Minnesanteckningar  
Socialchefsnätverket 21 oktober 2022

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
| **Ordförandens tid**  *Marica Gardell, ordförande*  Det är Niklas Erikssons sista möte och Anna Thomsson tar över som SKR:s samordnare av nätverket.  Cecilia Frid slutar och Mattias Ask tar över för Kalmar län.  Gudrun Öjebrant slutar och Anna Berkestedt Jonsson tar över för Jämtland/Härjedalen.  Karin Kollberg är ny ledamot i Stockholms län.  Marica Lämnar ordförandeposten i Socialchefsnätverket vid årsskiftet. Förslag att Annika Pettersson från Lund tar över ordförandeskapet en begränsad tid framöver. Marica lämnar även AU och förslag är att Britt-Marie Pettersson Malmö tar över. På decembermötet får nätverket ta ställning till ordförandeposten samt AU. |
| **Aktuellt från SKR**  *Ulrica Runemar, tf sektionschef sektionen för arbetsmarknadsfrågor Anna Lilja-Qvarlander, vård och omsorg*  Ulrica informerar om aktuella utredningar och aktuellt inom arbetsmarknadspolitiken.  Aktuella utredningar   * Regeringen har tillsatt en utredning om att införa så kallad aktivitetsplikt i landets kommuner. Uppdrag att utreda aktivitetsplikt - deltagande i heltidsaktiviteter för rätt till försörjningsstöd (S 2022:E) utredare Pontus Ringbom, ska redovisas 1 december 2023. * Öka drivkrafter och möjligheter till arbete i försörjningsstödet och bryta långvarigt biståndsmottagande Dir. 2022:12. * Uppdraget att utreda utökad strukturerad samverkan. * Uppdraget att utreda samordning och rehabiliteringsansvar för personer som är sjuka och saknar sjukpenninggrundande inkomst. * Stärkt arbete med att bekämpa bidragsbrott; Administrativt sanktionssystem och effektivare hantering av misstänkta brott   Aktuellt i Arbetsmarknadspolitiken  Områden för SKR att särskilt bevaka 2022–2023   * Bedriv en aktiv arbetsmarknadspolitik för de som är långt från arbete. * Stärk Arbetsförmedlingens lokala närvaro och samarbetet med kommunerna. * Förverkliga möjligheten för kommunerna att genomföra statliga arbetsmarknadsinsatser mot ersättning. * Utveckla och säkerställ goda förutsättningar för digitalt informationsutbyte kring individer som är aktuella hos AF, fristående aktörer och kommunerna.   Inspel från nätverket:  Tips! SBU har utvärderat det vetenskapliga underlaget om arbetsmarknadsinsatser kan bidra till att personer som befinner sig långt från arbetsmarknaden kan komma i arbete. Rapporterna handlar om två grupper av vuxna personer: långtidssjukskrivna på grund av mild till måttlig depression, ångest eller reaktioner på svår stress respektive har varaktigt kommunalt försörjningsstöd. I den här rapporten redovisas resultat för personer med varaktigt försörjningsstöd.  [Effekter av arbetsmarknadsinsatser för personer med varaktigt försörjningsstöd](https://www.sbu.se/sv/publikationer/SBU-utvarderar/effekter-av-arbetsmarknadsinsatser-for-personer-med-varaktigt-forsorjningsstod/) *(länk SBU)*  **PPT**  Anna informerar om det fortsatta arbetet med Yrkesresan.  Nominering till nationella vårdkompetensrådet 2023-2024.   * För SKR:s nationella MAS/MAR nätverk nomineras David Lidin, MAS, LSS-hälsan i Stockholms stad  för ytterligare en period. * För SKR:s nätverk för äldre- och kommunal hälso- och sjukvård nomineras Maria Ljung, planeringsledare för hälso- och sjukvård vid Göteborgsregionens kommunalförbund   **Beslut:** Socialchefsnätverket godkänner ovanstående nomineringar.  Innan jul kommer SKR anordna en workshop om ”Kartläggning av socialtjänstens insatser”, där respektive RSS kan skicka en representant för att delta på workshopen, för att därefter kunna hålla i dessa i länet.  