad situation har uppnåtts i 15 ärenden.

Något förbättrad situation har uppnåtts i 10 ärenden.

Avbruten insats har skett i 2 ärenden.

Familj: Förbättrad situation har uppnåtts i 16 ärenden.

En något förbättrad situation har uppnåtts i 9 ärenden.

Avbruten insats har skett i 2 ärenden

Viktigt att ha i åtanke när det gäller de ärenden som deltar eller har deltagit i Team 3 är att det är komplexa ärenden. Det finns en eller flera neuropsykiatriska diagnoser hos barnen och ibland även hos någon av vårdnadshavarna. Detta kan göra vardagslivet kaotiskt och mycket påfrestande på olika sätt för alla inblandade parter i familjen, förskolan, skolan och på fritiden. Det gäller att samarbeta på alla fronter (tillsammans blir vi starka), använda resurser väl och effektivt och framför allt hålla i och hålla ut. Det tar tid att förändra och förbättra i de flesta av dessa ärenden.

I intervjuerna med vårdnadshavare till barn som är ärende i Team 3 framkom att de tycker att det har varit ett stort stöd. Detta trots att man tidigare har deltagit i flera Lotsmöten med aktörer från olika förvaltningar och från Regionen.

Vårdnadshavarna upplever att det är en stor skillnad i att ha ett stöd från både familjebehandlare och barnstödjare. Vårdnadshavarna tycker att de har fått konkreta ”verktyg” i hur de ska kunna bemöta sitt barn. Hur möter man oro, stress, tvångshandlingar och utbrott och hur kan man tillsammans hålla i och hålla ut, trots utbrott och ledsenhet? Vårdnadshavarna har någon att prata med som kan ge feedback på det de försöker göra, för att det ska fungera bättre i familjen.

Vårdnadshavare tycker att Lotsmöten har blivit effektivare och drar inte ut så långt på tiden vilket de har upplevt att de gjorde tidigare.

En vårdnadshavare nämner att specialpedagogisk handledare har ett mycket positivt arbete med personal i skolan. Barnet fungerar numera bra i skolan och deltar i samtliga ämnen tillsammans med sin klass. Barnet berättar mycket om skolan för vårdnadshavaren. Det hände inte alls tidigare. Vårdnadshavaren har samtidigt haft stor nytta av familjebehandlingen.

5. Reflektion och rekommendationer

Processen i Team 3 har pågått i nästan två år och har haft en relativt lång startsträcka, men frågan är om inte det var nödvändigt. Det tar tid att bygga upp ett väl fungerande team från tre olika förvaltningar med allt vad det innebär.

Det finns inga genvägar när det gäller en grupps strävan att nå samhörighet och effektivitet. Enligt forskning genomgår en grupp tre huvudfaser i nämnd ordning för att lyckas. Dessa är – *tillhöra* – *rollsökning* – *samhörighet*.

(Will Schultz, psykolog, teori FIRO, Fundamental Interpersonal, Relations Orientation).

Grupprocessens utveckling tycks även vara cyklisk till sin natur. En grupp som genom utveckling har uppnått den tredje fasen – samhörighet - kommer då och då att återgå till de tidigare faserna exempelvis när en ny gruppmedlem tillkommer.

Det tog tid i början innan förutsättningarna för Team 3 var på plats. Teamet var fulltaligt först i april 2013.

Teamet består av 10 medlemmar och en projektledare och under utvärderingens gång så har det inte framkommit att det skulle vara någon funktion som är onödig i sammanhanget, utan funktionerna kompletterar varandra på ett bra sätt.

Den avsatta tiden i Team 3 är från varje medarbetare deltagandet i tisdagsmöten, i övrigt arbetar de i sina ordinarie verksamheter. Den arbetsinsats som sker specifikt i Team 3 är totalt 8,75 % av en ordinarie heltid. Till detta tillkommer deltagande i internt två gånger per år.

