

EVIDENSBASERAD PRAKTIK INOM SOCIALTJÄNSTEN

BoU-satsningen

REDOVISNING AV 2013 ÅRS ARBETE

Innehåll

Summering och slutsatser	6
Bakgrund och sammanhang.....	9
BoU-satsningen en del av den regionala stödstrukturen	9
BoU-satsningen (2011-2013)	9
En utvidgning av utvecklingsarbetet 2013	10
Underlag för redovisningen av 2013 års arbete	10
Mall för länens lägesrapporter 2013.....	11
Utvecklingsledarna – antal och anställningar	13
Utvecklingsledarna är BoU-satsningen	13
Utvecklingsledarnas antal har ökat	13
Vanligast med tidsbegränsad anställning på region- eller kommunalförbund ...	14
Stödstrukturerna, annat utvecklingsarbete och BBIC-nätverken	15
BoU-satsningen etablerad i stödstrukturerna och skolan ingår alltmer	15
Samordning av utvecklingsarbetet	16
Många utvecklingsprojekt som berör BoU-satsningen.....	17
Psykisk hälsa.....	17
Funktionshinderområdet	17
Missbruks- och beroendevården.....	17
eHälsa	18
Våld i nära relationer	18
Äldre	18
Nätverken viktiga fora för utvecklingsarbetet	18
Problem med samordning och robust långsiktighet	18
BBIC-nätverken en viktig del i stödstrukturen	19
Nya BBIC-frågor att arbeta kring.....	19
Exempel på det regionala samarbetet mellan BoU och BBIC	19
Likartade lokala mål – i ett nationellt utvecklingsarbete.....	21
Visionära mål och övergripande mål.....	21
Mål inriktade på de nationellt prioriterade frågorna.....	22
Regionalt formulerade mätbara mål.....	22
Mål kopplade till struktur och långsiktighet	23
Systematisk uppföljning – en prioriterad men svår fråga.....	24
BBIC – outnyttjad potential för systematisk uppföljning	24
Variabellista för BBIC-statistik överlämnad till SoS.....	25
Kartläggningen om BBIC-IT problem	25
Lokala analyser av IT-problemen.....	25
Individuell dokumentation i BBIC som grund för systematisk uppföljning.....	26
Uppföljning av vård i HVB	26
UBU	26
Modeller för systematisk uppföljning av ensamkommande barn i HVB.....	27

Statistikuppföljning och granskningar av HVB och familjehemsplaceringar	27
Öppna jämförelser (ÖJ).....	28
Jönköping och Västerbotten sticker ut	29
Ett konkret exempel från Värmland.....	29
Övrigt.....	30
Barn och unga som brukare – en del av systematisk uppföljning	31
Efter projektet Barns brukarmedverkan i den sociala barnvården?	31
Utvecklingsarbete i andra län	32
En kartläggning i alla län om aktuellt utvecklingsarbete	33
Fart på spridningen av Socialstyrelsens ”Trygg & säker vård”	34
Huvuddelen av materialet klart för spridning.....	34
Socialstyrelsens konferenser gav ringar på vattnet	35
Länens vägledningskonferenser – placerade barns hälsa och skola	35
Spridningen av familjehemsutbildningsmaterialet.....	36
Genomförandet i flera steg.....	36
Vilket genomslag fick höstens första utbildningsomgång?	36
Familjehemsutbildningen uppmärksammades i press, radio och TV	38
Fortsatt spridning av familjehemsutbildningen	38
Övrigt utvecklingsarbete kring familjehem	38
BRAfam	38
Familjehemsutredningar, rekrytering, kompetensplan med mera.....	39
Länsgemensamma modeller för familjehemsvård – utveckling på frammarsch	39
Länssamverkan kring familjehemsutbildningar	39
Länssamverkan kring familjehemsvård i stort.....	39
Mycket annat regionalt utvecklingsarbete – placerade barn och unga.....	41
Samverkan och rutiner kring uppföljning av placerade barn och unga.....	41
Värmlandsmodellen	41
Avtal om läkarundersökningar av placerade barn.....	42
Majoriteten län har avtal men det är stora kostnadsskillnader.....	42
Var genomförs läkarundersökningarna?	42
Sörmlands samverkansrutiner kring läkarundersökning och tandvård	43
Placerade barns skolgång.....	43
Länsgemensamma kriterier för HVB-upphandling	44
Rutiner för att förebygga, upptäcka och åtgärda missförhållanden och sammanbrott i familjehem	44
Ensamkommande barn – placerade barn	44
Chattforum för barn och barnmaterial	45
Samverkansprojekt kring barn och föräldrar med missbruksproblematik	45
Övrigt.....	46
Exempel på övriga aktiviteter 2013	47
Föreläsningar, forskningscirklar, regional vägledning med mera	47
Kompetensfrågan en del av BoU – men ändå inte	47
Tidigare regionala satsningar.....	48

Regeringens kompetenssatsning riktar sig direkt till kommunerna.....	49
Utvecklingsledarna har involverats i Socialstyrelsens kompetenssatsning	50
Den nationella samordningen	52
SKL:s roll och utgångspunkter i utvecklingsarbetet	52
Förankra och stödja lokalt engagemang	52
Sammanställa nationella bilder för att ringa in utvecklingsbehoven	52
Driva strategiskt viktiga frågor	52
Arbetsgrupperna viktiga för delaktigheten	53
Flexibla arbetsgrupper i ett föränderligt utvecklingsarbete	53
Samarbete med Socialstyrelsen vid spridningen av kunskapsprodukterna.....	53
Efter inkörningsproblem fungerar samarbetet smidigare	53
Nytt samarbete har inletts kring spridning av handböcker	54
Ett länge efterfrågat regeringsuppdrag om att utveckla BBIC	54
En nationell samrådsgrupp har inrättats	55
Ledamotspresentationer	55
Nationella BoU-nätverket	56
Datum och teman för BoU-nätverkets träffar 2013	56
Nationell samverkan mellan BoU-nätverk & BBIC-samordnare.....	56
Datum och teman för BoU & och BBIC-träffar 2013	57
Medlemsbesök	57
Kontaktuppgifter – regionala utvecklingsledare år 2014	58

Summering och slutsatser

Utvecklingsarbetet inom den sociala barn- och ungdomsvården bygger på en överenskommelse mellan regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL). Överenskommelsen har gjort det möjligt för länen att anställa regionala utvecklingsledare, enkelt uttryckt BoU-satsningen.

Utvecklingsledarnas antal har ökat, från 26 till 31 personer. Några län har gjort förstärkningar med flera utvecklingsledare och de större länen satsar på delregionala utvecklingsledare för att nå ut. Majoriteten av utvecklingsledarna arbetar 75 procent eller mer och är anställda vid ett kommunal- eller regionförbund.

BoU-satsningen är enligt alla län integrerad i de regionala stödstrukturerna, där också skolområdet i allt större utsträckning ingår. Samtliga län rapporterar om samverkan med andra utvecklingsprojekt och med andra utvecklings- och processledare. Oftast är alla utvecklingsledare samlade i samma organisation och lokaler. Samverkan beskrivs som något positivt och självklart. De samarbetsområden som särskilt betonas är: BBIC-nätverken, Kunskap till praktiks föräldrasatsning och eHälsa. Det senare området är en följd av utvecklingsarbetet med BBIC-statistiken. Några län tar upp problem med bristande regional och nationell samordning mellan Psyken och BoU-satsningen.

