



FoU-rapport 90:2024

Samordnad vård?

En utvärdering av Fyrbylund HVB

Lina Helgstrand

FoU Centrum för vård, omsorg och socialt arbete

**Kommunerna i Boxholm, Finspång, Kinda, Linköping, Mjölby, Motala, Norrköping,
Söderköping, Vadstena, Valdemarsvik, Ydre, Åtvidaberg och Ödeshög**

ISSN 1651-0232

© Författarna & FoU Centrum för vård, omsorg och socialt arbete, Linköpings kommun
Linköping 2024

Förord

Utvärderingen av Fyrbylund har genomförts av FoU Centrum för vård, omsorg och socialt arbete i samarbete med Maria Zetterqvist, USV-enheten, psykiatriska kliniken, Linköping. Utvärderingen av Fyrbylund har pågått sedan verksamheten startade 2020 fram till augusti 2024. Under perioden 2020 fram till maj 2022 leddes och utfördes arbetet i utvärderingen av utvecklingsledare Johanna Sohl och forskningsledare Bo Davidsson på FoU Centrum. Det är de tillsammans med Maria Zetterqvist som utarbetat den design som låg till grund för utvärderingen av Fyrbylund. Den ursprungliga designen innehöll både kvalitativa och kvantitativa delar med för-och eftermätningar för att kunna besvara vilka effekter och vilket mervärde det nya arbetssättet ledde till för ungdomarna. Designen visade sig inte kunna genomföras så som det var tänkt, dels utifrån Covid19 men framförallt då det var svårt att rekrytera ungdomar till studien. Efter två år hade enbart fyra ungdomar samtyckt till att delta i utvärderingen. Det ledde till att designen av utvärderingen i stora delar fick revideras. Det ledde även till revideringar av utvärderingens frågeställningar utifrån vad materialet faktiskt kunde ge svar på.

Ett tack riktas till Johanna Sohl och Bo Davidsson för deras bidrag till utvärderingen. Tack särskilt också till dig Bo som agerat bollplank i skrivprocessen. Andra personer som varit involverade i arbetet med utvärderingen är Maria Zetterqvist och Jessica Sjögren (forskningsledare FoU Centrum). De har bidragit med etikprövningsansökan, bistått i analysen av intervjuerna med föräldrar och ungdomar samt läst och kommenterat värdefulla kommentarer och synpunkter i skrivarbetet. Tack!

Ytterligare personer som bidragit är de representanter från skola och socialtjänst som i sina yrkesroller bidragit med värdefulla perspektiv till utvärderingen. Ett särskilt tack också till styrgruppen och medarbetare på Fyrbylund som tålmodigt bidragit till utvärderingen under hela tiden.

Slutligen vill jag också rikta ett särskilt stort tack till de ungdomar och föräldrar som deltagit i intervjuer och generöst delat med sig av sina upplevelser. Utan era röster hade utvärderingen inte blivit densamma! Tack!

Det har varit en utmaning att få ihop alla delar i utvärderingen särskilt med tanke på det gedigna material som samlats in över tid. Hoppas ni finner utvärderingen användbar i det fortsatta utvecklingsarbetet av Fyrbylund eller liknande verksamheter.

Lina Helgstrand, utvecklingsledare, FoU Centrum

Sammanfattning

Denna rapport beskriver genomförande och resultat av den utvärdering som genomförts av Fyrbylund HVB på uppdrag av dess styrgrupp. Utvärderingen har genomförts av FoU Centrum för vård, omsorg och socialt arbete i samarbete med Maria Zetterqvist, USV-enheten, psykiatriska kliniken, Linköping. Fyrbylund HVB drivs och finansieras av kommunerna i Östergötland tillsammans med Region Östergötland. Verksamheten startades då det fanns ett regionalt behov av en verksamhet för ungdomar med en kombination av social problematik och dåligt psykiskt mående med behov av hög psykiatrisk kompetens. En målgrupp som annars riskerar att hamna mellan psykiatrins och socialtjänstens ansvarsområden. Syftet med verksamheten var att dessa ungdomar skulle erhålla en samordnad vård från psykiatri och socialtjänsten i samma verksamhet. Målsättningen är också att tillvarata familjernas egna resurser tillsammans med relevanta genom att inkludera familj, skola, fritid etc. Vidare är målsättningen att tillvarata familjernas egna resurser och tillsammans med relevanta aktörer också inkludera familj, skola, fritid etc. Ytterligare ett syfte med verksamheten är att utveckla en kostnadseffektiv och kvalitativt hållbar vårdkedja för målgruppen. Målgruppen för Fyrbylund HVB är ungdomar 13-18 år med social och psykisk problematik, som är i behov av både sociala och psykiatriska stödinsatser. Verksamheten har 8 platser som enbart är tillgängliga för kommunerna i Östergötland.

Utvärderingens främsta syfte är att skapa ett lärande genom att följa verksamheten, hur den och arbetssättet utvecklats samt vilka förutsättningar som haft betydelse för hur verksamheten uppnått sina målsättningar med att erbjuda en samordnad vård och omsorg. Syftet har även varit att undersöka hur verksamheten uppfattas av ungdomar, deras föräldrar samt representanter från socialtjänst och skola. Utvärderingen har pågått sedan verksamheten startade våren 2020 fram till våren 2024.

Utvärderingen utgår från en programteoretisk modell för att tydliggöra vilken logik som ligger bakom Fyrbylunds verksamhet. Det är ett sätt att illustrera arbetssättet som tillämpas på Fyrbylund och synliggöra vilka mekanismer som verkar främjande respektive hindrande. Programteorin skulle framöver kunna användas av verksamheten som en kompass i att systematiskt följa upp arbetet. Detta för att se till att de ger bästa möjliga förutsättningar för de ungdomar som är placerade där. Datainsamlingen består av intervjuer och enkäter med ungdomar, föräldrar, medarbetare, styrgrupp och samarbetspartners (skola och socialtjänst). Samtliga respondenter har utifrån sitt perspektiv bidragit till skapandet av Fyrbylunds programteori och till att besvara utvärderingens frågeställningar.

Resultatet visar att utvecklingen av verksamheten har präglats av konsensus mellan involverade parter. Vidare framkommer att verksamheten har utvecklats positivt sedan starten 2020. Verksamheten har utifrån de avtal om samverkan som finns möjlighet att uppnå fusion i bemärkelsen samverkan mellan två olika aktörer. I materialet framkommer att det finns en gemensam uppfattning om vikten av samverkan mellan olika aktörer för att skapa en effektiv vårdkedja. Medarbetarna å sin sida framför dock att det är en utmaning att få till alla delar i praktiken och säkerställa att alla aktörer är involverade i samarbetet.

I två frågor framkom olika åsikter där så kallade domänkonflikter kan skönjas. Den ena frågan var eftervården av ungdomarna och vem som ska vara involverad i den. Den andra frågan var inskrivningsprocessen och hur den ska gå till. Inskrivningsrutinen har förenklats över tid samtidigt som representanter från socialtjänsten fortfarande efterfrågar en snabbare

och enklare process. I några intervjuer med ungdomar och föräldrar framkom däremot att akuta in-/utskrivningsprocesser ger en negativ påverkan på vården.

Alla involverade parter uppger att verksamheten förändrats och utvecklats över tid. En viktig del som utvecklats enligt flera respondentgrupper är samverkan och samarbetet mellan medarbetare från kommun och region på Fyrbylund. Ytterligare en viktig aspekt som utvecklats är det täta samarbetet mellan de två cheferna från kommun och region och att hålla gemensamma möten där alla medarbetare deltar. Detsamma gäller samarbetet med skolan och utbildningsförvaltningen vilket verkar ha bidragit till ökad skolnärvaro hos ungdomarna. Att bemanningen av verksamheten är väl avvägd i förhållande till antalet ungdomar som är placerade är också en avgörande faktor i verksamheten. Resultaten pekar på att verksamheten har potential att få till en samordnad vård för målgruppen och har tillgång till de kompetenser som behövs. Representanter från socialtjänst framför dock att det fortfarande finns ungdomar som inte får den samordnade hjälp de behöver då Fyrbylund inte tar emot ungdomar med intellektuell funktionsnedsättning och anorexi.

Ungdomarnas och föräldrarnas uppfattningar om verksamheten och den hjälp de fått varierar. En del av de ungdomar och föräldrar som varit i kontakt med verksamheten beskriver att verksamheten innehåller flera av de viktiga komponenterna som är delar i samordnad vård. I materialet framkom viktiga motverkande mekanismer som behöver beaktas och arbetas med utifrån ett förebyggande perspektiv för att minska deras påverkan på vården. Dessa är ungdomarnas motivation, påverkan från ungdomsgruppen och oplanerade in-/utskrivningar. De som är mest nöjda med verksamheten var de som under tiden för placeringen utretts medan de som inte utretts tenderar att vara mindre nöjda. En annan aspekt som lyfts var kommunikation. Det var främst föräldrar som efterfrågade tydligare kommunikation kring vad ett HVB är, vad det innebär i praktiken, vilka regler som gäller men även tydligare kommunikation kring vad som händer i behandlingen, vad som inte händer och varför. Ytterligare något som kan utvecklas är det systematiska uppföljningsarbetet både i verksamheten och för ungdomarna mer specifikt.

Då verksamheten bedrivs dygnet runt är det en verksamhet som är i en ständig förändringsprocess. Det kräver att alla involverade parter är fortsatt aktiva och tar ansvar för sin del av arbetet med att utveckla verksamheten. Den här utvärderingen visar att det krävs hårt arbete för att få till en verksamhet med de förutsättningar som behövs för att få till en samordnad vård till den här gruppen ungdomar.

Innehållsförteckning

Inledning	9
Bakgrund.....	9
Fyrbylund HVB – en beskrivning av verksamheten.....	10
Utvärderingens syfte och design.....	11
Disposition.....	12
Teoretiska utgångspunkter	13
Samordnad vård.....	13
Samverkan.....	14
Organisatoriska fält och institutionella logiker.....	15
Metod	17
Metodologiska överväganden och begränsningar.....	17
Utvärderingsmodell.....	17
Fyrbylunds programteori.....	18
Kriterier för bedömning.....	19
Datainsamling.....	19
Urval, rekrytering och bortfall.....	20
Deltagare och tillvägagångssätt.....	21
Metodgruppen.....	21
Styrgruppen.....	21
Medarbetare.....	21
Representanter från skolan.....	22
Socialsekreterare.....	22
Representanter från socialtjänst.....	22
Intervjuer med ungdomar och föräldrar.....	23
Bearbetning och analys.....	23
Etiska överväganden.....	24
Utvärderingens giltighet.....	24
Resultat	27
Del 1, metodgruppen och styrgruppen.....	27
Metodgruppen.....	27
Bakgrund till satsningen.....	27
Komponenterna i arbetet.....	27
Styrgruppen.....	28
Verksamhetens utveckling.....	28
Styrgruppens arbete.....	30
Samverkan.....	31
Fyrbylunds programteori, version 1.....	33
Del 2, medarbetare, socialsekreterare och representanter för skola och socialtjänst.....	36
Medarbetare Fyrbylund HVB.....	36
Intervjuer med medarbetare våren och hösten 2020.....	36
Arbetsätt i Fyrbylundsmodellen.....	36
Fyrbylundsmodellen i praktiken.....	37
Enkät till medarbetare.....	38

Fritextsvar.....	39
Nuläge i verksamheten.....	39
Stödande respektive hindrande faktorer i verksamheten.....	40
Hur kan verksamheten utvecklas ytterligare.....	41
Intervjuer och enkäter med samarbetspartners.....	42
Representanter från skolan.....	42
Verksamheten Fyrbylund.....	42
Samarbete.....	42
Socialsekreterare.....	43
Resurssamordnare/resurskoordinator/controller.....	44
Verksamheten Fyrbylund HVB.....	44
Fyrbylunds programteori, version 2.....	46
Del 3, intervjuer med ungdomar och föräldrar.....	48
Presentation av ungdomarna.....	48
Tvärprofessionellt teamarbete.....	49
Systemisk grund - involvering av ungdomens nätverk.....	50
Intensivt stöd- och behandlingsarbete med hög delaktighet.....	53
Förväntningar på Fyrbylund.....	53
Upplevelser av hjälp.....	54
Stöd- och behandlingsmetoder.....	54
Motivation.....	54
Relationen mellan personal och ungdom.....	54
Delaktighet.....	55
Fungerande skolgång.....	56
Regler på HVB.....	56
Påverkan av andra placerade ungdomar.....	57
Fyrbylunds programteori, version 3.....	59
Diskussion.....	61
Hur har arbetet med att skapa en gemensamt finansierad verksamhet som tillhandahåller en samordnad vård utvecklats?.....	61
Utvecklingen av verksamheten Fyrbylund HVB.....	61
Framgångsfaktorer och utvecklingsområden.....	62
I vilken utsträckning tillhandahåller Fyrbylund som verksamhet en samordnad vård för målgruppen ungdomar 13-18 år och vilket mervärde ger det för målgruppen?.....	65
Fyrbylund = samordnad vård?.....	66
Arbetsättet i praktiken.....	67
Tvärprofessionellt arbete.....	67
Systemiskt grund/nätverksarbete.....	67
Intensivt stöd-och behandlingsarbete.....	68
Fungerande skolgång.....	68
Försvårande mekanismer.....	68
Utvärderingens huvudresultat.....	69
Slutord.....	70
Referenser.....	71

Bilaga 1. Utvärderingsplan.....	73
Bilaga 2. Aktivitetsöversikt i utvärderingen.....	78
Bilaga 3. Enkät till medarbetare.....	80
Bilaga 4. Enkät till socialsekreterare.....	85
Bilaga 4. Enkät till representanter för socialtjänst.....	88
Bilaga 6. Intervjuguide skola och socialtjänst.....	93
Bilaga 7. Intervjuguide, ungdomar.....	94
Bilaga 8. Intervjuguide, föräldrar.....	98
Bilaga 9. Fritextsvar, medarbetare.....	102

Inledning

Kommunerna har under många år kämpat med utmaningen att se till att ungdomar som är i behov av vård utanför hemmet får det stöd och behandling de behöver. Kostnaden för vård på hem för vård och boende (HVB) är hög och kvaliteten på vården varierar både över tid och mellan de aktörer som tillhandahåller HVB verksamheter. En av de grupper där det visat sig att vården i synnerhet brister, är för de ungdomar med en kombination av social problematik och dåligt psykiskt mående som är i behov av hög psykiatrisk kompetens (Socialstyrelsen, 2019). Det handlar om ungdomar som exempelvis har självskaðebeteende, ångestproblematik och självmordstankar. Dessa ungdomar hamnar ofta mitt emellan socialtjänstens och regionens ansvar. Det tenderar, precis som inom missbruksområdet, finnas en otydlighet i ansvarsfördelningen. Det innebär att den unge riskerar att skickas mellan dessa instanser utan att få någon samordnad vård och behandling (Socialstyrelsen, 2019). Fyrbylund är en HVB verksamhet i Östergötland som startades i syfte att förbättra hjälpen för den här gruppen ungdomar.

Denna utvärdering syftar till att utvärdera Fyrbylund som verksamhet för att undersöka om verksamheten tillhandahåller en samordnad vård och i vilken grad kommunerna och regionen i Östergötland lyckats starta och driva ett HVB hem i gemensam regi för den här gruppen ungdomar. Den ursprungliga designen innehöll både kvalitativa och kvantitativa delar med för- och eftermätningar för att kunna besvara vilka effekter och vilket mervärde det nya arbetssättet ledde till för ungdomarna, se bilaga 1. Designen kunde inte genomföras så som det var tänkt, dels utifrån Covid19 men framförallt då det var svårt att rekrytera ungdomar till studien. Det ledde till att designen av utvärderingen i stora delar reviderades. Det ledde även till revideringar av utvärderingens frågeställningar.

Detta är en sammanställning från utvärderingen av det läns-gemensamma HVB-hemmet Fyrbylund för perioden våren 2020 till våren 2024, vilken föregåtts av en halvtidsrapport som beskrivit arbetet fram till år 2022 (Davidsson, 2022). Halvtidsrapporten författades av Bo Davidsson och materialet till halvtidsrapporten samlades in av Bo Davidsson och Johanna Sohl. Därefter övertogs uppdraget av Lina Helgstrand som fortsatt arbetet och genomfört samtliga intervjuer med ungdomar och föräldrar och är författare till föreliggande rapport. Denna rapport omfattar hela utvärderingen och är således en slutrapport av uppdraget. Utvärderingen har genomförts av FoU-centrum för vård, omsorg och socialt arbete i samarbete med Maria Zetterqvist, USV-enheten, psykiatriska kliniken, Linköping, Region Östergötland på uppdrag av Fyrbylunds styrgrupp.

Bakgrund

Region Östergötland och kommunerna i Östergötland beslutade i september 2019 att ingå ett samverkansavtal (avtal 2019:687) om drift av ett gemensamt HVB riktat till ungdomar. Målgruppen är pojkar och flickor i åldern 13-18 år med allvarlig psykosocial problematik i kombination med psykiatriska tillstånd där öppenvård inte bedöms tillräcklig samt att det finns behov av insatser från både socialtjänsten och regionen. Verksamheten har åtta platser och platserna är enbart tillgängliga för kommunerna i Östergötland.

Målsättningen är att genom samverkan kunna erbjuda målgruppen en samordnad vård från barn- och ungdomspsykiatri och kommunernas socialtjänst. Detta innebär också att

utveckla en kostnadseffektiv och kvalitativt hållbar vårdkedja för målgruppen, samt fungerande samplanering mellan lokal öppenvård i kommunerna och regionen. Vidare är målsättningen att tillvarata familjernas egna resurser och tillsammans med relevanta aktörer också inkludera familj, skola, fritid etc. Insatsen erbjuds som bistånd enligt 4 kapitlet 1§ socialtjänstlagen (SoL) eller på grund av ett omhändertagande enligt lag med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU). Ambitionen är att verksamheten ska ha hög kompetens inom psykiatri och socialt behandlingsarbete och även kunna tillhandahålla fördjupade bedömningar kring utvecklingsrelaterade funktionsnedsättningar, traumabearbetning samt förstärkt stöd vid hemgång/utslussning med möjlighet till växelvis boende mellan Fyrbylund HVB och hemmet.

Fyrbylund HVB – en beskrivning av verksamheten

Fyrbylund HVB ligger i Norrköping i en stor äldre villa. Varje ungdom har ett eget rum och därutöver finns kök, gemensamhetsytor, kontor och samtalsrum.

I behandlingsarbetet utgår verksamheten från fyra hörnstenar:

- Tvärprofessionellt teamarbete "Mitt team" som består av både socialtjänst och psykiatri
- Systemisk grund med- involvering av ungdomens nätverk
- Intensivt stöd- och behandlingsarbete med hög delaktighet
- Fungerande skolgång

Behandlingen planeras tillsammans med ungdomen, vårdnadshavare och andra viktiga personer, barn- och ungdomspsykiatri (BUP), socialtjänsten och "Mitt Team". "Mitt Team" består av personal som arbetar på Fyrbylund som är specifikt utsedda att arbeta kring respektive ungdom. Vilka professioner som ingår i teamet beror på ungdomens behov. I boendet ingår omsorg, stöd i dagliga rutiner som väckning, måltider, hygien, planering, utflykter och aktiviteter.

Under placeringen på Fyrbylund erbjuds också individualterapi där alla ungdomar erbjuds en egen behandlingskontakt med antingen kurator eller psykolog. Samtalen utgår från ungdomens önskemål och behov och kan exempelvis handla om relationer, känsloreglering och bearbetning av svåra händelser och tidigare upplevelser. Fyrbylund kan även vid behov erbjuda utredning av psykolog. Utredningen innefattar psykologbedömning, anamnesupptagning och läkarbedömning på plats samt inhämtande av information från boende och instanser runt ungdomen, såsom exempelvis socialtjänst och skola. Det finns möjlighet till läkarbedömning både i samband med utredning och behandling samt medicinuppföljning. Ambitionen är även att verksamheten ska kunna erbjuda förstärkt stöd vid hemgång/utslussning för att se till att det blir en hållbar vårdkedja.

Grundbemanningen i verksamheten är ca 17 årsarbetare, en föreståndare/enhetschef och en gruppleddare. Av personalen är två kuratorer, en psykolog, 0,5 sjuksköterska och 0,25 läkare anställda av regionen. Deras chef är anställd av regionen och är även enhetschef vid barn- och ungdomspsykiatri. Resterande behandlingspersonal består av socionom, socialpedagog, behandlingsassistent eller liknande. De är anställda av kommunen och där ingår både dag- och nattpersonal. Verksamheten bemannades inledningsvis av en person

som var vaken nattetid vilket utökades till två personer under år 2023. Regionen svarar för 25-30 procent av grundbemanningen och kommunerna för 70-75 procent.

Till verksamheten finns en styrgrupp bestående av representanter från regionens barnpsykiatri och representanter för kommunerna i form av en chef från kommunernas socialtjänst från Linköping, Mjölby, Motala och Söderköping samt en representant för utbildningskontoret i Norrköpings kommun. Styrgruppen har i uppgift att föra dialog i strategiska frågor samt följa upp verksamheten vad gäller beläggning, antal placeringar, placeringsorsak, inskrivningstid, ekonomi, samverkansparter etc. Eventuella behov av förändringar i verksamheten diskuteras i styrgruppen.

Utvärderingens syfte och design

Det främsta syftet med utvärderingen är att skapa ett lärande genom att följa verksamheten för att se hur den har utvecklats sedan starten 2020. Det innebär att undersöka vilka förutsättningar som haft betydelse för hur verksamheten uppnått sina målsättningar med att erbjuda en samordnad vård och omsorg och hur det avspeglar sig i arbetet med ungdomarna och deras familjer. Ytterligare ett syfte har varit att undersöka hur verksamheten uppfattas av ungdomar, deras föräldrar samt representanter från socialtjänst och skola. Syftet är inte att kunna generalisera resultaten i någon vid mening utan snarare att ge en fördjupad bild av HVB-vård och dess komplexitet.

Frågeställningar

- Hur har arbetet och arbetssättet att skapa en gemensamt finansierad verksamhet som tillhandahåller en samordnad vård utvecklats?
- I vilken utsträckning tillhandahåller Fyrbylund som verksamhet en samordnad vård för målgruppen ungdomar 13-18 år och vilket mervärde ger det för målgruppen?

För att kunna besvara den andra frågeställningen har en programteori för Fyrbylund skapats utifrån resultaten som framkommit. Programteorin används sedan för att synliggöra arbetssättet genom att ta reda på vilka grundläggande antaganden som finns i behandlingsarbetet i verksamheten. Vidare används programteorin för att undersöka hur detta hänger ihop med begreppet samordnad vård samt hur målgruppen och representanter för skola och socialtjänst uppfattar verksamheten. Vad en programteori är och hur arbetet gått till att skapa en programteori för verksamheten beskrivs närmare i metodkapitlet.

I utvärderingen har FoU-centrum för vård, omsorg och socialt arbete haft ett huvudansvar och har i den delen som berör intervjuer med ungdomar och föräldrar arbetat tillsammans med Barn- och ungdomspsykiatriska kliniken, Linköping, Region Östergötland. Designen av utvärderingen har varit interaktiv. Det innebär att olika parter involverats på ett aktivt sätt genom arbetet där problem/frågeställningar, datainsamling, analys och tillämpning/spridning av resultat genomförts i en gemensam process men som samtidigt innehåller en tydlig rollfördelning mellan utvärderare och ingående parter. Det innebär i praktiken att resultat med jämna mellanrum återförts till medarbetare och styrgrupp där de har fått ta del av resultatet och reflekterat kring det som kommit fram för att se om något behöver förändras i verksamheten. Se bilaga 2 för en överblick av aktiviteter i utvärderingen samt vilka återkopplingar som skett.

Disposition

Utvärderingen inleds med en presentation av bakgrunden till verksamheten Fyrbylund och en närmare beskrivning av verksamhetens organisation och innehåll. Kapitlet avslutas med utvärderingens syfte och frågeställningar. Kapitlet därefter presenterar några teoretiska utgångspunkter, vilka kommer att vara ett stöd i utvärderingens analys och tolkningar. Där redogörs för begreppet samordnad vård, samverkan, liksom begrepp som utgår från nyinstitutionell teoribildning. I metodkapitlet presenteras utvärderingens metodologiska överväganden och hur datainsamlingen gått till. Vidare beskrivs utvärderingsmodellen programteori vilken sedan löper som en röd tråd genom resultatkapitlen. Då studien bygger på material insamlat från flera olika respondenter har resultatet delats upp i tre delar. Den första delen innehåller en redogörelse för vad som framkommit i intervjuerna med metodgruppen och styrgruppen. Nästa del innehåller resultatet från intervjuer och enkäter med medarbetare, socialsekreterare och representanter från skola och socialtjänst. Den tredje och sista delen innehåller resultatet av de intervjuer som genomförts med ungdomar och föräldrar. Varje del i resultatkapitlet avslutas med att visa hur resultatet bidrar till delar i programteorin för Fyrbylund. Utvärderingen avslutas med en diskussion som är uppdelad i två delar utifrån utvärderingens två frågeställningar där resultatet diskuteras i förhållande till de teoretiska utgångspunkterna och den slutliga programteorin. I nästa kapitel presenteras de teoretiska utgångspunkterna för analysarbetet.

Teoretiska utgångspunkter

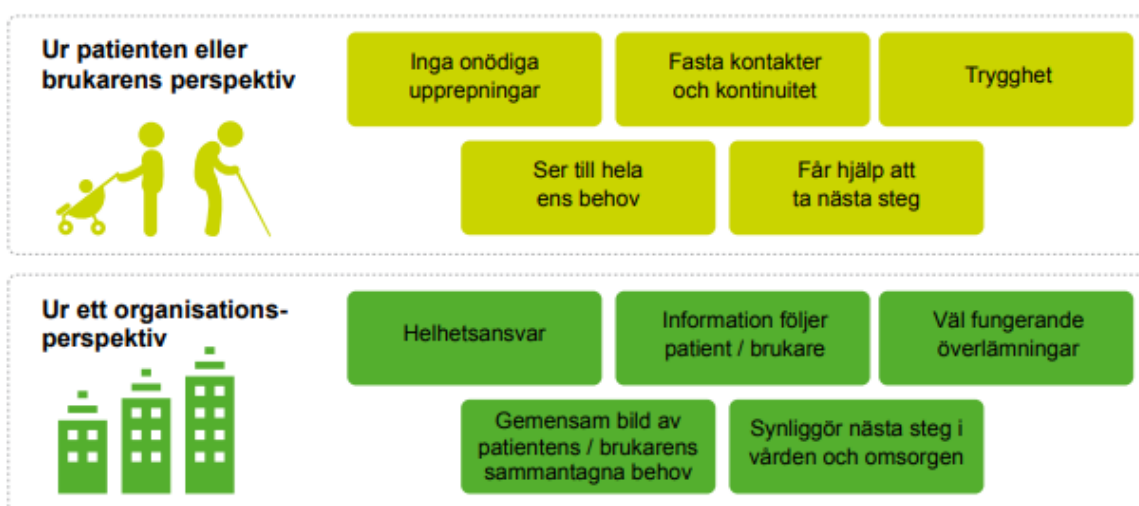
Kapitlet presenterar några teoretiska utgångspunkter som kommer att vara stöd i utvärderingens analys och tolkningar. Fyrbylund HVB bygger på samverkan både på strategisk nivå och operativ nivå, vilket innebär att verksamheten blir komplex. För att kunna förstå vilket sammanhang som verksamheten befinner sig i är det nödvändigt att rama in verksamheten med hjälp av några teoribildningar. I kapitlet redogörs för begreppet samordnad vård, samverkan liksom begrepp som utgår från nyinstitutionell teoribildning.

Samordnad vård

I de dokument som studerats i utvärderingen av Fyrbylund återfinns ingen definition av begreppet samordnad vård. Begreppet används i beskrivningar av verksamheten, verksamhetsplaner och verksamhetsberättelser. Det går att utläsa att det inte enbart handlar om en samordnad vård mellan kommun och region utan att det är fler aspekter som verksamheten anammar i begreppet samordnad vård. Det finns även ett tydligt fokus på ungdomen och dess nätverk. För att tydliggöra vad som ingår i begreppet samordnad vård har utgångspunkten i utvärderingen varit Myndigheten för vård och omsorgsanalys definition:

“Ur patientens och brukarens perspektiv är vården och omsorgen samordnad när alla aktiviteter aktivt organiseras som en väl fungerande helhet ur hens perspektiv och där hen ges möjlighet att, efter förmåga och preferenser, delta som en aktiv medskapare” (Myndigheten för vård och omsorgsanalys, 2016:38).

Detta illustreras även med en bild för att synliggöra att det innehåller två olika perspektiv: patienten/brukarens och organisationens. Varje perspektiv innehåller i sig flera delar som är viktiga för att nå en samordnad vård.



Figur 1. Beskrivning av vad samordnad vård och omsorg innebär ur ett patient- och brukarperspektiv och vilka konsekvenser det får ur ett organisationsperspektiv (Myndigheten för vård- och omsorgsanalys, 2016:39).