Internaten har varit arbetseffektiva och inneburit möjlighet till fördjupad reflektion kring bl a – ärendeingång, avslut, gemensam plan och uppföljning i ärenden. Finslipning av kriterier - vad är ett Team 3 ärende? Utvecklat Team 3 konceptet, tydliggjort och bidragit till att föra processen framåt. Analyserat vad som är framgångsfaktorerna i Team 3. Team 3 har kommit en bit på väg att definiera mätbara indikatorer utifrån de olika förvaltningarnas förväntningar på resultat. Arbetet med detta fortsätter under resten av 2015.

Det finns en stor överensstämmelse mellan intervjuade medarbetare och intervjuade vårdnadshavare som klart visar att Team 3 är ett stöd för att förbättra livsvillkoren för de barn och familjer som ingår och har ingått i Team 3. Team 3:s breda ansats ger många perspektiv utifrån de kompetenser som ingår. Familjen får snabb hjälp av färre kontakter tack vare veckomöten. Detta spar tid och resurser – både för familjen och för de professionella.

Genom Team 3 kommer barn/unga/elev/familj i fokus och de känner sig sedda och respekterade. Detta skapar en tillit som är viktig inför att ta mot hjälp och stöd. Det stärker motivationen till att själv vara delaktig i förändrings- och förbättringsarbetet. I intervjuerna med vårdnadshavarna påpekar alla på ett eller annat sätt just känslan av en ökad delaktighet.

Team 3 skapar förutsättningar för barn och unga att vara delaktiga. Dessutom ökar ”skolbarheten”^{*2}, genomgående i nästan alla enskilda ärenden. Närvaron har ökat och det är mindre oro.

En annan positiv konsekvens är, att det har blivit ett bättre klimat mellan hem och skola.

Gemensamt engagemang ger styrka åt alla.

Kartläggning och behovsinventering utifrån olika perspektiv ger en förbättrad helhetsbild och gör det enklare att finna de rätta insatserna.













Rekommendationer









- Team 3 behöver ta fram mätbara indikatorer utifrån varje förvaltnings uppdrag, både när det gäller enskilda ärenden och för verksamheterna. Viktigt att kunna visa på vad Team 3 tillför de olika parterna.
- Uppföljning genom olika skattningar och enkäter kontinuerligt
- Effektivisera insatser genom en förstärkning av både familjehandlare och barnstödjare. Det har vid vissa tillfällen uppstått en väntan på att frigöra familjehandlare som kan arbeta i ärenden. Detta skulle även ge möjligheten att under en viss period satsa mer frekvent i en familj, när det finns ett behov av massivare insatser under en viss tid.
- Sprida information om Team 3 i de olika förvaltningarna och till andra samarbetsaktörer. En viktig lärdom att sprida och implementera är, att tätare uppföljningar/ avstämningar är en framgångsfaktor. I ärenden som är komplexa och där det finns pågående Lotsmöten, kan det vara lämpligt att fundera över möjligheten att förtäta antalet uppföljningsmöten och även underhålla kontakterna under tiden mellan uppföljningarna.
- Permanenta Team 3. Trots att det inte finns någon kontrollgrupp att jämföra med så är resultaten för barnet och familjen klart positiva. Även för verksamheterna som deltar påvisas besparande vinster.
- Kontinuerligt återkommande åtgärder för att implementera, vad Team 3 ska vara.
- Blir Team 3 permanent behövs ett gemensamt IT verktyg tillgängligt för medarbetare i teamet. Det är nödvändigt för uppföljning som kräver en säker sekretess. Det gäller inte för ex. K katalogen.