Länen har formulerat ungefär samma målbilder för sitt utvecklingsarbete – det gör utvecklingsarbetet fokuserat och slagkraftigt.

En prioriterad fråga är systematisk uppföljning med utgångspunkt från BBIC. Arbetet har försenats, mycket beroende på att Socialstyrelsen som äger systemet, inte har arbetat aktivt med den delen. Regeringsuppdraget i slutet av året om att utveckla BBIC som system för systematisk uppföljning har därför välkomnats. En förutsättning för systematisk uppföljning är också fungerande och användarvänligt IT-stöd. En kartläggning gjord under året har visat på stora problemen med BBIC-IT. Grundläggande funktioner saknas, vilket äventyrar rättssäkerheten. Och samtliga leverantörer verkar ha problem med att leverera ett bra IT-stöd

för BBIC. Analyser har genomförts på lokal för att adressera problemen, där kommunerna själva har förbättringar att göra. Men det är uppenbart att det också krävs nationella krafttag för att lösa problemen. Öppna jämförelser (ÖJ) är ett utvecklingsområde som kommuner kan utnyttja mer för systematisk uppföljning, i avvaktan på BBIC-statistiken.

En kartläggning har genomförts i länen för att undersöka vilka utvecklingsarbeten som pågår när det gäller barns delaktighet och inflytande i social barn- och ungdomsvård. Allmänna Barnhusets projekt ”Barns brukarmedverkan i den sociala barnvården” har gett avtryck—den så kallade Västernorrlandsmodellen är mest känd. Kartläggningen blir ett underlag för fortsatt utvecklingsarbete.

Spridningen av det nationella kunskapsstödet ”Trygg och säker vård” har fått fart under året. Nätverk av chefer och BBIC-nätverk är viktiga kanaler för dialogen mellan lokal och nationell nivå. Under hösten har familjehemsutbildningen varit en central aktivitet i länen. Med stöd av Socialstyrelsen utbildades 180 familjehemsutbildare som i sin tur utbildade minst 600 familjehem. Utbildningen, som överlag uppfattats mycket positivt, ska utvärderas. En svaghet är dock att det saknas en nationell förvaltare av utbildningsmaterialet.

Länen har i allmänhet lagt upp familjehemsutbildningarna efter läns gemensamma modeller och i några fall samarbetar flera län (till exempel Norrbotten och Västerbotten). Flera län pekar på behovet av regional samordning av familjehemsvården i stort, även för rekrytering och familjehemsutredningar.

Utvecklingsledarna har tillsammans med Socialstyrelsen varit delaktiga i planeringen av spridningen av kommande handböcker om ”Anmälan om oro för barn” samt ”Barn och unga inom socialtjänsten”.

I tretton län har man träffat överenskommelser med hälso- och sjukvården om läkarundersökningar av alla placerade barn, och i sju län är man i färd med att träffa sådana avtal. De varierande kostnaderna för läkarundersökningar diskuteras, i vissa län är det gratis medan man i andra län får betala ett par tusen kronor för en läkarundersökning, inklusive intygsskrivning. Överenskommelserna ska följas upp.

Länen har också tagit fram samverkansrutiner som stöd i utvecklingsarbetet. Värmlands samverkansrutin kring placerade barn i skola, respektive Sörmlands samverkansrutin för läkarundersökning respektive tandhälsa har varit förebilder för övriga län.

Regeringens kompetenssatsning för personal inom den sociala barn- och ungdomsvården ingår inte i BoU-satsningen, det vill säga inget finansiellt regionalt eller nationellt stöd är avsatt för detta i överenskommelsen. Trots detta rapporterar fjorton län att utvecklingsledarna arbetar med

kompetensfrågan eftersom länen har bedömt det som angeläget. Om det leder till att BoU-satsningens frågor prioriteras ner är det olyckligt, då en nationell satsning konkurrerar med en annan.

Det regionala och lokala engagemanget är avgörande för att utvecklingsarbetet ska lyckas. SKL har en viktig roll att fånga upp och driva strategiskt viktiga frågor, alla behöver inte uppfinna hjulet. En annan förutsättning för framgångsrikt utvecklingsarbete är samordnat och synkroniserat nationell stöd. Avsaknaden av detta har under perioder drabbat BoU-satsningen och sinkat utvecklingsarbetet med de prioriterade frågorna. Under året har en nationell samrådsgrupp för BoU-satsningen inrättats där Socialstyrelsen och SKL ingår, med Socialdepartementet som adjungerade.

Bakgrund och sammanhang

BoU-satsningen en del av den regionala stödstrukturen

Det regionala utvecklingsarbetet inom den sociala barn- och ungdomsvården, kallat BoU-satsningen, inleddes genom en överenskommelse mellan regeringen och SKL som skrevs under i januari 2011; ”Stöd till en evidensbaserad praktik för god kvalitet inom socialtjänstens område”. Utvecklingsarbetet är en del av de regionala stödstrukturerna till stöd för kunskapsutvecklingen. Målet med de regionala strukturerna är att de långsiktigt ska försörja det egna länet/ den egna regionen med ett praktiskt verksamhetsstöd och även utgöra en arena för politiska prioriteringar och strategier inom vård och omsorg. Stödstrukturerna ska skapa förutsättningar för en evidensbaserad praktik i hela socialtjänsten och berörda delar av hälso- och sjukvården.

Utvecklingsarbetet inom den sociala barn- och ungdomsvården handlar om att initiera ett långsiktigt förbättringsarbete kring den prioriterade frågan systematisk uppföljning av barn och unga placerade i familjehem och HVB. Bakgrunden till detta är betänkandena ”Vanvård i social barnavård” (SOU 2011:61) och ”Barnen som samhället svek” (SOU 2011:9) där det framkom att det funnits och alltfjämt finns stora brister i den sociala barnavården. För att skapa förtroende för den sociala barnavården är det angeläget att noggrannare följa de placerade barnens situation och behov och vidta åtgärder för att förebygga och agera vid övergrepp och försummelser i samhällsvården.

BoU-satsningen (2011-2013)

Vad BoU-satsningen innebär finns formulerat i överenskommelserna mellan regeringen och SKL. Utgångspunkter i den första överenskommelsen för 2011 var:

”Medel avsätts för att möjliggöra anställning av personal med särskild kompetens att driva förbättringsarbete.”

”Anställningarna ska vara kopplade till de regionala stödstrukturerna och förväntas realiseras under andra halvåret 2011.”

”Ett prioriterat område för 2011 är att stödja huvudmännen och alternativa utförare i systematisk och kontinuerlig uppföljning av barn och unga placerade i familjehem och HVB”.

”För att ta del av de statliga utvecklingsmedlen ska huvudmännen tydliggöra hur utvecklingsledarna ska ingå i den regionala strukturen för stöd till socialtjänstens olika delar. [...] Det ska även finnas konkretiserade mål och uppdrag för dessa personer. Bland annat ska huvudmännen redovisa på vilket sätt dessa medel används för att komplettera och förstärka det arbete som bedrivs inom de regionala BBIC-nätverken.”

SKL fick enligt överenskommelsen i uppgift att samordna, stödja och följa arbetet med regionala utvecklingsledare.