Syftet är att deltagarna får vara med på en workshop och parallellt också lära sig att hålla i densamma. Information om workshopen delas via projektplatsen.  En film, som är framtagen av nationell styrgrupp för kunskapsstyrning i socialtjänsten (S-KiS) och Partnerskapet för stöd till kunskapsstyrning i socialtjänsten, premiärvisades på Socialchefsdagarna 2022.  Filmen ger en övergripande beskrivning av hur lokala, regionala och nationella strukturer byggts upp och samspelar för att stärka stödet för en kunskapsbaserad socialtjänst.  [Se den och sprid den gärna vidare till alla som kan/borde vara intresserade!](https://skr.se/skr/integrationsocialomsorg/socialomsorg/nationellkunskapsstyrningsocialtjanst/styrningochsamverkan.59072.html) (länk till film)  Kompetensförsörjning   * Kan stödet för kunskapsstyrning bidra när det är svårt att rekrytera och behålla personal? * Hur? Kan det bli bättre? * Det vill vi gärna samtala om framöver   Inspel från nätverket:  - Hur har Yrkesresan tagits emot ute i kommunerna, innehåll och process?  Svar: Det kommer mer information från SKR hur det går  - Socialchefsdagarna seminarier – varför man inte samarbetar med akademierna – vi är inte helt nöjda med hur akademierna driver detta – hur får vi en bättre Socionomutbildning.  Svar: Helena Wiklund, SKR och Anna Lilja Qvarlander, SKR ska göra en undersökning om detta. En enkätundersökning alt. mer troligt intervjuer - vad bör utbildningen kunna leverera, hur tar yrkesresan vid. Anna återkommer med information till nätverket när det arbetet har kommit längre.  SoL- omställningar kommer också arbeta med denna fråga.  - Tidöavtalet, Mikael Tärnfalk – socionomerna behöver läsa lag och rätt. Vi tänker att när man blir socionom ska man kunna arbeta brett både inom äldreomsorg, kriminalvård, barn och unga. Det är inte bara lag och rätt som är viktigt utan det är en väldigt bred yrkesroll.  **PPT** |
| **Nära vård**  *Lisbeth Löpare och Helena Henningson, SKR*  Delårsrapport och medskick till förhandling ÖK 2023  Helena informerar om aktuella frågor inom Nära vård.  Förra veckan firades det 100:ande avsnittet av Nära vård- podden som växer. I serien Nära vård-podden intervjuas intressanta personer som på olika sätt speglar den förändring som behövs i omställningen mot Nära vård. Syftet med podden är att genom samtal om Nära vård fördjupa kunskapen men också att visa både på det som fungerar och det som är svårt med att ställa om. Det över 100 personer som lyssnar varje dag, hör av er om ni vill medverka. [Länk till Nära vård- podden](https://skr.se/skr/halsasjukvard/utvecklingavverksamhet/naravard/berattelserochstod/naravardpodden.29690.html)  Kommunernas perspektiv – ​några glimtar – många ”gör Nära vård” ​   * Många kommuner har egna projekt/processledare NV​ * Personcentrering – tycker att man redan arbetar så, uppföljning saknas​ * Vill ha mer kontakt med kollegorna på vård-/hälsocentraler​ * Trygg hemgång med teambaserade arbetssätt​ * Uppdragsutbildning för sjuksköterskor inom avancerad omvårdnad och palliativ vård (Gävleborg)​ * Postdoktorand-tjänster för arbetsterapeuter & fysioterapeuter​ * Uppbyggnad av kompetens-/lärcenter​   Inspel från nätverket:  - Behöver kroka arm med primärvården, väldigt svårt att få en arm kroka i, vad skulle HSD ha för synpunkter i detta?  - God och tät dialog i centrala organisationen. Vårdcentralspersonal svårare med samarbetet och ännu svårare med de privata aktörerna. Hur ser regelböckerna ut, hur vårdcentralerna arbeta, nya regler från 1 jan 2024.  - Processen från inskrivning till utskrivning är svår. Upplever i piloten att de som är med i arbetet behöver göras underifrån så att läkare och sjuksköterskor är med i arbetet med att sätta rutiner. Processerna – bemannat upp med en bedömningssköterska. Men det bygger på person. Kjell Ivarsson har gott ut med Alla sjuksköterska ska ha utbildning i blekingerutinerna och kräva det av bemanningsföretag, personalbrist, kommer in och gör bara dagens arbete. Svårt att få både läkare och sjuksköterska.  - Bemanning och hyrpersonal är svår – svårt att hålla en kontinuitet i arbetet.  - Upplever att vi är på olika våglängd mellan kommunen och primärvården. Fördröjer processen och förflyttningen för Nära vård  - Utmaning när det är många privata utförare inom primärvården, det blir ingen samlad dialog  - I möten med primärvården menar huvudmannen att de är väl medvetna om Nära vård, men de pratar bara om förflyttningen av deras arbetsuppgifter ut till kommunerna, när vi vill prata om hur vi gör medborgarna friskare och mer självständiga i sina vårdinsatser.  - I Skåne och kanske särskilt i min delregion nordväst är det en vårdförskjutning om sker pga av personalbrist på sjukhuset. Nästan dagligen kritiserar sjukhusledningen kommunen för att inte ta hem utskrivningsklara patienter och skyller nu uppskjutna canceroperationer på kommunen. Alla som skrivs ut behöver korttid.  - Vore mycket intressant att få regionernas perspektiv  SKR arbetar på ett stödmaterial för att få till dialogen mellan kommun och region. Det finns ett forum för län, kommun och region, hur vi gör förflyttningen på riktigt inte bara prata målbild.  Ledarprogrammet  2022​   * Högnivå- Västernorrland och Kalmar​ * Ledarnivå- 750 deltagare​   2023​   * Programtider kommer inom kort​ * Extra fokus förtroendevalda​ * Information förtroendevalda 17 januari​   Fas 2 – att GÖRA nära vård   * Gemensam plan för primärvård – stärka systemledningsperspektivet och primärvården som nav ​ * Vy för sammanhållen planering på 1177 – personcentrering och patientkontakt​ * Ramverk för uppföljning - Utvecklad styrning och ledning ​   Lisbeth Löpare medverkar och tar över presentationen. Nätverket tar upp att det önskas en spegling från regionerna i de frågorna som togs upp i inspelet från nätverket.  Gemensam plan primärvård  Bakgrund   * God och nära vård -En reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem SOU 2020:19​ * Nästa steg-Ökad kvalitet och jämlikhet i vård och omsorg för äldre personer SOU 2022:41 ​ * SKRs PM ansvarsfördelning av specialiserad vård i hemmet​ * Nationellt primärvårduppdag i HSL​   Vad händer nu?   * Ny medarbetare Petrea Defruit​ * Chefsreferensgrupp​ * Första förslag för underlag december-22   Inspel från nätverket:  - Vad ser HSD att vi behöver arbeta mer med?  - Ser att det blir mer och mer diffust vart gränsen går mellan kommun- och regionalvård. Möjligheten att utföra specialist vård – vi tar steg framåt  - Specialiserad vård och hemsjukvård – vi har olika bilder. Inventera på ett likartat vis för att se hur de olika kommunerna arbetar.  - En mall som kan leda oss till samtalen mellan kommun och region är en bra ide.  - En utmaning när det är många privata utförare inom primärvården det blir ingen samlad dialog  - [En länk till nära vård arbetet i Värmland](https://www.regionvarmland.se/vardgivarwebben/samverkan-avtal-och-vardval/nara-vard-i-varmland)  Överenskommelse (ÖK) 2023  Lisbeth förhandlar med departementet, första mötet är fredag den 28 oktober.  Gemensam primärvård med två huvudmän – en viktig ingång. I Tidöavtalet står det att alla statliga medel ska vara presentationsbaserade – SKR håller inte riktigt med i den frågan.  Inspel från nätverket:  -Tror det hade varit ett värde och möjlighet för att komma vidare i utvecklingen om en del av ÖK var öronmärkta gemensamma pengar för kommun och primärvård.  **PPT** |