**2) Skolbarhet – möjlighet att tillgodogöra sig kunskap.*











Bilaga 1, Beskrivning av ärende Team 3

Kön	Ålder	Tid i Team 3	Bakgrund	Insatser, socialförvaltn	Insatser, omsorgen	Insatser, B & U-förvaltn	Resultat familj	Resultat skola	Annan akt.
		7 mån, avslutad	Komplex problematik, mycket konflikter i hemmet. Svår ADHD, ätstörningar, självskadebeteende, kognitiv funktionsnedsättning. Har anpassad studiegång.	Familjebehandling; Strategier till föräldrarna, samt ökad kunskap om neuropsykiatriska funktionshinder.	Var akut placerad enligt LSS via omsorgen vid aktualisering i Team 3. Har barnstödjare.	Specialpedagogisk handledning. Träffar med rektor samt personal.	Växelvís boende hos föräldrar med en fungerande struktur. Ökad kunskap hos föräldrarna kring barnets problematik. ↑	Fungerande skolgång med ett bra samarbete mellan hem och skola. Barnet uppnår betyg i elva ämnen. ↑	BUP. Föremål för medicinerig.
		22 mån, avslutad	Psykisk ohälsa; depression, social fobi, OCD och problematisk hållning till mat. Hemmasittare och periodvis helt sängliggande.	Familjebehandling; Stärka föräldraförmågan avseende bemötande, gränssättning och struktur i vardagen.		Psykologkontakt, kartläggning, stödcoordinator	Flickan är ej sängliggande. Gör en del saker utanför hemmet med familjen och har fått minskad OCD-problematik. ↑	Har gått i skola två gånger i veckan HT 2014, har sedan utökats till tre gånger i veckan. →	Samtal på BUP, behandling av OCD-problematik. Överförd till vuxenpsykiatri.
		19 mån, avslutad	Familjen är isolerad och skolgång har inte fungerat. Barnet har ADHD och medicinerar för detta.	Familjebehandling.	Barnet placeras på LSS-boende, och bor fortfarande där.	Handledning från psykolog med personal. Specialpedagogisk handledning till personal.	Barnet är placerad på boende på annan ort.	Började skola i Hässleholm. Går nu i skola på annan ort. →	BUP, medicinerar. Var aktuell på barnhab.
		3 veckor, avslutad	Barn med både fysisk och psykisk problematik. Är i stort behov av somatisk vård.						Har blivit överförd till somatisk barnsjukvård.
		9 mån, avslutad	Problematik hemma och på skolan med konflikter och våld. Har svår ADHD. Har svårt att tolka andras signaler.	Familjebehandling, föräldrasamtal. Både föräldrar och barn får ökad kunskap om NPF. Har stödfamilj som avlastning.	Får stöd genom kontaktperson samt barnstödjare.	Specialpedagogisk handledning för berörd personal. Handledning till resurspersonal.	Våld i hemmet har upphört och konflikter hanteras på ett bra sätt. Föräldrarna har blivit stärkta i sin föräldraroll. Stödfamilj ger avlastning. ↑	Barnet fungerar bättre i skolan, fungerar bra med sin assistent. Tränar fotboll. ↑	BUP. Har fått ny medicinerig som fungerar bra.

		9 mån, avslutad	Svår ADHD, mycket trots. Problematisk skolgång.	Familjebehandling.	Handläggare och konsult.	Stödcoordinator, psykologkontakt.	Familjen har valt att inte arbeta mot uppsatta mål. 	Enskild undervisning 	BUP. Medicinering
		8 mån, avslutad	ADHD, mycket konflikter i familjen. Kognitiv funktionsnedsättning. Stor skolfrånvaro.	Familjebehandling: Föräldrasamtal, Kunskap i neuropsykiatriska funktionshinder.	LSS-placering i jourfamilj. Har kontaktperson 10 timmar i månaden.	Adekvat stöd från sin hemskola.	Familjen har varit nöjda med familjebehandling. 	Barnet är tillbaka i hemskolan. 	Barnhab erbjuder psykologkontakt. Har medicinuppföljning.
		20 mån	Förskola och fritids oroliga för barnet. Har separerade föräldrar där det finns omfattande konflikter, utredning av socialsekreterare pågår. Remiss skickad till BUP.	Familjebehandling, samtal med respektive förälder. Utredning pågår hos socialförvaltningen.		Psykolog handleder förskolepersonal. Specialpedagogisk handledning för förskole och -fritidspersonal.		Förskoleklass fungerade bra tills HT 2015. Situationen har försämrats under hösten. 	Remiss skickad till BUP från skolan.
		20 mån	Oro från förskolepersonal.	Familjebehandling. Familjen är i behov av struktur samt tydligt gränssättande.		Psykologhandledning till förskolepersonal.		Pojken fungerar bättre på förskolan. 	
		6 mån, avslutad	Oro från förskolan om mammans möjligheter att ta hand om barnet pga sjukdom.	Familjebehandling. Stöd i att skraddars en lösning som ger barnet den omsorg som hen behöver.			Mamman mår bättre. Har hemtjänst och stöd från släkt. Barnet har det bra. 	Förskolan har inte längre någon oro för barnet. 	
		Pågår sedan 14 mån	Autismspektratillstånd, ADHD samt OCD. Långvarig frånvaro från skola.	Familjebehandling, kontinuerliga samtal och hjälp med att hitta strategier.	Barnstödjare träffar barnet en gång i veckan. Handläggare har en mer informativ roll kring vilka möjligheter till stöd som finns.	Psykologhandledning till personal.	Föräldrarna upplever att mycket positivt har hänt på kort tid. Barnstödjare tillsammans med familjebehandlare har varit ett bra stöd. 	Barnet går i skola varje dag. Trivs bra med sin mentor. 	BUP, har medicinuppföljningar. Barnhab, somatisk vård genom specialistsjukhus