Samtidigt gavs Socialstyrelsen i uppdrag att inom ramen för programmet ”Trygg och säker vård” ta fram nationellt kunskapsstöd på området barn i samhällsvård i form av bland annat handbok och utbildningsmaterial. I ett separat kommunikationsuppdrag fick Socialstyrelsen i februari 2012 i uppdrag att sprida kunskapsprodukterna i samverkan med de regionala utvecklingsledarna.

Enligt överenskommelsen från 2011 skulle utvecklingsarbetet utvärderas. SKL gav Professional Management AB i uppdrag att utvärdera BoU-satsningen. En delrapport presenterades i början av 2013 och en slutrapport ska komma vid projektets slut.

En utvidgning av utvecklingsarbetet 2013

Utvecklingsarbetet skulle enligt överenskommelsen 2011 vara inriktat på placerade barn och unga. Överenskommelsen som följde år 2012 innebar inga förändringar av BoU-satsningen. Däremot kom överenskommelsen för 2013 att utvidga satsningen till att omfatta hela den sociala barn- och ungdomsvården.¹

Underlag för redovisningen av 2013 års arbete

Denna redovisning bygger på åiterrapporter från samtliga 21 län som inkom i februari 2014. Redovisningen bygger på vad länen faktiskt har valt att redovisa utifrån frågorna i mallen nedan. Det varierar dock vad

¹ Enligt överenskommelsen för 2014 fortsätter BoU-satsningen på samma sätt som tidigare, men med fördjupning t.ex. när det gäller tvärprofessionell samverkan och arbetet med SiP för placerade barn och unga

länen valt att ta med och lägga tonvikt på, vilket påverkar sammanställningen i sin helhet. Kontakter har därför tagits med en del län för att utveckla områden så att sammanställningen ger en mer rättvis och balanserad bild.

Mall för länens lägesrapporter 2013

Under försommaren 2013 sändes en PM ut från den nationella samordningen med en mall för vad länens åiterrapporter skulle innehålla:

- 1) Regionala utvecklingsledare
 - a) Hur många BoU-utvecklingsledare finns det i länet/delregionen?
 - b) I vilken omfattning arbetar utvecklingsledaren/na för BoU?
 - c) vilken/a anställningstider har utvecklingsledaren/na? (fr.o.m. – t.o.m.)
- 2) Beskriv förankringen av BoU-satsningen i den regionala stödstrukturen.
- 3) Beskriv samverkan med andra utvecklingsledare/andra utvecklingsarbeten av relevans för BoU-satsningen, exempelvis Kunskap till praktik, eHälsa, psykisk ohälsa, personer med funktionsnedsättning och våld i nära relationer.
- 4) Hur kompletterar och förstärker utvecklingsledaren/na det regionala BBIC-nätverket?
- 5) Mål och delmål
 - a) Vilka mål/delmål är uppsatta för det regionala utvecklingsarbetet?
 - b) Vilka mål/delmål som uppnåtts?
- 6) Arbetet med de prioriterade frågorna och andra aktiviteter inom BoU under 2013:
 - a) Systematisk uppföljning av barn och unga i den sociala barn- och ungdomsvården.
 - b) Övrigt utvecklingsarbete om barn och unga i familjehem respektive HVB?
 - c) Spridning av Socialstyrelsens kunskapsprodukter ”Trygg och säker vård”

- d) Aktiviteter inför spridning av de reviderade handböcker som ska komma från Socialstyrelsen.
 - e) Övriga aktiviteter som länet anser viktiga att rapportera
- 7) Övrigt att rapportera om det regionala BoU-arbetet

Utvecklingsledarna – antal och anställningar

Utvecklingsledarna är BoU-satsningen

Överenskommelsen har gett länen möjlighet att anställa regionala utvecklingsledare inom den sociala barn- och ungdomsvården. För många län har satsningen inneburit ett viktigt tillskott för strategiskt utvecklingsarbete med social barn- och ungdomsvård. Satsningen på regionala utvecklingsledare har kommit att kallas BoU-satsningen.

Endast i ett län, **Jönköping**, fanns sedan tidigare utvecklingsledare där satsningen mer kommit att handla om en förstärkning. Många län uppger dock att man genom sina FoU-miljöer eller med hjälp av de sociala handläggarna vid region- eller kommunalförbunden ägnat sig åt utvecklingsarbete, men då har att de ofta arbetat bredare och inte enbart med social barn- och ungdomsvård.

Utvecklingsledarnas antal har ökat

Samtliga län har en eller flera utvecklingsledare. Vanligast är att det finns en utvecklingsledare (15 län) som arbetar heltid och med huvudansvar. Det förekommer ofta att man därutöver anställer resurspersoner för speciella och tidsbegränsade uppdrag.

I de två största länen finns också flera utvecklingsledare och med samordningsresurser. Exempelvis finns det i **Västra Götaland**, med sina fyra kommunalförbund (Fyrbodalen, Göteborgsregionen, Sjuhärads och Skaraborg) fyra utvecklingsledare, en för varje delregion. Deras arbete samordnas av samarbetsorganisationen VästKom. I **Stockholms län** har man valt att knyta utvecklingsledare till fyra FoU-miljöer i länet, Stockholms stad, Stockholm nordost, Stockholm nordväst samt Södertörn. Samordning sker via KSL.

I **Östergötland** har man knutit till sig resurspersoner inom befintliga nätverk som har till uppgift att jobba med uppdraget som regional utvecklingsledare. Här delar fyra-fem personer på uppdraget, men med en samordnare tillika kontaktperson gentemot SKL. Man betraktar inte satsningen som något projekt utan som ett långsiktigt processarbete.

I **Skåne** finns en utvecklingsledare för de 33 kommunerna, men arbete pågår för att omfördela resurserna och arbeta mer delregionalt.

Utvecklingsledarnas antal har ökat från 26 personer år 2012 till 31 personer år 2013. Under året har sex utvecklingsledare slutat, varav ett par på grund av uppnådd pensionsålder. Det betyder en viss rotation i gruppen, eftersom nya utvecklingsledare tillkommit som ersättare, samtidigt som en del län utökat antalet utvecklingsledare. Drygt hälften, har varit med från starten, senhösten 2011.

Vanligast med tidsbegränsad anställning på region- eller kommunalförbund

Utvecklingsledarna är i allmänhet visstidsanställda ett år i taget. Men andelen tillsvidareanställda har ökat, från ett par utvecklingsledare år 2012 till sju utvecklingsledare med tillsvidareanställning 2013.

I de dialoger som förts i BoU-nätverket har många utvecklingsledare uttryckt oro inför kortsiktigheten i satsningen och därmed också för sina anställningar. Det riskerar att man tappar fokus och kraft i utvecklingsarbetet.

Av de 31 utvecklingsledarna tillhör drygt två tredjedelar ett kommunal- eller regionförbund och en knapp tredjedel tillhör en FoU-miljö. Tre utvecklingsledare är anställda av kommunen.

Stödstrukturerna, annat utvecklingsarbete och BBIC-nätverken

I enlighet med överenskommelsen ska utvecklingsledarnas arbete inlemmas i de regionala stödstrukturerna. En viktig beståndsdel i stödstrukturerna är att här finns olika slags utvecklingsarbeten inom olika sakområden samlade, vilket ger en bra hjälp i utvecklingsarbetet. Utvecklingsledarna ska också komplettera och förstärka de regionala BBIC-nätverken, vilka utgör en viktig och etablerad del i stödstrukturen.