| **Brukarundersökningar**  *Mia Ledwith, SKR*  Dialog inför upphandling av undersökningstjänst för brukarundersökningar 2024-2027.  Mia presenterar SKR:s nuvarande och kommande brukarundersökningar.   * Myndighetskontakt individ- och familjeomsorg  Besöksenkät, start 2014 * Utförarverksamheter funktionshinderområdet  LSS, SFB och SoL, start 2015 * Placerade barn och unga Familjehem och boenden IFO, start 2020 * Myndighetskontakt funktionshinderområdet Pilot hösten 2022 * Öppna insatser social barn- och ungdomsvård Pilot hösten 2023   Utmaningar inför ny upphandling   * Svårt att bibehålla samma låga pris för grundtjänsten * Prismodellen med ett pris per repondent som ingår i målgruppen för undersökningen, när ingen anmälan av antal respondenter görs inför undersökningen   Nästa steg   * Fullmaktsinhämtning oktober-december i år * Arbete med förfrågningsunderlag september-februari 2023 * Ev. ytterligare referensgruppsmöte eller mejlkontakt under upphandlingen * Annonsering i februari-mars 2023 * Avtal i juni 2023   Strategiska vägval för genomförandet   1. Fortsätta med årliga undersökningar eller mer sällan, vartannat år? 2. Genomföra alla undersökningar vid samma tidpunkt, eller vissa under hösten, andra under våren? 3. När i tid/under året är det bäst att genomföra undersökningar? 4. Intressant med kontinuerliga enkätundersökningar under ett år i samband med avslut, t.ex. för våldsutsatta och våldsutövare? 5. Ta höjd för utveckling av undersökningar inom andra områden – vilka? Äldreomsorg, kommunal hälso- och sjukvård, kommunala arbetsmarknads-insatser, andra?   Inspel från nätverket i de strategiska vägvalen för genomförande:  -Undersökning vartannat år, inte för tidigt på året, bra att den är aktuellt inför kommande år. Svårt att motivera brukarna att svara varje år, ganska likande resultat i enkäterna. Det görs egna undersökningar också.  - Inte fler enkätundersökningar, brukarna är trötta på det. Vi behöver följa verksamheten på andra sätt också.  - Äldre enkäten som Socialstyrelsen gör - ha den årligen för att ta till vara på resultaten och kunna arbeta med de frågorna. Höst eller vår spelar ingen roll.  - LSS området – vartannat år utifrån ett omsorgsperspektiv, de blir trötta.  - Vår eller höst spelar ingen roll. Varje år pga ett verksamhetsperspektiv – finns det ett annat sätt att göra det på som är mer användbart i vardagen och i den dagliga verksamhetsplanering. Återkoppla resultatet till de som svarar på enkäten.  - Varje eller vartannat år spelar ingen roll. Att enkäten genomförs så att man får svaret i god tid innan årsskiftet för verksamhetsplanering för kommande år. Hitta andra sätt att göra det på för att få upp svarssekvensen, inte för många frågor och smartare frågor, inte på papper.  - Mycket jobb att besvara dessa enkäter, önskas en förenkling.  - Synpunkter jag får är att man vill ha ett resultat för verksamhetsplanering för kommande år. Politiskt vill man ha dessa undersökningar och skulle troligen inte gilla om det bara genomfördes vartannat år.  - Vi använder dessa brukarenkäter som grunden för vår verksamhetsutveckling.  - Det hade varit bra att förenkla och att genomföra varje år.  - Ser inget behov av fler undersökningar inom området äldre eller kommunal hälso- och sjukvård utöver de som redan finns. I så fall hellre en dialog med Socialstyrelsen om hur deras enkät kan vidareutvecklas avseende både form och innehåll.  - Håller med om att de bör ligga på hösten så att de kan användas i planeringen inför kommande år  - Påminnelse automatiserat med sms och e-post påminnelse, känsligt att man kan få påminnelsen när som helst pga integritet.  Det går bra att skicka medskick och synpunkter till [mia.ledwith@skr.se](mailto:mia.ledwith@skr.se)  **PPT** |