		12 mån, avslutad	Stark oro från förskola. Sen i tal, kan inte leka med andra barn. Får många utbrott. Föräldrarna saknar samsyn.	Familjebehandling, enskilt med föräldrarna.		Stödcoordinator förbereder för övergång till skola.	Föräldrarna samarbetar bättre kring barnet. 	Oro från förskolan har minskat, samarbetet med föräldrarna fungerar. Barnet har börjat i förskoleklass HT 2015. 	BVC-psykolog har gjort utredning. Barnkliniken följer upp barnets magproblem.
		2 mån, avslutad	Autismspektratillstånd.		Har handläggare, har fått beviljat kontaktfamilj.	Assistent i skolan. Undervisning i enskilt rum.	Föräldrarna har tackat nej till Team 3. Tycker att de har tillräckligt stöd från barnhab samt kontaktfamilj.		Barnhab.
		11 mån, avslutad	NPF-diagnos. Familjen har svårt att få till struktur i vardagen.	Familjebehandling, får stöd i att upprätta struktur i vardagen. Enskilda samtal med mamman. Familjen har fått beviljat kontaktfamilj.		Specialpedagogisk handledning för berörd personal och assistent.	barnet fungerar bättre i familjen. Familjen har fått hjälp med morgon och -kvällsrutiner genom stöd från familjebehandlingen. 	Fungerar bättre i skolan. Skolan har kreativa lösningar kring barnet Trivs bra på skolan. Får bra stöd av assistent. 	Fått remiss till BUP, medicinerar.
		13 mån, avslutad	Konflikter hemma. Neuropsykitrisk diagnos och medicinerar. Ingen fungerande skolgång.	Familjebehandling för vårdnandshavaren.	Handläggare på omsorgen är stöd till vårdnandshavaren. Plan framåt är att barnet ska få kontaktfamilj.	Har assistent i skolan. Specialpedagogisk handledning för berörd personal och assistent.	Betydligt mindre konflikter i hemmet. Samarbetet mellan familj och skola har förbättrats. 	Skolsituationen har förbättrats betydligt. Barnet deltar i samtliga lektioner tillsammans med klassen. 	Är utredd på BUP och medicinerar sedan hösten 2014.
		Pågår sedan 14 mån	Problematiskskolsituation. Många konflikter med vuxna samt med andra elever. Konflikter i familjen.	Familjebehandling, samtalskontakt. Har kontaktperson.	Har handläggare.	Stödcoordinator. Specialpedagogisk handledning för berörd personal. Flytt från hemskola till en mindre studiegrupp på annan skola.	Lugnare i familjen. Fungerar bra med kontaktfamilj samt kontaktperson. 	Pojken fungerar bra i studiegruppen. Planeras för flytt till hemskola HT 2015. Specialpedagogisk handledare förbereder inför överflyttning. 	Har kontakt med BUP, medicinerar. Går Repulse. Föräldrar har genom barnhab fått utbildning i NP.

