

Göteborgs universitet
Psykologiska institutionen

UTVÄRDERING AV SAMVERKANSTEAM BARN OCH UNGA I
LERUMS KOMMUN

Elin Olsson & Ebba Stolt
Studentfirman, VT25
8:e terminen, Psykologprogrammet
Handledare: Niklas Rydbo

Syftet med föreliggande rapport var att utvärdera Samverkansteam barn och unga (SAM-teamet) och dess insatser, genom att undersöka berörda vårdnadshavares upplevelse av kontakten. Utvärderingen genomfördes i form av nio semistrukturerade intervjuer med vårdnadshavare vars barn hade pågående kontakt med teamet. Materialet från intervjuerna analyserades därefter med tematisk analys. De teman som framkom var *bemötande*, *snabba insatser*, *emotionell avlastning*, *praktisk avlastning*, *bemötande av behov* och *hinder i samverkan*. Resultaten av utvärderingen visar att majoriteten av vårdnadshavare är mycket nöjda med bemötandet de fått av SAM-teamet, att vårdprocessen upplevts effektiviserats när ärenden väl aktualiserats i teamet samt att teamets insatser upplevts avlastande både praktiskt och emotionellt. Rekommendationer berör bland annat en tydligare kommunikation, både till vårdnadshavare med aktuella ärenden samt med andra instanser inom samverkan.

Bakgrund och syfte

Samverkan definieras som ett gränsöverskridande samarbete mellan olika instanser där de berörda instanserna kan vara exempelvis av organisatorisk karaktär, mellan olika organisationer, och av professionell karaktär, där samverkan sker mellan olika professioner (Axelsson & Bihari Axelsson, 2013). Idag är samverkan ett alltmer förekommande och viktigt inslag i olika verksamheter inom hälso- och sjukvård och andra välfärdsområden, i takt med ökad privatisering, specialisering och ett ökat antal organisationer (Axelsson & Bihari Axelsson, 2013).

Skolverket (2024) beskriver att skolan har en skyldighet att främja en god lärandemiljö och att en trygg skolgång är en central skyddsfaktor i relation till barns utveckling och psykiskt välbefinnande. I skollagen ställs det krav på att elevhälsoteam skall samverka med instanser utanför skolan för att förbygga och åtgärda psykisk ohälsa hos barn och unga, för att på så sätt även stärka skolan som skyddsfaktor. Elevhälsoteam har därmed en skyldighet att samverka med socialtjänst och övriga vårdenheter, så som barn- och ungdomspsykiatri, om det skulle föreligga risker i barns skolnärvaro, lärande och utveckling eller psykiska hälsa. Vidare framkommer att god samverkan utgår från barnens och vårdnadshavares möjlighet till delaktighet. Detta beskrivs som viktigt då det kan vara stärkande för barnet och vårdnadshavarna, samt att det är de berörda parterna som har bäst insyn i vad som kan behöva åtgärdas, för att insatserna på så sätt skall rikta in sig på det som upplevs relevant (Skolverket, 2024).

Delaktighet framkommer även som en central del av metoden *motiverande samtal (MI)* (Miller & Rollnick, 2013). MI utformades som en metod för att arbeta med att främja motivation till förändringsarbete och implementeras idag inom olika fält, så som klinisk psykologi och organisationspsykologi.

Inom MI används begreppet *MI-andan* för att beskriva metodens utgångspunkter, där bland annat *partnerskap* är en vital del. Miller och Rollnick (2013) beskriver att MI görs *för* och *med* en person, som ett aktivt samarbete mellan experter, eftersom människor odiskutabelt är experter på sig själva. I detta partnerskap tänker man sig att man kan locka fram en persons egen motivation och resurser för förändring genom att med fingertoppskänsla hålla inne på ens expertkunskaper, göra plats för och respektera den andres förhoppningar och synsätt och mötas på samma nivå, snarare än att försöka övertala och pracka på sitt eget synsätt.

Nästa viktiga utgångspunkt inom MI-andan är *acceptans*. Detta handlar inte om att hålla med personen man möter eller vara nöjd med hur läget är just nu, utan om att acceptera den andra som en hel individ som förtjänar respekt och är trovärdig samt att se att personen kan

växa och utvecklas så som den är. En aspekt av denna acceptans är äkta empati, ett intresse för och strävan mot att förstå hur den andra ser på världen. Autonomistöd är en annan del av acceptans som framhålls som fundamental, vilket har att göra med att respektera den andras rätt till och kapacitet till självbestämmande. Motsatsen till autonomistöd beskrivs som försök att få personer att göra saker och att kontrollera dem, en strategi som är paradoxal eftersom en person som upplever sig få sina val begränsade tenderar att uppleva en psykologisk motreaktion i form av en vilja att försäkra sig om sin frihet och göra tvärt emot vad den blir ombedd att göra.