| **HVB - Checklista**  Christina Kiernan, SKR och Thomas Lindgren, Socialstyrelsen (IVO hade inte möjlighet att delta på detta möte)  Christina berättar om problematiken att en socialsekreterare upptäckte att hennes nya kommun placerade barn i ett HVB-hem som hennes gamla kommun hade slutat placera barn i pga. att barnen bla. användes för brottslig verksamhet och hade dialog med IVO om detta hem, det dröjde ett par veckor innan hemmet stängdes. Välfärdsbrott och stora problem för barnen.    IVO ska ge information till kommuner om olika HVB-hem tex. om det pågår brottslig verksamhet, men att det inte riktigt sker. ADDA får inte riktigt heller denna information.  Får kommunen denna info från IVO eller tipsar IVO om olika hem.  Nya omsorgs registret kommer till viss del xxx  Finns det intresse att ta fram en checklista tillsammans med SKR och några utvalda från nätverket?  Inspel från nätverket:  - Vi behöver ha ett verktyg när vi placerar och när vi har placerade barn.  - Flera håller med om att det är bra med en checklista – kan, få, bör göra  - Bli bättre på att hantera för att vara extra uppmärksam  - Har aldrig fått denna typ av info från IVO, men vid egna placeringar på SiS. Det är samma typ av problem med familjehemsplaceringar.  - Problem med konsultentstödda behandlingsfamiljer – anmälde till IVO och det tog 1 år och 10 månader innan det försvann.  - Finns en diskussion om man rapporterar till IVO är det offentliga. Vilket kan vara dumt, principiellt att vi kan belysa de stora dragen. Att våra ramavtal inte ska innefatta dessa hem av denna anledning och att de försvinner ur ramavtalet.  - Större tryck på socialtjänsten framöver  - Stoppa fortsättningen i en placering, få ett stopp på processen som man har hamnat i som ung. Angeläget att hitta vägar att motverka de som inte är seriösa aktörer kring HVB.  Utformningen av checklistan?   * En kort lista – om det här händer – gör så här * Sekretess – vad man får och kan göra * Få med rätt saker   Inspel från nätverket:  - Kommunen som har tagit kontakt känns som en självklar medspelare - Stockholm och Malmö är gärna med i detta arbete  - Kommunerna är gärna med för att kvalitetssäkra  - Örebro är intresserade  - Bra med checklista eftersom det ändå är "sällanfrågor" för mindre kommuner  - IFO-chef Annica Pettersson i Vingåker kan vara en bra person att ha med  Om IVO tycker att detta känns reglerat kanske checklistan kan tas fram tillsammans med IVO. Tydligt vad kommunen förväntas ta ansvar för och vad staten har för ansvar.  Socialstyrelsen och Christina har fortsatt dialog. |
| **Omotiverade skillnader inom Socialtjänsten**  *Eva Hagbjer, Vårdanalys*  Eva informerar om omotiverade skillnader inom Socialtjänsten, rapporten bygger på en forskningsstudie genomförd av Birgitta Persdotter på uppdrag av Vård- och omsorgsanalys.  Samlade slutsatser  På många områden behandlas grupper lika, men det finns områden där vi ser risker  för omotiverade skillnader  – Vi ser tecken på olika utredningskulturer i olika kommuner  – En större andel vuxna kvinnor beviljas insatser enligt LSS jämfört med vuxna män  – Män som utreds enligt SoL deltar i utredningssamtal i lägre utsträckning  – Vi ser skillnader mellan SoL och LSS som är intressanta att studera vidare  Analyser av omotiverade skillnader är viktiga för att uppnå en jämlik omsorg  – Därför behöver vi stärka tillgången till strukturerad information om socialtjänsten  som går att jämföra mellan individer och mellan kommuner  Inspel från nätverket:  - Bistånd inom äldreomsorg är det stor skillnad mellan män och kvinnor. Kvinnor beviljades mer än män, männen fick mycket hjälp av kvinnan men kvinnan fick inget vårdaransvar av männen.  