BoU-satsningen etablerad i stödstrukturerna och skolan ingår alltmer

Samtliga län rapporterar att BoU-satsningen på ett självklart sätt ingår i de regionala stödstrukturerna. Många län hänvisar till förra årets rapport och menar att stödstrukturerna är väl etablerade.

En del län, något fler än förra året, beskriver att också skolan numera ingår i stödstrukturen, i arbetsgrupper eller i ledningsgrupper tillsammans med socialtjänst och hälso- och sjukvård, exempelvis **Kronoberg, Jönköping, Norrbotten, Stockholm, Sörmland, Göteborgsregionen, Skaraborg** och **Örebro**. Exempelvis har Jönköping en person anställd från skolan som också ingår i stödstrukturen, men under 2015 ska skolan bygga upp en egen liknande stödstruktur som ska samorganiseras med FoUrum.

Samverkan med hälso-och sjukvården framgår av alla rapporter.

Några exempel:

I **Västra Götaland** (Västbus), **Jämtland** (Jämtbus) och **Norrbotten** (Norrbus) finns en formaliserad samverkan mellan socialtjänst, skola,

elevhälsa och barn- och ungdomspsykiatri när det gäller barn i behov av tidiga insatser eller i behov av särskilt stöd etc.

Det rapporteras också om delregional samverkan i de större länen. I **Skaraborg** finns arbetsgruppen ”Samverkan barn och unga” underställd Vårdsamverkan i Skaraborg. I arbetsgruppen ingår skola, socialtjänst, primärvård och barnpsykiatri. Det framgår också från andra län, till exempel i **Jämtland** där arbetet formaliserats på lokal nivå genom lokala Jämtbus i kommunerna.

På **Gotland** heter denna samverkan BARNSAM representerat av grund- och gymnasieskola, hälso- och sjukvård, socialtjänst, kultur och folkhälsa, inklusive andra barn-satsningar som PRIO och PSYNK. BARNSAM arbetar med övergripande barn- och ungdomsfrågor. Det finns en överenskommelse i botten om samverkan kring barn i behov av särskilt stöd (BUS-överenskommelsen).

Samordning av utvecklingsarbetet

Utvecklingsarbetet är oftast samlat på ett region- eller kommunalförbund i nära anslutning till en FoU-miljö. Projekten samordnas i allmänhet av en plattformsledare eller en social handläggare. Samordningen blir en naturlig mötesplats för projekten. Samlokaliseringen ser många som en vinst.

Genom att samla alla utvecklingsledare till samma enhet effektiviserar arbetsprocesserna och erfarenhetsutbytet. Utvecklingsledarna har också enklare att hitta beröringspunkterna mellan olika satsningar och till FoU:s verksamhet. Alla utvecklingsledare använder samordningsorganisationen som kanal för förankring och för operativt utvecklingsarbete. Utvecklingsledarna har ett nära samarbete med Länsstyrelsens utvecklingsledare för våld i nära relationer. Enheten kommer att vara en naturlig bas även för framtida utvecklingsledare inom olika läns-gemensamma utvecklings-satsningar. (Västernorrland)

Ett annat exempel från **Västernorrland** är att utvecklingsledarna i de olika satsningarna tillsammans har åkt runt till kommunerna i länet och berättat om sitt arbete och hur allt hänger ihop inom stödstrukturen. Det har varit uppskattat av kommunerna och stärkt samarbetet mellan utvecklingsledarna.

I **Östergötland** har utvecklingsledarna inom BoU-satsningen arbetat aktivt för att skapa ett gemensamt ”Barntema” mellan länets FoU-miljöer. Ett annat exempel som belyser samverkan är att man bildat en arbetsgrupp för att skriva en bok tillsammans om de olika

utvecklingsprojekten på området barn och unga. Syftet är att skapa en grund för samverkan men också att utgöra ett stöd för spridning av de olika utvecklingsarbetena.

I **Kronoberg** har man bildat en länsgrupp (SALUT) för samordning och planering av seminarier, utbildningar, enkäter mm utifrån de nationella satsningarna som rör barn och unga.

För många län ingår samarbete med FoU-miljöerna som en självklar del inte minst eftersom en dryg tredjedel av utvecklingsledarna är placerade där. Därutöver redogör många för samarbete med högskolor och universitet. Flera län rapporterar också om samarbete med brukarorganisationer och frivilligsektorn.

Många utvecklingsprojekt som berör BoU-satsningen

De projekt och utvecklingsområden som utvecklingsledarna rapporterar att de främst samverkar med är de som arbetar med målgruppen barn och unga:

Psykisk hälsa

Utvecklingsarbetet inom Priosatsningen/Psynken är delvis inriktat på samma målgrupp som BoU-satsningen, dvs barn och unga inom den sociala barn- och ungdomsvården. Prestationsbidragen kring Samordnade individuella planer (SiP) när det gäller placerade barn och unga har accentuerat behovet av samarbete med BoU-satsningen. Problem som rapporteras är att Psynkens temaledare endast finns i några län och att de inte är kopplade till de regionala stödstrukturerna.

Funktionshinderområdet

Satsningen på funktionshinderområdet inleddes 2013 och arbetet är i startfasen. Ett gemensamt utvecklingsområde med BoU-satsningen är barn och ungas delaktighet och inflytande. Här har samarbete påbörjats.

Missbruks- och beroendevården

Inom ramen för Kunskap till praktik (KtP) som har fokus på förbättringsarbete inom missbruks- och beroendevården finns en särskild satsning på att stärka barn- och föräldraperspektivet inom missbruksvården. Här pågår ett utvecklingsarbete med 15 län i 36 kommuner. Det handlar om samverkan mellan BoU och KtP för att på

lokal nivå utveckla rutiner mellan socialtjänstens barn- och ungdomsvård och missbruks- och beroendevården.

eHälsa

Inom BoU-satsningen är systematisk uppföljning och statistikutveckling en prioriterad fråga, det förutsätter IT-stöd. I länen pågår arbete med att bistå kommunerna med att analysera IT-problemen. I det arbetet finns ett behov av att involvera utvecklingsledare från eHälsa. Många län rapporterar också om att ett sådant samarbete är etablerat.

Våld i nära relationer

Nära nog alla utvecklingsledare rapporterar om samverkan med utvecklingsområdet ”Våld i nära relationer” som delvis överlappar BoU-satsningen. Utvecklingsledarna för detta område finns på länsstyrelserna. Det framgår inte av rapporterna hur detta påverkar samverkan.

Äldre

Utvecklingsledarna på äldreområdet ingår också i det regionala samarbetet, ofta är de samlokaliserade.

Nätverken viktiga fora för utvecklingsarbetet

I FO-chefer, socialchefer, enhetschefer inom den sociala barn- och ungdomsvården, socialsekreterare och familjehemsnätverk är kanaler som alla län rapporterar om. De beskrivs som väl upparbetade kontakter för att nå ut till kommunerna, men också för att samla och föra tillbaka synpunkter till regional och nationell nivå.

I sammanhanget nämns också olika kunskapsnätverk för träffar med universitet och högskolor och brukarråd för att utveckla brukarinflytande för barn och unga.