I bilden ovan visas de olika delarna i samordnad vård. I alla delar, utom den delen som handlar om trygghet, framgår det tydligt vad delen handlar om. Den delen som handlar

trygghet kommer därför att beskrivas lite mer utförligt. Med trygghet menas en känsla av att vården och omsorgen tillser och tar hand om allt som du behöver och där du känner att du står i centrum och uppfattas som trovärdig. Förutsättningen för den känslan är ett gott bemötande och ett proaktivt förhållningssätt. Ytterligare en del i tryggheten är att du är delaktig i de beslut som fattas kring dig (Myndigheten för vård- och omsorgsanalys, 2016:39).

Samverkan

Samverkan innebär ett systematiserande samarbete, vilket beskrivs som ett sätt att lösa uppgifter som är utmanande för den egna enheten att klara av självständigt. För en fungerande samverkan krävs samsyn, struktur och styrning. Det innebär bland annat tydlighet i arbetsstrukturen, kunskap om andras uppdrag samt att kunskap finns om varje enhet som är involverade i samverkan (Kunskapsguiden, 2019). Samverkan innebär också att åstadkomma någonting tillsammans. Det innebär bland annat överskridning av gränser, vilket kan vara disciplinära, organisatoriska, professionella eller samhällssektoriska gränser (Axelsson & Bihari Axelsson, 2013). Samverkan innehåller på så sätt både samordning och samarbete och kan placeras in på en skala med autonomi i ena änden och fusion i den andra. Autonomi innebär att organisationerna är frikopplade från varandra medan fusion betyder att de slagits ihop och blivit en gemensam enhet (Axelsson & Bihari Axelsson, 2013). Nedan listas de olika typer av samverkan som finns på skalan från autonomi till fusion.

Typer av samverkan:
Informationsutbyte sker i form av informella kontakter mellan enskilda person/grupper i andra organisationer
Möten sker mellan professionella från olika organisationer för att diskutera och planera gemensamma insatser
Multidisciplinära team finns där olika professioner och organisationer arbetar kontinuerligt tillsammans under en längre period
Partnerskap finns med formella avtal eller överenskommelser mellan två eller flera organisationer
Formella strukturer finns för kommunikation eller informationsutbyte mellan organisationer
Samlokalisering finns där olika organisationer och verksamheter är placerade i samma eller närliggande lokaler
Det finns verksamhet med sammanslagna finansiella resurser från två eller flera huvudmän för att genomföra gemensamma aktiviteter

(Axelsson & Bihari Axelsson, 2013:19-20)

Det finns således många olika sätt att samverka och det ena sättet är inte bättre än det andra utan det beror på vad som är fokus för samverkan och vad samverkan ska leda till. Fyrbylund kan utifrån ovanstående skala sägas vara en verksamhet som ligger på den delen av skalan där fusion finns. Det är en verksamhet där finansiella resurser från två eller flera

huvudmän slagits ihop för att användas gemensamt. Samverkan är, vilket tidigare beskrivits, en process där samverkan utvecklas efterhand och går igenom samma stadier som vid grupputveckling för vilken grupp som helst (Axelsson & Bihari Axelsson, 2013:28-29). Det betyder att även om Fyrbylund i teoretisk mening har förutsättningar att nå en fusion så innebär inte det att det bara sker på grund av samorganiseringen. Processen beskrivs i fyra olika faser: forming storming norming och performing. Den första fasen handlar om att medlemmarna i den nya gruppen träffas och lär känna varandra samt definierar vad det är de ska göra tillsammans. Därefter går de in i den andra fasen "storming". Det är då olika intressen, värderingar och uppfattningar mellan olika gruppmedlemmar visar sig. Denna fas kan upplevas som obehaglig och hur länge den pågår beror på deltagarnas egen förmåga att komma vidare och hur stödet från chefen ser ut. I den tredje fasen "norming", utvecklar gruppen en gemensam kultur. Individuella olikheter ses som en styrka och en möjlighet till att lära av varandra och skapa ett gemensamt arbetssätt. Den sista fasen "performing" där har en fungerande samverkan mellan individerna i gruppen utvecklats och de kan fokusera på att gemensamt genomföra de arbetsuppgifter som krävs för att nå gruppens gemensamma mål. I grupper sker en rörelse mellan dessa olika stadier över tid och beroende på om en eller flera medlemmar i gruppen byts ut (a.a.).

Organisatoriska fält och institutionella logiker

När två organisationer på något sätt ska arbeta tillsammans är det av vikt att beakta begreppet organisatoriska fält. Det handlar om att olika organisationer till viss del har olika uppdrag, även om de verkar inom samma fält. I den här utvärderingen är det barn- och ungdomspsykiatri och socialtjänsten i flera kommuner som ska samarbeta. Deras gemensamma organisatoriska fält utgörs av barn och ungas välbefinnande och i det här fallet handlar det om en än mer specifik och avgränsad målgrupp som är i behov av boende utanför hemmet. I det här organisatoriska fältet finns det sedan olika institutionella logiker (Grape, 2013). Med logiker menas ramar, regler och normer för vad respektive organisation "bör eller ska göra, eller vad som kan eller inte kan ifrågasättas av andra" (Grape, 2013:302). Hälso- och sjukvårdens uppdrag är att bota och lindra sjukdomar och ohälsa (Grape, 2013) och utgår från en medicinsk logik med utgångspunkt i Hälso- och sjukvårdslagen (HSL). Socialtjänsten utgår istället från en "social behandlingslogik" (Johansson, 2011:126) med utgångspunkt i Socialtjänstlagen (SoL) och kan inte på samma sätt som BUP avgränsa sin målgrupp.

I mellanrummet mellan de olika aktörerna uppstår ett utrymme som Grape (2013) kallar "verksamhetsdomän". Begreppet inrymmer både det verksamhetsområde där organisationerna agerar tillsammans men också respektive aktörs egna domänanspråk, det vill säga deras kunskapsområde som var och en företräder (Grape, 2013:306). Det betyder att i ett organisatoriskt fält finns det flera olika verksamhetsdomäner och det här är de olika institutionella logikerna möts. Det är här det blir tydligt hur de olika organisationerna tar sig an sina olika uppdrag och ansvar och vems tolkningar och utgångspunkter som ska ha företräde framför andra. Där kan både domänkonflikter såväl som domänkonsensus uppstå (Grape 2013). Det påverkar både målgruppen och förutsättningarna att samarbeta.

De teoretiska utgångspunkterna som presenterats i detta kapitel kommer både användas som ett raster i bearbetningen och analysen av det insamlade materialet, men även i utvärderingens sista kapitel där resultatet diskuteras i förhållande till dessa teoretiska

utgångspunkter utifrån rapportens syfte och frågeställningar. I nästa kapitel beskrivs utvärderingens metod.

Metod

Kapitlet beskriver de överväganden och vägval som gjorts kring materialinsamling, analys och tolkning. I denna utvärdering har flera olika metoder använts i kombination med att olika grupper som berörs av verksamheten inkluderats i utvärderingen.

Metodologiska överväganden och begränsningar

Utvärderingen är upplagd och genomförd utifrån en kvalitativ ansats då syftet varit att undersöka hur de olika grupperna som berörs av verksamheten uppfattar verksamheten, hur verksamheten utvecklats (Patel & Davidson, 2019) samt i vilken utsträckning verksamheten erbjuder en samordnad vård och behandling för målgruppen. Utvärderingen har ett abduktivt förhållningssätt där det skett ett växelspel mellan empiri och teori under tiden som utvärderingen pågått. För att kunna besvara utvärderingens frågor har flera olika metoder och källor använts, vilka vägts samman för att komma fram till resultatet, även kallat triangulering (Patel & Davidsson, 2019).

Enligt den ursprungliga planen skulle utvärderingen startat våren 2020 med fokus på förväntningar och uppstart, fortsätta under hösten 2020 och våren 2021 med fokus på implementering och utveckling av verksamheten. Utvärderingen skulle ha avslutats hösten 2021 med analys och avrapportering. Denna tidsplan reviderades, delvis på grund av pandemin, vilket kraftigt försenade arbetet med att etablera verksamheten. Den ursprungliga designen, se bilaga 1, innefattade loggböcker och intervjuer med medarbetare vilket visade sig svårt att genomföra i praktiken. Dessa ersattes 2021 av en enkät till medarbetare. En annan orsak var svårigheten att rekrytera ungdomar till utvärderingen. Den ursprungliga designen inkluderade symptom- och funktionsskattningar¹ av de ungdomar som vistats på Fyrbylund, aktgranskning hos både region och kommun. Under tiden verksamheten varit igång fram till sommaren 2022 hade enbart fyra ungdomar samtyckt till deltagande. Stygruppen tillsammans med FoU Centrum och BUP-kliniken, Linköping, Region Östergötland, beslutade därför i juni 2022 att lägga till en design för att istället tillvarata ungdoms- och anhörigperspektivet genom intervjuer efter avslutad placering på Fyrbylund. För att få inblick i vilka aktiviteter som skett när och vilka viktiga beslut som fattats under vägen se bilaga 2.

Utvärderingsmodell

Det främsta syftet med utvärderingen av Fyrbylund är att skapa ett lärande vilket kännetecknas av formativa utvärderingar, även kallade lärandeutvärdering (Krogstrup, 2017:77). Utvärderingen är även till viss del summativ (Krogstrup, 2017), då den ska leverera ett resultat och någon typ av bedömning av HVB hemmet.

Utvärderingen av Fyrbylund utgår från en programteoretisk modell. Utgångspunkten för programteoretisk utvärdering är att praktik, alltså hur arbetet faktiskt utförs, utvärderas mot den underliggande logik som finns bakom. Det handlar om att förstå och bedöma hur ett program eller en intervention fungerar, varför det fungerar, och under vilka förhållanden det

¹ Familjefunktion (SCORE-15), Självskadebeteende (DSHI-9), Svårigheter med känsloreglering (DERS-16), Upplevelse av hälsa och välmående (KIDSCREEN), Psykiatrisk symtomatologi (SDQ), Tillfredsställelse med vård (ESQ).

kan vara framgångsrikt samt vilka utfall och effekter det förväntas ha (Vedung, 2009). Det tydliggör de bakomliggande processerna bakom en insats och kan synliggöra vilka mekanismer som verkar främjande respektive hindrande (Olsson et al., 2023). Om en insats inte fungerar som det är tänkt kan det antingen bero på att logiken i programteorin inte fungerar som det är tänkt eller att det brustit i implementeringen av hur det ska genomföras i praktiken (Vedung, 2009). Det kan skapas många programteorier för samma intervention beroende på vad som är i fokus (Vedung, 2009).

En programteori består av två underteorier, handlingsteori och förändringsteori, och arbetet med att skapa dessa två delar sker i praktiken samtidigt (Krogstrup, 2017). För att skapa en programteori för Fyrbylund HVB har konstruktionen i föreliggande utvärdering utgått från de första tre stegen som Olsson et al. (2023) beskriver:

1. Lär känna programmet
2. Samla in programspecifik data
3. Översätt det insamlade materialet till en programteori
4. Validera och kalibrera programteorin

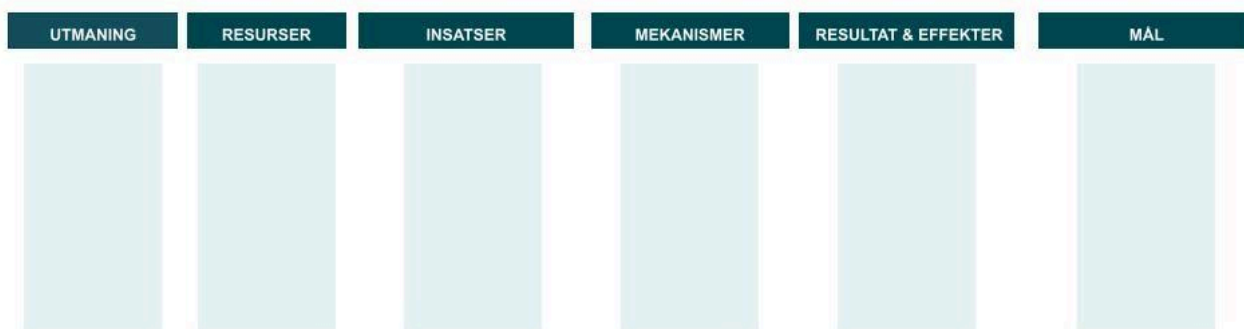
Steg 4 kommer inte att inkluderas i den här utvärderingen utan skulle kunna vara del av fortsatt verksamhetsutveckling.

Fyrbylunds programteori

Programteorin av Fyrbylunds HVB har konstruerats efterhand som författaren lärt känna verksamheten genom att ta del av relevanta dokument för verksamheten, såsom den processmodell som tagits fram för behandlingsarbetet, avtal för verksamheten, verksamhetsplaner och årsberättelser. Den utgår också från vad som framkommit i samtal med styrgruppen inför arbetet med utvärderingen och den metodgrupp som skapades innan verksamheten startades upp. Programteorin är ett sätt att illustrera hur arbetssättet går till i praktiken.

I steg två handlar det om att skapa en mer fördjupad bild och kunskap om insatsen som är i fokus. Olsson et al (2023:649-650) beskriver tre möjliga metoder: dokumentanalys, intervjuer med intressenter och observationer av programmet i praktiken. I skapandet av Fyrbylunds programteori har både dokumentanalys och intervjuer med intressenter använts.

Programteorin har genom detta arbete byggts på efterhand utifrån det som kommit från de olika intressenterna. När frågorna vad, hur och varför (Olsson et al., 2023) bedömdes vara besvarade övergick författaren till steg 3 där det insamlade materialet omvandlades till en programteori. Omvandlingsprocessen skedde i flera steg där fokus var att försöka förtydliga olika delar och klustra olika skeenden utifrån "if-then statements" (Olsson et al., 2023). Att skapa en programteori är en process där det sker en rörelse mellan de olika stegen fram och tillbaka vilket illustreras i resultatkapitlet där programteorin byggs på efterhand med det som kommer fram från de olika respondenterna. Det finns en mängd olika sätt att rita upp en programteori (Vedung, 2009). Utgångspunkten för skapandet av programteorin för Fyrbylund har varit att efterhand skapa programteorin utifrån följande övergripande kategorier i nedanstående bild.



Kriterier för bedömning

Vid en teoribaserad utvärdering är syftet att undersöka om det som händer från insats till utfall fungerar som det är tänkt (Krogstrup, 2017). Krogstrup (2017) listar fyra möjliga utfall av en teoribaserad utvärdering: 1) Genomförandet stämmer överens med programmets handlingsteori och ger de effekter som förväntat, 2) Genomförandet stämmer överens med handlingsteorin men ger inte de effekter som förväntas, 3) Insatsen har inte implementerats i enlighet med handlingsteorin men leder till förväntade effekter, 4) Handlingsteorin stämmer inte och ger inte det förväntade resultatet. Det är utifrån den ovanstående programteoretiska modellen för verksamheten Fyrbylund som kriterierna för bedömningen av verksamheten kommer att utgå ifrån tillsammans med begreppet samordnad vård.

Datainsamling

Datainsamlingen genomfördes under perioden våren 2020 fram till våren 2024. Datainsamlingen med fokus på organisering, arbetssätt, medarbetare och intressenter omfattade:

- Dokument: samverkansavtal, verksamhetsberättelser, verksamhetsplaner, process överblick över Fyrbylunds arbetssätt
- Intervjuer/fokusgruppsintervjuer och enkäter med representanter från kommunerna och regionen, föreståndare för verksamheten och medarbetare.
- Intervjuer med relevanta intressenter, till exempel remittenter, skola etc.

Datainsamlingen med fokus på ungdomar och anhöriga omfattar:

- Enskilda intervjuer med ungdomar och deras föräldrar
- Enkät med bakgrundsinformation kring ungdom/förälder

I tabell 1 visas en överblick över vilken metod som använts till vilken grupp av respondenter.

Tabell 1. Överblick över datainsamlingsmetoder

	Fokusgruppsintervju	Enskild intervju	Enkät
Metodgrupp	X		
Styrgrupp	X		
Medarbetare	X		X

Fyrbylund			
Socialekreterare		X	X
Representanter socialtjänst		X	X
Representanter skola		X	
Föräldrar		X	
Ungdomar		X	

Metoden fokusgruppsintervju har, vilket framgår av ovanstående tabell, använts till flera olika respondenter såsom metodgrupp, styrgrupp, och medarbetare. Intervjun har utgått från temana verksamheten Fyrbylund och samverkan med möjliga underfrågor till respektive tema. Intervjuerna med representanter från skola och socialtjänst genomförs enskilt med hjälp av en semistrukturerad intervjuguide där det funnits bestämda teman med förslag på frågor utifrån respektive tema.

I utvärderingen har tre olika enkäter använts. En enkät till medarbetare på Fyrbylund (bilaga 3), en till ansvarig socialekreterare för placeringen (bilaga 4), och en till resurssamordnare (bilaga 5). Samtliga enkäterna skickades ut via enkätverktyget Esmaker till respondenternas e-post. Enkäterna är uppbyggda så att det finns flera påståenden som respondenten ska ta ställning till genom att skatta sin inställning mellan 1-5. Enkäterna innehåller också några fritextfrågor för att ge respondenten möjlighet att uttrycka egna tankar och åsikter. Se bilaga 4, 4 och 6 för de olika enkäterna som använts i sin helhet.

Urval, rekrytering och bortfall

I följande avsnitt redogörs för hur urval, rekrytering och urval av respondenter gått till utifrån respektive grupp, det vill säga medarbetare på Fyrbylund, representanter för skola, socialtjänst, resurssamordnare, ungdomar och föräldrar. I nedanstående tabell visas en översikt över hur många som tillfrågats och hur många som ingår i materialet i utvärderingen för samtliga respondentgrupper.

Tabell 2. Översikt över antalet möjliga respondenter, bortfall och antal respondenter som materialet baseras på.

Respondenter	Antal tillfrågade	Antal bortfall	Antal som ingår i materialet
Medarbetare	54	10	44 (2 intervjuer, 44 enkäter)
Representanter skola	10	8	2
Socialsekreterare	12	7	5
Representanter socialtjänst	9	3	6 (2 intervjuer, 4 enkäter)
Ungdomar	16	11	5*
Föräldrar	25	13	12*

Notering. * I materialet ingår 10 familjer. De är representerade av antingen en förälder (4), både en förälder och ungdomen själv (3), båda föräldrarna (1), båda föräldrarna och ungdomen själv (1) eller enbart ungdomen själv (1).

Deltagare och tillvägagångssätt

Metodgruppen

Metodgruppen intervjuades vid ett tillfälle under våren 2020 i samband med att verksamheten startade. Deltagarna i metodgruppen var medarbetare från Norrköpings kommun och barn- och ungdomspsykiatri som hade spetskompetens inom behandling. De arbetade tillsammans fram ett arbetssätt för Fyrbylund HVB.

Styrgruppen

Styrgruppen har intervjuats i samband med att de haft ett ordinarie styrgruppsmöte. Totalt har fem intervjuer genomförts, april 2020, oktober 2020, oktober 2021, januari 2023, oktober 2023. Intervjun som genomfördes i januari 2023 skulle genomförts i oktober 2022 men flyttades fram till januari på grund av lågt deltagande i styrgruppen vid det tillfället. Intervjuerna har genomförts i formen av en fokusgrupp. Antal deltagare i intervjuerna har varierat från sex upp till nio deltagare.

Medarbetare

Datainsamlingen med medarbetare har skett både genom gruppintervjuer och enkät. Det har skett två intervjuer med medarbetarna på Fyrbylund, våren 2020 och hösten 2020. Intervjuerna genomfördes av två medarbetare från FoU Centrum och dokumenterades genom att den ena medarbetaren skrev anteckningar under tiden intervjun pågick. Därefter har datainsamlingen med medarbetarna bestått av en enkät (se bilaga 3 för enkät till medarbetare) som skickats ut vid fyra tillfällen, två gånger under 2021 och därefter hösten

2022 och hösten 2023. Insamlingen av data ändrades för att effektivisera arbetet. Det var också svårt att samla samtliga medarbetare vid ett och samma tillfälle utifrån verksamhetens utformning. Det innebär att de som svarat på enkäten beror på vilka som varit anställda på Fyrbylund när enkäten skickades ut. I nedanstående tabell redovisas antalet inkomna svar utifrån respektive enkätundersökning.

Tabell 3. Överblick över antal respondenter medarbetarenkät

vt 2021	ht 2021	ht 2022	ht 2023
7	11	14	12

Respondenterna har fått skatta hur väl olika påståenden stämmer in på en skala 1-5 där 1 är att de inte alls instämmer och där 5 är att de instämmer helt. Samma enkät har använts vid samtliga tillfällen med undantag från de två senaste utskickerna av enkäten där ett påstående delats upp i tre påståenden. Modifieringen gjordes för att förtydliga vad respondenterna svarade på. Enkäten avslutas med tre fritextfrågor där medarbetare kunnat skriva fritt utifrån nuläget i verksamheten, hinder och möjligheter i verksamheten och möjliga utvecklingsområden, se bilaga 3 för hela enkäten.

Representanter från skolan

Författaren skapade med hjälp av föreståndaren på Fyrbylund en lista över möjliga respondenter från skolan. Under våren 2023 tillfrågades dessa respondenter via mail om de hade möjlighet att delta i en kortare intervju kring verksamheten Fyrbylund. Det resulterade i två intervjuer med representanter från två olika skolor i Norrköpings kommun. Intervjuerna genomfördes våren 2023. Intervjuerna var semistrukturerade, se bilaga 6 för intervjufrågor till skola. Båda intervjuerna skedde digitalt och anteckningar gjordes under tiden.

Socialsekreterare

Under 2021 tillfrågades socialsekreterare som haft en placering om att delta i en intervju alternativt svara på några frågor kring verksamheten Fyrbylund. Det resulterade i en intervju där två socialsekreterare deltog och en socialsekreterare svarade skriftligt på frågorna. Då det var svårt att få socialsekreterare att ställa upp på en intervju skapades en enkät för att se om det skulle öka deltagandet. Alla socialsekreterare som haft en ungdom placerad på Fyrbylund och som flyttat ut 2022-02-01 eller senare, har ombetts svara på en enkät om verksamheten Fyrbylund HVB. Frågorna handlade både om i vilken grad de upplevde att ungdomen fått hjälp och samarbetet med personalen. Enkäten skickades ut till 12 socialsekreterare, varav fem svarade på enkäten. Utifrån den låga svarsfrekvensen och den stora variationen i svaren där hälften skattar högt och hälften lågt går det inte att dra några generella slutsatser utifrån enkätsvaren. Enkätsvaren samlades in under tidsperioden augusti 2022 till och med maj 2024.

Representanter från socialtjänst

En enkät skickades ut till de i kommunen som har funktionen att matcha barn eller ungdomar med en lämplig placeringsform. Enkäten skickades ut i augusti 2022 till alla som hade funktionen och som haft en placering på Fyrbylund de senaste sex månaderna. Enkäten resulterade i fyra inkomna svar. Då det inkom få svar på enkäten kompletterades

materialet med två enskilda intervjuer med två representanter från de kommuner som haft flest placeringar på Fyrbylund i januari 2024. Detta då det framkom som ett specifikt önskemål från styrgruppen att följa upp kommunernas upplevelser av inskrivningsprocessen då den förändrats över tid i syfte att förenkla för kommunerna.

Intervjuer med ungdomar och föräldrar

Alla ungdomar som fyllt 15 år och som avslutat sin placering under perioden oktober år 2021 fram till april 2024, och deras föräldrar har tillfrågats om att delta i utvärderingen genom en enskild intervju om sina upplevelser. En rutin upprättades mellan författaren och en kontaktperson på Fyrbylund. Rutinen innebar att kontaktpersonen informerade ungdomen om möjligheten att delta i en intervju om sina upplevelser som en del i utvärderingen och lämnade kontaktuppgifter till författaren.

Intervjuerna och processen med att tillfråga ungdomar och deras föräldrar att delta i utvärderingen pågick under perioden oktober 2022 till och med maj 2024. Den inledande kontakten togs genom att skicka ett sms. Därefter fortsatte kontakten utifrån ungdomens eller föräldrarnas önskemål via sms eller genom telefonsamtal. I intervjumaterialet ingick fem ungdomar och 12 föräldrar.

När ungdomarna eller föräldern tackat ja till att delta bestämde ungdomen och föräldern tid och plats för intervjun. Både föräldrar och ungdomar erhöll muntlig och skriftlig information om utvärderingen och har undertecknat ett samtycke till deltagande i intervjun. Se avsnittet kring etiska aspekter.

Intervjuerna har bestått av två delar. Intervjun inleddes med en enkät med bakgrundsinformation kring den unge och dennes situation och därefter en semistrukturerad intervju med övergripande teman: innan placering, under placeringen och efter placering samt möjliga frågor utifrån dessa teman, se bilaga 7 intervjuer ungdomar och bilaga 8 intervjuer med föräldrar. Den delen av intervjun som bestod av en semistrukturerad intervju har spelats in och transkriberats i sin helhet. Namn och pronomen som avslöjar ungdomens kön samt specifika platser har tagits bort och ersatts av en bokstav.

Bearbetning och analys

Intervjuerna med metodgruppen, styrgruppen och representanter för socialtjänsten och som redovisas i de första två delarna av resultatet har bearbetats och analyserats genom meningskoncentrat (Kvale, 2014). Det innebär att intervjuerna lästes igenom för att identifiera centrala budskap för att därefter grupperas till gemensamma teman eller kategorier.

Analysarbetet av samtliga intervjuer med ungdomar och föräldrar genomfördes utifrån tematisk analys och de sex faser som Braun och Clarke (2006) beskriver. Arbetet startade med att materialet lästes igenom i sin helhet flera gånger i syfte att identifiera möjliga teman. Analysen av intervjuerna med ungdomar och föräldrar har varit abduktiv då utgångspunkten för analysen varit Fyrbylunds fyra hörnstenarna och vad som ingår i samordnad vård, samtidigt som det induktiva förhållningssättet funnits med för att ha en öppenhet kring vad som framkommer utöver det i materialet. Därefter lästes materialet igenom igen med syfte att koda materialet efter teman. Intervjuerna med ungdomar och föräldrar delades också upp och lästes av ytterligare två medarbetare som läste hälften av intervjuerna vardera. När

läsningen var klar diskuterades och jämfördes vad respektive person kommit fram för att skapa en gemensam analys av materialet. De teman som identifierats i materialet finns beskrivet under respektive resultatavsnitt.

Etiska överväganden

Utvärderingen utgår från de fyra forskningsetiska principerna, vilka är informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet samt nyttjandekravet (Vetenskapsrådet, 2017). Samtliga respondenter (föräldrar, ungdomar, styrgrupp, medarbetare, socialsekreterare, representanter från skola, representanter för kommun) informerades om studiens syfte i samband med förfrågan om deltagande i utvärderingen samt muntligt innan intervjuerna påbörjades. Respondenterna informerades om att det var frivilligt att delta i utvärderingen samt att de när som helst kunde avsluta sitt deltagande. Respondenternas deltagande i utvärderingen vägleds av konfidentialitetsprincipen vilket innebär att uppgifter som skulle kunna identifiera respondenterna utelämnats. Ungdomar och föräldrar har i så hög utsträckning som möjligt varit med och påverkat när och var intervjun ska ske för att underlätta deltagandet.

Intervjuerna med ungdomar och föräldrar har genomgått en etikprövning och grundansökan godkändes av etikprövningsmyndigheten i mars 2021 och ändringsansökan i oktober 2022 (diarienummer 2021-00538, 2022-04664-02). Ett av inklusionskriterierna för att tillfrågas om deltagande i utvärderingen är att ungdomarna har fyllt 15 år och därmed själva kan samtycka till att medverka i en intervju. Ett skriftligt samtycke till att delta har varit ett krav för att intervjuer med ungdomar och föräldrar skulle kunna genomföras. Ungdomar och föräldrar har också tillfrågats om de vill ta del av slutrapporten och utifrån önskemål delges då rapporten i sin helhet.

Utvärderingens giltighet

Först och främst har en avgörande faktor för utvärderingen varit revideringen av design. Den ursprungliga designen och tillhörande frågeställningar visade sig inte kunna genomföras i praktiken. Det belyser svårigheten med att få till för- och eftermätningar och således kunna uttala sig mer i termer av effekter i den här typen av verksamheter. Då de planerade datainsamlingarna inte gick att genomföra ledde det till att även syfte och frågeställningar behövde förändras. En viktig aspekt i forskning av socialt arbete och den här typen av verksamheter är att ställa sig frågan vad som faktiskt är realiserbart och också redan från början fundera ut möjliga alternativa tillvägagångssätt.

Mot bakgrund av ovanstående valdes istället en programteoretisk modell som utgångspunkt för utvärderingen. Det gör att vissa saker synliggörs medan andra får stå tillbaka jämfört med om en annan modell valts. Frågan är då om den valda modellen kan svara mot utvärderingens syfte? Ett bekymmer som lyfts med den programteoretiska utvärderingen är just att det är en förenklad bild av verkligheten som programteorin utgör vilket gör att det finns risk att missa viktiga delar såväl som bieffekter (Vedung, 2009). Vid utvärdering av sociala interventioner, som Fyrbylund HVB kan sägas vara, är det en utmaning att fastslå den interna respektive den externa validiteten (Krogstrup, 2017).