		Pågår sedan 12 mån	ADHD och autismspektratillstånd. Haft omfattande skolfrånvaro under sin högstadietid. Isolerar sig i hemmet. Mycket konflikter. Föräldrarna har svårt att samarbeta.	Familjebehandling med föräldrarna. Stöd i att skapa struktur i vardagen och få in rutiner.	Barnstödjare.	Psykologsamtal med flickan.			Kontakt med BUP, medicineras.
		Pågår sedan 12 mån	Hög skolfrånvaro sedan VT 2014. Isolerar sig i hemmet och har inte haft någon skolnärvaro sedan påsklovet.	Familjebehandling.	Barnstödjare.	Psykologutredning av flickan i maj 2015.			Finns remiss från skolpsykolog till BUP.
		Pågår sedan 10 mån	Diagnostiserad med ADHD. Problematisk familjesituation. Barnet har sociokommunikativa svårigheter i familjen samt i skolan.	Kontaktfamilj.		Finns stödcoordinator. Utreder hur pojakens stödbehov ser ut i skolan.			Kontakt med BUP
		Pågår sedan 10 mån	Kraftig överviktig. Problematisk familjesituation.	. Kontaktfamilj.					Går på överviktsenheten i Malmö.
		Pågård sedab 10 mån	Aggressionsproblem. Barnet har sociokommunikativa svårigheter i familjen samt i skolan.	Familjebehandling, har ej påbörjats på grund av omständigheter i familjen. Kontaktfamilj.	Ska ansöka om kontaktperson.	Byte av lärare samt skollokal planerat till HT 2015.			Utredning på BUP, för autismspektratillstånd.
		Pågår sedan 10 mån	Kraftig övervikt.	Har kontaktfamilj samt kontaktperson.	Barnstödjare.				Går på överviktsenheten i Malmö.

		Pågår sedan 10 mån	Autismspektratillstånd samt ADHD. Problematisk familjesituation.		Kontaktperson.	Stödcoordinator. Går i särskild undervisningsgrupp.	Blivit lugnare i familjen. Pappa är avlastad då det finns stödsatser för familjen och genom Team 3. 	Barnet fungerar mycket bra i studiegruppen. 	Kontakt med BUP.
		9 mån, avslutad	Flera NPF-diagnoser. Har haft flertalet insatser från olika verksamheter under åren, som inte har fungerat. Har saknats samordning mellan verksamheterna. Problem med våldsamt beteende samt missbruk.	Är placerad på behandlingshem. Har två kontaktpersoner i Hässleholm.		Stödcoordinator. Har gått i skolan under en tid. Har assistent i skolan.	Fungerar stundtals bättre i familjen då de har avlasning och kontaktpersoner. 	Skolan fungerade under en kortare tid med extra stöd av kontaktpersoner. 	Kontakt med BUP, medicinerar. Har haft ett antal olika mediciner.
		Pågår sedan 7 mån	Diagnostiserad med autismspektrumtillstånd samt ADHD. Har haft mycket frånvaro från högstadiet och har umgåtts med "fel" kompisar. Konflikter i hemmet.	Har familjebehandling främst riktad till pappan.	Barnstödjare. Är placerad i familjehem		Relationen mellan flickan och mamma har förbättrats då familjen är överens om att flickan ska vara placerad. 	Skola på annan ort. Fungerar bra i skolan. 	Kontakt med BUP, medicinerar.
		Pågår sedan 5 mån	Aggressiv och bestämmer i familjen. Umgås med äldre.	Socialekreterare utredde under sommaren, mamman tackade nej till familjebehandling.		Specialpedagogisk handledning. Har haft assistent men denna togs bort under HT 2015.	Mamma vill ha stöd, kontakt med BUS 	Orolig situation i skolan efter byte av lärare samt att assistent togs bort. 	Remiss till BUP har skickats av skolpsykolog.
		Pågår sedan 5 mån	Autismspektrumtillstånd. Finns problem i familjen.	Familjebehandlingen arbetar med familjen.	Ska ansöka om ledsagare, eventuell även stödfamilj. Har ansökt om vårdbidrag.	Specialpedagogisk handledning.		Fungerar sämre i skolan nu under HT 2015, har ny lärare. Fungerade bra under VT 2015. 	Stöd från barnhåb.