Nätverken med förgreningar långt ut i verksamheterna ger goda möjligheter att nå ut snabbt och bidrar till en bra dialog mellan lokal och regional nivå.

Problem med samordning och robust långsiktighet

Några län för resonemang om problem med strategier på regional och lokal nivå för att få till ett robust och långsiktigt arbete.

Flera län menar att det tar tid att bygga de regionala stödstrukturerna. Det finns behov av satsningar över tid på regional nivå.

Halland och **Kalmar** beskriver att det skulle underlätta det regionala utvecklingsarbetet om det fanns en framförhållning samt strategisk samordning på nationell nivå i de olika satsningarna. Dessa län ger som exempel satsningen på förebyggande av psykisk ohälsa hos barn och unga ”PRIO” som snarare stressar verksamheterna med alltför många olika mål/prestationskrav för ungefär samma målgrupp som ska genomföras av ungefär samma personal. När det är svårt att överblicka blir det även svårt att hitta möjligheterna. På regional nivå behövs former och samordningsmodeller som underlättar och stimulerar. Verksamheterna som samarbetar efterlyser samordning, stabilitet och långsiktighet.

BBIC-nätverken en viktig del i stödstrukturen

Enligt överenskommelsen ska utvecklingsledarna komplettera och förstärka de regionala BBIC-nätverken som finns i alla län.²

Samtliga län rapporterar om samarbetet med de regionala BBIC-nätverken, dels med de regionala BBIC-samordnarna dels med lokalt BBIC-ansvariga och BBIC-utbildare. Utvecklingsledarna deltar mer eller mindre regelbundet vid träffarna med de regionala BBIC-nätverken. I **Jönköpings län** ingår BBIC-samordnaren i stödstrukturen.

Nya BBIC-frågor att arbeta kring

Under året har BBIC-samordnaren och utvecklingsledarna fått flera gemensamma frågor att samarbeta kring; variabler för BBIC-statistik, IT-problemen i BBIC och läkarundersökningar för placerade barn (som bygger på BBIC:s anvisningar för läkarundersökningar).

Exempel på det regionala samarbetet mellan BoU och BBIC

I **Dalarna** har utvecklingsledaren tillsammans med länets BBIC-utbildare tagit fram en struktur för regional utbildning. Utvecklingsledaren blir

² Barns behov i centrum (BBIC) är ett handläggnings- och dokumentationssystem inom den sociala barn- och ungdomsvården som Socialstyrelsen står bakom. BBIC består av en serie formulär från anmälan till uppföljning av insatser. BBIC är ett system med dubbla funktioner, dels för individuell dokumentation dels för systematisk uppföljning. De regionala BBIC-nätverken är en central del i Socialstyrelsens implementeringsstrategi av BBIC. De regionala nätverken samordnas av en BBIC-samordnare (Socialstyrelsen 2008 ”Social barnavård i förändring). Slutrapport från BBIC-projektet”).

sammankallande för en arbetsgrupp som ska arbeta vidare med det regionala utbildningskonceptet, regelbundna regionala grundutbildningar kommer att hållas med början 2014.

Gävleborg rapporterar om att utvecklingsledaren bjuds in till varje BBIC-möte, *"I gruppen dryftas alla aktuella frågor som rör området Barn och unga vad gäller myndighetsutövning samt utveckling och kompetensfrågor"*.

I **Göteborgsregionen** (GR) hölls under våren 2013 en konferens för att diskutera möjligheter och svårigheter med BBIC. Medverkade gjorde Socialstyrelsen, SKL och regionförbundet Örebro som presenterade en FoU-rapport om BBIC.

Skåne rapporterar att insatser gjorts för att stärka de fem BBIC-nätverken med tonvikt på det delregionala utvecklingsarbetet. Inom ramen för BoU satsningen har det också bildats ett regionalt BBIC råd.

I **Uppsala** har man knutit den regionala BBIC-samordnaren till BoU-satsningen på tio procent som praktikerkonsult. BBIC-samordnaren och utvecklingsledaren samarbetar när det gäller kompetensutveckling för BBIC-utbildarna. En heldag per termin för kunskapsutveckling schemaläggs, man satsar också på gemensamma utbildningar för utbildare och arbetsledare.

I **Värmland** har BBIC-samordnaren och den regionala utvecklingsledaren minst en gemensam planeringsträff per termin med två chefer (socialchef och IFO-chef) som utgör referensgrupp för utvecklingsarbetet. Utvecklingsledaren deltar vid de återkommande nätverksträffarna för BBIC-ansvariga i länet.

Västerbotten rapporterar att BoU-satsningen inneburit en omstart för BBIC-nätverket, från att ha varit ett avsomnat nätverk för några år sedan till att ha blivit ett aktivt nätverk. Antalet kommuner med ordinarie licens har ökat från fem till åtta under 2013.

Västerbotten och **Norrbotten** rapporterar att det under hösten bildats en ny samverkansgrupp, BBIC-Norr. Där ingår de regionala utvecklingsledarna och BBIC-samordnaren i Västerbotten respektive Norrbotten. BBIC-Norr samordnar bland annat utbildning, informationsspridning och kompetensutveckling. Ett råd för kunskapsutveckling har också tillsatts med representanter från Luleå tekniska universitet, Landstingets FoU och FoU Västerbotten i syfte att formalisera idéutbyte och samverkan.

Likartade lokala mål – i ett nationellt utvecklingsarbete

Enligt överenskommelsen 2011 skulle alla län formulera mål med utvecklingsledarnas arbete. I åiterrapporterna finns beskrivningar om mål på olika nivåer – visionära mål och kanske rent av ouppnåeliga, övergripande mål, konkreta mål och regionala mål. Länen har utifrån uppdraget och de prioriterade frågorna formulerat likartade mål vilket ger ett intryck av ett slagkraftigt förbättringsarbete. Om målen går att nå, handlar mycket om målen är nedbrutna och mätbara. Flera län skriver att de behöver se över sina mål i det avseendet. Samtidigt säger några län att högt uppsatta mål gör att man arbetar än hårdare för att komma närmare de uppsatta målen.

Visionära mål och övergripande mål

Många län har målsättningar hämtade från grunden för överenskommelsen, det vill säga om att arbeta för en evidensbaserad praktik, andra målformuleringar handlar om att få en helhetssyn på barn.

Exempel på visionära och övergripande mål:

Alla barn och unga, såväl pojkar som flickor, har rätt till trygga och goda uppväxtförhållanden och en utvecklande framtid. FN:s barnkonvention om barnets rättigheter utgör en grund för de verksamheter som möter barn och unga. (Örebro)

Vården är trygg och säker för barnen och ungdomarna. (Jönköping)

Verka för en evidensbaserad praktik inom socialtjänstens sociala barn- och ungdomsvård och berörda verksamheter inom andra huvudmän. (Blekinge)

Det övergripande målet för projektet är att utveckla den sociala barn- och ungdomsvården i Uppsala län, med stöd av kunskap från

forskning samt professionens och brukarnas kunskap och erfarenheter. (Uppsala)

Mål inriktade på de nationellt prioriterade frågorna

I samtliga rapporter går det att identifiera snarlikt formulerade mål som är kopplade till de prioriterade frågorna i BoU-satsningen.