Medkänsla är ännu ett av elementen i MI-andan och beskrivs som betydelsefullt för att understryka att fokuset ska ligga på den andres framgång och välfärd. Författarna skriver att viljan att hjälpa andra mest sannolikt är det som gör att människor söker sig till hjälpare yrken, och att detta är av stor vikt för att psykologiska insikter kring människors fungerande i förändringsprocesser inte ska användas för att utnyttja eller att vinna tillit som man inte gjort sig förtjänt av. Medkänsla i detta avseende handlar inte om en personlig känsla eller emotionell upplevelse, eftersom man inte nödvändigtvis behöver "känna med" för att visa medkänsla, och det är inte heller tillräckligt utan någon vidare handling där man aktivt underlättar den andras välmående och prioriterar dennes behov.

Framkallande är den sista av de fyra utgångspunkterna i MI-andan, ett tankesätt som kan tänkas vara en grundpelare till ett gott bemötande. I stället för att utgå från en bristmodell, där personen man försöker hjälpa har en brist och man ska tillhanda hålla något som personen saknar, utgår man här från en resursmodell som innebär att personen man hjälper har mycket av vad den behöver inom sig, och ens uppgift som hjälpare är att framkalla detta. Här understryks vikten av att förstå personens perspektiv och kunskap samt att fokusera på styrkor och resurser snarare än att söka efter brister. För att framkalla personens egen förmåga till förändring krävs därför utrymme för personens egna för- och motargument för förändring, argument som personen redan har inom sig och som förmodligen är mer övertygande än de argument som man som hjälpare kan förmedla. I samband med att detta utrymme ges, kan man successivt börja smalna av fokuset och framkalla personens förändringsprat, det vill säga att hjälpa personen att utveckla argumenten som talar för förändring (Miller & Rollnick, 2013).

Kopplat till professioner som arbetar med samverkan kan MI tänkas vara ett nyttigt verktyg för att förstå psykologin bakom förändringsprocesser, vad ett gott bemötande i samverkan är och hur man kan göra för att parter med olika utgångspunkter och synvinklar ska hitta samförstånd och kunna enas.

Lerums kommun ansökte till Studentfirman på Psykologprogrammet vid Göteborgs universitet för att vidare utvärdera Samverkansteam barn och unga (SAM-teamet) i Lerum, efter att en första del av en utvärdering gjorts under föregående termin (HT24). Den första utvärderingen genomfördes genom intervjuer av professionella från olika organisationer, exempelvis skola, primärvård, specialistvård och socialtjänst, med olika insyn i SAM-teamets arbete. I föreliggande arbete genomförs således en uppföljning av utvärderingen, denna gång med fokus på den berörda målgruppen och deras upplevelse av kontakten med teamet.

SAM-teamet startades 2019, inledningsvis inom vårdssamverkan SAMLA, som ett team och en modell för ett integrerat arbetssätt mellan primärvård, elevhälsa och socialtjänst (Utdrag ur uppdragsförfrågan, 2025). Detta skedde med hjälp av Tidiga samordnade insatser, TSI, som Skolverket och Socialstyrelsen anordnade, med syftet att stärka första linjens förmåga att möta psykisk ohälsa hos barn och unga i både Lerum och Alingsås (Utdrag ur uppdragsförfrågan, 2025). Från början fanns ett team i båda kommuner, innan en uppföljning gjordes år 2021 av delregional samordnare som resulterade i att enbart teamet i Lerum finns kvar. I dagsläget består SAM-teamet i Lerum av tre personer; en psykolog, en socionom och en skolpsykolog, som arbetar deltid inom ramen för teamets uppdrag.

Syftet med arbetet är att göra en kvalitativ undersökning av vårdnadshavares perspektiv på hur kontakten med SAM-teamet fungerar. Huvudsaklig frågeställning för uppdraget är följande:

Hur har berörda vårdnadshavare upplevt kontakt och arbete med SAM-teamet utifrån teamets syfte: a) att ge tidiga och samordnade insatser, b) att stödet ska utgå från vad som är viktigt för familjen och att olika verksamheter samarbetar, c) att stödet ska ges i rätt tid, i rätt ordning och upplevas hjälpsamt.