Svar: Eventuellt har handläggarna blivit mer medvetna om detta. Dessa analyser tittar på om man fått bifall eller inte, inte om det finns skillnad i hur mycket till hemtjänst.  - En skillnad inom RSS och äldreomsorgen är familjesammansättning, de kvinnor som behöver hjälp är oftast ensamma, medans männen får hjälp.  Svar: Inom äldreomsorgen behövs mer genomförbar data för att se vilka insatser man fick.  - Intressant att vi lägger så mycket tid på att utreda och så får många ändå bifall. Biståndsbedömning - vad kan man lära sig av detta.  - Ny arbetsmodell – brukaren och utföraren, man söker inte mer hjälp än man behöver, vilket var felaktigt. Utvärdering - vi borde skriva mer delavslag, så skulle detta se helt annorlunda ut.  - Vilka ansökningar som faktiskt kommer in – generösa på att bifalla. Fråga oss om vi ska dokumentera och administrera som vi gör. Bra rapport för hemarbetet.  [Rapporten publiceras den 26 oktober 2022](https://www.vardanalys.se/rapporter/omotiverade-skillnader-i-socialtjansten/) (länk till rapporten)  **PPT** |
|  |
| **Daglig verksamhet och sysselsättning – exempel hur Västerås jobbar**  Anna Thomsson, SKR, Helene Karlsson, Västerås stad, Joacim Gunnarsson, Misa  Anna berättar att daglig verksamhet har ökat kraftigt de senaste 10 åren, att få kommer ut i arbete och istället blir kvar i daglig verksamhet.  Helene berättar om hur de arbetar i Västerås stad med den dagliga verksamheten och stöd för deltagare till arbete eller studier. De har haft LOV inom daglig verksamhet sedan 2011.  Målet med insatsen är att gå från daglig verksamhet till anställning   * Arbetssättet innebär att leverantören regelbundet ska pröva den enskildes möjlighet till arbete på den ordinarie arbetsmarknaden. * Gemensam kartläggning med koordinator\*, daglig verksamhet, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen samt andra berörda aktörer. * Koordinator är en funktion på biståndsenheten med uppgift att vara en länk mellan den enskilde, leverantören och andra berörda myndigheter, samt bedömer nivå av ersättning enligt modell   Framgångsfaktorer   * Möjligheten med förlängt stöd har ökat förutsättningarna för ett bredare samarbete runt den enskilde. * Innebär ett mer lösningsfokuserat förhållningssätt för den enskildes behov. * Förlängda stödet är en framgångsfaktor och avgörande för deltagare att gå vidare från daglig verksamhet till arbetet eller studier.   Bonus till leverantören på 30.000 kr när en individ gått från daglig verksamhet till anställning. En mjukare övergång till arbete och man slipper avhopp vid anställningsförfarandet. Det förlängda stödet har underlättat. Betyder jättemycket för individen att gå till en anställningen eller klara en utbildning.  Jourtelefon, samtalsstöd och det allra viktigast är att det är en lång relation och med tillit. Man behöver inte byta till en annan myndighet.  Inspel från nätverket:  - Daglig verksamhet är en insats som många fler får - så ser det inte ut i vår kommun, förslag på varför?  Svar: Svår fråga – samhället och myndigheternas uppdrag med funktionsnedsättning, stora och breda upphandlingar, hitta livlina i LSS:en, olika städer är olika snabba till diagnos, population och demografi. Mycket AF:s uppdrag. Socialstyrelsens statistik visar på en nationell ökning.  - Arbetat med IPS med stor framgång, betydligt fler än vad man inledningsvis tror kan ut i arbete.  - Ser både en ökning inom daglig verksamhet och stor andelhyresgäster i LLS bostäder samt att det inte finns sysselsättning utanför bostaden. Hur ser det ut i övriga kommuner?  