Den interna validiteten utgörs av hur datainsamling och databearbetning genomförts för att minska sannolikheten att inga falska sambandskedjor genereras. Genom att beskriva stegen i hur konstruerandet av programteorin gått till går det i stort att följa och därmed också kritiskt granska den interna validiteten. Validiteten för denna utvärdering hade kunnat stärkas genom att även genomföra steg 4 i skapandet av programteorin, det vill säga att validera och kalibrera programteorin (Olsson et al., 2023) med fokus på att utveckla verksamheten och programteorin, antingen av verksamheten själv eller med hjälp av någon utomstående. I ett nästa steg skulle även en bidragsanalys kunna vara ett sätt att ytterligare klarlägga vilka interventioner som ger vilken effekt även stärka validiteten (Krogstrup, 2017).

I utvärderingen ingår flera olika datainsamlingar och datainsamlingsmetoder. Syftet med dessa olika är att kunna belysa Fyrbylunds verksamhet ur olika perspektiv. I utvärderingen ingår både enkäter i kombination med fokusgruppsintervjuer och enskilda intervjuer. En triangulering har även skett utifrån de olika typer av respondenter som ingår ungdomar, föräldrar, representanter från skola och socialtjänst, styrgrupp och medarbetare. I några av enkäterna, särskilt de till representanter för socialtjänsten, är bortfallet stort och enbart ett fåtal har svarat. Det gör att resultatet för de delarna bör tolkas med försiktighet och kan inte generaliseras. Detsamma gäller intervjuer med ungdomar där enbart ett fåtal ungdomar återfinns i materialet. Dessa bidrar dock till att belysa verksamheten från flera olika perspektiv.

Det är viktigt att ha med sig att Fyrbylund HVB är en verksamhet som hör till vad Rogers (2011) beskriver som komplexa interventioner även nämnda "vilda" problem (Krogstrup, 2017). "Vilda" problem kännetecknas av att de är svårgreppbara och är i ständig förändring där det handlar om en rad olika faktorer som ömsesidigt påverkar varandra och då även påverkar systemet som helhet (Rogers, 2011). I dessa fall kan det innebära att det inte är brister i hur utvärderingen gått till utan just att det handlar om "emergenta utfall" (a.a.). Det innebär ett resultat eller ett fenomen som uppstår spontant och som inte är direkt förutsägbart utifrån de olika delarna i systemet, dvs samma händelse kan resultera i olika saker hos olika individer. När det handlar om emergenta utfall kan det kräva en modell som kräver en fortsatt utveckling (Rogers, 2011). Utifrån det ska denna utvärdering av Fyrbylund ses som en första utgångspunkt där det framöver finns möjlighet att vidareutveckla programteorin utifrån att verksamheten är en komplex process i ständig rörelse. Utvärderingen av Fyrbylund och programteorin för dess verksamhet gör inte anspråk på att kunna ge en heltäckande bild utan ska snarare ses som en utgångspunkt i arbetet för att kunna utvärdera verksamheten och bidra till kunskap som snarare kan utveckla programteorin för verksamheten vidare. Denna programteori som skissats upp här är således en programteori för verksamheten utifrån syftet med utvärderingen. Det kan skapas många programteorier för samma intervention beroende på vad som är i fokus (Vedung, 2009).

Extern validitet handlar om huruvida resultatet kan generaliseras och överföras till andra liknande studier (Krogstrup, 2017). Den här utvärderingen syftar inte till att kunna göra generaliseringar i vid mening kring insatsen HVB utan syftar till att belysa verksamheten Fyrbylund specifikt som intervention. Med tanke på att det enbart är ett fåtal socialsekreterare, representanter för socialtjänsten samt representanter för skolan kan det som framkommit inte generaliseras i någon vid mening utan snarare ses som bidrag kring hur verksamheten skulle kunna utvecklas samt om det finns områden där verksamheten fungerar bra. I sin helhet kan utvärderingen komma att ge vissa insikter och vägledning

kring samordnad vård som skulle kunna gälla oavsett målgrupp och verksamhet, vilka skulle kunna generaliseras utifrån formen för verksamheten och dess samverkande aktörer.

I följande kapitel redovisas relevanta delar av resultatet. Då utvärderingen bygger på material insamlat från flera olika respondenter har resultatet delats upp i tre delar. Del 1 innehåller en redogörelse för vad som framkommit i intervjuerna med metodgruppen och styrgruppen. Nästa del innehåller resultatet från intervjuer och enkäter med medarbetare, socialsekreterare och representanter från skola och socialtjänst. I den sista delen i resultatkapitlet redovisas resultatet av de intervjuer som genomförts med ungdomar och föräldrar. Varje del avslutas med att visa hur resultatet bidrar till programteorin för Fyrbylund.

Resultat

Den här delen av utvärderingen syftar till att redovisa resultatet samt illustrera hur programteorin för Fyrbylund har byggts på genom det som kommit fram från olika respondenter. Kapitlets första del redovisar resultatet från intervjuer med metodgruppen och styrgruppen.

Del 1, metodgruppen och styrgruppen²

Metodgruppen

Bakgrund till satsningen

I intervjun framkommer samstämmigt att bakgrunden var att kommuner och regioner behövde hitta en annan vårdform för att möta de mest utsatta ungdomarna. Det fanns en gemensam önskan att göra något mellan kommunerna både på politisk och tjänstemannanivå. Bakgrunden var att vårdkedjorna inte fungerat optimalt för de här ungdomarna.

Metodgruppen beskriver behandlingen och samarbetet som utmärkande, vilket yttrar sig i arbetet med att få ihop kommunerna, samt att få ihop behandlingen, både socialt och med BUP. I detta sammanhang är det centralt med en gemensam syn på de olika delarna och att socialtjänst och BUP är integrerade och på så sätt kan ungdomarna få rätt insats direkt. Vidare beskriver metodgruppen att ambitionen med att detta skulle kunna bli en modell för hur det borde fungera överlag. Att gränserna mellan kommun och region inte helt skulle suddas ut, men att kunna gå sida vid sida och ungdomen får möta en professionell helhet. Följande citat illustrerar hur respondenterna i metodgruppen beskriver sina förhoppningar kring verksamheten:

“Jag hoppas att det blir en högre känsla av delaktighet för ungdomarna. ”Min plan” istället för genomförandeplan, och ”mitt team” inte teamet. Ungdomarna ska kunna påverka hur det är på boendet.”

Respondenterna nämner att det är en styrka att det finns uppbackning politiskt och på tjänstemannanivå. De framför en oro över att det är mycket med tio platser och att personalgruppen inte kommer räcka till för tio ungdomar. Detta utifrån att det bland respondenterna finns erfarenhet av att jobba med fem ungdomar och större lokalytor med ungefär samma personalstyrka och att det var en stor utmaning.

Komponenterna i arbetet

Respondenterna beskriver att något som skiljer Fyrbylund mot andra HVB är det systemiska perspektivet och ett tvärprofessionellt arbetssätt med socialtjänsten och BUP som en integrerad verksamhet. Grunden är ett salutogent perspektiv, med nätverk och systemiskt arbete, där också familjens, individens, och hemkommunens resurser tas tillvara. Vidare poängterar metodgruppen vårdkedjan och närheten, med färre personer, och kontinuitet. Detta omfattar samordnad planering, och att ungdomen uppfattar att det kan bli ”min

² Detta kapitel bygger på halvtidsrapporten av Fyrbylund författad av Bo Davidsson (2022) och är en bearbetad version av kapitel 2, 3 och 4.

vårdplan” och att ha en gemensam metodutveckling och få med perspektiven från regionen och socialtjänsten. I detta sammanhang blir delaktighet en viktig komponent och att även få med familjerna. För medverkande gäller det att skapa ett ramverk kring samverkan och diskutera innehåll, roller och förväntningar. Ramverket kan beskriva rollfördelning och en processkarta med de olika delarna som visar vad som händer när en ungdom blir placerad på ett HVB. Vad som händer inför, under och efter placering. Metodgruppen betonar att metoderna ska utformas utifrån ungdomens problem. Det kan t ex handla om traumabearbetning och lågaffektivt bemötande, men även hur man arbetar med föräldrar, föräldrautbildningsnivå och familjebehandling och vad de behöver för stöd för att komma till rätta med problemen. Detta kräver kompetens för arbete på individnivå men också på systemnivå. Vad gäller arbetsgruppen så beskrivs värdegrundsfrågor som viktiga, att det råder samstämmighet i personalgruppen och att man kan vara en rollmodell för ungdomarna. Arbetet i metodgruppen resulterade i de fyra hörnstenarna i Fyrbylundsmodellen.

Metodgruppen beskriver att det kan vara svårt att kunna utvärdera utfallet av verksamheten och säga något statistiskt. Genom att använda kompetensen från kommunerna och regionen i kombination med familjens resurser och att ungdomarna får hjälp med just de behoven de har, så ger det bättre förutsättningar.

Styrgruppen

I detta avsnitt redovisas intervjumaterialet från styrgruppen som består av chefer inom socialtjänsten och psykiatri. Intervjuerna redovisas utifrån tre teman som återfinns i samtliga intervjuer: verksamhetens utveckling, styrgruppens arbete och samverkan.

Verksamhetens utveckling

I de två inledande intervjuerna framkom främst idéer kring hur verksamheten var tänkt att fungera och organiseras snarare än några tydliga utsagor kring hur arbetet faktiskt fungerade i praktiken. Det är tydligt att Fyrbylund som verksamhet är sprunget ur en samsyn hos alla involverade på alla nivåer. Följande citat visar på hur samsynen i styrgruppen uttrycks:

“Det blir samverkan på riktigt när man jobbar tillsammans. Att finnas på plats och jobba ihop, alla parter är lika viktiga då. /.../ Det är en fördel att kunna vara i sitt eget län. I framtiden borde det finnas flera boenden i länet som Fyrbylund och som vi sköter.”

I styrgruppen finns också en samsyn kring behovet av en samordnad vård för målgruppen och det betonas att verksamheten ska präglas av en helhetssyn. Alla parter uttrycker att de är positiva till den gemensamma lösningen att etablera och driva verksamheten Fyrbylund. I intervjuerna med styrgruppen framkommer tydligt att de är insatta i verksamhetens fyra hörnstenar och att det är ett arbetssätt som de tror på och arbetar i riktning mot.

I de inledande intervjuerna med styrgruppen framkommer vidare att styrgruppen är medvetna om att det tar tid att etablera en ny verksamhet, ett nytt arbetssätt och att verksamheten inte kommer att vara fullbelagd från början för att medarbetarna ska ha tid och möjlighet att hitta fungerande arbetssätt i vardagen. Styrgruppen beskriver att det var

ett medvetet val att inte fylla alla platser från början. Det visade sig sedan att det tog längre tid än förväntat att fylla platserna vilket påverkade verksamhetens ekonomi.

Över tid har den interna samverkan utvecklats utifrån målsättningen att erbjuda en samordnad vård. Följande citat illustrerar hur det interna samarbetet utvecklats:

“Det har varit en resa under året som gått som går från klarhet till klarhet. Verksamheten har hittat sin samverkan, att man går tillsammans psykiatri och HVB. Varit stora framsteg sista tiden, har inte varit några sammanbrott. Tanken från början var just att samverka socialtjänst och psykiatri men i början jobbade man ändå i sina varsina filer. /.../ Men nu jobbar man som ett team även om man har olika arbetsgivare så jobbar man tillsammans. Det steget togs inte direkt.”

Vid intervjun i början av 2023 framkom att alla medarbetare oavsett arbetsgivare haft gemensamma möten med båda cheferna sedan slutet av 2022. Det beskrivs ha lett till en annan helhetssyn och ökad kompetens mellan de olika professionerna. En annan viktig aspekt som nämnts är arbetet med auskultationer. Det innebär att vara med en kollega eller någon annan profession när den praktiserar sitt arbete för att få inblick i hur arbetet genomförs i praktiken och hur det känns. De kommunanställda hade auskulterat inom psykiatrin och det fanns en planering för psykiatripersonalen att auskultera på Fyrbylund i slutet av 2023. Det uppgav föreståndaren bidragit till en annan förståelse för varandras arbete.

I perioder har Fyrbylund haft vissa problem med personalomsättning. Under vissa perioder har det saknats exempelvis läkare eller psykolog. Styrgruppen uppger också att de diskuterat vilken typ av kompetens som behövs i verksamheten. Över tid har det visat sig att det finns ett större behov av psykiatrisk kompetens än vad personalen som anställts haft. Styrgruppen betonar att mycket av arbetet på ett HVB vilar på föreståndaren och på kompetens och kontinuitet i arbetsgruppen. Personalen behöver vara stabil och trygg och kunna härbärgera dåligt mående. Det har utifrån detta gjorts satsningar på utbildningar för personal under de senaste två åren för att möta de behov som ungdomarna har. Familjearbetet betonas i samtliga intervjuer med styrgruppen som en viktig del i arbetet.

I intervjuerna med styrgruppen är det tydligt att förutsättningarna för verksamheten drastiskt förändrades under 2022 när verksamheten var mer eller mindre fullbelagd och även hade ungdomar som stod i kö till att få en plats. Det blev tydligt att grundbemanningen inte räckte till för en fullbelagd verksamhet med kvalitet. Styrgruppen uttryckte utifrån dessa nya förutsättningar samstämmigt att de ville att verksamheten även under dessa nya premisser skulle ha en hög kvalitet. Föreståndaren och verksamhetschefen gavs utifrån detta i uppdrag att se över bemanningen i verksamheten. Det ledde fram till att styrgruppen fattade beslut om att höja grundbemanningen i verksamheten både natttid och dagtid under våren 2023. Styrgruppen uttryckte även att placeringsavtalet med kommunerna skulle omarbetas vilket ledde till att dygnsavgiften höjdes 2023 för att täcka de ökade kostnader som den högre grundbemanning medförde.

I den sista intervjun med styrgruppen konstaterade de samstämmigt att de arbetat med de utvecklingsområden som de identifierade vid föregående intervju. Utvecklingsområdena var: ett tätare samarbete med skolan, utöka bemanningen och att ha en struktur för

gemensamma möten. Föreståndaren uppger att förändringarna också gett resultat i verksamheten där utökningen av nattpersonalen från en till två bidragit till minskade telefonsamtal till föreståndaren och en minskning i färre akuta vårdbesök på kvällar och nätter. Den ökade bemanningen under dagtid (från tre personal till fyra) resulterat i bättre möjligheter för personal till återhämtning. En tjänst var ännu inte tillsatt men rekrytering pågick. Vidare hade verksamheten en tydlig struktur kring gemensamma möten, regelbunden och tät kontakt mellan föreståndaren på Fyrbylund och enhetschef på barn- och ungdomspsykiatri i Norrköping.

I intervjuerna med styrgruppen, vilket nämnts tidigare, är det tydligt att arbetet med Fyrbylund främst präglas av en samsyn mellan kommun och region. I den sista intervjun dyker temat eftervård upp. Det är ett tema där det framkommer olika sätt att se på frågan och vilka öppna stödsinsatser som är möjliga och inte. Tanken med Fyrbylund är att verksamheten ska vara en del i en samordnad vårdkedja där andra öppenvårdsinsatser ska ta vid när ungdomen inte längre är i behov av det omfattande stöd som Fyrbylund innebär. En representant från regionen uttrycker sin syn på insatser från psykiatri som en del av eftervården:

“man tänker ju alltid att ungdomar som varit på Fyrbylund har fått en insats från psykiatri och tanken är ju att man ändå ska vara på bättringsvägen eller inte ha lika akut behov av behandling när man slussas ut från Fyrbylund”.

Två representanter från kommunen lyfter å sin sida att det är viktigt att titta närmare på vilka konsekvenser regionens väntetider och egna prioriteringar får för de ungdomar som lämnar Fyrbylund, då det kan vara en del av en systemfråga som behöver lyftas upp. Vidare menar de att ett glapp i vården är en stor risk för en tillbakagång i måendet. Det ovanstående skulle kunna ses som ett exempel på en domänkonflikt som beskrivs i kapitlet teoretiska utgångspunkter. En särskild utmaning som kommer upp är när ungdomen flyttar till en annan region då det gör att överflytten beskrivs vara mer komplex och ta längre tid vilket är en process som är svårare att påverka. En av representanterna från regionen tar under intervjun på sig att göra en kartläggning kring hur remitteringsprocessen sett ut för de som skrivits ut från Fyrbylund för att få en utgångspunkt för vidare arbete. I en av intervjuerna betonade styrgruppen uppföljning och utvärdering av arbetet som Fyrbylund gör men inga detaljer kring hur Fyrbylund gör det framkom.

Styrgruppens arbete

Medlemmarna i styrgruppen beskriver att kommunerna gett dem uppdraget och att den läns-gemensamma ledningsgruppen för vård och omsorg (LGVO) i sin tur har gett mandat till arbetet i styrgruppen. Uppgiften omfattar att både styra, påverka innehåll och hålla i inriktningen samt följa upp resultatet. Vidare nämner de också vikten av att kommunicera och lösa vardagsproblem mellan kommun och region, kommunicera med kommunerna och olika parter, och försöka se det utifrån ett läns-perspektiv. I intervjun poängteras att styrgruppen är strategiskt styrande och att styrgruppen inte går in i något som rör enskilda ungdomar.

Samtliga intervju-personer beskriver att de uppfattar att styrgruppen har en bra sammansättning med rätt kompetens och som kan arbeta på ett bra sätt. I Styrgruppen ingår representanter från de viktigaste berörda parterna från Regionen/BUP och

kommunerna. Att det finns en koppling eller en enkel informationsväg mellan styrgruppen för Fyrbylund och LGVO betonas som en viktig framgångsfaktor. Sedan 2023 ingår även en representant från utbildningsförvaltningen i Norrköpings kommun i styrgruppen för att ytterligare kunna stärka arbetet med ungdomarnas skolgång.

Vad gäller styrgruppens arbete uttrycker man också att det tagit tid att hitta arbetsformer men att man nu är på god väg. Ingen bevakar revir, det är konstruktiva diskussioner och öppet klimat. Två respondenter betonar att arbetet i styrgruppen är ett gemensamt ansvar och ett gemensamt arbete där det är viktigt att alla parter tar ansvar och bidrar för att arbetet ska drivas i positiv riktning framåt. Inledningsvis träffades styrgruppen ungefär 1 gång/månaden. Arbetet i styrgruppen har över tid utvecklats till att antalet möten och längden på mötena anpassas utifrån behov. En representant i styrgruppen beskriver arbetet i styrgruppen såhär:

“ i alla verksamheter så behöver man skruva på det och det finns möjlighet att göra det här också och det finns ingen prestige i det, utan vi tar upp det och det är öppet i den här gruppen alltifrån hur verksamhetsbeskrivningen ser ut till innehållet, ja i alla delar någonstans och det känns väldigt positivt”.

Övriga respondenter instämmer och två uttrycker att det är en styrgrupp som de ser fram emot att delta i och att det inte är så med alla styrgrupper. Vidare upplever de att det märks att det som diskuteras och bestäms på styrgruppen sedan ger påverkan i verksamheten som testas och sedan får styrgruppen återkoppling på hur arbetet fortlöper. Arbetet i styrgruppen har precis som arbetet i verksamheten påverkats av att flera personer i styrgruppen över tid bytts ut. Styrgruppen beskriver samstämmigt att när flera nya personer kommit in tar det lite tid att hitta varandra och lära känna själva verksamheten. Arbetet har då underlättats av att några varit med sedan starten samt att det varit samma föreståndare sedan starten. Arbetet i styrgruppen har utvecklats över tid. Styrgruppen uppger att de över tid har blivit mer beslutsföra, följer upp och ger uppdrag. Ett exempel är när kommunerna under 2021 framförde att inskrivningsförfarandet inte fungerade optimalt utan behövde omarbetas och förenklas. Styrgruppen beslutade då att inskrivningsprocessen skulle ses över. Föreståndaren har sedan dess träffat representanter för kommunerna regelbundet för att både ge information om verksamheten men även svara på frågor och ta emot förbättringsförslag.

I intervjun framkommer även att styrgruppens egen kompetens utvecklats efter hand när det uppkommit olika situationer och nya kunskaper kring driften av en HVB-verksamhet. Ett exempel som nämns är kunskapen kring att om en ungdom som är under 18 år läggs in inom slutenvården så krävs att en från personalen eller en vårdnadshavare är med ungdomen under inläggningstiden vilket kräver mycket personalresurser.

Samverkan

En aspekt som är central i satsningen Fyrbylund är samverkan och samarbete. Den samverkan som främst betonas av styrgruppen är samverkan mellan region och kommun både i den operativa verksamheten samt i det forum som styrgruppen utgör. I intervjuerna med styrgruppen är det tydligt att frågan om samverkan är en ständigt aktuell process. Fokus var till en början den interna samverkan mellan medarbetare i verksamheten och i styrgruppen. Efterhand har nya frågor väckts och gett upphov till utvecklingsarbete både

gemensamt utifrån verksamheten och kommun och region för sig. Samverkan har också utvecklats med andra berörda parter. Följande citat visar på hur samverkan gått från intern samverkan till extern:

“Jag tänker att det är nog kliv som jag tolkar att vi kanske är mer redo för, för nu sitter andra saker som ni har varit inne på. Samarbete, vi är överens om att det här är en bra verksamhet, vi vill att ungdomarna ska komma dit och det blir ett högt fokus på hälsa och måendet och få landa och då behöver man kanske göra lite medvetna val i det också, när det gäller skola.“

Föreståndaren beskriver att det var rörigt i början att hitta alla samverkansformer, med möten med alla kommuner, styrgruppen, arbetsgruppen och skolorna. Samverkan har utvecklats efter att de provat sig fram. Under 2023 var ett utvecklingsområde samverkan med skolan med syfte att öka ungdomarnas anknytning och närvaro i skolan. Vid den sista intervjun framkom att det arbetet resulterat i att sex av sju då inskrivna ungdomar gick till skolan regelbundet. De framgångsfaktorer som framkommer i det arbetet är ett tätt samarbete, med nästan dagliga samtal, med fokus på hur Fyrbylund och skolan kan arbeta tillsammans för ungdomens bästa. En annan aspekt som nämns var att ha ett tydligt mål kring självständighet där det skett ett successivt arbete med att stegvis återintroducera varje individ till skolgång. Ytterligare en framgångsfaktor är att psykologen som är knuten till Fyrbylund bidragit i arbetet och stöttat upp kring att tydligt beskriva ungdomens problematik och strategier kring bemötande.

Styrgruppen uppger samstämmigt att de upplever att det idag finns en fungerande samverkan och goda förutsättningar för verksamheten att bedriva vård och behandling med god kvalitet samtidigt som det har varit en process att nå dit. *“Det har ändrats om, det har skruvats i så. Det har inte varit något vi köper därborta och de definierar själva behovet, Fyrbylund liksom, i en process ihop”*. Det har skett anpassningar både utifrån målgruppen men även för att personalen ska ha goda förutsättningar att genomföra ett så bra arbete som möjligt där en annan respondent fyller på och beskriver: *“verksamheten är ett Fyrbylund och inte två olika delar”*.

Styrgruppen beskriver, i sista intervjun, att valet att formera samarbetet i form av avtalssamverkan och inte i som ett kommunalförbund påverkat förutsättningarna för verksamheten. De argument som en av respondenterna framför varför den här formen för samverkan valdes är möjligheten att kunna styra om under tiden och ha hög delaktighet och inflytande från kommunerna. En medlem i styrgruppen uppger att arbetet kring Fyrbylund lyckats i den delen. I samma intervju framför tre respondenter att samarbetet i Fyrbylund bidrar till att det groor tankar om andra samarbeten. En respondent uttrycker det såhär: *“så när man hittar bra samarbeten som hittar man nya bra samarbeten vilket är en stor vinning för alla inblandade.”* En annan respondent uttrycker att alla tankar som väcks kanske inte leder till formaliserade samarbeten men menar att det påverkar ändå inom andra verksamhetsområden och frågor

Fyrbylunds programteori, version 1

I intervjuerna med både metodgruppen och styrgruppen återfinns utsagor kring vilken typ av problem som verksamheten ska lösa, en samstämmig bild av målgruppen samt vad det kortsiktiga målet för verksamheten är. Metodgruppen skapades i syfte att utarbeta teoretiska utgångspunkter för arbetet i verksamheten och utifrån deras arbetet togs de fyra hörnstenarna fram för verksamheten vilka återfinns i nedanstående tabell under resurser. Utifrån beskrivningen av verksamheten, intervjuerna med metodgruppen och styrgruppen kan följande delar tillfogas i programteorin.

UTMANING	RESURSER	INSATSER	MEKANISMER	RESULTAT & EFFEKTER	MÅL
<p>Målgrupp Ungdomar 13-18 år med med allvarlig psykosocial problematik i kombination med psykiatriska tillstånd, där öppenvård inte bedöms tillräcklig, samt att det finns behov av både socialtjänstens och regionens insatser.</p> <p>Utvecklingsbehov/ problem Tillhandahålla en verksamhet som tillgodoser ungdomars behov av samordnad vård och behandling mellan socialtjänst och psykiatri som drivs gemensamt av alla kommuner och Region Östergötland på ett kostnadseffektivt sätt.</p>	<p>Resurser Ungdomen och ungdomens nätverk</p> <p>Medarbetare: behandlare, kurator, läkare sjuksköterska nattpersonal) Arbetsledning: föreståndare och gruppleadare Styrgrupp</p> <p>Metoder: nätverksarbete, tvärprofessionellt teamarbete, intensivt stöd- och behandling och fungerande skolgång</p> <p>Ekonomiska resurser Lokal</p>	<p>Förberedelser för avslut från Fyrbylund samt för utflytt och planering för nästa steg</p>	<p>Tät kontakt mellan chefer kommun - region</p>	<p>Kortsiktiga mål Ungdomar får en samordnad vård och behandling</p>	

Del 2, medarbetare, socialsekreterare och representanter för skola och socialtjänst

Medarbetare Fyrbylund HVB³

Under detta avsnitt redovisas inledningsvis resultatet av de två intervjuerna som genomfördes med medarbetare under 2020. Därefter följer en redovisning av resultatet av den enkät som skickats ut vid fyra tillfällen under perioden 2021 fram till hösten 2023.

Intervjuer med medarbetare våren och hösten 2020

Arbetssätt i Fyrbylundsmodellen

Medarbetarna beskriver samstämmigt att verksamheten skapades utifrån det glapp som uppstått mellan socialtjänsten och regionen vad gäller dessa ungdomar. De beskriver vidare att genom verksamheten Fyrbylund finns det möjlighet att få allt under samma tak och att få en samsyn kring varje individ. Det i sin tur kan leda till en effektivare vård. Medarbetarna beskriver att det är systemiskt nätverksarbete som ligger till grund för modellen samt en helhetssyn med människan i centrum. I intervjuerna med medarbetarna betonas vikten av att kunna arbeta individanpassat och att få ungdomen delaktig i arbetet liksom att utgå från ungdomens perspektiv och föra ungdomens talan för att hjälpa dem utvecklas. Vidare poängteras medarbetarna behovet av transparens och att arbetet sker tillsammans med hela nätverket. Detta citat beskriver hur en medarbetare uppfattar detta:

“Det som vi har upptäckt hittills är att delaktighet är centralt, både för ungdomarna och de som finns runt omkring dem. Men framför allt för ungdomarna. /.../ Vi måste jobba med relationer och förtroende. Och det arbetet blir lovande för vuxenblivandet. Vi jobbar för att hjälpa ungdomen att växa, inte att uppfostra dem..”

Medarbetarna beskriver att de är organiserade i team kring ungdomarna, med olika kompetenser och erfarenheter och arbetet kännetecknas av kommunikation. Arbetet innebär att kunna växla mellan sjukvårdens och socialtjänstens perspektiv och kunna samarbeta med socialtjänst och läkare och hela nätverket. Vidare ska de också kunna samordna skola och socialtjänst. I teamen fördelas rollerna, och en är ungdomsansvarig, en ansvarar mot myndighet och någon mot nätverket. Det måste vara tydligt vem som ska göra vad med struktur, tydlighet och kommunikation men också flexibelt. Följande citat kan illustrera detta:

“Jag kommer med min socionomutbildning och erfarenheter från HVB, SIS. Ser på mina kollegor att de har helt andra erfarenheter och personligheter. Jag kan ta mina erfarenheter och personligheter i min ryggsäck och ta med in till bordet.”

Vidare framkommer att metoden startar redan när föreståndaren beslutar sig för att en ungdom passar i verksamheten. Efter det informeras ungdom och föräldrar, genomför

³ Detta kapitel bygger på halvtidsrapporten av Fyrbylund författad av Bo Davidsson (2022) och är en bearbetad version av kapitel 2, 3 och 4.

hembesök, studiebesök och inhämtar information från både BUP och socialtjänst för att ta ställning att det här är en ungdom som kan ta till sig metoderna på ett bra sätt. Detta kräver att även socialsekreteraren är delaktig och insatt i arbetssättet på Fyrbylund.