- Utveckling av systematisk uppföljning inom den sociala barn- och ungdomsvården via BBIC, att det ska finnas möjlighet att ta ut statistik.
- Ökad brukarmedverkan inom den sociala barn och ungdomsvården.
- Förbättrad hälsa och skolgång för placerade barn.
- Utveckla samverkansstrukturer för att nå utsatta barn.
- Spridning av Socialstyrelsens kunskapsprodukter.

Göteborgsregionen har formulerat mål som tar sikte på såväl det nationella som det lokala uppdraget:

Uppdraget handlar om att ”göra det som behöver göras” för att satsningen på stöd till placerade barn ska fungera och bidra till utveckling i GR-kommunerna och i det nationella sammanhanget utifrån vad som är möjligt och önskvärt för GR-kommunerna.

Regionalt formulerade mätbara mål

Många län rapporterar också om målsättningar som konkret beskriver vad som ska göras på regional/lokal nivå. Det handlar exempelvis om att:

- Ta fram regionala rutiner för samverkan gällande läkarundersökning i samband med placering i familjehem/HVB.
- Ta fram regionala rutiner för samverkan kring placerade barns skolgång i samband med placering.
- Utbildning av jour- och familjehem ska bedrivas i samverkan mellan kommunerna i länet.

Västerbotten är ett län som har formulerat en rad konkreta och mätbara mål, exempelvis: *Flera kommuner ska ha ordinarie BBIC-licens. En ökning från 3 till 10 ska ske under året.*

Mål kopplade till struktur och långsiktighet

I några län finns mål som är kopplade till strukturer och frågan om långsiktigheten i utvecklingsarbetet.

Att utveckla samarbetet med BBIC-nätverket. (Gävleborg)

Att med kunskap om förbättringsmetodik och implementeringskunskap stödja verksamheterna i det fortsatta utvecklingsarbetet. Komplettera och stärka det pågående utvecklingsarbetet. (Östergötland)

Ta fram en konkret plan för hur stödet för utvecklingsarbetet med barn och unga ska se ut efter satsningen. (Västernorrland)

Upparbetade strukturer för kunskapsutveckling som fungerar efter projekttidens slut inom ramen för ordinarie verksamhet. (Västmanland)

Systematisk uppföljning – en prioriterad men svår fråga

Systematisk uppföljning av barn och unga är en prioriterad fråga i BoU-satsningen. Inledningsvis var arbetet inriktat på barn och unga placerade i familjehem och HVB, men under 2013 har arbetet utvidgats till att omfatta hela sociala barn- och ungdomsvården.

Som stöd i det regionala arbetet kring systematisk uppföljning finns en arbetsgrupp med sex utvecklingsledare; **Gotland, Västernorrland, Värmland, Skåne, Halland** och **Östergötland**. Gruppen tillsattes under 2013 och samarbetar nära SKL, den är ett viktigt stöd i den nationella samordningen (se vidare Nationell samordning). Då arbetet främst utgår från BBIC har därför arbetsgruppen kompletterats med sex BBIC-samordnare.

BBIC – outnyttjad potential för systematisk uppföljning

Arbetet med den prioriterade frågan om systematisk uppföljning nämns av samtliga län. Tidigt i utvecklingsarbetet framkom detta som ett klart förbättringsområde.³ Nära nog samtliga kommuner i landet arbetade enligt BBIC, men ingen verkade kunna få ut statistik ur BBIC trots att BBIC har den potentialen. Det fanns en uttalad önskan i kommunerna om att utgå från BBIC i detta förbättringsarbete.

Under året har arbetet med BBIC-statistik och IT-stöd till stor del utgått och samordnats från nationell nivå. Det framgår tydligt av återrapporterna att det varit svårt att arbeta med frågan på egen hand. I **Kronoberg**, gjordes försök att ta ut statistik ur BBIC under en sexmånadersperiod, men slutsatsen var att kommunerna inte lyckades få

³ SKL (2012) Kartläggning om systematisk uppföljning av barn och unga i samhällsvård. En nationell enkätundersökning, genomförd med hjälp av utvecklingsledarna.

ut statistikuppgifter ur BBIC-formulären. **Kalmar län** har också undersökt möjligheterna att ta ut grunddata ur kommunernas IT-system, sammanställning pågår.

Variabellista för BBIC-statistik överlämnad till SoS

Under året och fram till sommaren pågick ett arbete på SKL med att se över BBIC-formulären och plocka ut vilka BBIC-variabler som bör ingå i den systematiska uppföljningen. Kommunerna gavs också möjlighet att med stöd av utvecklingsledarna lämna förslag på variabler. I arbetet ingick en expertgrupp med forskare, praktiker och representanter från utvecklingsledarna i **Värmland, Kalmar** och **Jönköpings län**. En variabellista överlämnades till Socialstyrelsen sommaren 2013.

Kartläggningen om BBIC-IT problem

Vid årsskiftet 2012/13 genomfördes med hjälp av utvecklingsledarna en nationell kartläggning av kommunernas förutsättningar att mata in (dokumentera) och ta ut uppgifter ur i BBIC-formulären. ”Kartläggning av kommunernas IT-stöd för BBIC. En nationell enkätundersökning”. Kartläggningen visade bland annat att socialsekreterarna upplevde att IT-stödet inte fungerade, det var inte användarvänligt och nödvändiga funktioner som rättstavning, klipp och klistra, automatisk sparfunktion saknades. Slutsatsen var att arbetet blev ineffektivt, tidskrävande och rättsosäkert. Ett annat resultat var att det inte heller gick att ta ut statistik. Problemen verkade inte heller ensidigt kopplade till en särskild IT-leverantör.

Lokala analyser av IT-problemen

En central fråga lyftes i kartläggningen: ”Var hörde problemen hemma; hos kommunen själv, IT-leverantören eller Socialstyrelsen?” Nästa steg blev därför att analysera och adressera problemen genom lokala IT-workshops med stöd av utvecklingsledaren tillsammans med verksamhetsansvariga, socialsekreterare/handläggare, och IT-systemansvariga. Under 2013 genomfördes med stöd av SKL IT-workshops i sju län/åtta kommuner, med början i **Värmland** som pilotlän följt av **Halland, Uppsala, Östergötland, Dalarna, Fyrbodal, Skaraborg** och **Jämtland**. De lokala IT-genomgångarna visade att kommunerna hade flera egna problem att lösa. Exempelvis behövde avtal med IT-leverantörerna ses över, handläggarna data-utbildning etc. Genomlysningen av IT-problemen har lett till ökade insikter och flera

kommuner kommer att etablera fasta arbetsgrupper med IT- och verksamhetspersonal framöver. De problem som inte kommunerna kan lösa, tycks dels ligga på IT-leverantörerna dels på Socialstyrelsen som inte ställt tydliga krav på vad som krävs för att BBIC ska fungera som det är tänkt. Arbetet med de lokala analyserna kommer att fortsätta under 2014.

Individuell dokumentation i BBIC som grund för systematisk uppföljning

En förutsättning för systematisk uppföljning är att den individuella dokumentationen fungerar bra och håller hög kvalitet. I länen rapporteras därför om utvecklingsarbete med att förbättra den individuella dokumentationen. I **Skåne** har man haft ett utvecklingsarbete kring genomförandeplan och vårdplan och i **Jämtland** utbildningsdagar för att förstå hur BBIC:s genomförandeplan och SiP hänger ihop, vad som är skillnaden och hur dubbeljobb kan undvikas.