Metod

Tillvägagångssätt

Första mötet med delar av SAM-teamet ägde rum digitalt via Teams den 5/3 – 2025. Mötets syfte var att klargöra uppdraget, dess omfattning och vårt tillvägagångssätt. Uppdragsgivaren önskade en intervjustudie, där vi enades om att genomföra digitala intervjuer med respondenter som har tagit emot insatser från SAM-teamet.

Efter förmötet träffade vi samma representanter från SAM-teamet digitalt den 12/3 – 2025 för att gå igenom utkast för kontrakt och intervjumall, där vi fick med oss önskemål om revideringar, samt förtydliganden kring vad de önskade få ut av intervjuerna.

Vi träffade hela SAM-teamet digitalt den 17/3 - 2025, där syftet med mötet var att vi skulle få en mer detaljerad genomgång av teamets arbete inför genomförande av intervjuer.

Intervjuerna hölls digitalt via Zoom mellan den 18/3 - 1/4 - 2025, där vi träffade nio deltagare. Efter avslutande av intervjuer och renskrivning av materialet genomfördes en tematisk analys (se överväganden och tillvägagångssätt under avsnittet Dataanalys nedan). Detta material har således legat till grund för följande rapport.

Avrapportering kommer ske både via inlämning av den färdigskrivna rapporten, samt via en muntlig presentation den 23/5 – 2025 inför SAM-teamet och NOSAM-gruppen (Närområdessamverkan Alingsås och Lerum – Barn & unga).

Deltagare

Deltagarna till studien rekryterades och förmedlades av SAM-teamet. Samtliga deltagare hade under rekryteringen en aktuell kontakt med SAM-teamet. Intresse för deltagande samt samtycke inhämtades av SAM-teamet, som också informerade om frivilligt deltagande och att uppdragstagarna ej tar del av sekretessbelagd information. Därefter skickades respondenters kontaktuppgifter (telefonnummer och mailadress) till oss via tjänsten SAFOS för säkra myndighetsmail. Vi tog kontakt med respondenterna för att boka in en tid för intervju via Zoom. Detta resulterade i att nio intervjuer med nio vårdnadshavare genomfördes.

Material

Datainsamlingen utgick från semistrukturerade intervjuer. Inför intervjuerna upprättades en intervjumall med ett antal frågor för att rama in uppdragets syfte. Frågorna var både av kvantitativ och kvalitativ karaktär utifrån uppdragsgivarens önskemål. De kvantitativa frågorna gick ut på att respondenten ombads att skatta på en skala 1–10, medan de kvalitativa frågorna var bredare och fördjupande. Samtliga frågor i intervjumallen ställdes till majoriteten av respondenterna, men individuella anpassningar och undantag fick göras för några av deltagarna på så sätt att vi fick utesluta vissa av frågorna. Beroende på vilka svar vi fick från deltagarna ställdes även vissa följdfrågor och vidare tillägg eller klargöranden.

Intervjuerna ägde rum digitalt via Zoom med samtliga deltagare och tog mellan 15–30 minuter. För varje intervjutillfällena ansvarade en av oss för att leda samtalet och den andra för att anteckna. Den som antecknade fick även komma med följdfrågor eller förtydliganden om så önskades. Direkt efter varje intervju renskrevs materialet och samlades i ett dokument inför senare analys.

Dataanalys

Den kvantitativa delen av materialet lades in i Excel och en frekvenstabell per fråga skapades för att visa respondenternas svar, och för att visa på spridningen av svaren.

Den kvalitativa analysen genomfördes genom en tematisk analys, vilket är en metod som möjliggör för analys av data oberoende av bakomliggande teoretisk ansats. En induktiv ansats antogs, det vill säga att teman identifierades utifrån råmaterialet från intervjuerna, snarare än att utgå från en eller flera teorier och försöka skönja dessa i materialet (Braun & Clarke, 2006).

Resultat

Syftet med utvärderingen var att undersöka berörda vårdnadshavares upplevelser av kontakt och arbete med teamet. Den huvudsakliga frågeställningen utgick från teamets syfte och formulerades som följer:

Hur har berörda vårdnadshavare upplevt kontakt och arbete med SAM-teamet utifrån teamets syfte: a) att ge tidiga och samordnade insatser, b) att stödet ska utgå från vad som är viktigt för familjen och att olika verksamheter samarbetar, c) att stödet ska ges i rätt tid, i rätt ordning och upplevas hjälpsamt.