På frågan om vilka resultat och effekter de förväntar sig av arbetssättet svarar medarbetarna att det är viktigt att det blir sammanhållet för ungdomen och att ungdomarna inte själva ska behöva fara runt till olika kontakter, och att medarbetarna hjälper till att samordna. Vidare betonas att det är viktigt att ungdomen känner sig delaktig att ett samarbete sker för deras skull. Ungdomen ska märka av ett tydligt resultat och ett bättre mående. Dessa ungdomar har ofta erfarenhet av en hel del misslyckanden, och medarbetarna betonar att Fyrbylund inte får bli ännu en misslyckad insats. Medarbetarna uppger att ett lyckat resultat kan vara att ungdomen blivit mer självständig, lärt sig att be om hjälp och vad ungdomen behöver hjälp med. Även att ungdomen kan förstå sina egna behov liksom styrkor. För att lyckas uppger medarbetarna att det är viktigt att familjen ingår och att de också känner och märker en skillnad efter placeringen på Fyrbylund. Exakt hur verksamheten följer ungdomarnas utveckling framgår inte i intervjuerna.

Fyrbylundsmodellen i praktiken

Medarbetarna beskriver uppstarten som positiv, även vad gäller kollegorna och den kompetens som finns i teamen. Däremot fanns det utmaningar med arbetsscheman för att kunna få till sammanhållna team, få till planeringstid för att ta emot ungdomar och organisera handledning för medarbetarna. Den första ungdomen som kom till enheten möttes av en personalgrupp som inte hade sina egna roller klart för sig eller vad Fyrbylundsmodellen innebar. Under hösten 2020 beskriver medarbetarna en arbetssituation som präglas av stress, frustration och trötthet samtidigt som de även ger uttryck för att de såg att verksamheten och arbetssättet har potential. Stressen och frustrationen handlade om att personalen upplevde det svårt att få till fungerande rutiner och strukturer för vardagsarbetet. Det ledde till att medarbetare agerade olika. En medarbetare beskriver:

“Ungdomarna, dom känner att vi är splittrade och osäkra och känner av det och blir oroliga själva. Jag känner att vårt själva uppdrag hotas också av arbetsmiljön och dom hänger ihop så mkt. Det skulle vara ett team runt varje ungdom.”

Medarbetarna beskriver vidare att arbetssättet låter bra i teorin men är svårare att få till i praktiken då det inte är tydligt hur det ska genomföras. De efterfrågade gemensam tid för att arbeta med förhållningssätt, metoder, samtal och dylikt. Samtidigt ska de även arbeta med att få till kopplingar och samverkan med de som finns runt om ungdomen. Ungdomarna som var placerade på Fyrbylund uppfattades under hösten må väldigt dåligt psykiskt och det medförde i sin tur att de påverkade varandra negativt. Medarbetarna uttryckte att det är hög kompetens i arbetsgruppen samtidigt som de ser att det finns ytterligare behov av psykiatrisk kompetens.

Trots medarbetarnas beskrivning av många utmaningar så finns det också en medvetenhet om att det är en ny verksamhet:

“man får sätta det i sitt sammanhang så om ett år har vi en modell som fungerar och där man trivs och känner att det är meningsfullt att gå till jobbet och jobba med ungdomarna och att man hjälper varje ungdom till rätt riktning.”

I nästkommande avsnitt redovisas utvalda delar av den enkät som besvarats av medarbetare på Fyrbylund.

Enkät till medarbetare

I det här avsnittet redovisas delar av det som kommit fram i den enkät som medarbetare på Fyrbylund svarat på under 2021-2023. De påståenden i enkäten som bedömts vara av vikt utifrån syftet med utvärderingen och begreppet samordnad vård kommer att redovisas. Resultatet redovisas i form av en tabell med medelvärden för att på det sättet ge läsaren en enkel och överskådlig bild av de besvarade påståendena över tid. Därefter följer en redogörelse för fritextsvaren som medarbetarna lämnat då de bedöms bidra till syftet med utvärderingen och ger en mer fördjupad bild över verksamhetens utveckling över tid än de skattningar som gjorts i enkäten. Avsnittet avslutas med en beskrivning av övergripande mönster som går att uttröna utifrån enkäten.

I nedanstående tabell framgår hur medelvärden och standardavvikelsen sett ut över tid på fem av de påståenden som återfinns i enkäten (tabell 4).

Tabell 4. Medelvärden för påståenden i medarbetarenkät och antal respondenter.

	Våren 2021	Hösten 2021	Hösten 2022	Hösten 2023
Fyrbylundsmodellen för behandlingsarbete är tydlig och begriplig	3,57 (SD=0,97)	4,09 (SD=0,94)	3,79 (SD=0,97)	2,58 (SD=1,08)
Modell och arbetsätt fungerar bra	3,29 (SD=0,48)	3,73 (SD=1,00)	3,71 (SD=0,82)	3,00 (SD=0,95)
Vi kan skraddarsy behandlingsarbetet för att möta varje ungdoms behov	3,71 (SD=0,95)	4,09 (SD=0,94)	3,86 (SD=0,86)	3,67 (SD=1,07)
Ungdomarnas potential tas tillvara i behandlingsarbetet	4,28 (SD=0,48)	3,90 (SD=0,94)	3,71 (SD=0,91)	3,50 (SD=0,90)
Ungdomarnas familjers potential tas tillvara i behandlingsarbetet	3,42 (SD=0,78)	3,81 (SD=0,87)	3,93 (SD=0,82)	3,75 (SD=0,75)
Samarbete och samverkan mellan region och kommun fungerar bra	3,28 (SD=0,75)	4,09 (SD=0,70)	3,71 (SD=1,32)	3,75 (SD=1,05)
Samarbete och samverkan med vårdgrannar och andra verksamheter och professioner fungerar bra	3,57 (SD=0,53)	3,36 (SD=0,80)	3,43 (SD=1,22)	3,83 (SD=1,03)
Antal respondenter	7	11	14	12

Utifrån de medelvärden som återfinns i tabell 4 kan det konstateras att svaren varierar för samtliga dessa påståenden över tid. Alla påståenden för samtliga mättillfällen ligger på den positiva övre delen av skalan.

De första två påståendena Fyrbylundsmodellen för behandlingsarbetet är tydlig och begriplig och modell och arbetssätt fungerar bra handlar om arbetssättet. För båda påståendena har medarbetarna skattat högre under hösten 2021 och hösten 2022 vilket skulle kunna tyda på att arbetssättet hade etablerats och då var mer tydligt för att sedan hösten 2023 vara mindre tydligt då flera ur personalen bytts ut av de som var med från starten.

Vad gäller påståendet: Vi kan skraddarsy behandlingsarbetet för att möta varje ungdoms behov skattade respondenterna högst vid andra mättillfället och därefter har skattningen stadigt gått nedåt över tid. Denna utveckling kan troligen hänga samman med att Fyrbylund till en början inte var fullbelagd medan verksamheten under 2022 och 2023 i högre utsträckning var fullbelagd vilket gjorde att personalen fick svårare att räkna till. Svaren på fritextfrågorna 2022 och 2023 stödjer den tolkningen då det tydligt framträder att personalen inte räckte till när verksamheten var fullbelagd. Det påverkade också möjligheten till att anpassa stödet till varje enskild ungdoms behov. När det kommer till påståendet att tillvarata familjens potential i behandlingsarbetet har det över tid haft en positiv utveckling med undantag från hösten 2023 då siffran var något lägre jämfört med året innan.

Samarbete och samverkan med vårdgrannar och andra verksamheter och professioner fungerar bra är det påstående som fått högst medelvärde av alla påståenden 2023. Det är även det högsta medelvärdet som uppnåtts för det påståendet sett till alla mättillfällen. Detta kan tolkas som att det skett en liten positiv utveckling över tid vad gäller samarbete och samverkan med vårdgrannar och andra professioner vilket kan vara ett tecken på att det tar tid att bygga upp samverkan och samarbete mellan olika verksamheter och verksamhetsfält. Detsamma gäller samarbete och samverkan mellan region och kommun fungerar bra där det skett en positiv utveckling vid en jämförelse mellan mättillfället våren 2021 och hösten 2023.

Fritextsvar

Frågorna som besvarats och redovisas i följande avsnitt är samtliga svar utifrån följande fritextfrågor:

- Nu har verksamheten pågått en tid och hur skulle du nu vilja beskriva situationen och arbetet på Fyrbylund?
- Hur skulle du vilja beskriva stödjande och hindrande faktorer i verksamheten på Fyrbylund?
- Har du några förslag till hur verksamheten skulle kunna utvecklas ytterligare?

Nuläge i verksamheten

I enkäten som skickades ut våren och hösten 2021 varierar antalet fritextsvar från mellan sju och tolv. Vid en jämförelse mellan svaren från våren och hösten 2021 går det att utläsa att det vid det andra mättillfället finns en större samstämmighet, ett ökat lugn och att verksamheten verkar ha utvecklats. Flertalet beskriver klimatet som bra med trygghet på

enheten och i arbetsgruppen, samt att man lyckats utveckla arbetssätt och rutiner, även om det fortfarande finns saker att utveckla. Följande två citat illustrerar detta:

“Jag tycker att situationen och arbetet på Fyrbylund fungerar bra, vi är unika och kan utifrån vår arbetsplats skraddarsy en behandling för ungdomarna både från kommunalt och regionens håll.”

Och:

“Jag upplever att arbetsgruppen är mer enade och arbetar efter verksamheten riktlinjer och mål. Det medför en trygghet på enheten och arbetsgruppen och det blir mer trygghet för ungdomarna.”

I de båda senare enkäterna som genomfördes 2022 och 2023 framkommer kommentarer som tyder på att verksamheten i större utsträckning än tidigare har hög personalomsättning i kombination med en högre arbetsbelastning med fler inskrivna ungdomar. Medarbetarna upplever hög grad av stress vilket medarbetarna även upplever påverkar ungdomarna. Ytterligare en aspekt som träder fram är att förtroendet för chefen verkar ha blivit lägre över tid då chefen beskrivs som frånvarande, i enkäten både 2022 och 2023, och att det finns otydligheter och brister i beslutsfattandet. Det verkar också råda en brist på rutiner förutom kring familjearbete där rutinerna förbättrats sedan en ny medarbetare rekryterats. Införandet av team-ronder nämns också 2022 som något som förbättrat samarbetet mellan kommun och region. Införandet av en gruppleddare har också bidragit till att avlasta både enhetschef och medarbetare. Följande citat kan sägas sammanfatta läget för både hösten 2022 och hösten 2023:

“Arbetsbelastningen är fortfarande hög och stressigt periodvis tillsammans med en målgrupp som har svår psykiatrisk problematik. Personal är ofta sjuka och vikarier som inte är lika insatta i verksamheten ersätter då ordinarie personal. Det medför ytterligare belastning. Det är hög omsättning i personalgruppen då medarbetare slutar och nya gruppprocesser startar. Utbildningsnivå och rätt erfarenhet hos anställda och vikarier är medelhög.”

Fortbildning och handledning uppskattas samtidigt som det inte kompenserar för bristerna i grundbemanningen. Detta visar att trots att beslut fattats om ökad bemanning så tar det tid innan det upplevs göra skillnad i verksamheten.

Stödjande respektive hindrande faktorer i verksamheten

På frågan kring stödjande respektive hindrande faktorer i verksamheten inkom sju fritextsvar under våren 2021 där fem av dem innehöll både stödjande respektive hindrande faktorer. I enkäten som skickades ut under hösten 2021 inkom samma antal fritextsvar, varav fyra av dem innehöll både stödjande respektive hindrande faktorer. I enkäterna som skickades ut hösten 2022 och hösten 2023 inkom nio fritextsvar varav sju innehöll både stödjande respektive hindrande faktorer i båda enkäterna.

Ett återkommande tema när det gäller hindrande faktorer är att medarbetarna kämpar med snabba förändringar som inte följs upp. Detta verkar ha varit ett problem från våren 2021 till och med hösten 2023. Ett annat tema som återkommer är kommunikationsproblem mellan kommun och region. Det kan till viss del bero på olika journalsystem samt att medarbetarna från kommun och region inte haft gemensamma arbetsmöten kring ungdomarna sedan starten utan enbart kortare möten kring ungdomarna. Mer tid för gemensamma möten

infördes först efter att verksamheten varit igång i nästan två år. Ledarskapet och chefens frånvaro är även det något som återkommer vilket verkar påverka arbetsklimatet negativt. En annan faktor som framkommer är hög personalomsättning vilket främst verkar ha påverkat verksamheten under 2022 och 2023. Utbildning och behov av ökad kunskap inom psykiatriområdet är också ett tema som återkommer över tid.

Utifrån de svar som inkommit gällande främjande faktorer (se bilaga 9 för redovisning av medarbetarnas fritextsvar) går det att utröna att stödet från ledningen varit en främjande faktor från 2021 fram till hösten 2022. I fritextsvaren som från 2023 återfinns inte ledningen med som en av de främjande faktorerna. Svaren 2022 och 2023 tyder på att något försämrats mellan ledningen och personal. En stödjande faktor som återkommer över tid i medarbetarnas svar är en stark kollegial sammanhållning med öppet klimat och en skämtsam jargong vilket har varit viktigt för att skapa en trivsamt arbetsmiljö. Ett annat tema som återkommer är att medarbetarna upplever arbetet som meningsfullt och att det finns en vilja och ett engagemang hos medarbetarna att utvecklas och förbättra verksamheten. Vad gäller utbildningsinsatser och handledning tyder fritextsvaren på att det skett en ökning av utbildningsinsatser och kompetenssatsning över tid. I svaren framkommer också att Kommunikationen och samarbetet mellan region och kommun stärkts över tid vilket stärkt hela verksamheten. Ytterligare en aspekt som nämns som stödjande är möjligheten att kunna ta in extra bemanning över tid för att kunna hantera en ökad arbetsbelastning i verksamheten.

Hur kan verksamheten utvecklas ytterligare

Vad gäller frågan hur verksamheten kan utvecklas ytterligare inkom sju fritextsvar från våren 2021, åtta svar hösten 2021, elva svar hösten 2022 och nio fritextsvar hösten 2023. I början av 2021 handlade utvecklingsförslagen främst om att arbeta med grunderna i verksamheten kring intern kommunikation, gemensam värdegrund och få till regelbunden handledning. Under hösten 2021 skulle utvecklingsförslagen kunna sammanfattas i önskemål om en fördjupning och fortsatt utveckling av verksamheten internt men även utveckla arbetet mot ungdomens nätverk. Ytterligare ett önskemål är att en stödfunktion inrättas i verksamheten. Det önskemålet leder också till att funktionen gruppleddare inrättas som en mellanhand mellan personal och chef under 2022.

De fritextsvar kring hur verksamheten kan utvecklas ytterligare som lämnades hösten 2022 visar på att grundbemanningen i verksamheten inte är tillräcklig när verksamheten är fullbelagd. Det efterfrågades också mer utbildning och handledning. Ett annat utvecklingsområde var att bromsa akuta inskrivningar och återgå till en mer planerad inskrivningsprocess. Under hösten 2023 visar utvecklingsförslagen på att det varit en hög personalomsättning. Personalen efterfrågade en omfattande genomlysning av organisationens struktur och kultur samt att en lyhördhet från ledningen. Efterfrågan att tydliggöra Fyrbylundsmodellen hänger troligen också ihop med att personalen över tid bytts ut varför det finns behov av en tydlig introduktion till det specifika arbetet i verksamheten och Fyrbylundsmodellen.

Övergripande slutsatser som kan dras utifrån fritextsvaren är att en del av de utvecklingsförslag som kommit upp har omsatts i praktiken såsom önskemål om handledning, utbildning, och gruppleddarrollen. Grundbemanningen har även utökats med

ytterligare en tjänst på natten samt ytterligare personal dagtid utifrån att platserna varit fullbelagda.

Intervjuer och enkäter med samarbetspartners

I detta avsnitt redovisas resultatet av de intervjuer och enkäter som genomförts med representanter från skolan, socialtjänst och ansvariga socialsekreterare.

Representanter från skolan

Här redogörs för de två intervjuerna som genomfördes våren 2023 med representanter från skolan, en rektor och en lärare.

Verksamheten Fyrbylund

En av representanterna från skolan uppgav att de var med från början när Fyrbylund startade och fick möjlighet att framföra vad som behövs för att få till ett bra samarbete vilket upplevts som positivt och bra. Vidare uppger samma respondent att verksamheten försökt möta upp de önskemål som de haft från skolan så gott det går. Den andra respondenten var inte delaktig från början och efterfrågar mer information om Fyrbylunds rutiner och arbetssätt.

På frågan om ungdomarna får hjälp med det de behöver på Fyrbylund uppger den ena respondenten att det har varit föräldrar som inte tyckt om verksamheten och elever som tyckt om verksamheten generellt. Samma respondent uttrycker även "jag tycker om tanken och syftet med verksamheten". Den andra respondenten har inte samma positiva upplevelse utan upplevde till en början att personalen som de hade kontakt med inte hade den kunskap de behövde för att kunna göra ett bra jobb.

Samarbete

Båda respondenterna uppger att de haft regelbundna möten och uppföljningar med personal från Fyrbylund. Hur mötena går till varierar beror på omständigheterna. De kan ske både digitalt, på skolan eller på Fyrbylund. Föräldrar är inbjudna och de är oftast med på mötena. Ibland är ungdomarna med och ibland inte men målet är att ungdomen själv deltar på mötet. En av respondenterna uppger att det finns en kontaktperson på Fyrbylund som skolan kan vända sig till. Den andra respondenten uppger att det var många olika personal från Fyrbylund. De upplevde att alla i personalen inte alltid var professionella då de inte hade kunskap om skolans verksamhet. Samarbetet fungerade sedan bättre när det var en och samma person som skolan hade kontakt med. En av respondenterna poängterar att det är den täta kontakten mellan skolan och Fyrbylund som gör att det fungerar bra och beskriver vidare. "Jag är helt beroende av Fyrbys bedömningar kring saker kring vad de klarar av kring måendet". Samtidigt som respondenten beskriver en förståelse för att det är ett avvägande från personalen kring hur mycket och vad de ska berätta. Det uppges även vara en utmaning när det finns diskrepans mellan krav på skolgång och vad ungdomen klarar av.

Respondenterna lyfter även att informationen till skolan om att ungdomen inte kommer till skolan kan förbättras i samarbetet. En svårighet är att personalen inte har tillgång till samma enkla system som vårdnadshavare utan personalen behöver använda andra sätt att

kommunicera med skolan kring sjukanmälan eller om något hänt på morgonen som gör att ungdomen blir sen.

Socialsekreterare⁴

I detta avsnitt redovisas synpunkter som inhämtats från tre socialsekreterare i Östergötland och som i sitt arbete haft kontakt med Fyrbylund och placerat ungdomar där. Informationen har inhämtats antingen via en digital intervju alternativt skriftligt via mail. En enkät har också skickats ut till samtliga socialsekreterare som haft en placering på Fyrbylund under tidsperioden augusti 2022 till och med maj 2024. Den slutsatsen som kan dras utifrån enkäten är att några socialsekreterare upplever att placeringen och behandlingen fungerat bra för ungdomen medan några andra har motsatt upplevelse. Enkätsvaren kommer därför inte att redovisas⁵ i föreliggande rapport. I enkäten framkommer två utvecklingsområden som socialsekreterarna identifierat: inskrivningsprocessen kan förenklas och personalens förmåga att motivera ungdomar till att aktivt delta i sin behandling.

På frågan om vad som skiljer Fyrbylund från andra placeringar nämner en respondent att skillnaden inte är så stor men att kopplingen till psykiatri är tydligare på Fyrbylund.

Genomgående återkommer dock samtliga respondenterna till att det var komplicerat att få placeringen till stånd och att det tog lång tid. I ett av fallen fick ungdomen placeras på ett annat HVB i väntan på Fyrbylund. Respondenterna beskriver processen på detta sätt: "Väldigt komplicerad, skulle jag säga. Jag tyckte det var lätt att tappa motivationen hos familjen och ungdomen, för att det var så mycket runt omkring. Det var papper, underskrifter, samtycken och det blev väldigt rörigt". Samt:

"Det var en ganska lång process när man satt med en ungdom som mådde ganska dåligt. Både jag, omgivning och skola var väldigt på, "när kommer det här igång" och det hann gå några månader som var tuffa, så att skapa något slags effektivare sätt att komma in skulle vara bra för det här är ändå ungdomar som har ett behov av att vara där."

Respondenternas uppfattning av själva vistelsen på Fyrbylund är dock positivare: "*Väldigt delaktiga, fungerade superbra på att involvera föräldrar och morföräldrar, syskon och ja. Jättebra, jättebra verkligen. Ungdomen framför allt.*" Samt:

"En grej vi tyckte var bra när man läste om det var arbetet med hemmet och föräldrar då det fanns ett behov och som verkligen gjort skillnad för den här ungdomen. Jag var ju inte med i processen under tiden, jag ser ju bara att jag visste vad som var sagt att man kunde göra och vad målet och resultatet blev och det blev ju jättebra."

Den tredje respondenten uppger att ungdomen och föräldrar deltog i uppföljningar och var därigenom delaktiga i vården. Respondenten upplever dock att arbetet med föräldrarna kom i gång för sent men att detta kompletterades med insatser från kommunens egen öppenvård.

⁴ Detta avsnitt bygger på halvtidsrapporten av Fyrbylund författad av Bo Davidsson (2022) och är en bearbetad version av kapitel 5.

⁵ Resultaten av enkäterna kan erhållas på begäran till författaren

På frågan om hur verksamheten på Fyrbylund kan utvecklas nämns svårigheter med att "ansöka" om en plats till Fyrbylund vilket alla respondenter är eniga om. Ett önskemål om något slags "snabbspår" framförs och en väg för dem som har lite mer bråttom med färre möten och där man kan ordna formalia i efterhand. Vidare nämns att avslutning och utslussning också kan utvecklas. Där påtalas vikten av att det finns en tydlig planering kring vad och vem som ska ta vid när ungdomen flyttar ut. En av respondenterna berättar att det under 2020, då verksamheten var under uppbyggnad, var otydligt kring vilka olika roller som medarbetare på Fyrbylund hade samt att det saknades rutiner, var stor omsättning på personal och många vikarier. Vidare upplevdes personal både från kommun och region vara osäkra på hur arbetet skulle gå till vilket gjorde det otydligt för både ungdom, föräldrar och socialtjänst. Utvecklingen upplevdes dock som positiv under våren 2021 då det fanns en tydlighet kring vem som var kontaktperson och att den tog ett helhetsansvar. Det tog också tid innan kontakt och utredning kom igång via BUP då det inte fanns en psykolog på plats. Ett annat utvecklingsområde som en av respondenterna tar upp är kommunikation mellan socialsekreterare och personalen på Fyrbylund. Ett konkret exempel som ges är att en ungdomen vårdats med stöd av LVU och där hemmavistelser inte förankrats med socialsekreteraren i förväg.

Resurssamordnare/resurskoordinator/controller

Enkäten har besvarats av fyra resurssamordnare/controller under hösten 2022. Utifrån den låga svarsfrekvensen och den stora variationen i svaren där hälften skattar högt och hälften lågt går det inte att dra några generella slutsatser utifrån enkätsvaren. Den slutsatsen som kan dras är att uppfattningarna om verksamheten och den behandling som ungdomen fått varierar. Enkätsvaren kommer därför inte att redovisas i föreliggande rapport⁶.

Intervjuer med resurssamordnare/controller

I januari 2024 genomfördes två enskilda semistrukturerade intervjuer digitalt med två representanter från de kommuner som haft flest placeringar på Fyrbylund över tid. I följande avsnitt redogörs vad som framkommit under dessa intervjuer.

Verksamheten Fyrbylund HVB

Verksamheten uppfattas i sin helhet som ett bra koncept. Båda respondenterna uppger att det finns mycket kompetens och möjlighet att göra utredningen och inte behöva köpa till utredningar bredvid. En av respondenterna som följt verksamheten över tid upplever att verksamheten fungerar allt bättre. En anledning som anges till att det tagit tid är att det är olika kulturer inom kommunen och regionen och att det är det organisatoriska som varit svårt att överbygga. En respondent beskriver dokumentation och månadsrapporter som en styrka i verksamheten. Båda respondenterna upplever att det rent behandlingsmässigt inte händer så mycket utan det tar tid. En annan aspekt som lyfts är att det finns förväntningar på verksamheten både från föräldrar och även från personal inom psykiatri kring exempelvis regler, begränsningar samt inläsning, vilket verksamheten inte har möjlighet att uppfylla utifrån rådande regelverk.

I båda intervjuerna framkommer att verksamheten fungerar bra utifrån den målgrupp de har. Båda respondenterna påtalas att det också finns ungdomar som faller utanför verksamhetens målgrupp. Det är de ungdomar som har diagnostiserats med intellektuell

⁶ Resultaten av enkäterna kan erhållas på begäran till författaren

funktionsnedsättning alternativt ungdomar med ätstörning. Dessa ungdomar tenderar fortfarande att "bollas fram och tillbaka" mellan socialtjänsten och psykiatri.

En respondent beskriver att intrycket av verksamheten såhär:

"Majoriteten av placeringarna som vi haft har avslutats så som vi hoppats men återkommer till att all behandling ska ske på kontorstid vilket gör att det blir trögt. Vi har haft väldigt krävande ungdom och då har de hållt ut väldigt bra. Medan andra kanske hade backat"

En annan aspekt är kostnadsnivån för en placering på Fyrbylund där respondenterna uttrycker samstämmigt att Fyrbylund i jämförelse med andra HVB ligger bra till prismässigt och i det nedre spannet. Vidare menar en av respondenterna att verksamheten till och med skulle kunna öka dygnspriset. En stor fördel som nämns är just att det finns resurser som exempelvis sjuksköterska och läkare, vilket ofta saknas på HVB generellt. "Det har över tid skett ett arbete för att få ihop en samordnad vård då det till en början upplevdes vara samma bollande mellan kommun och region som tidigare".

Samarbete mellan kommunen och Fyrbylund

Båda respondenterna upplever att samarbetet fungerar bra. En av respondenterna beskriver att kontakten nästan uteslutande sker med föreståndaren. Föreståndaren upplevs som tillgänglig och ger återkoppling vid behov. Samma respondent har även vid något tillfälle varit med på en uppföljning tillsammans med socialsekreterare, ungdom och personal och upplever då att uppföljningen fungerade som förväntat. Båda respondenterna uppger att de skulle önska en snabbare inskrivningsprocess. De är medvetna om att processen har snabbats upp efter att de påtalat behov av det men där är Fyrbylund fortfarande långsamma jämfört med andra liknande verksamheter. Det tar fortfarande en vecka innan besked lämnas om Fyrbylund kan ta emot ungdomen, vilket kan jämföras med 1-2 dagar för andra HVB. En av respondenterna önskar också mer transparens kring hur bedömningen går till kring om en ungdom ska tas emot eller ej. Ytterligare ett utvecklingsområde som önskas är mer flexibilitet kring när på dagen ungdomar erbjuds behandlingssamtal.

Fyrbylunds programteori, version 2

I utsagorna från medarbetare och representanter för skola och socialtjänst framkommer tydligt att arbets sättet i teorin låter bra men det är svårare att få till i praktiken. Det är från intervjuer och enkät med medarbetare samt Fyrbylunds processdokument som följande tillägg gjorts i skapandet av programteorin (svart text)

UTMANING	RESURSER	INSATSER	MEKANISMER	RESULTAT & EFFEKTER	MÅL
<p>Målgrupp Ungdomar 13-18 år med med allvarlig psykosocial problematik i kombination med psykiatriska tillstånd, där öppenvård inte bedöms tillräcklig, samt att det finns behov av både socialtjänstens och regionens insatser.</p> <p>Utvecklingsbehov/ problem Tillhandahålla en verksamhet som tillgodoser ungdomars behov av samordnad vård och behandling mellan socialtjänst och psykiatri som drivs gemensamt av alla kommuner och Region Östergötland på ett kostnadseffektivt sätt.</p>	<p>Resurser Ungdomen och ungdomens nätverk</p> <p>Medarbetare: behandlare, kurator, läkare sjuksköterska nattpersonal) Arbetsledning: föreståndare och gruppledare Styrgrupp</p> <p>Metoder: nätverksarbete, tvärprofessionellt teamarbete, intensivt stöd- och behandling och fungerande skolgång</p> <p>Ekonomiska resurser Lokal</p>	<p>Stöd i fas 1 Kartlägga, lära känna, lyssna och förstå den unge och sin situation samt dess nätverk, de professionella bestämmer vem gör vad och när</p> <p>Stöd i fas 2 Förändringsprocesser sätts igång kring ungdomens relationer, sysselsättning, relationen till sig själv och färdighetsträning</p> <p>Stöd i fas 3 Förberedelser för avslut från Fyrbylund samt för utflytt och planering för nästa steg</p> <p>Löpande stödprocesser Teamträffar för personal med reflektion, Tät kontakt mellan chefer kommun - region Vidareutveckling av arbetssätt Kompetensutveckling</p>	<p>Verksamma mekanismer Relationen mellan behandlare och ungdom/familj Personal från kommun och region, i samma lokal arbetar som ett team</p> <p>Nödvändiga betingelser Samverkan mellan hem, skola, socialtjänst och Fyrbylund Organisatoriska förutsättningar att tillämpa vård och behandling i verksamheten, Resurser i form av tid, flexibilitet och personal</p>	<p>Kortsiktiga mål Ungdomar får en samordnad vård och behandling</p> <p>Ungdomen tar steg mot aktivering, studier praktik Ökad förståelse för sin egen situation och sitt mående</p> <p>Bättre psykisk och fysisk hälsa</p> <p>Relationer i ungdomens nätverk stärks ungdomens förmåga att relatera till andra stärks</p>	<p>Långsiktiga effekter Ungdomen får ett förbättrat mående och kan hantera vardagslivet (styrka, kraft, empowerment) Att barn och föräldrar får en relation som de tycker fungerar Att ungdomens funktionsnivå ökat Att ungdomens behov av stöd minskat i jämförelse med när placeringen skedde. Att ungdomarna har verktyg för att hantera sitt mående och sin vardag</p>

Del 3, intervjuer med ungdomar och föräldrar

I följande kapitel redovisas det som framkommit i de intervjuer som genomförts med ungdomar (5 intervjuer) och föräldrar (12 intervjuer) där ungdomarna berättar utifrån sitt perspektiv och föräldrar utifrån ett föräldraperspektiv totalt 10 familjer representeras av minst en respondent. Avsnittet inleds med en övergripande presentation av de ungdomar som ingår i materialet utifrån den enkät kring bakgrundsinformation som fylldes i samband med intervjun. Därefter presenteras resultatet utifrån de teman och underteman som framkommit under analysarbetet. I nedanstående tabell visas en överblick över de teman och underteman som identifierats i intervjumaterialet.