Uppföljning av vård i HVB

UBU

Några län, **Östergötland**, **Stockholms län**, **GR** och **Jämtland**, har kommuner som anslutit sig till ett uppföljningssystem, kallat UBU (Uppföljning Barn och Unga), för uppföljning av HVB-vård. UBU syftar till att ge kunskap om upplevd kvalitet med själva insatsen HVB.⁴

I **Östergötland**, där man använt UBU längst, används resultaten i förbättringsarbetet. Bland annat har man uppmärksammat den stora andelen omplaceringar bland gruppen barn med neuro-psykiatrisk diagnos. Det är ett identifierat förbättringsområde.

Under året har också UBU för uppföljning av insatsen familjehem lanserats. **Örebro** län rapporterar att man har anslutit sig till UBU under 2013, där testar fyra kommuner modulen för familjehem.

Gotland, **Gävleborg**, **Halland** och **Skåne** beskriver att man övervägt att införa UBU, men avstått. De skäl som anges är bland annat att det saknas

⁴ UBU bygger på strukturerade intervjuer efter avslutad HVB-vård med den unga/unge (≥12), vårdnadshavarna och placerande socialsekreterare. Till UBU finns ett IT-stöd. Uppgifterna läggs avidentifierade in i en gemensam databas. Det går därför inte att följa enskilda ungdomar. Inom ramen för utvecklingsarbetet med UBU har ett nationellt utvecklingsråd (NUSO) bildats. Syftet är att kvalitetssäkra utvecklingsarbetet.

en permanent och central styrning av UBU eller att det inte fanns enhälligt stöd för idén i länet och därför har man valt att avvakta.

Det har förekommit en del oklarheter kring BBIC respektive UBU, som bland annat har handlat om att UBU kan ersätta BBIC, vilket är felaktigt. Skillnaden mellan systemen förklaras närmare på SKL:s webbplats⁵.

Modeller för systematisk uppföljning av ensamkommande barn i HVB

I **Jönköpings län** har man tagit fram och samlat in underlag från systematiska enkätuppföljningar avseende mottagandet av ensamkommande barn. Insamling av data har skett regelbundet under året. I **Örebro län** har det påbörjats ett arbete med att utveckla en modell för systematisk uppföljning av ensamkommande barn i HVB. Arbetet utgår från Jönköpings modell. (Åtta av länets tolv kommuner som hade avtal 2013 deltar.)

Statistikuppföljning och granskningar av HVB och familjehemsplaceringar

I **Jönköpings län** genomförs månatliga statistikuppföljningar av HVB-vården och halvårsvisa uppföljningar av statistiken av familjehemsplaceringarna. Vidare har man under året börjat följa upp sammanbrott inom familjehemsvården.

Gotland har sedan några år tillbaka följt upp alla avslutade placeringar (HVB och familjehem) med stöd av SKL:s material ”Upphandling och uppföljning av HVB”. Viss modifiering har gjorts för att anpassa modellen för familjehemsplacerade barn. Det konstateras i åiterrapporten att det dröjer innan det går att avläsa resultat.

Intervjuunderlaget är fortfarande för litet för att man på verksamhetsnivå ska kunna dra några slutsatser utav resultatet.
(Gotland)

Vidare har man på **Gotland** under året gjort en genomgång av handläggningen av familjehemsplaceringar. Samtliga ärenden har granskats avseende: övervägande, omprövning, besök i familjehemmen och övriga kontakter med barnet eller den unge. Syftet har varit att granska om verksamheten lever upp till intentionerna i SoL. Resultaten

⁵ www.skl.se/vi_arbetar_med/socialomsorgochstod/barn-och-unga/regional-utvecklingsarbete/artikelserie

visade på ett antal brister som under hösten åtgärdats. Uppföljning sker 2014.

Med hjälp av händelseanalys som metod, SKL:s skrift ”Metod för risk- och händelseanalys, har **Gotland** undersökt orsaker till sammanbrott i ett antal placeringar i familjehem och HVB. Utvecklingsledaren har under 2013 utarbetat en checklista/handlingsplan för att förhindra sammanbrott. Implementering har pågått under 2013. Checklistan omfattar 1) Förebyggande åtgärder vid alla placeringar, 2) kontinuerliga åtgärder under placeringen och 3) riskanalys/bedömning vid sammanbrott.

Öppna jämförelser (ÖJ)

Genom öppna jämförelser kan kommuner se hur de ligger till inom socialtjänstens barn- och ungdomsvård i förhållande till andra kommuner och förhoppningsvis bli sporrade till att göra förbättringar.⁶

Som framgått i det tidigare avsnittet om BBIC går det ännu inte att få ut statistik ur systemet, trots lokala försök. Mycket av utvecklingsarbetet har därför kommit att ligga på nationell nivå.

Ett fåtal län har nämnt att de använder sifferunderlagen från ÖJ i sitt förändringsarbete. Eftersom frågan om ÖJ inte direkt ingår i BoU-satsningen, men hör nära samman med systematisk uppföljning, ställde SKL en förnyad fråga till länen om resultaten från ÖJ används lokalt.

Merparten län svarar att det är ett arbete på planerings- eller diskussionsstadiet. Exempelvis uppger utvecklingsledarna i **Västra Götaland** att de vill föreslå kommunerna att fokusera på ett fåtal frågor i ÖJ angående placerade barns hälsa och skolgång som jämförelse kommunerna emellan. En del län har ansökt om medel hos SKL för analys av ÖJ. Inledningsvis tycks det mest handla om att ordna workshops och seminarier (Dalarna, Kalmar, Norrbotten, Uppsala Västerbotten och Västernorrland).

Exempelvis:

Under 2013 har en kvalitetssäkring av enkätsvaren för öppna jämförelser för barn och unga inletts. Sex av länets kommuner deltar och har bildat en arbetsgrupp och planeringen är att träffas och analysera resultatet när det kommer i april 2014 (Västernorrland)

⁶ Bakom de öppna jämförelserna ligger insamlande av fakta från en rad olika källor, framför allt register och databaser. Inom socialtjänsten insamlas de flesta uppgifter via enkäter. Det övergripande syftet med ÖJ, som finns inom flera områden av hälso- och sjukvård och socialtjänst, är att kvaliteten och effektiviteten i vården och omsorgen ständigt ska förbättras. Se vidare www.socialstyrelsen.se

Men det finns också rapporter om att arbetet går trögt och att det behövs mer stöd och mer av förankring för att arbetet ska få fart. **Sörmland** rapporterar man att man tvingades ställa in ett ÖJ-seminarium på barn- och ungaområdet på grund av för få anmälda.

Jönköping och Västerbotten sticker ut

Ett klart undantag är **Jönköpings län** som sedan flera år tillbaka arbetar med ÖJ, det sker med regionalt stöd från FoUrum och inbegriper samtliga kommuner i länet. Mer specifikt handlar det om att man kvalitetssäkrar inlämnandet av svaren samt analyserar resultatet.

I **Västerbotten** pågår en omfattande utbildning av ÖJ-handboken till alla kommuner i länet. Medarbetare på FoU har utformat handboken tillsammans med SKL. Utvecklingsarbetet är inne i en fas av kritisk reflektion.