Nedan presenteras resultaten av utvärderingen, först den kvantitativa delen med frekvenstabeller som visar resultaten av respondenternas skattningar på de kvantitativa frågorna, sammanlagt fem olika frågor. Därefter följer den kvalitativa delen av resultatet, organiserat efter de teman som genom den tematiska analysen identifierats i materialet från intervjuerna.

Kvantitativt resultat

Som nämnt ovan inleddes vardera intervju med fem frågor där respondenterna fick skatta på en skala mellan 1–10, där 1 var ”sämst” och 10 var ”bäst”. Nedan presenteras resultatet från de kvantitativa frågorna utifrån frekvenstabeller, med noteringar för om respondenter gav ett annat svarsalternativ eller om frågan uteslöts.

Hur hörd blir du i kontakten med teamet?	
Svarsalternativ	Svarsfrekvens
1	0
2	0
3	0
4	0
5	1
6	0
7	0

8	1
9	1
10	6

Hur hjälpsamt är teamets stöd för dig?	
Svarsalternativ	Svarsfrekvens
1	0
2	0
3	0
4	0
5	0
6	0
7	0
8	3
9	2
10	3

***Notering:** Lägre total svarsfrekvens då respondent svarade 0.

Hur mycket bidrar teamet till att olika verksamheter samarbetar?	
Svarsalternativ	Svarsfrekvens
1	0
2	0
3	0
4	0
5	0
6	1
7	2
8	1
9	0
10	4

***Notering:** Lägre total svarsfrekvens då respondent svarade 0.

Hur mycket utgår teamets stöd från vad som är viktigt för dig som vårdnadshavare?	
Svarsalternativ	Svarsfrekvens
1	0
2	0
3	0
4	0

5	1
6	0
7	1
8	2
9	1
10	2

***Notering:** Lägre total svarsfrekvens då respondenter passade på fråga alt. att frågan utslöts av oss.

Hur mycket utgår teamets stöd från vad som är viktigt för ditt barn?	
Svarsalternativ	Svarsfrekvens
1	0
2	0
3	0
4	0
5	0
6	1
7	0
8	1
9	0
10	4

***Notering:** Lägre total svarsfrekvens då respondenter passade på fråga alt. att frågan utslöts av oss.

Kvalitativt resultat

Efter att respondenterna fick besvara de kvantitativa frågorna bad vi dem beskriva kontakten med SAM-teamet mer fritt och att de gärna fick motivera skattningarna. Vid analys av intervjumaterialet blev sex teman framträdande, dessa presenteras utifrån underrubrikerna nedan.

Bemötande

Ett genomgående tema i intervjuerna är att bemötandet från SAM-teamet upplevs mycket positivt. Vårdnadshavare beskriver att medlemmarna i SAM-teamet är öppna, inlyssnande, professionella, empatiska och lyhörda, vilket även överensstämmer med den kvantitativa delen i vår analys där majoriteten av respondenterna har skattat höga siffror på bemötandet. Bemötandet beskrivs även som individanpassat, på så sätt att medlemmarna i teamet undersöker vad som är viktigt för föräldrar och barn, samt anpassar nivån på och innehållet i stödet utifrån detta. Respondenter jämför detta arbetssätt med andra vårdinstanser, ”kommunala instanser”, som snarare upplevs arbeta utifrån standardmallar när de avgör vilket stöd som ska ges, och menar således att teamets individanpassade arbetssätt känns bättre.

Beskrivningarna tyder på att vårdnadshavarna upplever sig förstådda, lyssnade på och tagna på allvar, på ett sätt som de inte upplevt innan de blivit aktualiserade i teamet. Vårdnadshavare understryker att teamet upplevs inriktade på att ge familjen som helhet det stöd som de uttrycker att de behöver. Det beskrivs att barnet alltid är det största fokuset för stödet, men att teamet även är lyhörda och inriktade på att ge föräldrarna själva stöd i de fall då det behövs.

Ett önskemål som uttrycks är att det skulle kunna vara fördelaktigt att ibland prata med föräldrarna enskilt i stället för tillsammans, om det kan vara så att ena föräldern är mer artikulerad och att det därmed blir bara den enas åsikter som framkommer i samtal med teamet. Samtidigt uttrycks att detta nog hade kunnat gå att få till om vårdnadshavare hade bett teamet om det.