Tabell 5. Teman och underteman som framkom i analysarbetet

Teman	Underteman					
Tvårprofessionellt teamarbete						
Systemisk grund	Påverkan på relationer	Involvering av föräldrar	Relationsarbete i nätverket	Samordning i nätverket		
Intensivt stöd- och behandlingsarbete	<i>Förväntningar på Fyrbylund</i>	<i>Upplevelser av hjälp</i>	<i>Stöd- och behandlingsarbete</i>	<i>Motivation</i>	<i>Relationen mellan personal och ungdom</i>	<i>Delaktighet</i>
Fungerande skolgång						
Regler	Regler för HVB	Regler på HVB				
Påverkan av ungdomsgruppen	Negativ påverkan	Positiv påverkan				

Utöver dessa redan fastställda teman har ytterligare två teman framkommit i analysen av materialet: Regler och Påverkan från ungdomsgruppen, samt flera underteman vilka återfinns under rubriken intensivt stöd- och behandlingsarbete.

Presentation av ungdomarna

De tio ungdomar som ingick i intervjumaterialet föddes under åren 2003-2009. Hälften av ungdomarna föddes 2006 eller 2007. Majoriteten av ungdomarna var flickor (n=8, 80%) och två (20%) ungdomar var pojkar. Av de föräldrar som ingick i materialet var en tredjedel pappor och två tredjedelar mammor. Majoriteten av ungdomarna (n=7, 70%) bodde på Fyrbylund under 7-10 månader. Två (20%) av ungdomarna bodde på Fyrbylund ett år eller mer och en ungdom bodde där 0-3 månader. För de flesta ungdomar angavs flera orsaker till att en placering skedde. Den vanligaste orsaken var ungdomens dåliga mående (n=8, 80%) följt av alternativet konflikter/våld i familjen (n=5, 50%) och annat (n=5, 50%). Annat kan exempelvis vara självmordstankar eller utåtagerande beteende hos ungdomen.

De flesta ungdomar (n=7, 70%) var frivilligt placerade på Fyrbylund. Det innebär att de och deras föräldrar samtyckt till placeringen medan resterande tre (30%) var placerade utifrån Lagen om vård av unga (LVU), vilket innebär att antingen ungdomen, föräldrarna eller båda inte samtyckt till placeringen. De flesta ungdomarna som ingick i materialet har inte varit placerade utanför hemmet tidigare (n=8, 80%).

Majoriteten av ungdomarna (n=7, 70%) uppgavs ha en eller två psykiatriska diagnoser medan tre inte har någon fastställd psykiatrisk diagnos. Hälften av ungdomarna genomgick en psykiatrisk utredning under tiden de bodde på Fyrbylund. Två (20%) av ungdomarna hade redan en diagnos innan de flyttade till Fyrbylund. De vanligaste diagnoserna var ADHD och autism.

I bakgrundsinformationerna ställdes även frågan kring vad som var anledningen till att placeringen avslutades. I svaren framkom att placeringen avslutats för sju (70%) ungdomar för att de på ett eller annat sätt mådde bättre och bedömdes vara mer stabila jämfört med när de placerades. Det innebär att ungdomen antingen flyttade hem, alternativt var redo att bo själv med eller utan stöd. För tre (30%) ungdomar uppgavs att vården på Fyrbylund inte fungerade, varav två (20%) placeringar resulterade i ett hastigt sammanbrott i vården där placeringen på Fyrbylund avslutades oplanerat.

Av de ungdomar som ingick i materialet hade hälften någon typ av pågående stöd när intervjun skedde. Exempel på stöd är behandling vid barn- och ungdomspsykiatri eller stöd från kommunen. Alla utom två ungdomar hade en sysselsättning och det vanligaste var att de studerade på gymnasiet (n=5, 50%). I materialet framkom även att 3 (30%) flyttade hem till någon av föräldrarna efter placeringen på Fyrbylund, 3 (30%) flyttade till stödboende, 3 (30%) flyttade till eget boende med stöd av socialtjänsten och en ungdom omplacerades till en placering inom Statens institutionsstyrelse (SIS).

Tvärprofessionellt teamarbete

I intervjuerna tillfrågades både ungdomar och föräldrar om de märkte att Fyrbylund är ett samarbete mellan kommun och region och i så fall hur. Alla utom en förälder uppgav att de fått information om att personalen i verksamheten är anställda från både kommun och region. De nämnde att det finns kurator, sjuksköterska och psykolog i verksamheten. En av föräldrarna svarade såhär:

“Näe inte jättemycket faktiskt. Det enda jag märkte det på var ju att en av psykologerna på BUP var där och sen sjuksköterskan, det var väl mer det att de hade direkt kontakt så men inte just för X del”

Det är främst de föräldrar vars barn utretts under tiden på Fyrbylund som märkt av att de olika professionerna arbetat tillsammans. Två av de föräldrar vars barn inte utretts under placeringen uttrycker att de hade förväntat sig att deras barn skulle ha kontakt med psykolog och läkare under tiden de bodde på Fyrbylund. I två av fallen där det varit svårt att nå fram till ungdomen framkommer att den personal som kunnat nå fram använts oavsett profession eller anställningsform för att försöka motivera ungdomen.

I intervjuerna med ungdomarna framkommer att tre ungdomar fått information och är medvetna om att det i verksamheten finns flera olika professioner som arbetar tillsammans. Det kan illustreras av följande utdrag från en intervju:

- “Alltså, jaa, de pratade om det ganska mycket, de som jobbade där, och sen var det också att det, vad heter det, amen, att det fanns folk som var där på plats alltså från BUP typ en psykolog, så var det två kuratorer, det är bara det typ
- Det var inga som du träffade eller hade kontakt med?
- Jo jag träffade dem där det var ju samma byggnad men jag pratade inte direkt med dem utan det var en kurator som jag pratade med som jobbade där.”

Alla ungdomar i materialet har inte haft kontakt med alla professioner utan det är olika beroende på situation och person. I intervjumaterialet är det en av ungdomarna som nämner “mitt team”. Teamet beskrivs av ungdomen så här:

“Varje ungdom som bodde där hade sitt team och då hade man en kurator som jobbade på Fyrbylund och en i personalen som var ens team liksom. Då hade man dom och då hade man samtal med dom eller ibland hade jag bara samtal med kurator eller med personalen, så det var den gruppen, om man ville göra någon skillnad då behövde man ta det med dem, och sen hade man ibland möten med alla, med mina föräldrar min soc, min personal som är i mitt team då och sen var det chefen där som hade Fyrbylund, då hade alla i gruppen stort samtal om stora grejer.”

“Mitt team” innebär att ungdomen har en i teamet som är anställd av kommunen och en som är anställd av regionen då kuratorn i verksamheten är anställd av regionen.

Systemisk grund - involvering av ungdomens nätverk

En övergripande reflektion kring intervjumaterialet av nätverksarbetet på Fyrbylund är att upplevelserna av involveringen av nätverket varierar. Upplevelserna rör sig över ett spektrum från hög involvering till låg involvering. I ingen av intervjuerna framkom att placeringen på Fyrbylund på något sätt begränsat kontakterna med viktiga personer för ungdomen. En av ungdomarna beskrev hur kontakten med viktiga personer såg ut under tiden på Fyrbylund såhär:

“Alltså jaaa, det kunde jag, alltså jag kunde ju träffa min familj och sånt, och min familj kunde också komma dit och hälsa på så, mina syskon ville se hur jag bodde och lite sånt, och sen kunde jag också träffa vänner, men då var det också lite såhär att inte för länge, och de ville också veta vart man skulle och vem man skulle träffa, men jag kunde ändå ha kontakt med människor.”

Placeringen i sig verkar inte ha inverkat negativt på relationerna som ungdomarna hade med personer som de hade i sina nätverk.

I intervjumaterialet går det att utläsa tre typer av nätverksarbete där en del handlar om att involvera föräldrarna i behandlingen, den andra delen handlar om stöd i att förbättra relationerna i det närmaste nätverket och den tredje typen att samordna och koordinera stödet och de som finns runt ungdomen som föräldrar, skola, socialtjänst och Fyrbylund.

Vad gäller den första typen av nätverksarbete, det vill säga involveringen av föräldrar/nätverk i behandlingen, så var det två av tolv föräldrar som uppgav att de nästan inte alls varit involverade i arbetet på Fyrbylund. Den ena av föräldrarna har själv uttryckt en önskan om att inte involveras medan den andra upplever sig ha utestängts. Föräldern som upplevde sig ha blivit utestängd har framfört önskemål till personalen om att involveras mer vid flera tillfällen. Två av föräldrarna uppgav att de till viss del varit involverade samtidigt som de uttryckte att det funnits mer att önska. De efterfrågade specifikt en tätare dialog med personalen och upplevde att de inte alltid fått information om saker som hänt kring ungdomen och att saker missats i kommunikationen. En av ungdomarna uttryckte också att en av föräldrarna inte alls varit involverad under placeringen på Fyrbylund.

En av föräldrarna beskrev att en involvering skett och föräldern tillfrågades om saker och samtyckte till saker samtidigt som känslan var att du som förälder befinner dig i ett sorts underläge där du är osäker på vad du kan förvänta dig. Vidare beskrev samma respondent att det gjorde att det var svårt att veta hur det borde och ska vara eftersom det var en ny situation att befinna sig i.

Fyra av föräldrarna beskriver att de varit mycket involverade. En förälder beskriver involveringen så här:

“I början träffade jag dom ju varje dag och pratade med personal, Xs kontaktperson och chefen. Jag hade en jättebra kommunikation med dom och det uppskattar jag verkligen nu när man tittar tillbaka. Det var bra då också men då var man så mitt uppe i allting så hjärnan gick på högvarv hela tiden. Jag är jättenöjd med samarbetet och kommunikationen med Fyrbylund.”

Två av de fyra föräldrarna som upplevde att de varit mycket involverade beskriver att den höga involveringen också resulterade i en dubbelhet. De beskriver att de både velat vara involverade samtidigt som de hade önskat mer stöd kring att sätta gränser i kontakten med ungdomen, vilket illustreras av följande citat:

“Nämen, vi hade ju kontakt och ringde mycket med de här kontaktpersonerna X hade, jag tror jag pratade med dem dagligen /.../ett tag kändes det nästan som, nämen gud bor X här eller där eller liksom, det fanns inga gränser där heller, det var lite konstigt kom jag på nu, för det är ju svårt att säga nej till sitt barn.”

När det gäller stöd i att förbättra relationerna i det närmaste nätverket så uppgav alla utom en av föräldrarna att de erbjudits någon typ av stöd. De olika typer av stöd som föräldrarna erbjöds var enskilda samtal, gemensamma samtal ungdom, förälder och behandlare/kurator, samtal med psykolog och/eller läkare i samband med återgivning efter en utredning, information och samtal med psykolog utifrån ungdomens diagnos, föräldrautbildning och enskilt stöd från kommunens öppenvård.

När ungdomarna tillfrågades om de visste vad deras föräldrar fått för stöd varierar svaren. En del känner till att föräldern fått stöd och vad stödet bestått av, till att en del av ungdomarna vetat att Fyrbylund och föräldrarna haft kontakt på något sätt men känner inte till några detaljer kring stödet.

“Jag vet att mamma gick nån grej på BUP som de erbjöd, nån, jag kommer

inte ihåg vad det heter, men nåt föräldrasamtal eller någonting med någon kvinna där typ om hur hon ska hantera svåra situationer och kommunikation och sånt.”

En annan ungdom ger uttryck för ett mer konkret stöd i kontakten mellan sig själv och sina föräldrar:

“mina föräldrar var så oroliga så till slut kom vi på att jag blev så stressad när de messade mig när jag inte ville det, så då kom vi överens om att personalen skulle messa en gång om dagen att jag var ok, så att de kunde lugna ned sig och jag kunde få lite mera fritid.”

På frågan om och hur stödet från Fyrbylund inneburit att relationerna i familjen påverkats framkommer att det i sex av tio familjer skett en förändring till det bättre. Vilka relationer som förbättrats samt i vilken grad varierar. En av föräldrarna som upplever att relationerna i familjen förbättrats beskriver följande:

“Ja, jag har lärt mig att prata med min dotter och vi har kommit varandra närmare efter alla samtal. Hela upplevelsen var att hela familjen har blivit starkare ihop, ett starkare familjeband.”

En annan förälder beskrev förbättringen i relationen så här:

“ - Ja, men det har den ju gjort. Till det bättre, så. Det tycker jag, det har ju ändrats.

I: Hur märks det då?

- X är mer, vad ska man säga, vill komma hem. I början var det ju nästan för att jag ville att X skulle komma hem men vi har ju, med hjälp av Fyrbylund, utvecklat en bra relation så. Det tycker jag, till det positiva.”

I två föräldrintervjuer framkom önskemål om att arbetet med relationerna i familjen skulle ha varit ännu mer intensivt med både samtal enskilt och gemensamma samtal föräldrar och ungdom tillsammans med en behandlare. En möjlig resurs som inte nämns i materialet av vare sig föräldrar eller ungdomar är andra släktingar eller viktiga i ungdomens liv.

Avslutningsvis beskrivs här nätverksarbetet i form av på vilket sätt viktiga personer runt ungdomen involverades och samarbetat kring ungdomen. I intervjumaterialet framkom att de personer som involverades kring samtliga ungdomar, med något undantag, var: ungdomen, föräldrar, skolpersonal, Fyrbylunds personal och ansvarig socialsekreterare. Nio föräldrar beskriver att de varit på möten regelbundet. I intervjuerna med ungdomarna bekräftas att regelbundna möten skett mellan ovanstående. Det går dock inte att utläsa om ungdomarna alltid varit med på mötena utan det har anpassats utifrån varje ungdom, där även hänsyn till ungdomens önskemål har tagits. Upplevelsen av vad dessa möten resulterat i varierar från att mötena bidragit till en samsyn kring ungdomen och att alla arbetar åt samma håll till att mötena upplevdes äga rum för att det skulle vara möten med en viss regelbundenhet oavsett om de gjorde skillnad eller ej. En av föräldrarna som inte upplevde att det skedde ett samarbete eller att mötena gjorde någon skillnad beskrev följande:

“/..det var ju snarare att på några möten märktes det att det var, oj vilken prestige det var, alla ville visa att det här kan jag, appappapp, men man var inte överens om hur saker och ting skulle ske, det var nästan så att, jag var tvungen att säga på ett möte amen hallå det är X ni pratar om sluta tjafsa nu, det vara bara möten för mötets skull.”

En annan förälder gav uttryck för en annan uppfattning om de gemensamma mötena:

“Vi hade väl, jag tror det var var sjätte vecka, vi hade nåt sånt där möte med alla inblandade. Det var ju Soc, Fyrbylund och jag då som gick igenom och gjorde en genomförandeplan då. Jag tyckte väl att det funkade.”

En av föräldrarna har inte alls varit en del av dessa möten, det vill säga, har vare sig bjudits in eller fått information om vad som avhandlats på mötena. Majoriteten (8) av föräldrarna uppgav dock att dessa möten bidragit till något positivt och att det genom dessa möten skapades ett samarbete mellan alla involverade. I intervjuerna med ungdomarna framträdde dessa möten inte lika tydligt: "Ja, för helt plötsligt visste de på skolan om vad jag hade gjort eller när jag hamnade på psyket så de hade nånting nån kontakt." I en annan intervju beskrev ungdomen samarbetet så här:

“Ja, oh ja. Hon la ju upp en plan, alltså socialsekreteraren, på vilka mål jag skulle ha, personalen skulle gå igenom den och se om jag behövde lägga till någonting, hur långt man har kommit i olika bitar och vad man kanske behöver jobba mer på eller mindre, väldigt mycket att man jobbade tillsammans mot dom målen.”

Intensivt stöd- och behandlingsarbete med hög delaktighet

Under temat intensivt stöd- och behandlingsarbete har följande underteman genererats: förväntningar på Fyrbylund, upplevelser av hjälp, stöd- och behandlingsmetoder, motivation, relationen mellan personal och ungdom samt delaktighet, vilka presenteras i följande avsnitt.

Förväntningar på Fyrbylund

Deltagarnas förväntningar som framkom i materialet handlar både om förväntningar kring vad ett HVB är för något, hur det är organiserat men även förväntningar kring vad ett HVB med kan åstadkomma. Fem av tolv föräldrar uppgav att de förväntat sig mer utifrån den information de fått i samband med att ungdomen flyttade in. Det uttrycks såhär av en av dessa föräldrar: “jag trodde att X skulle få en helt annan hjälp utifrån de professionerna som för övrigt fanns där då, förutom de här specialpedagogerna eller vad de nu är”. Samma förväntan uttrycker även två av de föräldrar vars ungdom inte utretts under placeringen på Fyrbylund. De uttrycker sig i termer av att de förväntat sig “mer professionell hjälp” med vilket de menar att ungdomen skulle utretts under tiden placeringen pågick alternativt haft samtal med psykolog. En annan förälder beskriver: “det är lätt att berätta hur det är tänkt i teorin men även att man får reda på hur det funkar i verkligheten”. Liknande uttalanden återfinns i ytterligare två föräldrantervjuer och kan kopplas till, vilket nämnts tidigare, att det är en ny situation att befinna sig i som förälder och det är svårt att veta vad du ska förvänta dig och inte. Det gäller även vilka regler som gäller, vilket kommer att beskrivas under ett eget tema längre fram.

Upplevelser av hjälp

Hälften av föräldrarna uppger att de upplever att ungdomen i stort fått den hjälpen de behövde genom placeringen på Fyrbylund. I intervjuerna med ungdomar framgår att tre av fem ungdomar upplevt att de i stort fått hjälp med det de behövt under tiden på Fyrbylund. En ungdom beskrev sin upplevelse så här:

“/.../för det mesta fick jag hjälp med men det dröjde väldigt länge innan det hjälpte det de sa, men näe, det skulle jag nog inte säga att jag inte fick någon hjälp med nånting, jag fick ju lite av allt.”

Tre av föräldrarna beskrev tiden på Fyrbylund som främst förvaring av den unge.

Stöd- och behandlingsmetoder

På frågan om vilken typ av stöd och behandling som ungdomen fått på Fyrbylund varierar svaren. En av ungdomarna uttryckte att den fått terapi men det framgår inte vad terapin bestått av. Detsamma gäller föräldrarnas beskrivningar. Två ungdomar har fått KBT-baserad ridterapi, vilket nämns specifikt. En ungdom beskriver att den fått hjälp med att kontrollera ångest och självmordstankar. I övrigt är stödet som nämns mindre specificerat. Det som framkommer är: samtal med kurator eller psykolog, samtal med personal eller utredning, föräldrautbildning, samtal med ungdom och förälder gemensamt, struktur i vardagen, sköta livet, aktiviteter och matlagning. En förälder beskriver stödet och behandlingen såhär: “ja hela tiden. X hade olika terapier och samtalsterapier”. En av de ungdomar som inte upplever att placeringen på Fyrbylund varit till någon hjälp efterfrågar specifikt hjälp med att hantera känslor vilket ungdomen uppgav att den inte fick hjälp med. En ungdom beskrev också att den erbjöds samtalsstöd men oftast tackade nej “för jag har svårt att prata om djupt in”. En annan ungdom beskrev:

“alltså det tog 6 månader innan de drog i gång någon behandling/.../innan dess pratade jag bara med en kurator typ 30 minuter i veckan, och det var en kurator som var där på plats, men det var inte heller så mycket hjälp.”

Både av ungdomar (2) och föräldrar (4) upplevde att det tog lång tid innan något hände.

Motivation

Generellt inom området behandling är motivation en faktor som påverkar resultatet av behandlingen. Vad gäller de tio ungdomar som ingick i intervjumaterialet framgår att tre ungdomars motivation kring att aktivt delta och interagera med personalen påverkat resultatet av placeringen. I dessa fall har ungdomarna inte haft motivation att delta i vården och behandlingen och personalen har inte lyckats nå fram till ungdomen. Dessa ungdomar isolerade sig på rummet och var passiva. Trots att det funnits ett samarbete mellan föräldrar och personalen på Fyrbylund så upplevde inte föräldrarna att placeringen inneburit någon skillnad till det bättre i ungdomens liv.

Relationen mellan personal och ungdom

Samtliga fem ungdomar beskrev att de haft någon i personalen som de kunde prata med. En av ungdomarna beskriver vad den uppskattat mest hos personalen så här:

“jag tror det är hur personalen ser på ungdomarna, för det är inte som man märker ibland på andra vårdställen, som att nu har jag en patient så nu ska jag göra mitt jobb här, utan det är mest att dom är där för att göra sitt jobb ja, men det är också så att dom känner dom här barnen som bor där och då får man ju kontakt och blir mer att man känner att dom har den här mänskliga kontakten.“

En annan ungdom beskriver ovanstående i termer av att *“personalen behandlade mig som en vanlig person”*. Å andra sidan har en av ungdomarna upplevt motsatsen till det ovanstående citatet, det vill säga upplevt att de flesta i personalen inte bryr sig utan främst är på Fyrbylund och gör sitt jobb. Två ungdomar beskriver det i termer av att ha fått en *“familjerelation”* med vissa i personalen. I fyra av föräldrintervjuerna framkom relationen mellan ungdom och personal i termer av att föräldrarna märkt att personalen på Fyrbylund antingen fått en fin kontakt med deras barn alternativt att de sett och märkt att personalen tyckt om deras barn. En förälder beskriver sin upplevelse såhär: *“Sen var det vissa i personalen som också stack ut och som man märkte att X tydde sig lite grand till och kände förtroende för och vissa X absolut inte tyckte om”*.

En annan del som inte framträtt så tydligt i intervjuerna men som är en del av samordnad vård är kontinuitet och relationer. Att kontaktpersonen bytts ut under placeringstiden nämndes i en av föräldrintervjuerna vilket i det fallet ledde till en positiv förändring i samarbetet mellan föräldern och Fyrbylund. I en av ungdomsintervjuerna framkom kontinuiteten i bemärkelsen av att kunna bibehålla kontakter över tid. Ungdomen kunde i det fallet behålla samma psykologkontakt som den hade under tiden på Fyrbylund även efter utflytten. Ytterligare en del av samordnad vård är att få hjälp att ta nästa steg. I intervjuerna har frågor ställts kring både inflytten och utflytten från Fyrbylund. Åtta av tio ungdomar har innan de flyttade in på Fyrbylund varit på besök och sett hur det ser ut innan de flyttat in. För de andra två skedde inflytten på Fyrbylund mer akut och oförberett. När det gäller utflytten så hade åtta av tio ungdomar erfarenhet av att utflytten skedde planerat och successivt där ungdomen oftast bodde växelvis på Fyrbylund och i sitt framtida boendet. De flesta uppgav att de var nöjda med hur utflytten gått till och de hade också haft någon typ av avslutningsaktivitet tillsammans med personal förutom i de två fall då utskrivningen skett mer akut. De två som är mindre nöjda uttryckte att det handlade om att boendesituationen var osäker för den ena ungdomen och för den andra handlade det om ett glapp i stödet från psykiatrin. Denna osäkerhet ledde till att ungdomens mående påverkades negativt. Det fanns också flera beskrivningar av att kontakten med personalen inte upphörde helt i samband med utflytten. En förälder beskriver: *“det blir svårt om man bara säger hejdå, hejdå, du kommer inte hit igen och vi ska inte träffas igen!” men dom gjorde lite, följde lite och försökte se vad X behövde.”* Även två ungdomar berättar om att de kunnat höra av sig till personalen på Fyrbylund efter att de flyttat ut.

Delaktighet

Det sista undertemat är delaktighet. Det kan även kopplas till begreppet samordnad vård där huvudpersonen ska vara i centrum och ha möjlighet att påverka stödet och/eller behandlingen. Samtliga ungdomar tillfrågades om hur mycket de fått vara med och bestämma om saker kring dem själva. Alla ungdomar uppgav att de fått vara med och bestämma. En ungdom svarar så här: *“ja, många grejer fick jag bestämma. Varje torsdag har vi möte där man får ta upp vad man vill, komma med förslag och sånt”*. Tre ungdomar

beskriver att verksamheten har "husmöte" som ett forum där de kunnat ta upp förslag till förbättringar och önskemål kring aktiviteter. Ungdomarna har också fått vara med och påverka hur deras rum ska se ut. Tre ungdomar reflekterar över att det inte hade blivit bra om de fått bestämma allt och att vissa saker behöver andra bestämma. En av ungdomarna saknade en individuell utformning av behandlingen:

"Lyssnat mer på mig, lyssnat mer på min familj, och sen också alltså jobba mer utifrån mig som individ och inte bara följa ett papper med en plan som de gör på alla, utan se alltså vad mina behov är och vad det är jag behöver och vilket stöd jag behöver, liksom så, det hade ju de kunnat göra bättre."

Fungerande skolgång

I intervjuerna med ungdomar och föräldrar så har de inte specifikt tillfrågats om skolgången och i vilken mån den förbättrats under tiden på Fyrbylund eller ej. Det gör att det framgick mer eller mindre tydligt i materialet om inneburet att ungdomen haft en fungerande skolgång under tiden på Fyrbylund. I alla föräldraintervjuer förutom en framkom att det funnits ett samarbete mellan skolan och personalen på Fyrbylund. I fyra av fem ungdomsintervjuer framkom att skolgången förbättrats över tid. Förbättringen beskrivs av en ungdom så här:

"I början så gick jag inte så mycket i skolan så jag var mest bara där och ja typ så, i början kunde jag mest ligga och sova på mitt rum /.../och sen med tiden började jag gå till skolan."

En av ungdomarna var tydlig med att det stöd som ungdomen fått med skolgången under tiden på Fyrbylund möjliggjorde att gymnasiestudierna fullföljdes. Två ungdomar beskriver att stöd med väckning och ibland skjuts till skolan underlättat närvaron. I två intervjuer med föräldrar nämns att skolpersonal besökt den unge på Fyrbylund. Två föräldrar beskriver att det fanns ett samarbete med skolan men att det trots det inte gick att få till en skolgång. En av föräldrarna beskriver "*vi hade samarbete och pratade mycket med skolan men man kunde inte tvinga X*". En annan förälder beskriver: "*Med skolan tyckte jag att det blev bra mot slutet, i början var det lite vacklande kan jag säga*". Två föräldrar beskrev att en försvårande faktor varit att Fyrbylund inte på samma sätt som en vårdnadshavare har tillgång till skolans rapporteringssystem och kan rapportera in frånvaro.

Regler på HVB

Ett tema som framkom i intervjuer med både ungdomar och föräldrar var regler kring att bo på HVB. Både föräldrar och ungdomar uppgav att de innan placeringen trodde att det skulle vara striktare regler på HVB och att HVB innebar mer möjlighet till restriktioner än vad som var möjligt i praktiken. Två av fem ungdomar efterfrågade striktare regler. De reflekterade båda över att det inte var bra för dem att få som de ville vilket illustreras av följande citat:

"när jag tänker tillbaks, den här bestraffningen man egentligen får /.../, då var det kanske en två veckor sen fick man gå ut igen. Nu när jag tänker tillbaks så var det kanske inte så bra för jag pressade mycket och då fick jag till slut som jag ville, då fick jag gå ut och då hände samma sak igen till slut."

Hälften av föräldrarna (6) efterfrågade också striktare regler på HVB generellt. Fyra av dessa föräldrar betonade särskilt att HVB borde ha mer befogenheter än vad dagens regelverk tillåter. En av föräldrarna beskriver sin uppfattning så här:

“Vi förstod inte riktigt att man var så pass fri som man var på HVB-hem. Att personalen inte har så stora rättigheter egentligen alls med att avvärja att dom avviker och dom bitarna.”

Det handlar både om att personalen inte har rätt att låsa dörrarna och att *“ungdomarna i princip kan komma och gå som de vill, även om det finns regler för vilken tid de ska vara hemma på vardagar och helger”*. Föräldrarna exemplifierade också att personalen inte får söka igenom ungdomens rum efter exempelvis narkotiska preparat eller vassa föremål.