Svar: Nya målgrupper, idag möter vi personer med psykisk ohälsa ihop med sin diagnos/er. Individuella behov och mer motiverade insatser. Koordinator för guidning – vid beslut om daglig verksamhet blir koordinatorn påkopplad. Hjälper bla. till att boka tid för studiebesök hos leverantör osv. en sammanhållande länk mellan individen och verksamhet. Gör även ett arbetsterapeutisk bedömning vilket behov man har.  SPIRA   * Fyraårigt metodsökande projekt ”Spira” inom Samordningsförbundets regi, 2018-2022 * Målgrupp unga vuxna 19-29 år med funktionsnedsättning   Från projekt till ordinarie verksamhet - följeforskning av projektet drar följande slutsatser   * Deltagare går från ett liv i passivitet och utanförskap till aktivitet och innanförskap * Lämnar hemmet, bryter isolering, ökat självförtroende, ökad självinsikt om sin situation och förutsättningar * Minskad förbrukning av samhällets resurser såsom vård, psykiatri, socialtjänst     Välkommen att ta kontakt för frågor eller funderingar: [joacim.gunnarsson@misa.se](mailto:joacim.gunnarsson@misa.se)  Film som visas:  [Från daglig verksamhet till hållbart arbetsliv\_Helén-karlsson\_2021.mp4 on Vimeo](https://vimeo.com/649702949)  **PPT** |
|  |
| **Gemensamt möte tillsammans med skolchefsnätverket**  Dag hälsar skolcheferna välkomna. Det pågår mycket positivt arbete mellan våra nätverk och kring våra gemensamma barn – framförallt mellan skolan och socialtjänsten. Det är flera stora utredningar i gång och nya SoL, tänker att dessa två nätverk har en gemsamsam syn i dessa frågor och kan arbeta tillsammans och bli en starkare röst.  Magnus Bengtsson; det handlar om våra barn och ungdomars framtid och framtidstro. Förflytta oss till samagerande, betydelsen att prata med varandra och skickliggöra varandra. Bygga strukturer för samverkan som är hållbara över tid med långsiktighet och främjande arbete.  Malin Westling, skolchef Piteå berättar om ett pågående case där det blivit tydligt att samverkan är svårare än vad man kan tro. En gymnasieelev som under 2 års tid haft över 100 kontakter men endast 3 av dessa var samverkansmöten.  • Mål för samverkan  Målet för arbetet kring barn och unga i Norrbottens län är att alla barn och unga har ett sådant stöd att de i möjligaste mån kan fostras, bo och leva i sin familj och vara kvar i sin grupp/klass som de tillhör.  Första analys • Avsaknad av samverkan – ”Stuprörseffekt”  • Antaganden kring varandras verksamheter?  • Orosanmälningarna inte tydliga  • Information överförs inte och missas därför  • Händelser tar ut varandra?  Vad händer nu   * Hur tydliggör vi att alla är med på samma tåg i vår samverkan? * Hur säkerställer vi att vårt fokus är på eleven i första hand? * Hur följer vi upp det som vi beslutar om?   Arbetsgruppen har fått ett helt annat vi-tänkande och arbetar på att föra det vidare ut i organisationerna.  Inspel från nätverken:  -Vad mycket det ger om/när man frågar de vi är till för och så mycket vi kan utveckla om vi lyssnar på de vi arbetar för/med.  - Likande sätt inom äldreomsorgen, skulle kunna föra samma diskussionen inom vilken målgrupp som helst.  -Prata med dem vi är till för.  -Önskas en film av flera inom nätverket på Malins presentation av caset.  Gruppdiskussioner i break-out rooms runt exemplet ovan, att diskutera:  • Vad kan man göra?  • Vad finns det för vägar?  • Vilket stöd behöver våra barn/elever från oss som samverkande parter?    Återsamling och rapportering från grupperna:  -Pratade om vikten av att prata med dem vi arbetar med och för – medskapande. Bygga in som ett lärande. Att samordna arbetet, utse en samordnare, samordnare insatser. Vad är det som går fel och vad vi ska undvika – räcker inte att ha en rutin kring samarbete utan tex. geografisk närhet och kontinuitet. Förståelse för varandras verksamhet.  - Vi lider inte brist på insatser, resurser eller tid. Viktigast att det blir verkstad och vi pratar profession i stället för person. Paketera resurserna bättre och bli ett vi. Lyssna på barn och ungdomen om vad som är värdeskapande och utgå från det i stället för att tro. Piteås case skapar engagemang. Vilken inspiration denna stund tillsammans gav och att ta med hem för vidare arbete. Man tror att själva mötena blir insatser. Man vill att samverkan ska leda till att det ska bli bättre. Ett viktigt budskap. Fira de framgångar som finns.  - Är fokus på sin egen profession med rättigheter och skyldigheter i stället för att arbeta tillsammans. Tidiga och samordnade insatser och individuella planer, viktigt att tidigt titta på hur man ska samverka. Uthållighet och fira framgång. Ska vara en naturlig del i verksamheten där dessa planer ingår.  - Flödeskartläggningen ett bra sätt att arbeta – där man ser mönster. Mer konkreta i stället för att prata runt. Varför lyckas inte SIP, prata samma språk. Finns inslag av att man pekar på varandra. Familjearbete – ta in familjen. Uppföljningsstrukturer likande LEX Sarah. Sätta individen med vid bordet som en aktör att hjälpa till att få det bättre med stöttning. Bille påvisar att det kan vara ok att gå i en mindre undervisningsgrupp istället för att det ”ska vara fult”.  - Kändes som bristen i att inte lyssna på barnet på riktigt hade stor betydelse för framtiden, samverkan och samordning behöver fungera. En insats i relation med en annan instans kan ha inte blivit synkade. Pekar på varandra vid komplexa utmaningar, tycker att någon annan borde ta det i stället för att samordna tillsammans. Standardiserade frågor, är det är bra eller dåligt, finns färdiga koncept att ta del av. Ett bra exempel av samverkan mellan skola, socialtjänst och primärvård = hälsa, lärande, trygghet för att fånga denna typ av problematik för att hålla ihop. Hemmasittande – träffas kontinuerligt, värdet av uppbyggda forum. Inom socialtjänsten kan vi ha tappat de bra socialarbetarna som verkligen kan samtal med barn. Att det blir för mycket standardiserade checklistor och sedan arbetar vi administrativ.  - Risk för lågkonjunktur och att man vill snäva in sitt ansvarsområde – behöver upprätthålla ett gemensamt ansvarstagande. I värsta fall kommer barn och ungdomars familjer drabbas hårt av lågkonjunkturen.  Gäller äldre och vuxna också, begränsat antal resurser – hur använder vi de resurser vi har idag – samverkan. Omställningsarbete i synen på de resurser som finns. Behöver göra detta omställningsarbete tillsammans!  Vi behöver fånga denna fråga igen i början av nästa år – vad gjorde vi med detta hemmavid och vad blir nästa steg?    Magnus berättar om ”Chefsnätverkens dialogform om samverkan för barn och ungas hälsa” där regionen finns med. SKR bjöd in till fyra stycken workshops på temat psykisk ohälsa och samverkan där alla chefsnätverk bjöds in. Landade mycket i betydelse att förstå varandras uppdrag, lyssna på varandra, tillit. Olika exempel där samverkan hade fungerat bättre. Vad kan man göra för klokt av detta – provar att skapa Chefsnätverkens dialogform som ska synka ihop med andra nätverk. Samverkan mellan alla parter är viktigt att få till – chefer behöver också samverka. På 1:a träffen diskuterades kommande nationellt hälsovårdsprogram. Bestämde även att lyfta i våra nätverk vilka typ av frågor och teman som är aktuella att lyfta in i chefsnätverket.  Tips på forskare Scott D. Miller som är en internationell forskare, föreläsare, professor och skapare av FIT och grundare av ICCE, (International Center for Clinical Excellence).  **Mötet avslutas** |