Snabba insatser

En del av syftet med teamet är att tillhandahålla snabba insatser. Vår samlade bild av respondenternas upplevelser utifrån intervjuerna är att det i majoriteten av fallen beskrivs att hjälpen har getts snabbt när kontakten med teamet väl har etablerats. Detta beskrivs både ha att göra med direkta insatser från teamet, men också att exempelvis driva på andra berörda instanser. Det beskrivs att respondenter direkt vid första mötet kände att de blev lyssnade på och att de kunde lita på att teamet skulle ta tag i frågor som de tog upp. Även förmedlingen av information mellan olika instanser inom vårdnätverket tas upp som en aspekt som effektiviserats mycket genom teamets hjälp, och respondenter jämför detta med hur vårdprocessen upplevdes som mycket trög innan dess att de fick kontakt med teamet.

På en generell nivå beskrivs vårdprocessen som mycket lång, invecklad och långsam, men att teamet upplevs göra vad de kan vad gäller att effektivisera och förenkla. Det beskrivs av respondenter att de inte tror att de själva hade lyckats få till stånd så snabb hjälp som de fått genom teamet, samt att de hade fått driva på mycket mer själva om de inte haft kontakt med teamet.

Däremot beskrivs att problematiken kan ha pågått länge innan ärendena blivit aktualiserade i teamet, och att vårdprocessen gått trögt dessförinnan. Utifrån det faktum att ärenden kan förmedlas och aktualiseras i teamet på många olika vägar, genom exempelvis skola eller annan kontakt på vårdcentral, kan en tanke utifrån detta vara att teamet skulle behöva ett mer effektivt sätt att nå ut till sin målgrupp.

Praktisk avlastning

I intervjuer beskrivs att teamets stöd är avlastande då de lyfter en del av ansvaret från föräldrarna i praktiska frågor. Detta handlar bland annat om att ordna med möten mellan olika instanser, att driva på och få saker att hända samt att kommunicera och förmedla information mellan olika parter i vårdnätverket. Respondenter beskriver teamets funktion som ”spindeln i nätet”, det vill säga att teamet har hand om de många kontaktytorna inom exempelvis vård och skola och att de håller en struktur som föräldrarna själva upplever är jobbig att hålla ordning på.

Vårdnadshavare beskriver även att det har varit hjälpsamt att teamet har kunnat verka som en objektiv part under möten och kommunikation med de olika instanserna. Respondenter uppger att de upplever en hög emotionell belastning, dels med avseende på det jobbiga i att vara förälder till ett barn som mår dåligt, och därutöver på grund av det faktum att kommunikationen med de olika instanserna i vårdkedjan ofta genomsyras av frustration och ilska. Det framkommer således att det har varit givande att få stöd i att förmedla sina perspektiv och önskemål gentemot exempelvis skola. Respondenter uttrycker att deras åsikter och önskemål i vissa fall inte över huvud taget har upplevts tas på allvar förrän det att teamet har kommit in i bilden och förmedlat informationen å deras vägnar. De uttrycker även att det kanske

är enklare för mottagaren att ta till sig informationen och bearbeta den på ett produktivt sätt när teamet som en objektiv part i sammanhanget förmedlar den, jämfört med föräldrarna själva som riskerar att uppfattas som tjatiga och känslostyrda.

Emotionell avlastning

Det framkommer att teamet har underlättat för vårdnadshavare som beskriver sig befinna sig i en mycket tyngd situation. Ett av teamets syften är att ”*stödet ska utgå från vad som är viktigt för familjen*”. Både under den kvantitativa och kvalitativa delen av intervjuerna beskrivs att teamets stöd har utgått från vad som har varit viktigt för både vårdnadshavare och barn, där en hög andel av det som verkar ha varit givande för respondenterna är validering, normalisering och stöd i föräldrarollen.

Respondenter beskriver att de kan ha lätt för att klandra sig själva när deras barn mår dåligt, och att dessa tankar kring föräldraskap och huruvida deras föräldrastil kan ha lett till att de befinner sig i denna situation har varit mycket hjälpsamma att kunna lyfta med teamet och få stöttning i. Det beskrivs att de genom föräldrastöd och föräldrarådgivning fått en plats där de kan få lufta sina tankar och bekymmer, vilket i sig kan fylla en avlastande funktion, och att de därutöver upplevt stöttning i form av att få höra att de inte är ensamma i denna situation, att det finns andra i samma sits och att de inte behöver bära det jobbiga själva.