Påverkan av andra placerade ungdomar

I intervjuerna beskrivs påverkan av andra placerade ungdomar främst i negativa termer men det finns undantag. Tre av fem ungdomar uppgav att de påverkats negativt av de andra ungdomarna som bott samtidigt med dem på Fyrbylund. De beskrev också flera allvarliga händelser där de hjälpt andra ungdomar som bott på Fyrbylund. Exempelvis har de plåstrat om en annan ungdom som skurit sig eller försökt hjälpa någon annan ungdom som varit i mycket dåligt psykiskt skick. En ungdom beskriver hur den påverkats av andra boende så här:

“Ja första perioden blev jag väldigt manipulerad av en person som bodde där som jag inte märkte av förrän efteråt/.../hade jag haft mer tröst i personalen och fått lära känna dem bättre så tror jag inte att jag hade blivit så pass manipulerad av ungdomarna.”

Ovanstående ungdom föreslår att personalen borde spendera mer tid mer ungdomar som precis flyttat in på Fyrbylund för att skapa relation mellan personal och ungdom innan ungdomen umgås med de andra ungdomarna för att minska påverkan av dem. Negativ påverkan förekommer i hälften av föräldrintervjuerna. Nedanstående citat är ett exempel på hur föräldrarna beskriver påverkan från de andra placerade ungdomarna:

“X mådde ju rätt bra när X kom dit och sen dippade X ganska rejält, vilket resulterade i att det liksom blev ännu värre och X påverkades av andra ungdomar som var där, att X drogs med i ännu värre saker.”

I två ungdomsintervjuer finns också exempel på hur placeringen på Fyrbylund och mötet med de andra ungdomar som bodde där på sätt och vis samtidigt inneburit en utveckling för ungdomen genom att ungdomen fått ett annat perspektiv:

“ så lär man sig också mycket om såhär, för det är mycket ungdomar där som har haft det otänkbart förfärligt /.../, man får mycket bättre perspektiv om människor och folk och svåra situationer så jag har lärt mig jättemycket bra.”

Påverkan av andra ungdomar innebär således både fördelar och nackdelar och en förälder uttrycker det: *“Det är svårt att hitta balansen i blandningen, vilka som är där och vilket samspel det ger. I vissa fall kan man ju stötta varandra och i andra kan man ju stjälpas varandra”* (1).

Flera av de aspekter av programteorin som tillfogats från intervjuer eller enkäter med andra respondenter framkom även i intervjuerna med ungdomar och föräldrar. Utifrån intervjuerna framkom också några aspekter som de andra respondenterna inte uttryckt lika tydligt. Det handlar främst om olika mekanismer, vilka är viktiga delar i programteorin. Dessa delar presenteras i nästkommande avsnitt.

Fyrbylunds programteori, version 3

Intervjuerna med ungdomar och föräldrar har framför allt bidragit till att belysa vikten av tydlig kommunikation kring vad som händer och vad som inte händer i vården och varför samt försvårande mekanismer (svart text).

UTMANING	RESURSER	INSATSER	MEKANISMER	RESULTAT & EFFEKTER	MÅL
<p>Målgrupp Ungdomar 13-18 år med med allvarlig psykosocial problematik i kombination med psykiatriska tillstånd, där öppenvård inte bedöms tillräcklig, samt att det finns behov av både socialtjänstens och regionens insatser.</p> <p>Utvecklingsbehov/problem Tillhandahålla en verksamhet som tillgodoser ungdomars behov av samordnad vård och behandling mellan socialtjänst och psykiatri som drivs gemensamt av alla kommuner och Region Östergötland på ett kostnadseffektivt sätt.</p>	<p>Resurser Ungdomen och ungdomens nätverk</p> <p>Medarbetare: behandlare, kurator, läkare sjuksköterska nattpersonal) Arbetsledning: föreståndare och gruppleddare Styrgrupp</p> <p>Metoder: nätverksarbete, tvärprofessionellt teamarbete, intensivt stöd- och behandling och fungerande skolgång</p> <p>Ekonomiska resurser Lokal</p>	<p>Stöd i fas 1 Kartlägga, lära känna, lyssna och förstå den unge och sin situation samt dess nätverk, de professionella bestämmer vem gör vad och när</p> <p>Stöd i fas 2 Förändringsprocesser sätts igång kring ungdomens relationer, sysselsättning, relationen till sig själv och färdighetsträning</p> <p>Stöd i fas 3 Förberedelser för avslut från Fyrbylund samt för utflytt och planering för nästa steg</p> <p>Löpande stödprocesser Teamträffar för personal med reflektion, Tät kontakt mellan chefer kommun - region Vidareutveckling av arbetssätt Kompetensutveckling</p>	<p>Verksamma mekanismer Relationen mellan behandlare och ungdom/familj Personal från kommun och region, i samma lokal arbetar som ett team</p> <p>Tydlig kommunikation kring vad som pågår och vad som inte händer i vården och varför</p> <p>Nödvändiga betingelser Samverkan mellan hem, skola, socialtjänst och Fyrbylund Organisatoriska förutsättningar att tillämpa vård och behandling i verksamheten, Resurser i form av tid, flexibilitet och personal</p> <p>Försvårande mekanismer: Låg motivation Påverkan av ungdomsgruppen Akuta processer vid in-/utskrivning</p>	<p>Kortsiktiga mål Ungdomar får en samordnad vård och behandling</p> <p>Ungdomen tar steg mot aktivering, studier praktik Ökad förståelse för sin egen situation och sitt mående</p> <p>Bättre psykisk och fysisk hälsa</p> <p>Relationer i ungdomens nätverk stärks ungdomens förmåga att relatera till andra stärks</p>	<p>Långsiktiga effekter Ungdomen får ett förbättrat mående och kan hantera vardagslivet (styrka, kraft, empowerment) Att barn och föräldrar får en relation som de tycker fungerar Att ungdomens funktionsnivå ökat Att ungdomens behov av stöd minskat i jämförelse med när placeringen skedde. Att ungdomarna har verktyg för att hantera sitt mående och sin vardag</p>

Diskussion

Här följer utvärderingens sista kapitel där studiens resultat sammanfattas. Här diskuteras även vilka slutsatser som kan dras utifrån det insamlade materialet. Utgångspunkten för denna utvärdering har varit att skapa ett lärande genom att följa hur verksamheten Fyrbylund utvecklats sedan starten 2020. Det inbegriper vilka förutsättningar som haft betydelse för hur verksamheten uppnått sin målsättning att erbjuda en samordnad vård och omsorg och hur det avspeglar sig i arbetet med ungdomarna och deras familjer. Ytterligare ett syfte har varit att undersöka hur verksamheten uppfattas av ungdomar, deras föräldrar samt representanter från socialtjänst och skola. Kapitlet är indelat utifrån studiens frågeställningar där det förs ett resonemang kring det som framkommit kopplat till utvärderingens teoretiska utgångspunkter. Kapitlet avslutas med utvärderingens huvudresultat och författarens slutord.

Hur har arbetet med att skapa en gemensamt finansierad verksamhet som tillhandahåller en samordnad vård utvecklats?

För att svara på denna frågeställning används det som framkom i det insamlade materialet från respondentgrupperna: styrgruppen, medarbetare, socialsekreterare, representanter från skola och representanter från socialtjänsten. Analysen utgår från de teoretiska begrepp som finns beskrivna i kapitlet teoretiska utgångspunkter. Fokus i denna frågeställning är med andra ord på processer, organisering och arbetssätt av verksamheten och hur verksamheten utvecklats över tid.

Utvecklingen av verksamheten Fyrbylund HVB

Verksamheten Fyrbylund HVB som finansieras och drivs gemensamt av länets kommuner och Region Östergötland växte fram ur en process som kännetecknas av konsensus hos de medverkande parterna. Verksamheten regleras genom ett gemensamt avtal som alla parter har undertecknat. Samtliga respondenter är överens om att det finns ett behov av samordnad vård för den här målgruppen ungdomar som behöver placeras utanför hemmet. Arbetet att ta fram en tydlig plan för verksamheten vad gäller organisering, kompetens, samverkan med alla relevanta parter, har också präglats av konsensus och engagemang.

Uppstarten av verksamheten våren 2020 kännetecknas av entusiasm och engagemang. Uppstarten påverkades dock i hög grad av pandemin. Under hösten 2020 kämpade verksamheten med att implementera arbetsmodellen i det praktiska arbetet och hitta ett fungerande samarbete mellan psykiatri och socialt behandlingsarbete, det vill säga mellan medarbetare anställda av kommun och region. Det var även stor personalomsättning och verksamheten brottades med att implementera nätverksarbetet i praktiken. Verksamheten var under första året inte fullbelagd utan 3-5 ungdomar var placerade samtidigt. Föreståndaren skapade då ett forum för kommunerna. Syftet med forumet var att informera om verksamheten och även ge möjlighet till kommunerna att ställa frågor och framföra synpunkter.

Under 2021 stabiliserades verksamheten vad gäller bemanning och arbetet med att implementera arbetsmodellen och utveckla samverkan med olika relevanta parter förbättrades. En satsning gjordes på att involvera och samarbeta med skolan tillsammans med nyckelpersoner inom utbildningsförvaltningen. Överlag var styrgruppen och medarbetare fortsatt positiva och optimistiska vad gäller verksamhetens förutsättningar och utveckling. Personalen upplevde att verksamheten utvecklats och att de i högre utsträckning kunde skräddarsy behandlingsarbetet och ta tillvara familjens potential i högre utsträckning. Samverkan mellan psykiatri och socialtjänst började utvecklas i fungerande arbetsformer, liksom samverkan med andra relevanta parter som skola, socialsekreterare i kommunerna, ungdomshälsa och ungdomsmottagningen, även om det fanns indikationer på att detta fortfarande var ett utvecklingsområde. En positiv utveckling var att rollen som gruppleddare infördes, vilket medarbetarna upplevde som ett stöd i arbetet.

Från och med 2022 och framåt var verksamheten fullbelagd och det fanns en kö till platserna. Det faktum att fler ungdomar var placerade innebar att verksamheten och medarbetarna utsattes för hög påfrestning. Beslut fattades i styrgruppen om en utökning av bemanningen för att möta upp den ökade påfrestningen i början av 2023. Det ledde även till att avtalet kring kostnader för en plats skrevs om och dygnsavgiften höjdes. Detta visade sig även i den enkät som skickades ut till medarbetare under 2022 och 2023. Det som fungerade väl under perioden var samarbetet mellan kommun och regionanställda. Samarbetet ökade och beskrevs ha utgjort ett stöd. Det utökade samarbetet med skolan ledde till att fler ungdomar hade någon form av skolgång. I enkäten till medarbetare framkom att under 2022 och 2023 hände något mellan medarbetare och ledning där förtroendet och upplevelsen av stöd för ledningen minskade jämfört med tidigare.

Framgångsfaktorer och utvecklingsområden

Uppfattningarna om verksamheten från representanter från skolan och socialsekreterare varierar där en person från skolan, som varit mer involverad i processen kring att starta upp verksamheten, upplevde verksamheten mer positivt. Det skulle kunna vara en konsekvens av att personen också hade mer insyn och mer information om verksamheten. En framgångsfaktor som nämns var att samarbetet fungerade bättre när det var en och samma person som skolan hade kontakt med från Fyrbylund. Att verksamheten organiserats gemensamt mellan kommuner och regionen gör att kompetensen verkar vara högre jämfört med andra liknande verksamheter. Representanter från socialtjänsten uppgav att verksamheten har hög kompetens jämfört med många andra HVB-hem och uppfattade också att verksamheten står sig i jämförelse med andra HVB-hem med liknande målgrupp. Fyrbylund har genom organiseringen tillgång till nödvändig kompetens, samt att de som finansierar verksamheten har insyn och möjlighet att påverka när de driver verksamheten själva samtidigt som det också kräver ett aktivt förvaltarskap av alla parter.

Trots att inskrivningsrutinen gjorts om och förenklats kvarstår dock upplevelsen från socialtjänsten att inskrivningsprocessen tar lång tid jämfört med andra HVB verksamheter. Här kan det också skönjas en domänkonflikt där det finns olika perspektiv och olika idéer om hur en inskrivningsprocess ska gå till. Utifrån medarbetarnas perspektiv framkom att akutplaceringar utgör en hindrande faktor i verksamheten. I intervjuer med ungdomar och föräldrar fanns det också exempel på att akuta inskrivningar respektive utskrivningar påverkade ungdomen negativt. Socialtjänsten i sin tur utgår från ett annat perspektiv där det är svårt att planera långt i förväg och det kan ske snabba förändringar som kräver snabba

skyddsåtgärder. För att skapa förståelse för de olika uppfattningarna behöver de alla uppmärksammas för att därefter se om någon förändring behöver ske och i så fall vad.

Ytterligare ett exempel på ett område där en domänkonflikt kan skönjas är kring utslussningen och att få till en samordnad vårdkedja. Där framkommer olika uppfattningar beroende på vilken verksamhet representanten tillhör. Att det finns olika uppfattningar behöver inte vara ett problem. Det är dock viktigt att de olika uppfattningarna blir synliga för respektive aktör för att skapa förståelse för de olika uppfattningarna och hur det ska hanteras i praktiken.

Verksamheten har utvecklats utifrån en gemensam bild över vilket problem som verksamheten ska lösa samt hur det ska gå till i teorin. Fyrbylund är utifrån teori om samverkan en verksamhet som utifrån sin organisering kan beskrivas som en verksamhet som har möjlighet att uppnå fusion. Utifrån vad som framkommit är det tydligt att samverkan i praktiken och att uppnå fusion inte är så enkelt som att avtala om gemensamma resurser i en gemensam verksamhet och driva den gemensamt. I materialet finns utsagor som pekar på att det, under de två första åren, fortsatt skedde ett så kallat "bollande" i ansvarsfrågan. Över tid verkar detta ha minskat, då det enbart framkommer någon enstaka berättelse kring situationer där ungdomar hamnat i mellanrummet mellan psykiatri och kommun. Att starta upp en ny verksamhet och hitta fungerande former för samverkan på alla nivåer tar tid och kräver något från alla involverade. Det finns många aspekter som kan försvåra och främja arbetet att få till en samordnad vård i praktiken.

En fråga som går att ställa är hur det kommer sig att alla medarbetarna på Fyrbylund inte hade gemensamma möten från början och vilken påverkan det hade haft? Utifrån vad som skedde när verksamheten organiserades till att innehålla mer gemensamma möten är det troligt att utvecklingen av verksamheten hade kunnat påskyndas genom en sådan organisering redan från början. En annan aspekt är att det i verksamheten är två chefer involverade (föreståndare och enhetschefen från barn- och ungdomspsykiatri som har personalansvar för regionens personal), vilket potentiellt kan utmana samordnad vård. Fördelen med nuvarande organisation är att enhetschefen från barn- och ungdomspsykiatri har kännedom om psykiatriens resurser och möjligheter samt att båda cheferna kan komplettera varandra om de har ett nära samarbete, vilket de i de sista två intervjuerna med styrgruppen beskriver att de har.

I materialet är det tydligt att samverkan påverkas av grupprocesserna både i styrgruppen och bland medarbetarna. Styrgruppen beskriver exempelvis att de märkte en tydlig nedgång i kraften på arbetet i styrgruppen när flera medlemmar byttes ut vilket gjorde att de därefter befann sig i en typ av nystartsfas vilket fasen forming kan sägas vara. I en verksamhet som pågår dygnet runt under betingelserna ständig förändring kan det vara en utmaning att komma till fasen "performing".

Resultatet visar att Fyrbylund är en dynamisk verksamhet där förändringar skett över tid. Exempelvis omsättning på personal, förändringar i inskrivningsrutinen och bemanningen har förändrats över tid utifrån förändrade behov när verksamheten var fullbelagd. Vid varje intervju med styrgruppen har det framkommit nya tankar och idéer kring vad som behöver utvecklas. Det har sedan lett till olika utvecklingsuppdrag. Fyrbylund är således inte en färdig verksamhet utan kräver ständigt arbete där alla involverade tar sig tid och tar sin del av ansvaret för att utveckla verksamheten.

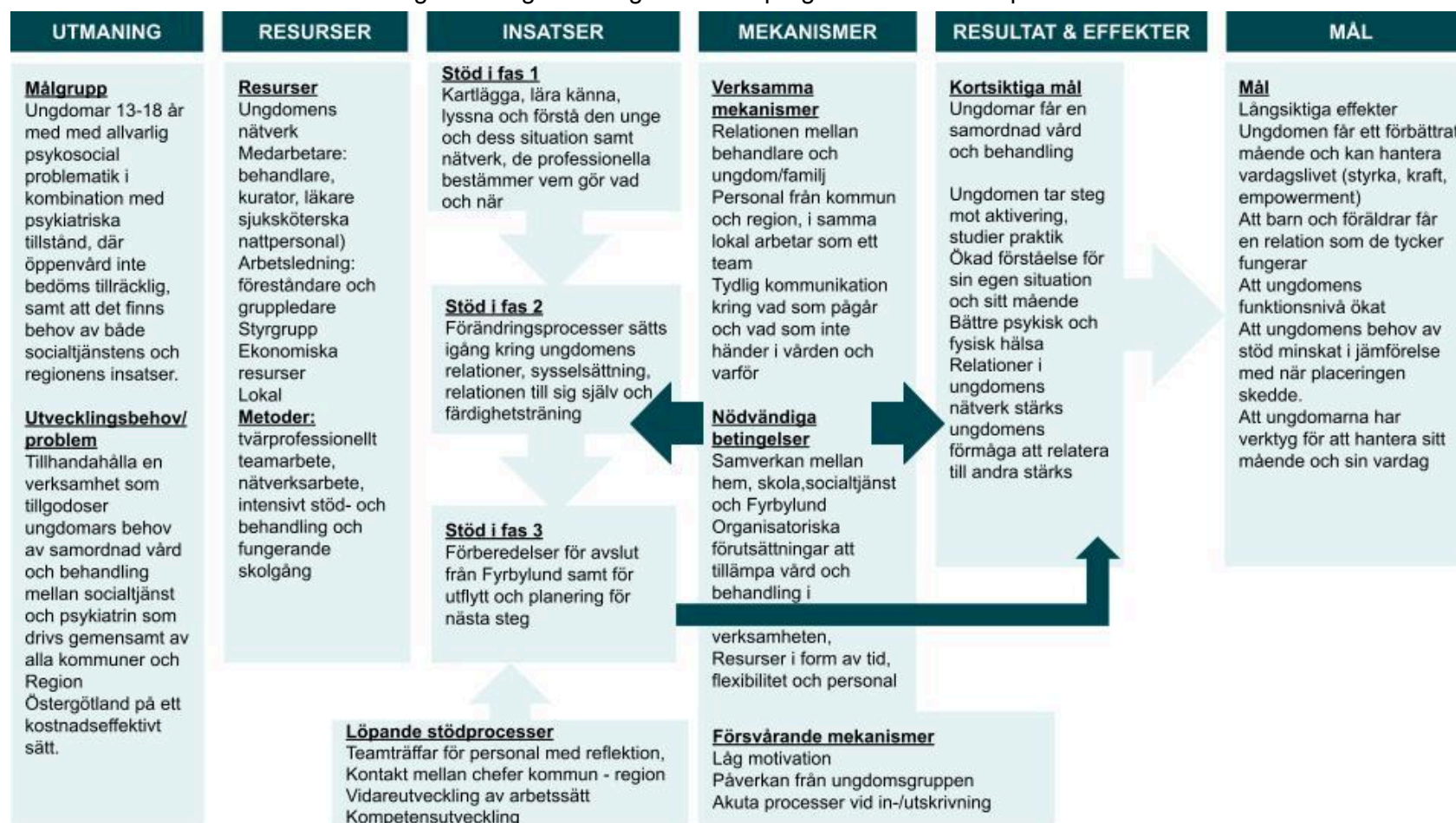
I intervjuer med ungdomar och föräldrar framkom både saker som fungerar och saker som kan utvecklas. Att utveckla goda relationer till personalen, få bedömning och behandling, få information och vara delaktig, möjlighet att arbeta med familjerelationerna och den egna hälsan, samverka med socialtjänst, att få tid på sig att landa på boendet och stöd att bryta med mer destruktiva beteendemönster lyftes fram som framgångsfaktorer av föräldrar och ungdomar. Några ungdomar framhöll önskemål om att personalen skulle stå emot ungdomarnas påtryckningar i större utsträckning och tog upp att de i efterhand önskade att personalen inte hade gått dem till mötes, då de hade svårt att hantera friheten och ansvaret som det innebar. Det framkom även förslag från ungdomarna att personalen ägnar ungdomen mycket tid för att undvika att ungdomen i inledningen av placeringen påverkas för mycket av de andra ungdomarna. Ungdomarna framhöll även vikten av att processer får ta tid då de t ex i relationsbyggande med personal behövde mycket tid för att öppna upp och lita på personalen.

En av de främsta förbättringsförslagen som lyftes fram av ungdomar och föräldrar var behovet av information. Ungdomar och föräldrar var överlag nöjda med informationen de fått men det framkom samtidigt behov av ytterligare information. Flera ungdomar uppgav att de kände sig oroliga inför placeringen och saknade grundläggande information om vad ett HVB är och vilka ungdomar som placeras på HVB. Några av föräldrarna upplevde också att det inledningsvis utlovades mer psykiatriska utrednings- och behandlingsinsatser än vad som sedan blev av. De som är mest nöjda med verksamheten är de som under tiden för placeringen utretts medan de som inte utretts tenderar att vara mindre nöjda vilket också verkar hänga samman med den information som getts i samband med inskrivningen och de förväntningar som de beskrivningarna skapat hos både föräldrar och ungdomar. Möjligen kan en mer nyanserad information kring förutsättningarna för att erbjuda psykiatrisk behandling presenteras inledningsvis för att undvika detta. Inför placeringen hade inte heller föräldrarna alltid klart för sig den lagstiftning som påverkar personalens möjlighet att begränsa ungdomarnas frihetsgrader. Det kunde upplevas som frustrerade att ungdomen var placerad i samhällsvård och samtidigt kunde fortsätta med problembeteenden. Förtydligande information kring förutsättningarna på ett HVB kan underlätta. När ungdomen inte var motiverad till att delta kunde inte heller ett intensivt psykiatriskt behandlingsarbete genomföras, vilket ledde till en frustration hos föräldrarna. Förtydligande information om förutsättningarna för att bedriva vård enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL) kunde möjligen vara hjälpsamt. Det gäller även möjligheten för HVB att bjuda in till gemensamma familjesamtal då ungdomen inte önskar kontakt med en förälder. Här kunde ev förtydligande information underlätta föräldrars förståelse av förutsättningarna för nätverksarbetet och de processer som kan uppstå. En möjlig resurs som inte framkom i materialet är andra släktingar, viktiga vuxna eller viktiga kompisrelationer i ungdomens liv. Antingen har Fyrbylund involverat dessa utan att det framkom i intervjuerna med ungdomarna eller föräldrarna eller så är det ett utvecklingsområde för verksamheten.

Ett annat utvecklingsområde som styrgruppen pekar ut som viktigt men som ingen annan nämner är hur verksamheten följer upp ungdomarnas utveckling. Styrgruppen betonar vikten av att verksamheten gör det, men det framkommer inte hur det praktiskt går till i verksamheten. Frågan behöver därför undersökas vidare och om verksamheten inte följer upp är det ytterligare ett utvecklingsområde.

I vilken utsträckning tillhandahåller Fyrbylund som verksamhet en samordnad vård för målgruppen ungdomar 13-18 år och vilket mervärde ger det för målgruppen?

En del i att besvara ovanstående frågeställning är att utgå från den programteori som skapats för verksamheten nedan.



Fyrbylund är en komplex verksamhet där många olika faktorer påverkar varandra och det pågår en ständig förändringsprocess. Det gör det svårt att ge ett svar på i vilken grad Fyrbylund erbjuder en samordnad vård för målgruppen. Svaret beror på vem du frågar och när frågan ställs. Enligt Krogstrup (2017) finns det fyra möjliga utfall av en programteoretisk utvärdering: 1) Genomförandet stämmer överens med programmets handlingsteori och ger de effekter som förväntat; 2) Genomförandet stämmer överens med handlingsteorin men ger inte de effekter som förväntat; 3) Insatsen har inte implementerats i enlighet med handlingsteorin men leder till förväntade effekter; 4) Handlingsteorin stämmer inte och ger inte det förväntade resultatet. Utifrån det insamlade materialet kring verksamheten Fyrbylund bedöms handlingsteorin, det vill säga de fyra första delarna av modellen, kunna resultera både i en upplevelse av en samordnad vård, samt även uppnå de långsiktiga effekterna. Det under förutsättning att samtliga avgörande komponenter i handlingsteorin är på plats. I resultatet återfinns de komponenterna i Fyrbylunds programteori. Resultaten pekar således på att verksamheten har potential att ge samordnad vård.

Fyrbylund = samordnad vård?

En del av de ungdomar och föräldrar som varit i kontakt med verksamheten beskriver att de i kontakten med Fyrbylund upplevt flera av de viktiga komponenterna som behövs för att kunna ge en samordnad vård. I några intervjuer med ungdomar och föräldrar verkar fler delar ha fungerat väl vilket bidragit till att både de kortsiktiga och mer långsiktiga målen uppnåtts i högre utsträckning. Ungdomens mående och funktionsnivå har förbättrats efter placeringen. Det betyder inte att det gäller för alla som varit placerade på Fyrbylund utan det är också mer eller mindre giltigt för olika individer utifrån olika aspekter. Överlag har de allra flesta deltagare upplevt att det skedde en samverkan i nätverket under inskrivningen på Fyrbylund mellan t ex HVB, skola, familj, socialtjänst och psykiatri. De flesta deltagarna har också upplevt att man bjudits in och fått vara delaktig och samverkat i beslutsprocesser gällande vården och boendet. Personalen upplevdes överlag vara lyhörd och tillmötesgående. Ungdomar upplevde att de var delaktiga i beslut som rörde deras situation på Fyrbylund.

Samordnad vård innebär att vården är samordnad från början till slut där en förberedelse sker inför varje nytt steg. I materialet finns flera exempel på att det funnits en överlämning från en planerad inflytt med studiebesök och ett tydligt inflyttningsdatum där ungdomen är förberedd till en planerad utflytt med en successiv övergång från Fyrbylund till nästa boende. I flera fall har medarbetare funnits kvar en tid för att det inte ska ske ett abrupt avbrott i kontakten. Både föräldrar och ungdomar efterlyser tydligare kommunikation både innan och under vården. Det finns en risk att det uppstår en lucka i vårdkedjan i övergången mellan Fyrbylund och det som ska ta vid efteråt när det gäller stödet från psykiatrin. Framförallt med tanke på den domänkonflikt som kunde skönjas i styrgruppen. Det är ett område som styrgruppen och medarbetarna behöver arbeta vidare kring för att se vad som är möjligt och inte. Detsamma gäller inskrivningsprocessen. Är den möjlig att påskynda eller inte och i så fall behöver det tydligt förklaras för de involverade. Representanter från socialtjänst framför även att det fortfarande finns ungdomar som inte får den samordnade hjälp de behöver då Fyrbylund inte tar emot ungdomar med intellektuell funktionsnedsättning och anorexi.

Ytterligare exempel på att Fyrbylund innehåller delar i samordnad vård är möjligheten att påverka vården. Det finns flera exempel på att ungdomarna upplever att de fått vara med att

påverka, med ett par undantag. En annan aspekt som påverkar upplevelsen är verksamhetens organisatoriska förutsättningar samt resurser, vilka också har varierat över tid. Antalet placerade ungdomar behöver följas av tillräckliga personalresurser. En positiv komponent som förstärkts över tid är teamarbetet mellan medarbetare kommun - region. Detsamma gäller samverkan med skolan som stärkts över tid och lett till att fler ungdomar haft en aktiv skolgång. Flera uppger också att vården och regler i flera delar individanpassats. Ett undantag är en ungdom som inte upplevt att vården individanpassats tillräckligt.

Arbetsättet i praktiken

Utgångspunkten för arbetsättet är de fyra hörnstenarna i verksamheten vilket både metodgruppen, styrgruppen och medarbetare nämner. Metodgruppen menar att det är just behandlingen och samarbetet som är det centrala arbetsättet. Generellt har medarbetarna uttryckt att det är svårt att omsätta "Fyrbylundsmodellen" i praktiken och har under 2022 och 2023 uttryckt behov av förtydliganden kring vad modellen innebär. Frågan är då hur dessa hörnstenar visar sig i det praktiska arbetet och vilken påverkan de ger för ungdomarna och deras familjer. I följande avsnitt kommer de fyra hörnstenarna beskrivas under var sin rubrik utifrån vad som framkommit i materialet.

Tvärprofessionellt arbete

Vad gäller tvärprofessionellt arbete är det tydligt att det i verksamheten finns olika typer av kompetenser och att de arbetar mer eller mindre tillsammans i verksamheten. Det verkar inte som att medarbetare från kommun och region från början arbetade som ett team utifrån vad som framkommit från styrgruppen, medarbetare och representanter från socialtjänsten. Teamarbetet är något som arbetats upp över tid och mer strukturerade forum har utvecklats efterhand. De ungdomar som utretts under tiden på Fyrbylund verkar vara de och deras familjer som främst märkt av de olika professionerna. Både ungdomar och föräldrar uppger att de fått information om vilka kompetenser som finns i verksamheten. För flera av dem där en utredning genomförts har det inneburit en viktig skillnad. Två föräldrar beskriver att det varit viktigt för att kunna planera nästa steg efter Fyrbylund. Andra viktiga delar är att den unge börjat medicinerat och att i några fall också bidragit till att skolan anpassat stödet mer. På HVB hem är det ofta en tilläggskostnad för att det ska genomföras en psykiatrisk utredning alternativt placeras ungdomen på ett HVB hem med inriktning på just utredningar. Att det finns hög kompetens är också något representanter för socialtjänsten pekar på som utmärkande för Fyrbylund jämfört med andra HVB. För några ungdomar och föräldrar innebar detta att förväntningarna på vad placeringen skulle ge inte stämde med vad de tyckte att tiden på Fyrbylund gav dem.

