

# Rapporten i korthet

## Modellområden 2009 - 2011

*De flesta barn och unga i Sverige mår bra, men för de som inte gör det är det viktigt att få rätt hjälp i rätt tid. Modellområdesprojektet har haft till uppgift att synkronisera insatser för barn och ungdomars psykiska hälsa runt om i landet. Projektet har tagit fram metoder för arbetet och samverkan. I slutrapporten går att läsa utförligt om projektets resultat. Nedan följer i korthet några huvudpunkter, slutrapporten går att läsa på [www.skl.se/psynk](http://www.skl.se/psynk)*

**HELHETSSYN** behövs. Det är viktigt att se barnet i dess sammanhang och att hela samhället tar ansvar för barnet, istället för att verksamheter löser enskilda problem var för sig.

**FÖRSTA LINJEN** behövs för att avlasta specialistnivån och ge riktade insatser så att alla barn nås av det generella välfärdsutbudet.

**ETT DUBBELLYFT** och en ny strategi behövs där både generella insatser till alla och riktade insatser, till de som behöver, kompletterar varandra.

**SYNKRONISERING** behövs på såväl nationell nivå som lokal nivå av de aktörer som har ansvar för frågor kring barn och unga.

**SKOLRESULTAT** har en koppling till psykisk hälsa. Därför är förskolan- och skolan en viktig aktör.

**KOMPETENS FÖR KVALITETSSÄKRING** behövs. Förmågan att mäta och utvärdera de insatser som ges av samhället måste öka på alla nivåer.

**FÖRÄNDRING** möter motstånd. Att samverka mellan olika verksamheter är ofta tidskrävande och komplicerat på grund av kulturskillnader, kunskapsparadigm och ideologiska modeller. Därför krävs en tydlig gemensam politisk vilja.

**ANSVARSFÖRDELNINGEN** i organisationerna bör tydliggöras. Vem gör vad? Och när? Det är självklara frågeställningar som bör redas ut.

**GEMENSAMMA RESULTAT** skapar gemensamma incitament som stärker utvecklingen mellan och inom socialtjänst, hälso- och sjukvård och skola.