Bemötande av behov

En aspekt som visar sig vara något dubbel gällande respondenternas upplevelser är kommunikationen med teamet angående olika behov under processens gång. På samma gång som vårdnadshavare uppger sig ha fått praktisk avlastning i form av att teamet driver processen och håller en struktur, så kan kommunikationen kring processen upplevas bristfällig och icke-kontinuerlig. Det uttrycks osäkerhet kring var i processen man befinner sig, vem som gör vad och till och med oklarheter kring huruvida ärendet fortfarande är aktuellt i teamet eller inte, trots att samtliga respondenter som rekryterats och förmedlats av uppdragsgivaren har pågående kontakt med teamet. På vår fråga kring förbättringsförslag svarar vårdnadshavare just att en tydligare kommunikation kring struktur och teamets deltagande önskas. Det upplevs otydligt var i processens gång som teamet är med och inte, när deras kontakt fortsätter, pausas eller avslutas helt och hållet. Vårdnadshavare uttrycker att de även om de får informationen i början av kontakten inte minns vad som sagts under hela den långa processen och att det därför vore hjälpsamt med avstämningar där det tydliggörs var i processen man befinner sig, vad man har gjort, vart man ska, vad nästa steg är och vem som ansvarar för vad.

Hinder i samverkan

En aspekt som enligt respondenterna verkar komma i vägen för teamets arbete har varit samarbetet med skolan. Likt ovan nämnt är intervjudeltagare nöjda med samverkansteamets stöd, men det upplevs ha varit svårt att driva igenom förändringsarbete i skolan. Det framkommer även att det har varit svårt för vårdnadshavare att veta vad som händer från skolans sida efter genomförda möten mellan skolan, samverkansteamet och med eventuella övriga instanser. Det betonas således att SAM-teamet i många av ärendena har levt upp till vårdnadshavares förväntningar och agerat på vad de beskriver som ”rätt” sätt, men att skolan inte har införlivat överenskomna åtgärder.

Intervjudeltagare uttrycker en förståelse för att det kan vara svårt för samverkansteamet att se över skolans arbete, men det beskrivs en viss önskan om tätare uppföljning med skolans elevhälsoteam, rektorer och övriga ansvariga för att förändringsarbetet skall kunna genomföras på ett effektivt sätt. Respondenterna delger att då de redan befinner sig i en pressad situation där många av barnen kan ha svårigheter med bland annat skolnärvaro, upplever de att det hade

varit gynnsamt med ett mer riktat arbete med skolan. Detta för att processen på så sätt skall kunna fortlöpa snabbare och att barnet skall kunna få den hjälp som behövs.

Diskussion

Detta uppdrag är en fortsättning på tidigare studentfirmas rapport, som ämnade besvara hur de professionella upplever SAM-teamets arbete, där fokus för denna undersökning har varit vårdnadshavares perspektiv på teamets insatser.

När intervjuguiden skulle upprättas tillsammans med delar av SAM-teamet diskuterades hur tydliga vi skulle vara kring teamets medlemmar och dess huvudsakliga syfte med respondenterna. I den föregående studentfirmans arbete framkom bland annat temat *Tillgänglighet*, som handlade om att deras respondenter önskade mer tydlighet i kommunikationen kring information om teamet. Utifrån det kom vi och uppdragsgivarna överens om att vi som första fråga i intervjuerna skulle ställa "Vad vet du om Samverkansteamet barn och unga?" för att på sätt fånga upp om det råder otydlighet kring information om teamet även för vårdnadshavare. Därefter gav vi övergripande information om teamet och vilka det var vi skulle hänvisa till vidare under intervjuens gång. Vi såg dock att det under vissa av intervjuerna fortsatt verkade råda osäkerhet kring vilka som ingick i teamet, där respondenterna i stället kunde referera till skolan eller elevhälsoteam. Detta knyter således an till vad som beskrevs under temat *Bemötande av behov*, det vill säga att det verkar finnas viss otydlighet i markörer för *när* och *med vilka* som arbetet med teamet börjar och slutar.