Systemiskt grund/nätverksarbete

I materialet visar sig tre typer av nätverksarbete i intervjuerna med föräldrar och ungdomar. Den första typen är involvering av föräldrar i behandlingen. Alla utom två föräldrar upplever att de har involverats och varit delaktiga och att det främst varit positivt. För två föräldrar har involveringen snarare varit för hög och där hade de behövt stöd i att sätta gränser. Både ungdomar och nästan alla föräldrar beskriver att föräldrarna fått stöd och flera uttrycker mer tydligt att det resulterat i en förbättring i relationerna mellan dem och ungdomen. I två föräldrantervjuer framkom önskemål om att arbetet med relationerna i familjen skulle ha

varit ännu mer intensivt. En möjlig resurs som inte nämns i materialet av vare sig föräldrar eller ungdomar är andra släktingar eller viktiga i ungdomens liv. Nästan alla föräldrar beskriver att de haft gemensamma möten med skola, socialsekreterare och medarbetare från Fyrbylund var 6:e vecka för att följa upp hur det går. Hur dessa möten uppfattats och vad de lett till varierar.

Intensivt stöd-och behandlingsarbete

Vad det intensiva stöd- och behandlingsarbetet exakt består av är otydligt. Det i sig signalerar ett behov av ett förtydligande i arbetssättet. För en del ungdomar har det inneburit samtal med sjuksköterska, samtal med kurator, psykologsamtal eller samtal för både barn och förälder, antingen enskilt eller tillsammans. En av ungdomarna beskriver också att det handlat om att få stöd för att sedan kunna klara ett eget boende av mer praktisk karaktär. En aspekt är relationen mellan medarbetare och ungdom vilket flera ungdomar upplevt som ett stöd.

Fungerande skolgång

Vikten av samarbetet mellan skola och medarbetare på Fyrbylund betonas av både en representant från skolan, styrgruppen och medarbetare. En representant från skolan menar att det är avgörande att det sker ett samarbete dem emellan för att det ska bli bra för ungdomen. Fyra av fem ungdomar uppger att skolgången förbättrats under tiden på Fyrbylund där ökad närvaro över tid är det de främst beskriver. En av ungdomarna uppger också att stödet på Fyrbylund ledde till en slutförd gymnasieutbildning. Föräldrarnas upplevelser varierar men de är överens om att det skett ett samarbete med skolan även om det inte alltid lett till att ungdomen närvarat mer i skolan. I det arbetet nämner enhetschefen att psykologen på Fyrbylund varit delaktig i samarbetet med skolan och att det gett effekt på ungdomarnas närvaro i skolan under senare tid.

Sammantaget kan konstateras att Fyrbylund i delar bygger tydligt på de fyra hörnstenarna. Det finns vissa oklarheter kring hur modellen omsätts i praktiken, särskilt vad gäller intensivt stöd- och behandlingsarbete. Upplevelserna av det intensiva stödet varierar och det behöver förtydligas vad det består av. Tvärprofessionellt arbete och fungerande skolgång har haft positiva effekter för ungdomar, medan systemiskt grundat nätverksarbete verkar främst ha engagerat föräldrar. Frågan är om det finns fler i nätverket som skulle kunna involveras? Det finns således utrymme för förbättring i att klargöra vad modellen innebär och hur arbetssättet i de olika hörnstenarna ska tillämpas i praktiken.

Försvårande mekanismer

I materialet framkommer viktiga försvårande mekanismer som behöver beaktas och arbetas med aktivt för att minska deras påverkan på vården och uppnå önskvärda resultat. Dessa är ungdomarnas motivation, påverkan från ungdomsgruppen och akuta in- och utskrivningsprocesser. Bristande motivation framhölls främst av föräldrarna som i vissa fall hade förväntat sig mer psykiatrisk behandling än vad som faktiskt genomfördes, då ungdomen inte ville medverka till den planerade vård och behandlingen alternativt den planerade skolgången.

Ytterligare en försvårande omständighet som framkom i intervjuerna både hos ungdomar och föräldrar kretsar kring den gruppdynamik som verkade uppstå mellan ungdomarna i

tidigt skede av placeringen. Detta påverkade den samordnade vården negativt i flera fall, exempelvis gällande tryggheten på boendet, som blev lidande. I detta sammanhang nämndes även lagstiftningen som försvårande vilket dock ligger utanför verksamhetens påverkan. Främst föräldrarna ansåg att personalen inte kunde begränsa ungdomarna i den omfattning som de förväntat sig. Även några ungdomar såg detta som en brist att frihetsgraderna ibland var större än ungdomarna själva kunde hantera och innebar att vissa problembeteenden kunde fortgå. Detta sågs som en försvårande omständighet vilken påverkade tryggheten för ungdomarna och föräldrarna.

Slutligen beskrivs de akuta processer som ibland uppstår också vara något som kan vara en försvårande faktor. Det gäller både vid inskrivning och utflyttning. När processen av olika anledningar blir akut förloras möjligheten till kontinuitet, fasta kontakter och hjälp att ta nästa steg. Ungdomarna och föräldrarna har då inte beretts möjlighet till studiebesök, att få information eller ställa frågor i samband med inflyttningen. Detta kontrasteras mot de inflyttnings- och utflyttningsprocesser som var planerade. Där hade både ungdomar och föräldrar överlag goda erfarenheter av tillräcklig information och förberedande besök, liksom fina minnen av olika insatser under avslutningsprocessen inför utflytt.

Även resursbrist lyftes fram som en försvårande omständighet som i vissa fall förhindrade att mål kunde uppnås. Det kunde t ex röra sig om att psykiatrisk personal inte fanns tillgänglig att erbjuda behandling, samt att personalen i boendet inte hade möjlighet att fånga upp alla processer som skedde mellan ungdomarna.

Sammanfattningsvis kan konstateras att det är en utmaning att få till alla delarna i programteorin i praktiken, liksom att få till en samverkan i praktiken på alla nivåer. En övergripande slutsats i utvärderingen är, utifrån ovanstående, att ett systematiskt förebyggande arbete inriktat på dessa försvårande mekanismer kan bidra till att de mildras eller inte uppstår alls. Förebyggande arbete är också en viktig del både i begreppet samordnad vård liksom i nära vårdreformen inom hälso- och sjukvården och den nya socialtjänstlagen.

Utvärderingen visar att Fyrbylund när viktiga förutsättningar är på plats i hög grad uppnår målet att få till en samordnad vård för målgruppen. Det som krävs är ett fortsatt arbete med att utveckla och tydliggöra modellen för arbetssättet, förbättra kommunikationen innan och under placering samt bibehålla upparbetad samverkan med skolan. Förhoppningen är att denna programteori kan användas som en kompass för verksamheten i ett systematiskt uppföljningsarbete av verksamheten. Detta för att få till strategier kring alla delar i verksamheten och kontinuerligt följa upp hur de ligger till i respektive del. Utvärderingen visar slutligen hur mycket som krävs för att få det att fungera, att det är möjligt att driva HVB verksamhet i samverkan och att verksamheten har god potential att skapa en samordnad vård för den här gruppen ungdomar samtidigt som det har varit en lång och vindlande väg.

Utvärderingens huvudresultat

- Det har tagit tid att utveckla verksamheten och få till ett tvärprofessionellt samarbete
- Arbetsättet/modellen för arbetet och hur det ska genomföras i praktiken behöver förtydligas och utvecklas

- Kommunikationen innan och under placeringen behöver förbättras och bli tydligare i både vad en placering på Fyrbylund innebär och vad som händer under tiden i behandlingen
- Fyrbylund har utifrån de delar som ingår i verksamheten potential att ge målgruppen samordnad vård
- Ett systematiskt förebyggande arbete bör inriktas på de försvårande mekanismerna i programteorin

Slutord

Att driva och att vara placerad på en HVB verksamhet med omsorg, vård-och behandling dygnet runt är en utmaning för alla inblandade. Det är en verksamhet i ständig förändring där kontinuitet och dagliga rutiner blir viktigt för att stabilisera denna ständiga rörelse som alla inblandade både påverkar och påverkas av. Det innebär att verksamheten behöver hantera ständiga förändringar där medarbetare, chefer och styrgrupp behöver analysera nuläget, göra prioriteringar och fatta nya eller andra beslut. De ungdomar som varit placerade på Fyrbylund HVB har olika upplevelser av placeringen, relationerna med de andra inskrivna och det stöd de fått från personalen, och lyfter fram olika främjande och försvårande aspekter i verksamheten. Detsamma gäller föräldrarna till de ungdomar som varit placerade. Verksamheten har varit i ständig rörelse vilket också är något som framkommer i materialet som samlats in. Det är en verksamhet som kommer att fortsätta behöva vara i ständig rörelse då det är en av de förutsättningar som råder för verksamheter som pågår dygnet runt och där ungdomar och personal skiftar över tid. Verksamheten kräver därför även fortsatt aktiva parter som agerar och gör de förändringar som krävs för att ha en verksamhet som är i så god balans som möjligt.

Referenser

- Axelsson, R., & Bihari Axelsson, S. (2013). Samverkan som samhällsfenomen - några centrala frågeställningar. I R. Axelsson & S Bihari Axelsson (Red.), Om samverkan - för utveckling av hälsa och välfärd (s. 17-38). Lund: Studentlitteratur.
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3, 77-101.
- Davidsson, B. (2022). *Utvärdering av läns gemensamt HVB-hem i Fyrbylund. Halvtidsrapport*. FoU-Arbetsrapport 38:2022. Linköping: FoU Centrum för vård, omsorg och socialt arbete.
- Denvall, V. (2011). *Det sociala utvärderingslandskapet*. I B. Blom, S. Morén och L. Nygren. (Red.). Utvärdering i socialt arbete. Utgångspunkter, modeller och användning. s.71-87. Stockholm: Natur och Kultur.
- Grape, O. (2013). *Samverkan inom och mellan människobehandlande organisationer*. I S. Johansson, P. Dellgran och S. Höjer (Red.). Människobehandlande organisationer. Villkor för ledning, styrning och professionellt välfärdsarbete s. 292-310. Stockholm: Natur och Kultur.
- Johansson, S. (2011). Rätt, makt och institutionell förändring. En kritisk analys av myndigheters samverkan i barnahus (doktorsavhandling). Lunds Universitet, Rättssociologiska institutionen.
- Krogstrup, H.K. (2017). *Utvärderingsmodeller*. Lund: Studentlitteratur.
- Kvale, S. & Brinkmann, S. (2014). *Den kvalitativa forskningsintervjun*. Lund: Studentlitteratur.
- Kunskapsguiden. (7 maj 2019). Samverkan. <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/missbruk-och-beroende/familjeorienterat-arbetsatt/samverkan/>
- Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2016): Samordnad vård och omsorg. En analys av samordningsutmaningar i ett fragmenterat vård och omsorgssystem. Vårdanalys. PM 2016:1
- Olsson, T. M., Kapetanovic, S., Hollertz, K., Starke, M. & Skoog, T. (2023). Advancing Social Intervention Research Through Theory Reconstruction. *Research on Social Work Practice*. Vol 33(6), 642-655.
- Patel R. & Davidson B. (2019). *Forskningsmetodikens grunder*. Lund: Studentlitteratur.
- Socialstyrelsen (2019). *Vård för barn och unga i HVB utifrån deras samlade behov. Förutsättningar och former för integrerad och annan specialiserad vård*. Artikelnummer: 2019-2-12.
- Vedung, E. (2011). *Spridning, användning och implementering av utvärdering*. I B. Blom, S. Morén och L. Nygren. (Red.). Utvärdering i socialt arbete. Utgångspunkter, modeller och användning. s.285-299. Stockholm: Natur och Kultur.
- Vedung, Evert (2009, 3:e uppl). *Utvärdering i politik och förvaltning*. Lund: Studentlitteratur.

Vetenskapsrådet (2017). *God forskningssed*. Vetenskapsrådet.

https://www.vr.se/download/18.2412c5311624176023d25b05/1555332112063/God-forskningssed_VR_2017.pdf

Bilaga 1. Utvärderingsplan

FoU Centrum inom vård, omsorg och socialt arbete 2020-04-22

Mats Eriksson

Bo Davidsson

Johanna Sohl

Plan för utvärdering av länsgemensamt HVB, barn och unga 13 - 17 år

Bakgrund

Enligt det samverkansavtal som tecknats av styrgruppen Samråd vård och omsorg (HSN 2019-687) mellan kommunerna i Östergötland och Hälso- och sjukvårdsnämnden Region Östergötland är syftet med att starta ett gemensamt hem för vård och boende (HVB) riktat till barn 13–17 år för att stärka samplanering och utveckla vården för de mest utsatta barnen. Målgruppen är pojkar och flickor i åldern 13–17 år med allvarlig psykosocial problematik i kombination med psykiatriska tillstånd där öppenvården inte bedöms som tillräcklig.

Målsättningen är att genom samverkan kunna erbjuda ungdomar med en komplex behovsbild en samordnad vård från barn- och ungdomspsykiatri och kommunernas socialtjänst. Detta innebär också att utveckla en ekonomiskt och kvalitativt hållbar vårdkedja för målgruppen, fungerande samplanering mellan lokal öppenvård i kommunerna och regionen. Vidare är målsättningen att tillvarata familjernas egna resurser och tillsammans med relevanta aktörer också inkludera familj, skola, fritid etc. Insatsen erbjuds som bistånd enligt socialtjänstlagen (SoL) eller på grund av ett omhändertagande enligt lag med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU).

En strategisk styrgrupp inrättas bestående av en chef från vardera Linköpings, Norrköpings, Motala, Mjölby och Ödeshögs kommuner samt regionens verksamhetschefer för barn- och ungdomspsykiatri. HVB-hemmet ska ha 10 platser. Enheten organiseras med en föreståndare och grundbemanningen uppgår till 14 årsarbetare dagtid och 3 årsarbetare nattetid och omfattar psykolog, socionomer, läkarresurs och sjuksköterska. Regionen svarar för 25-30 procent och kommunerna för 70-75 procent av grundbemanningen. Verksamheten ska ha hög kompetens inom psykiatri och socialt behandlingsarbete och kan även innebära fördjupade bedömningar kring utvecklingsrelaterade funktionsnedsättningar (ofta neuropsykiatriska), traumabearbetning samt förstärkt stöd vid hemgång/utslussning med möjlighet till växelvis boende mellan HVB och hemmet.

Kompetensutveckling och handledning ska ske löpande och ansvaret åvilar respektive chef som i samråd ska verka för att verksamheten når målen. Verksamheten följs upp vad gäller beläggning, antal placeringar, placeringsorsak, inskrivningstid, samverkansparter etc. och eventuella behov av ändring/komplettering påtalas till strategiska styrgruppen. Verksamhetens utvecklingsarbete ska kopplas till kommunernas och regionens FoU-verksamheter vad gäller uppföljning ur ett långsiktigt perspektiv i syfte att utveckla såväl verksamheten som kvalitets- och resultatuppföljning av densamma.

Utvärderingens syfte och design

Utvärderingen syftar till att ge kunskaper som belyser utvecklingen av satsningen på ett länsgemensamt HVB, hur väl man har lyckats att starta en verksamhet som motsvarar det beskrivna

uppdraget, samt vilket mervärde satsningen resulterar i för ungdomarna, deras familjer och berörda yrkesverksamma parter inom kommunerna och Region Östergötland.

Designen innebär att involvera ingående parter på ett aktivt sätt genom en interaktiv design där problem/frågeställningar, datainsamling, analys och tillämpning/spridning av resultat genomförs i en gemensam process men som samtidigt innehåller en tydlig rollfördelning mellan FoU-centrum, Barn- och ungdomspsykiatriska forskningsenhet, Region Östergötland och ingående parter. Det är viktigt att i designen bygga in goda möjligheter till regelbunden återföring och analys av resultat och erfarenheter. I designen ingår att verksamheten bidrar med en medforskarresurs omfattande sammanlagt 20 procent med 10 procent från kommunerna och 10 procent från Regionen.

Frågeställningar

1. Leder det nya arbetssättet i läns-gemensamt HVB till stärkt samplanering och vilken effekt nås med detta?
2. Hur har samordnad vård utvecklats och vilken effekt har den gett för att uppnå enklare och effektivare processer?
3. I vilken utsträckning tillvaratas individens och familjens resurser, hur och vilket mervärde detta har lett till?
4. I vilken grad har olika aktörer involverats, vad är effekten av detta och vilket mervärde har skapats?

Utvärderingen har fyra fokus:

- Process, organisering och arbetssätt
- Medarbetare och personal
- Klienter och anhöriga: Psykiatri
- Klienter och anhöriga: Socialt behandlingsarbete

I tabellen nedan beskrivs olika aspekter och utfallsmått i utvärderingen. Generellt kan sägas att FoU-centrum fokuserar på kvalitativa aspekter som upplevelser hos professionella, klienter och anhöriga och att regionens FoU fokuserar på kvantitativa utfallsmått. De båda parternas medverkan i utvärderingen kräver dock ett tätt samarbete såväl vad gäller datainsamlingarnas organisering, genomförande samt i analys och redovisning av utvärderingens resultat.

Aspekter och utfallsmått i utvärderingen

Fokus	FoU-centrum	Regionens FoU
<p>Process, organisering och arbetssätt:</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Organisering, ledning/stöd ● Faser i utvecklingsarbetet – uppstart, utveckling av verksamheten, konsolidering. ● Samarbete, samplanering och samverkan med kommunerna, olika verksamheter och professioner. ● Resursbesparing 	<ul style="list-style-type: none"> ● Antal samarbetsmöten (kommun och RÖ), t.ex. SIP, skolmöten. ● Antal familjesamtal ● Antal läkarbesök ● Antal ineliggande dagar i psykiatrisk slutenvård ● Andra vård eller kommunala besök ● Antal omplaceringar ● Vårdkontakter före under och efter vistelsen på läns-gemensamt HVB ● Psykiatriska inläggningar ● Jourbesök
<p>Medarbetare och personal:</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Medarbetarens faktiska och upplevda arbete med läns-gemensamt HVB. ● Team, arbetssätt och metoder i psykiatri och socialt behandlingsarbete kopplat till vårdkedjan. ● Kompetens/kunskap, teori, evidens, arbetssätt och uppföljning kopplat till vårdkedjan. ● Möjligheter till lärande och utveckling. ● Stöd och handledning. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Arbetsrelaterad stress ● Antal handlednings- och utbildningstillfällen ● Personalomsättning ● Antal sjukdagar ● Arbetsmiljö (våld, hot, skador)

Fokus	FoU-centrum	Regionens FoU
Klienter och anhöriga: Psykiatri	<ul style="list-style-type: none"> ● Faktiska och upplevda konsekvenser av det stöd som ges avseende delaktighet, förändringar i klientens och familjernas sociala situation och handlingsförmåga. ● Introduktion, behandling, utslussning och kontinuitet. ● Symtomutveckling, diagnostik, funktionsnivå, skolgång, livskvalitet. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Familjefungerande ● Antal besök inom psykiatri ● Funktionsnivå (antal dagar i skolan, fritidsaktiviteter) ● Livskvalitet och stress ● Antal medicinska diagnoser ● Psykiatriska symptom ● Antal neuropsykiatriska utredningar ● Traumabehandling ● Antal familjebehandlande samtal ● Delaktighet (antal planeringsmöten där ungdomen och föräldrar deltar)
Klienter och anhöriga: Socialt behandlingsarbete	<ul style="list-style-type: none"> ● Faktiska och upplevda konsekvenser av det stöd som ges avseende delaktighet, förändringar i klientens och familjernas sociala situation och handlingsförmåga. ● Introduktion, behandling, utslussning och kontinuitet. ● Symtomutveckling, diagnostik, funktionsnivå, skolgång, livskvalitet. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Missbruk (andra destruktiva handlingar ex prostitution?) ● Kriminalitet ● Sysselsättning ● Fysisk hälsa ● Familjerelationer ● Andra sociala relationer

Skisserad utvärderingsmodell förutsätter att verksamheten bidrar med:

1. Att tillgängliggöra befintlig statistik som krävs för att belysa utvärderingens frågeställningar.
2. Att verksamheten utser en kontaktperson som är behjälplig att ta fram önskad statistik som krävs för utvärderingens genomförande.
3. Att verksamhetsansvariga chefer och medarbetare medverkar i enskilda intervjuer alternativt fokusgruppsintervjuer.
4. Att medarbetare medverkar i datainsamlingen genom att dokumentera sin arbetsprocess, utvecklingsaktiviteter etc., samt att intervjua klienter.

Tidsplan för utvärderingen

	Aktiviteter
VT 2020	<ul style="list-style-type: none"> Definiera och operationalisera variabler och teman till utvärderingen. Kvantitativa mått och nyckeltal vad gäller arbetssätt och klienter samt underlag för kvalitativ datainsamling. Fokus på Verksamhetsnivå, organisering, arbetssätt, medarbetare och klienter. Skapa mall för kommande datainsamling.
	<ul style="list-style-type: none"> Fokusgrupper/intervjuer med representanter från kommunerna och regionen, huvudman, metodgrupp, föreståndare för verksamheten, verksamhetschef HSL och medarbetare. Fokus på förväntningar på projektet vad gäller uppdrag, förutsättningar, arbetssätt, organisering, uppstart etc.
	<ul style="list-style-type: none"> Skriva etikansökan för att kunna genomföra datainsamling avseende klienter. Ta fram underlag för samtycke. Utforma mätinstrument för utfall. Ta fram CRF för forskningspersoner.
	<ul style="list-style-type: none"> Fokusgrupper/intervjuer med huvudman, föreståndare för verksamheten, verksamhetschef HSL och medarbetare om uppstart av verksamheten. Fokus på arbetssätt, organisering, evidens etc.
	<ul style="list-style-type: none"> Loggbok medarbetare på enheten.
	<ul style="list-style-type: none"> Dialogseminarium med medarbetare på enheten om erfarenheter från uppstartsfasen.

	Aktiviteter
HT 2020	<ul style="list-style-type: none"> Fokusgrupper/intervjuer med föreståndare för verksamheten, verksamhetschef HSL och medarbetare. Fokus på, organisering, arbetssätt, evidens, utvecklingsmöjligheter, lärande etc.
	<ul style="list-style-type: none"> Loggbok medarbetare på enheten.
	<ul style="list-style-type: none"> Baslinjemätning nyckeltal för klienter utifrån framtagen mall. Mätning av nyckeltal för utfallsmått klienter, anhöriga och medarbetare utifrån framtagen mall. Intervjuer med ett urval klienter.
	<ul style="list-style-type: none"> Intervjuer med relevanta berörda intressenter (remittenter, BUP, skola, utsluss, etc.).
	<ul style="list-style-type: none"> Minirapport och dialogseminarium med relevanta intressenter.

	Aktiviteter
VT 2021	<ul style="list-style-type: none"> Fokusgrupper/intervjuer med föreståndare för verksamheten, verksamhetschef HSL och medarbetare. Fokus på, organisering, arbetssätt, evidens, utvecklingsmöjligheter, lärande etc.

	<ul style="list-style-type: none"> ● Loggbok medarbetare på enheten.
	<ul style="list-style-type: none"> ● Baslinjemätning nyckeltal för klienter utifrån framtagna mall. ● Mätning av nyckeltal för utfallsmått klienter, anhöriga och medarbetare utifrån framtagna mall. ● Intervjuer med ett urval klienter.
	<ul style="list-style-type: none"> ● Intervjuer med relevanta berörda intressenter (remittenter, BUP, skola, utsluss, etc.).
	<ul style="list-style-type: none"> ● Minirapport och dialogseminarium med relevanta intressenter.

	Aktiviteter
HT 2021	<ul style="list-style-type: none"> ● Fokusgrupper/intervjuer med föreståndare för verksamheten, verksamhetschef HSL och medarbetare. Fokus på, organisering, arbetssätt, evidens, utvecklingsmöjligheter, lärande etc.
	<ul style="list-style-type: none"> ● Loggbok medarbetare på enheten.
	<ul style="list-style-type: none"> ● Baslinjemätning nyckeltal för klienter utifrån framtagna mall. ● Mätning av nyckeltal för utfallsmått klienter, anhöriga och medarbetare utifrån framtagna mall. ● Intervjuer med ett urval klienter.
	<ul style="list-style-type: none"> ● Intervjuer med relevanta berörda intressenter (remittenter, BUP, skola, utsluss, etc.).
	<ul style="list-style-type: none"> ● Analys av data för att belysa utvärderingens frågeställningar. ● Sammanställa utvärderingsrapport. ● Rapportseminarium med intressenter.

Bilaga 2. Aktivitetsöversikt i utvärderingen

Tidsperiod	Aktiviteter
Vår 2020	Fokus på förväntningar och uppstart: <ul style="list-style-type: none"> ● Intervju med styrgrupp ● Intervjuer med metodgrupp ● Intervju med medarbetare ● Enheten svårt drabbad av Covid19
Höst 2020	Fokus på uppstart och implementering av arbetssätt: <ul style="list-style-type: none"> ● Intervjuer med styrgrupp ● Intervju med medarbetare
År 2021, vår och höst	Fokus på fortsatt implementering av arbetssätt: <ul style="list-style-type: none"> ● Intervju och enkät till medarbetare ● Intervju med samarbetspartners (socialtjänst) ● Design och etikansökan av klientstudien ● Klientstudien startar

	<ul style="list-style-type: none"> • Återkoppling av resultat och dialog kring resultat till styrgrupp och medarbetare
År 2022	<p>Fokus på fortsatt implementering och arbetssätt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intervju med styrgrupp (flyttades till januari 2023) • Enkät till medarbetare • Enkät till samarbetspartners (socialtjänst, både socialsekreterare och resurssamordnare) • Halvtidsrapport • Etikansökan kompletteras med tillägg av enskilda intervjuer med placerade ungdomar och deras föräldrar • Beslut om godkännande av tillägg från etikprövningsnämnden, oktober 2022 • Intervjustudien med ungdomar och föräldrar startar • Återkoppling av halvtidsrapport till styrgruppen
År 2023	<ul style="list-style-type: none"> • Intervjuer med styrgrupp (januari och oktober 2023) • Återrapportering av enkätresultat till medarbetare februari 2023 • Beslut om nedläggning av klientstudien av styrgruppen i samråd med forskare mars 2023 • Intervjuer med samarbetspartners (skolan) • Beslut om förlängning av utvärderingen tom juli 2024 • Enkät till socialsekreterare som haft ungdomar som skrivits ut från Fyrbylund under 2023 • Enkät till medarbetare november/december • Intervjuer med ungdomar och deras föräldrar
Våren 2024	<ul style="list-style-type: none"> • Intervjuer med två representanter från socialtjänst som ansvarar för att matcha ungdom med behandlingshem • Återrapportering av preliminära resultat intervjustudien till styrgruppen • Återrapportering av enkät till medarbetare • Enkät till socialsekreterare som haft ungdomar som skrivits ut från Fyrbylund under 2023 • Intervjuer med ungdomar och deras föräldrar • Slutrapport av utvärdering • Återrapportering av resultat till medarbetare

Bilaga 3. Enkät till medarbetare

Som ett led i FoU-centrums uppföljning av satsningen på ett läns-gemensamt HVB-hem på Fyrbylund ber vi dig att besvara denna enkät. Databesamlingen omfattar 24 frågor med skattningsskalor samt 3 öppna frågor.

Etiska frågor - Fyra huvudkrav

Informationskravet	Informationen ska användas till att belysa arbetsprocessen och utfall/effekter av satsningen.
Samtyckeskravet	Deltagande i databesamlingen är frivilligt och man kan när som helst avbryta sin medverkan.
Konfidentialitetskravet	All information behandlas konfidentiellt och redovisas på så sätt att ingen enskild person kan identifieras.
Nyttjandekravet	Den information som samlas in ska enbart användas för att belysa satsningen och inte användas i något annat sammanhang.

Om du har några frågor om uppföljningen kontakta Jessica Sjögren eller Lina Helgstrand på FoU-centrum för vård, omsorg och socialt arbete, jessica.j.sjogren@linkoping.se eller lina.helgstrand@linkoping.se.