Under arbetets gång har det reflekterats kring urvalet för intervjudeltagarna. Vid uppstart av uppdraget diskuterades om respondenterna skulle bestå av antingen pågående eller avslutade kontakter, eller båda av grupperna. Vi kom överens om att urvalet enbart skulle bestå av pågående kontakter, och efter genomförande av intervjuerna har vissa begränsningar med detta urval kunnat identifieras. En av dessa begränsningar handlar om att ett flertal av kontakterna var så pass nya att respondenterna inte hade hunnit forma sig en tillräckligt omfattande bild av teamets arbete, samt att de inte heller kunde redogöra för något konkret resultat av insatserna. Dock kan det tänkas att en risk med att använda avslutade kontakter hade kunnat vara att teamets arbete har hunnit förändras över tid, och att en utvärdering med enbart denna grupp inte hade varit lika relevant i nuläget. Att i stället använda pågående kontakter har därmed kunnat generera ett resultat som i hög grad kan anses ge en bild av teamets arbete idag. Vidare begränsning har varit att rekryteringen av respondenter har behövt utesluta familjer som befinner sig i kris eller i en hektisk period. Det innebär således att deras upplevelser av teamet inte fångats och att resultatet inte blir lika generaliserbart och heltäckande.

Som nämnt ovan uttryckte uppdragsgivare vid uppstart av följande uppdrag att detta skulle vara en fortsättning av föregående studentfirmans arbete. De önskade att vi både skulle undersöka hur vårdnadshavare har upplevt kontakt och arbete med teamet, samt de två frågeställningarna som hade använts i den tidigare studentfirmans rapport, där dessa var: "*Finns behovet kvar av denna samverkansmodell?*" och "*Om den ska finnas kvar, behöver den förändras?*". Efter diskussion med handledare kom vi fram till att dessa två frågeställningar var svåra för detta urval av respondenter att ta ställning till, men att vi på bästa möjliga sätt kunde inkorporera detta i intervjuguiden, samt att vi därefter tar ställning till det i detta diskussionsavsnitt utifrån analys av intervjumaterialet.

För att besvara den första frågeställningen, "*Finns behovet kvar av denna samverkansmodell?*" har vi analyserat de teman som beskrivits i följande rapport. Vår bedömning är att majoriteten av respondenterna är nöjda med teamets arbete och att insatserna verkar ha upplevts som hjälpsamma, främst i förhållande till den emotionella och praktiska avlastningen. Utifrån resultaten är vår slutsats att behovet finns kvar av samverkansmodellen

och SAM-teamets arbete, dels utifrån att vårdnadshavare får både praktisk och emotionell avlastning, vilket kan tänkas göra stor skillnad för denna grupp som är under stor press. Även i de fall där problemet för barnet kvarstår, är vår uppfattning att teamets arbete i de flesta fall ger resultat för föräldrarna i form av stöd, validering och avlastning, det vill säga resultat som inte är lika mätbara men som trots allt är betydelsefulla. Behovet av teamet verkar också kvarstå utifrån det faktum att de flesta respondenter uppger att teamet har effektiviserat vårdförloppet, och inte minst med avseende på att respondenter bokstavligen uttryckt att de är tacksamma för att teamet finns.

För den andra frågeställningen, ”*Om den ska finnas kvar, behöver den förändras?*”, ställde vi en fråga i slutet av intervjuerna som till viss del täcker detta område. Vi frågade respondenterna ”Om du kunde ändra något kring teamets arbete, vad skulle ditt förbättringsförslag vara?”, där svar kunde bli att de inte var tillräckligt insatta i teamets arbete, eller att de inte kunde komma på någonting konkret för teamet att förbättra, utan att förbättringar i stället handlade om övriga omständigheter utanför teamets kontroll. Ett framträdande förbättringsförslag verkade handla om kommunikation och återkoppling under processens gång, speciellt om familjen har haft en långvarig kontakt med teamet. Detta kan kopplas till vad som beskrivs i MI-andan kring delaktighet, som beskrivs vara mycket betydelsefullt för att få till ett bra samarbete och ett gott bemötande. Vidare framkommer arbetet med skolan genomgående som en utmaning för vårdnadshavarna. Utifrån detta har det varit svårt för oss i studentfirman att dra generella slutsatser kring teamets arbete, både till följd av att det har varit ett begränsat urval, samt att hinder i samverkan i många av fallen tenderar att ligga utanför teamets arbete. Därmed bedömer vi att vidare uppföljningsarbete hade varit givande, där man följer ”case” mer detaljerat och undersöker hela kedjan, det vill säga inte bara det som innefattar SAM-teamets arbete.