1. Verksamheten på Fyrbylund är organiserad på ett bra sätt.

1 2 3 4 5

Nej, inte alls

Ja, absolut

2. Ledningen ger ett bra stöd till arbetet.

1 2 3 4 5

Nej, inte alls

Ja, absolut

3. Samarbete och kommunikation på Fyrbylund fungerar bra.

1 2 3 4 5

Nej, inte alls

Ja, absolut

4. Fyrbylundsmodellen för behandlingsarbete är tydlig och begriplig.

1 2 3 4 5

Nej, inte alls

Ja, absolut

5. Modell och arbetssätt för behandlingsarbetet fungerar bra.

1 2 3 4 5

Nej, inte alls

Ja, absolut

6. Det går bra att kombinera arbetssätt och metoder från psykiatrin med socialt behandlingsarbete.

1 2 3 4 5

Nej, inte alls

Ja, absolut

7. Vi har den kompetens som behövs för att kunna genomföra ett bra behandlingsarbete.

1 2 3 4 5

Nej, inte alls

Ja, absolut

8. Vi har fungerande team i behandlingsarbetet.

1 2 3 4 5

Nej, inte alls

Ja, absolut

9. Vi har de verktyg som behövs för att kunna utföra ett bra behandlingsarbete.

1 2 3 4 5

Nej, inte alls

Ja, absolut

10. Vi medarbetare har goda möjligheter till lärande och utveckling i arbetet.

1 2 3 4 5

Nej, inte alls

Ja, absolut

11. Vi medarbetare har goda möjligheter att få stöd och handledning.

1 2 3 4 5

Nej, inte alls

Ja, absolut

12. Introduktion, behandling och utslussning för ungdomarna fungerar bra.

1 2 3 4 5

Nej, inte alls

Ja, absolut

13. Vi kan skräddarsy behandlingsarbetet för att möta varje ungdoms behov.

1 2 3 4 5

Nej, inte alls

Ja, absolut

14. Ungdomarnas potential tas tillvara i behandlingsarbetet.

1 2 3 4 5

Nej, inte alls

Ja, absolut

15. Ungdomarnas familjers potential tas tillvara i behandlingsarbetet.

1 2 3 4 5

Nej, inte alls

Ja, absolut

16. Samarbete och samverkan mellan kommun och region fungerar bra.

1 2 3 4 5

Nej, inte alls

Ja, absolut

17. Samarbete och samverkan med vårdgrannar och andra verksamheter och professioner fungerar bra.

1 2 3 4 5

Nej, inte alls

Ja, absolut

18. Vi kan tydligt se om behandlingen fungerar bra eller dåligt för varje ungdom.

1 2 3 4 5

Nej, inte alls

Ja, absolut

19. Arbetet på Fyrbylund leder till positiva förändringar vad gäller ungdomarnas funktionsnivå, skolgång och livskvalité.

1= Nej, inte alls 5= Ja, absolut

1 2 3 4 5

funktionsnivå

skolgång

livskvalité

20. Arbetet på Fyrbylund leder till positiva förändringar i ungdomarnas och familjernas sociala situation och handlingsförmåga.

1 2 3 4 5

Nej, inte alls

Ja, absolut

21. De synpunkter som vi medarbetare framför tas tillvara i utvecklingen av verksamheten.

1 2 3 4 5

Nej, inte alls

Ja, absolut

22. Vi medarbetare har en rimlig arbetsbelastning.

1 2 3 4 5

Nej, inte alls

Ja, absolut

23. Satsningen har goda förutsättningar att kunna utvecklas och vara hållbar över tid.

1 2 3 4 5

Nej, inte alls

Ja, absolut

24. Sammantaget uppfattar jag att verksamheten på Fyrbylund fungerar bra.

1 2 3 4 5

Nej, inte alls

Ja, absolut

25. Nu har verksamheten pågått en tid och hur skulle du nu vilja beskriva situationen och arbetet på Fyrbylund?

26. Hur skulle du vilja beskriva stödjande och hindrande faktorer i verksamheten på Fyrbylund?

27. Har du några förslag till hur verksamheten skulle kunna utvecklas ytterligare?

Tack för din medverkan!

Bilaga 4. Enkät till socialsekreterare

Som ett led i FoU-centrums uppföljning av satsningen på ett Läns-gemensamt HVB-hem, Fyrbylund, ber vi dig som representant från kommunen att besvara denna enkät.

Etiska frågor - Fyra huvudkrav

Informationskravet

Informationen ska användas till att belysa arbetsprocessen och utfall/effekter av satsningen.

Samtyckeskravet

Deltagande i datainsamlingen är frivilligt och man kan när som helst avbryta sin medverkan.

Konfidentialitetskravet

All information behandlas konfidentiellt och redovisas på så sätt att ingen enskild person kan identifieras.

Nyttjandekravet

Den information som samlas in ska enbart användas för att belysa satsningen och inte användas i något annat sammanhang.

1. Information om verksamheten på Fyrbylund är tydlig och sker på ett strukturerat sätt.

1 2 3 4 5

Instämmer inte alls

Instämmer helt

2. Min kommun är väl informerad om målgruppen som kan placeras på Fyrbylund.

1 2 3 4 5

Instämmer inte alls

Instämmer helt

3. Min kommun är väl informerad om arbetsmetoderna på Fyrbylund.

1 2 3 4 5

Instämmer inte alls

Instämmer helt

4. Rutinen för inskrivningen av en ungdom på Fyrbylund är tydlig

1 2 3 4 5

Instämmer inte alls

Instämmer helt

5. Rutinen för inskrivning på Fyrbylund är enkel och smidig

1 2 3 4 5

Instämmer inte alls

Instämmer helt

6. Om du har synpunkter kring rutinen för inskrivning av en ungdom på Fyrbylund kan du skriva dem här

7. Samarbete och kommunikation med Fyrbylund fungerar bra.

1 2 3 4 5

Instämmer inte alls

Instämmer helt

8. Det är tydligt hur Fyrbylund arbetar med integrerad vård utifrån målgruppens behov.

1 2 3 4 5

Instämmer inte alls

Instämmer helt

9. Fyrbylundsmodellen för behandlingsarbete är tydlig och begriplig.

1 2 3 4 5

Instämmer inte alls

Instämmer helt

10. Fyrbylund kan skräddarsy behandlingsarbetet för att möta varje ungdoms enskilda behov.

1 2 3 4 5

Instämmer inte alls

Instämmer helt

11. Ungdomarnas potential tas tillvara i behandlingsarbetet.

1 2 3 4 5

Instämmer inte alls

Instämmer helt

12. Ungdomarnas familjer/nätverk involveras i behandlingen

1 2 3 4 5

Instämmer inte alls

Instämmer helt

13. Samarbete och samverkan med vårdgrannar och andra verksamheter och professioner fungerar bra.

1 2 3 4 5

Instämmer inte alls

Instämmer helt

14. Vi kan tydligt se om behandlingen fungerar bra eller dåligt för varje ungdom.

1 2 3 4 5

Instämmer inte alls

Instämmer helt

15. Vad av följande uppfattar du att ungdomen fått hjälp med under tiden på Fyrbylund

- Tandhälsa
- Sjukvård

- motion
- samtalsstöd
- psykiatrisk utredning
- medicinering
- fritidssysselsättning
- klara ett eget boende/färdigheter inför eget boende
- vardagsrutiner
- hantera känslor
- psykiska måendet
- fysiska måendet
- ekonomi
- relationer med familjemedlemmar/släkt
- psykologsamtal
- missbruk/beroende
- kriminellt beteende
- sysselsättning praktik/studier
- läxhjälp
- kost
- relationer med jämnåriga
- ingen hjälp

16. I vilken grad upplever du att arbetet på Fyrbylund lett till positiva förändringar för ungdomen inom följande livsområden?

1= ingen förändring 5= stor positiv förändring

1 2 3 4 5

tandhälsa

fysisk hälsa

psykisk hälsa

funktionsnivå i vardagen

skolgång/sysselsättning

missbruk/beroende

beteendeproblem

relationer med familjemedlemmar

fritidsaktiviteter

17. Om du har synpunkter som inte belyses tidigare frågor får du gärna skriva dem här.

Tack för din medverkan

Bilaga 4. Enkät till representanter för socialtjänst

Som ett led i FoU-centrums uppföljning av satsningen på ett Läns-gemensamt HVB-hem, Fyrbylund, ber vi dig som representant från kommunen att besvara denna enkät.

Etiska frågor - Fyra huvudkrav

Informationskravet

Informationen ska användas till att belysa arbetsprocessen och utfall/effekter av satsningen.

Samtyckeskravet

Deltagande i datainsamlingen är frivilligt och man kan när som helst avbryta sin medverkan.

Konfidentialitetskravet

All information behandlas konfidentiellt och redovisas på så sätt att ingen enskild person kan identifieras.

Nyttjandekravet

Den information som samlas in ska enbart användas för att belysa satsningen och inte användas i något annat sammanhang.

1. Information om verksamheten på Fyrbylund är tydlig och sker på ett strukturerat sätt.

1 2 3 4 5

Instämmer inte alls

Instämmer helt

2. Min kommun är väl informerad om målgruppen som kan placeras på Fyrbylund.

1 2 3 4 5

Instämmer inte alls

Instämmer helt

3. Min kommun är väl informerad om arbetsmetoderna på Fyrbylund.

1 2 3 4 5

Instämmer inte alls

Instämmer helt

4. Har din kommun haft förfrågan om placering på Fyrbylund?

- Ja
 Nej

5. Förfarandet kring förfrågan av plats är tydligt och möter min kommuns behov.

1 2 3 4 5

Instämmer inte alls

Instämmer helt

6. Om du har synpunkter kring förfrågan av plats kan du skriva dem här.

7. Rutinen för inskrivningen av en ungdom på Fyrbylund är tydlig

1 2 3 4 5

Instämmer inte alls

Instämmer helt

8. Rutinen för inskrivning på Fyrbylund är enkel och smidig

1 2 3 4 5

Instämmer inte alls

Instämmer helt

9. Om du har synpunkter kring rutinen för inskrivning av en ungdom på Fyrbylund kan du skriva dem här

10. Har din kommun placerat någon på Fyrbylund?

- Ja
 Nej

11. Samarbete och kommunikation med Fyrbylund fungerar bra.

1 2 3 4 5

Instämmer inte alls

Instämmer helt

12. Det är tydligt hur Fyrbylund arbetar med integrerad vård utifrån målgruppens behov.

1 2 3 4 5

Instämmer inte alls

Instämmer helt

13. Fyrbylundsmodellen för behandlingsarbete är tydlig och begriplig.

1 2 3 4 5

Instämmer inte alls

Instämmer helt

14. Fyrbylund kan skräddarsy behandlingsarbetet för att möta varje ungdoms enskilda behov.

1 2 3 4 5

Instämmer inte alls

Instämmer helt

15. Ungdomarnas potential tas tillvara i behandlingsarbetet.

1 2 3 4 5

Instämmer inte alls

Instämmer helt

16. Ungdomarnas familjer/nätverk involveras i behandlingen

1 2 3 4 5

Instämmer inte alls

Instämmer helt

17. Samarbete och samverkan med vårdgrannar och andra verksamheter och professioner fungerar bra.

1 2 3 4 5

Instämmer inte alls

Instämmer helt

18. Vi kan tydligt se om behandlingen fungerar bra eller dåligt för varje ungdom.

1 2 3 4 5

Instämmer inte alls

Instämmer helt

19. Vad av följande uppfattar du att ungdomen fått hjälp med under tiden på Fyrbylund

- Tandhälsa
- Sjukvård
- Motion
- Samtalsstöd
- Psykiatrisk utredning
- Medicinering
- Fritidssysselsättning
- Klara eget boende/färdigheter för att klara ett eget boende
- Vardagsrutiner
- Hantera känslor
- Psykiska måendet
- Fysiska måendet
- Ekonomi
- Relationer med familjemedlemmar/släktingar
- Psykologsamtal
- Missbruk/beroende
- Kriminellt beteende
- Sysselsättning praktik/arbete/skola
- Läxhjälp
- Kost
- Relationer med jämnåriga
- Ingen hjälp

20. I vilken grad upplever du att arbetet på Fyrbylund lett till positiva förändringar för ungdomen inom följande livsområden?

1= ingen förändring

5= stor positiv förändring

1

2

3

4

5

tandhälsa

fysisk hälsa

psykisk hälsa

funktionsnivå i vardagen

skolgång/sysselsättning

missbruk/beroende

betreendeproblem

relationer med familjemedlemmar

fritidsaktiviteter

21. Om du har synpunkter som inte belyses i frågorna tidigare får du gärna skriva dem här.

Tack för din medverkan!

Bilaga 6. Intervjuguide skola och socialtjänst

Vad är din uppfattning om Fyrbylund och dess verksamhet?
Hur har samarbetet kring ungdomarna/ungdomen som bor på Fyrbylund sett ut? Vilka har varit involverade i samarbetet och hur har samarbetet gått till?
Vad har fungerat i samarbetet med Fyrbylund? Är det något du saknat i samarbetet?
Vad har du uppfattat att ungdomarna som bor på Fyrbylund får hjälp med när de bor där?
Är det någonting som hade kunnat göras annorlunda för att du skulle känt att ungdomen blev hjälpt på bästa sätt?
Har det märkts att Fyrbylund är ett samarbete mellan kommun och region? På vilket sätt?

Bilaga 7. Intervjuguide, ungdomar

Bakgrundsinformation ungdomar Fyrbylund

Frågorna nedan inhämtas som intervju.

1. Ålder, födelseår: _____ Födelsemånad: _____

2. Födelseland _____

Om annat än Sverige när kom du till Sverige? År: _____

Månad: _____

3. Kön/könsidentitet: _____

4. Hur länge bodde du på Fyrbylund? (Ringa in det svar som stämmer med din situation)

0-3 månader 4-6 månader 7-12 månader 1 år eller mer

5. Vad var anledningen till att du bodde på Fyrbylund? (Flera alternativ kan gälla)

Konflikter/våld i familjen

Eget dåligt mående

Skolfrånvaro

Förälder/föräldrarnas situation/mående

Eget missbruk

Eget kriminellt beteende

Annat, specificera vad: _____

6. Anledning till att du blev utskriven från Fyrbylund?

7. Utifrån vilken lag var du placerad på Fyrbylund?

LVU (Lagen om vård av unga, tvång)

SoL (Socialtjänstlagen, frivilligt, jag samtyckte till placeringen)

vet inte

8. Har du varit placerad på HVB/familjehem innan placeringen på Fyrbylund?

Nej (hoppa direkt till fråga 9)

Ja, Om ja: Familjehem Stödboende HVB

8a. Hur många gånger har du varit placerad innan du kom till Fyrbylund? (ringa in det alternativ som stämmer in bäst på din situation)

1 gång tidigare

2 gånger tidigare

3 gånger tidigare eller fler

9. Har du någon psykiatrisk diagnos (exempel på diagnoser ADHD, Autism, ADD)

Nej

Ja, om ja vilken/vilka: _____

9a. När fick du diagnoserna? År: _____

Av vem? : _____

10. Nuvarande sysselsättning: Grundskolestudier

Gymnasiestudier

Folkhögskolestudier

Universitetsstudier

Praktik

Arbete

Arbetssökande

11. Nuvarande boende: hemma hos föräldrar

stödboende

boende enligt LSS

Eget boende/kontrakt via kommunen

Eget boende (förstahandskontrakt)

Eget boende (andrahandskontrakt)

Studentboende

bostadslös/flyttar runt

12. Har du någon kontakt idag med socialtjänsten eller regionen (T ex BUP eller vuxenpsykiatri, boendestöd, samtalsstöd, medicinuppföljning, behandling)

Nej

Ja, vilken typ av stöd och från vem?:

Intervjuguide - intervjuer ungdomar

Innan inflytt

Vad var anledningen till att du flyttade till Fyrbylund?

Vilken information fick du om Fyrbylund innan du flyttade?

Hur långt innan flytten fick du veta att du skulle flytta till Fyrbylund?

Var det något mer du hade behövt veta?

Vad tycker du generellt är viktigt för oss som jobbar på socialtjänsten eller behandlingshem att tänka på inför en flytt till ett behandlingshem?

Tiden på Fyrbylund

Hur upplevde du den första tiden efter inflytt?

Hur såg din vardag ut på Fyrbylund?

Vad har det betytt för dig att bo på Fyrbylund? Mår du bättre eller sämre än tidigare?

Vilken hjälp upplever du att du fått/fick under tiden du bodde på Fyrbylund?

Om jag skulle fråga någon som känner dig väl vad skulle den berätta för mig om hur du haft det under tiden på Fyrbylund?

Har tiden på Fyrbylund inneburit någon skillnad i ditt liv, ditt mående och din vardag? På vilket sätt?

Hur mycket upplever du att du fått vara med och bestämma i din vardag under tiden på Fyrbylund?

Hur såg kontakten ut med personalen på Fyrbylund?

Vad uppskattade du mest hos personalen på Fyrbylund?

Finns det något du hade behövt hjälp eller stöd med som Fyrbylund/personalen inte kunde hjälpa dig med? I så fall vad? Fanns det någon som hjälpte dig med det?

Vad fick du för typ av utredning/behandling på Fyrbylund? Vad tyckte du om det?

Hur såg kontakten ut med viktiga personer för dig utanför Fyrbylund under tiden du bodde där?

Hur såg kontakten/samarbetet mellan personalen och dina föräldrar ut?

Vilka nya kontakter/relationer har tiden på Fyrbylund gett dig?

Upplever du att relationerna med för dig viktiga personer (t ex föräldrar) förändrades under tiden på Fyrbylund? På vilket sätt?

Har du haft kontakt med din socialsekreterare under tiden du bott på Fyrbylund? Hur ofta? Hur har kontakten sett ut? Möten, telefon, sms? Vad det något som du särskilt uppskattade i kontakten med socialsekr? Något som du saknade?

Upplvde du att det fanns ett samarbete mellan viktiga personer/aktörer kring dig? (exempelvis skola, socialtjänst, psykiatri, sjukvård, släkt/familj)

Är det någonting som hade kunnat göras annorlunda på Fyrbylund för att du skulle känna att du blivit hjälpt på bästa sätt?

Har din upplevelse av tiden på Fyrbylund förändrats över tid? Om den har det i så fall på vilket sätt och vad är det som gjort att den förändrats?

Märkte du av att Fyrbylund är ett samarbete mellan kommunen och barn- och ungdomspsykiatri? På vilket sätt? Vad tänker du är viktigt för att ett samarbete mellan soc och BUP på ett HVB ska bli så bra som möjligt för de ungdomar som är placerade där? Vad är viktigt att tänka på?

Tänker du annorlunda om dig själv nu, än du gjorde innan tiden på Fyrbylund? I så fall hur? Vad tror du att det var som gjorde att du började tänka på ett annat sätt?

Är det något du upplevt eller tänker på generellt som kan förbättras gällande placering av ungdomar och samarbete mellan socialtjänst och BUP, som du skulle vilja förmedla?

Utflytt

Hur upplever du att utflytten från Fyrbylund varit?

Finns det något kring din utflytt som du önskar skulle varit annorlunda? I så fall vad?

Fanns det något i just utflyttningsprocessen som du särskilt uppskattade?

Nuläge

Är det några strategier eller annat du lärde dig under tiden på Fyrbylund som du har hjälp av/har nytta av idag?

Bilaga 8. Intervjuguide, föräldrar

Uppföljningsstudie om HVB Fyrbylund - föräldrar
Frågorna nedan inhämtas som intervju.

Bakgrundsinformation föräldrar Fyrbylund

1. Ålder, födelseår: _____

2. Födelseland? _____

Om annat än Sverige när kom du till Sverige? År: _____

Månad: _____

3. Könsidentitet? _____

4. Relation till den unge som varit placerad på Fyrbylund:

Mamma

Pappa

Övrig relation, vad? _____

5. Relationen mellan biologiska föräldrar till den unge som varit placerad på Fyrbylund:

sammanboende

separerade

skilda

särbo

annat: _____

6. Hur länge bodde ditt barn på Fyrbylund?

0-3 månader

4-6 månader

7-12 månader

1 år eller mer

7. Vad var anledningen till att hen bodde på Fyrbylund?

Konflikter/våld i familjen

Mitt barns/den unges dåliga mående

Skolfrånvaro

Förälder/föräldrarnas situation/mående

Missbruk hos barnet/den unge

Kriminellt beteende hos barnet/den unge

Annat, specificera vad: _____

8. Vad var anledningen till att ditt barn skrevs ut från Fyrbylund?

9. Utifrån vilket lag skedde placeringen av ditt barn på Fyrbylund

LVU (Lagen om vård av unga, tvångslag)

SoL (Socialtjänstlagen, frivilligt, samtycke till placeringen)

vet inte

10. Har ditt barn varit placerat tidigare?

Nej

Ja, Om ja i vilken form? Stödboende HVB Familjehem

11. Hur många gånger tidigare har ditt barn varit placerat? (Ringa in det alternativ som passar bäst)

1 gång tidigare

2 gånger tidigare

3 gånger tidigare eller fler

12. Har ditt barn någon psykiatrisk diagnos (exempel på diagnoser ADHD, Autism, ADD)?

Nej

Ja, om ja vilken/vilka: _____

13. Mitt barn genomgick en psykiatrisk utredning under tiden på Fyrbylund?

Nej

Ja

vet inte

Intervjuguide - intervjuer föräldrar

Innan inflytt

Vilken information fick du om Fyrbylund innan ditt barn flyttade in på Fyrbylund?

Var det något mer du hade behövt veta?

Vad tycker du som förälder generellt är viktigt för oss som jobbar på socialtjänsten eller behandlingshem att tänka på inför en flytt till ett behandlingshem?

Tiden på Fyrbylund

Hur upplevde du den första tiden efter att ditt barn flyttat till Fyrbylund?

Vilken hjälp upplever du att ditt barn fick under tiden på Fyrbylund?

Vilken hjälp upplever du att du som förälder fick under tiden ditt barn bodde på Fyrbylund?

Fick ditt barn någon behandling/utredning under tiden på Fyrbylund? I så fall vad/på vilket sätt?

Finns det något ditt barn eller du hade behövt hjälp eller stöd med som Fyrbylund/personalen inte kunde hjälpa ditt barn eller dig med? I så fall vad? Vem hjälpte er med det?

Hur upplevde du samarbetet mellan Fyrbylund och andra viktiga aktörer kring ditt barn (familj/nätverk, psykiatri, sjukvård, skola, socialtjänst)? Hur såg samarbetet ut?

Märkte du som förälder att Fyrbylund är ett samarbete mellan kommunen och barn- och ungdomspsykiatri? På vilket sätt? Vad tänker du är viktigt för att ett samarbete mellan soc och BUP på ett HVB ska bli så bra som möjligt för de ungdomar som är placerade där? Vad är viktigt att tänka på?

Har tiden ditt barn var placerat på Fyrbylund inneburit någon skillnad i ditt barns liv, mående och vardag?

Har placeringen av ditt barn på Fyrbylund inneburit någon skillnad i ditt liv?

Hur och på vilket sätt upplever du att du har varit delaktig i arbetet och insatserna som ditt barn fick på Fyrbylund?

Hur har dina åsikter och synpunkter tagits tillvara av personalen på Fyrbylund?

Hur såg kontakten mellan dig som förälder och personalen på Fyrbylund ut?

Vad uppskattade du mest hos personalen på Fyrbylund?

Upplever du att relationen mellan dig och ditt barn förändrades under tiden på Fyrbylund? På vilket sätt?

Är det någonting som hade kunnat göras annorlunda på Fyrbylund för att du skulle känna att du och ditt barn blivit hjälpta på bästa sätt?

Har din upplevelse av tiden på Fyrbylund förändrats över tid? Om den har det i så fall på vilket sätt och vad är det som gjort att den förändrats?

Har du haft kontakt med barnets socialsekreterare under tiden ditt barn bott på Fyrbylund? Hur ofta? Hur har kontakten sett ut? Möten, telefon, sms? Vad det något som du särskilt uppskattade i kontakten med socialsekr? Något som du saknade?

Är det något du upplevt eller tänker på generellt som kan förbättras gällande placering av ungdomar och samarbete mellan socialtjänst och BUP, som du skulle vilja förmedla till de som jobbar med ungdomar och deras föräldrar på olika sätt?

Utflytt

Hur upplever du att utflytten från Fyrbylund varit?

Finns det något kring utflytten som du önskar skulle varit annorlunda? I så fall vad?

Fanns det något i just utflyttningsprocessen som du särskilt uppskattade?

Nuläge

Är det några strategier eller annat du lärde dig under tiden ditt barn bodde på Fyrbylund som du har hjälp av/har nytta av idag?

Är det några strategier eller annat ditt barn lärde sig under tiden hen bodde på Fyrbylund som du ser att hen har nytta/hjälp av idag?

Bilaga 9. Fritextsvar, medarbetare

Fritextsvar: hindrande faktorer	
Våren 2021	Hösten 2021
<ul style="list-style-type: none"> • Förändringar med kort varsel • Otydlighet • Osäkert ledarskap • Kunskapsluckor hos personal • Osäkerhet kring rutiner, arbetssätt regler, värderingar och mål • Stuprör vid rapportering och överlämning • Rädsla att göra fel • Två olika journalsystem försvårar kommunikation och informationsöverföring 	<ul style="list-style-type: none"> • Strukturen i arbetet • Bristande stöd från ledningen • Bristande kommunikation i arbetsgruppen mellan region och kommun •Handledning • Utbildning • Snabba förändringar utan uppföljning • Ungdomen saknar motivation • Två olika journalsystem försvårar kommunikation och informationsöverföring
Hösten 2022	Hösten 2023
<ul style="list-style-type: none"> • Hög personalomsättning • Personalen räcker inte till för alla ungdomar, låg grundbemanning • Brist på psykiatrikunskap hos chef och kommunanställda • Chef sällan på plats, mkt upptagen • Svårt att rekrytera • Ej samsyn i personalgruppen • Hög sjukfrånvaro hos personal • Ojämn belastning på personal • Snabba beslut som ej upplevs genomtänkta • Långa arbetspass för kommunpersonal • Kommunikation mellan medarbetare, region, kommun, chef fungerar inte alltid 	<ul style="list-style-type: none"> • Hög personalomsättning • Alla tjänster ej tillsatta, mkt vikarier, kort om personal • Chef ej på plats så ofta • Hög arbetsbelastning. • Mående hos personal, negativt arbetsklimat • Otydligt ledarskap • Bristande resurser för att kunna tillgodose varje ungdoms individuella behov. • Kommunanställdas arbetsschema, långa pass, två arbetslag skapar distans påverkar samarbetet negativt • Bristande samsyn • Spretig målgrupp/ • Rutiner, regler och riktlinjer ändras ofta. • Inte tydligt hur arbetet ska göras, Fyrbylundsmodellen • Ta emot akutplaceringar

Fritext: Stödande faktorer	
Våren 2021	Hösten 2021
<ul style="list-style-type: none"> • Ledningen • Kollegor • sammanhållning och öppet klimat • meningsfullhet i uppdraget • gensvaret från ungdomar och familjer • handledning 	<ul style="list-style-type: none"> • strukturen i arbetet • stöd från ledningen • kommunikation i arbetsgruppen • handledning • utbildning

Hösten 2022	Hösten 2023
<ul style="list-style-type: none"> • Mestadels kompetent personal som gör allt de kan för att det ska fungera • Psykiaritteam • Psykiatrikunnig personal på plats flera ggr/veckan • Tillgänglig ssk • Chef som lyssnar • Styrka med målbilden nära samarbete mellan två huvudmän • Sug och nyfikenhet hos personal, vill utvecklas • Sätts in högre bemanning när vi ber om det • Fortbildning av personal har startat • Rolig, skämtsam jargong mellan kollegor 	<ul style="list-style-type: none"> • Samverkan med regionen. • Kompetens och kunskapsutbytet med regionanställda • Mycket kompetensutveckling, genom utbildningar •Handledning • Tvärprofessionella team • Nätverksarbete • Familjebehandling fungerar bättre sedan ny person anställdes • Bra och kompetent stöd från gruppledare

Förslag kring hur verksamheten kan utvecklas ytterligare	
Våren 2021	Hösten 2021
<ul style="list-style-type: none"> • Kontinuerlig handledning • Utveckling av kommunikation i arbetsgruppen • Gemensam värdegrund • Satsa på kompetensutveckling kring funktionshinder och psykiatri • Aktiviteter för ungdomar som ej går i skolan dagtid • Utveckla nätverksarbetet • Utveckla familjesamtal 	<ul style="list-style-type: none"> • Utveckla verksamheten ytterligare • Öka samarbetet med socialkontoret • Utveckla familjearbetet • Öka föräldrars deltagandet i samtal • Utveckla kommunikationen mellan kommun och region • Inrätta en stödfunktion mellan personal och chef.
Hösten 2022	Hösten 2023
<ul style="list-style-type: none"> • Färre ungdomar/mer personal • Bättre kommunikation och förståelse för varandra • Ny chef som kan komma med nya perspektiv • Mer utbildningar • Mer klienthandledning • Överens kring bemötande och behandling • Mer familjearbete • Arbetsro för dokumentation/planering • Bromsa akutplaceringar återgå till tidigare mer planerad inskrivning 	<ul style="list-style-type: none"> • Genomlysning av ledning, mandat, funktioner, beslutsprocesser, "organisationskultur", arbetssätt • Lyssna mer på personal. • Anställ personer med rätt kunskap och erfarenhet, ha med fackliga representanter i processen. • Förbättra samarbetet, mer stöttning av chef • Ökad transparens hos ledning. Att medarbetare blir mer delaktiga och får ökad insyn i beslut om verksamheten. • Arbeta vidare med värdegrund, ideologi som ska ligga till grund för allas förhållningssätt. • Arbeta vidare med Fyrbylundsmodellen, så

	<p>den blir tydligare. Särskilt tydliggöra kommunens ansvar i modellen.</p> <ul style="list-style-type: none">• Arbeta för att motverka den höga personalomsättningen, attraktiv arbetsplats
--	--