Slutsatser

Syftet med uppdraget har varit att utvärdera SAM-teamets samverkande insatser, med hänsyn till berörda vårdnadshavare och deras upplevelse av kontakt och arbete med teamet. Huvudsaklig frågeställning för arbetet var följande:

Hur har berörda vårdnadshavare upplevt kontakt och arbete med SAM-teamet utifrån teamets syfte: a) att ge tidiga och samordnade insatser, b) att stödet ska utgå från vad som är viktigt för familjen och att olika verksamheter samarbetar, c) att stödet ska ges i rätt tid, i rätt ordning och upplevas hjälpsamt

Baserat på resultatet som har presenterats är våra slutsatser att teamets stöd upplevs som positivt ur flera olika perspektiv. Stödet verkar utgå från vad som är viktigt för både vårdnadshavare och barn, det bidrar till att olika verksamheter samarbetar i viss mån samt att det i stora drag verkar upplevas som mycket hjälpsamt. Att teamet ger tidiga och samordnade insatser samt att stödet ges i rätt tid och i rätt ordning har varit svårare att ta ställning till utifrån att respondenter beskriver att problematiken kan ha pågått under en längre tid. Dock uppger deltagare att när de väl har fått stöd av teamet har det varit avlastande och gett positiva resultat, jämfört med hur deras situationer såg ut innan de blev aktualiserade.

Vidare i diskussionen analyserar vi den tidigare studentfirmans frågeställningar, det vill säga: ”*Finns behovet kvar av denna samverkansmodell?*” och ”*Om den ska finnas kvar, behöver den förändras?*”. Utifrån intervjudeltagarnas svar anser vi att det verkar finnas ett behov kvar av SAM-teamets arbete, och att det finns vissa förbättringsförslag kring kommunikation, återkoppling och samverkansarbete med skolan.

Med utgångspunkt i diskussionen kring behov av kommunikation och tillgänglighet är en rekommendation att skapa ett system för en tydligare kommunikation med vårdnadshavarna

kring processens gång. Med avseende på den tidigare rapportens slutsats kring teamets tillgänglighet, är ytterligare ett förbättringsförslag att upprätta tydligare kommunikationsvägar med exempelvis elevhälsoteam på skolor i kommunen. Detta för att andra instanser ska ha kunskap om teamet och att ärenden då ska kunna aktualiseras så snabbt som möjligt, för att teamets insatser ska bli ännu tidigare och snabbare, och att familjer med behov av hjälp ska fångas upp. Detta skulle rent praktiskt kunna genomföras genom att skicka ut enkäter till elevhälsoteam i kommunen och stämna av huruvida de har kunskap om att teamet finns, vad teamets syfte är samt hur och när man kan aktualisera ärenden i teamet.

Sammanfattningsvis följer några rekommendationer för teamets framtida arbete:

- Upprätta ett system för tydlig och kontinuerlig kommunikation med vårdnadshavare kring vilka som ingår i teamet, vem som gör vad, hur processen fortlöper och hur planen framåt ser ut.
- Etablera tydligare kommunikation med instanser som teamet samverkar med, exempelvis elevhälsoteam inom kommunen, för att öka tillgängligheten av teamet och kunna tillhandahålla ännu snabbare insatser för familjer som behöver detta.
- Skicka ut enkäter till instanser som teamet samverkar med, för att fånga upp och utvärdera hur kunskapen om och synen på teamet ser ut.
- Eventuell framtida utvärdering av teamets arbete skulle kunna utgå från mer ingående analyser av hela case, där hela vårdförloppet ingår.
- Sist men inte minst, fortsatt med det empatiska, professionella och varma bemötandet gentemot vårdnadshavare och barn, så som ni gör.

Referenser

- Axelsson, R & Bihari Axelsson, S. (2013). *Om Samverkan – för utveckling av hälsa och välfärd*. Studentlitteratur AB.
- Braun, V & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology* Vol. 3, Iss. 2, 77-101. doi:10.1191/1478088706qp063oa
- Miller, W. R. & Rollnick, S. (2013). *Motiverande samtal – att hjälpa människor till förändring*. (3:e uppl.). Natur & Kultur.
- Skolverket. (2024, 1 oktober). *Extern samverkan för att tidigt möta barns och elevers behov*. Hämtad 2025-05-12 från <https://www.skolverket.se/skolutveckling/inspiration-och-stod-i-arbetet/stod-i-arbetet/extern-samverkan-for-att-tidigt-mota-barns-och-elevers-behov>
- Skolverket. (2025, 22 april). *Starta och arbeta med skolsociala team*. Hämtad 2025-05-12 från <https://www.skolverket.se/skolutveckling/leda-och-organisera-skolan/ge-extra-stod-till-elever/starta-och-arbeta-med-skolsociala-team>