Så här uttrycker sig en kommun i Västerbotten:

Vi följer alltid resultatet i ÖJ och det är klart att det är intressant att ta del av hur vi förhåller oss i relation till andra, även om jag vet av erfarenhet från arbetet med Måttbandet (jämförelseprojekt mellan ett antal norrländska kommuner) att det alltid finns en risk att jämföra äpplen och päron, eller att frågorna inte fångar faktiska skillnader i kvalitet. De områden där vi har utvecklingsbehov är alltid identifierade redan innan vi får ta del av resultatet från ÖJ, d.v.s. vi är välbekanta med dem, så det skulle vara felaktigt att säga att det är ÖJ som resulterar i utvecklingsarbeten.

Ett konkret exempel från Värmland

I mars 2013 publicerades Socialstyrelsens ÖJ-rapport ”Vård och omsorg om placerade barn och unga”. Utvecklingsledaren i **Värmland** analyserade rapporten utifrån det regionala perspektivet. Den visade bland annat att utskrivning av psykofarmaka till barn och unga är 19 gånger vanligare för placerade barn och unga jämfört med övriga barn och unga. Dödligheten bland 15–24-åringar som varit placerade är i Värmland fem gånger högre än för övriga unga i samma ålder, vilket är klart över riksgenomsnittet. Tillsammans med en regional kartläggning, som visade att endast 29 procent av de LVU-placerade barnen var läkarundersökta, trots att det är ett lagkrav, blev detta starka argument för att nå en överenskommelse mellan landstinget och kommunerna i Värmland, om gratis läkarundersökningar av placerade barn och unga.

Övrigt

Göteborgsregionen har med hjälp av FoU i Väst genomfört en kartläggning av hur den systematiska uppföljningen av placerade barn görs idag och med vilka system och instrument.

Syftet är att bidra till att kommunerna och Gryning vård AB får en karta över uppföljningsinstrument som underlag för kommande ställningstaganden och förbättringar av det egna uppföljningsarbetet. Det är tydligt att det finns samverkande intressen från såväl kommunernas socialtjänst som från utförarsidan.

Kartläggningen färdigställdes i slutet av 2013 och kommer att publiceras 2014.

Barn och unga som brukare – en del av systematisk uppföljning

I den systematiska uppföljningen av den sociala barn- och ungdomsvården ingår att ta reda på hur barn och unga själva har uppfattat placeringen.⁷ Brukarnas perspektiv är också en central del av EBP.

Av länens rapporter framgår att det pågår mycket utvecklingsarbeten på området.

Efter projektet Barns brukarmedverkan i den sociala barnvården?

En del av rapporterna gäller beskrivningar av fortsättningen på Allmänna Barnhusets utvecklingsprojekt ”Barns brukarmedverkan i den sociala barnvården” som har pågått sedan 2010. Projektet har syftat till att via forskningscirklar utveckla arbetssätt och hållbara strukturer för ökad brukarmedverkan i socialt arbete för barn och ungdomar. Sex FoU-enheter har ingått i projektet; **Västernorrland, Västmanland, Skåne, Fyrbodalen, Dalarna** och **Uppsala län**⁸. Projektet är avslutat, slutkonferens och rapport kommer i mars 2014.

I åiterrapporterna beskriver länen som ingått i projektet hur arbetet går vidare. Forskningscirkelarna kommer att fortsätta i flera län, då dessa gav

⁷ Detta tydliggörs i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd, SOSFS 2012:11 om socialnämndens ansvar för barn och unga i familjehem, jourhem eller hem för vård eller boende. Där framgår det bland annat att egenkontrollen av den sociala barn- och ungdomsvården bör omfatta insamling av uppgifter om bland annat barnens eller de ungas erfarenheter av och synpunkter på vården i familjehem och HVB.

⁸ www.allmannabarnhuset.se/index.cfm?id=443&l=2

god hjälp att arbeta mer systematiskt och medvetet kring barn och ungas delaktighet.

I **Uppsala** har två enkäter som riktar sig till barn och ungdomar tagits fram, i samarbete med cirkeldeltagarna och professor Elisabet Näsman. Under 2013 har enkäterna börjat användas i länet. Man har också haft inspirationsdagar kring barn och ungas brukarmedverkan i länet.

I **Västernorrland** har den så kallade Västernorrlandsmodellen implementerats i kommunerna (sex av länets sju kommuner). Modellen går ut på att systematiskt ta till vara barns erfarenheter av socialtjänsten och använda det de säger för att utveckla socialtjänsten. Alla nivåer i organisationen, upp till politiker involveras i arbetet. Västernorrlandsmodellen är känd och spridd vid olika nationella och regionala konferenser.⁹

I **Västmanland** kommer arbetet och erfarenheterna i forskningscirkeln att spridas till länets övriga kommuner. Kommunerna är intresserade av att kunna använda modeller som systematiskt hämtar in barn och ungas synpunkter, som komplement till BBIC.

I **Dalarna** deltog fem av länets femton kommuner. Utvecklingsledaren kommer att vara sammankallande för ett fortsatt arbete på detta område.

I **Fyrbodal** genomfördes ytterligare en forskningscirkel för ökad delaktighet hos placerade barn och unga under 2012-2013. En samtalsmall för Delaktighets- och Utvecklingsstödjande Samtal (DUS-samtal) har arbetats fram under 2013 och ett brukarråd för ungdomar från en eller flera kommuner har planerats under hösten 2013 med tänkt start våren 2014.

I **Skåne** anordnas en inspirationsdag av Kommunförbundet Skåne i samverkan med Sjöbo och Lunds kommun. Syftet är att sprida erfarenheter och initiera lärande nätverk mellan socialarbetare. Den s.k. BUD-gruppen som består av ungdomar med erfarenheter av socialtjänsten kommer att fortsätta träffas och formeras med stöd av FoU Välfärd.

Utvecklingsarbete i andra län

I **Blekinge** har man genomfört ett pilotprojekt med ”Brukarråd för familjehemsplacerade barn”, som utvärderats av Linnéuniversitetet. En rapport har publicerats under året: ”Brukardelaktighet i social barnavård” av Louise Giertz (2013).

⁹ Under året har också ett samarbete pågått med SKLs projekt Handslaget, *Barnets rättigheter*, som innefattat att alla som arbetar med barns brukarmedverkan fått gå en tre-dagarsutbildning i barnkonventionen.

Blekinge rapporterar om ytterligare en metod: ”Uppföljningssamtal inom familjehemsvården”. Metoden bygger bland annat på KASAM, som tagits fram av nätverk IFO (Karlskrona, Kristianstad, Kalmar, Växjö och Halmstad) ¹⁰

FoU Västerbotten och FoU Norrbotten som tagit initiativ till nätverket Barnet som kunskapskälla – ett nätverk av praktiker och forskare i **Norrbotten, Västerbotten, Västernorrland** och **Jämtland**. Nätverket hade sitt första möte hösten 2013. Syftet var att undersöka kunskapsläget, behovet av ett nordligt nätverk och att hitta gemensamma forsknings- och utvecklingsprojekt. Nätverket kommer att fortsätta under 2014.

I **Halland** har man inlett dialog med brukarrådet Halland i syfte att utveckla brukarinflytande även för barn och ungdomar. På **Gotland** har man genomfört seminarier med FUR Fosterbarns unga röster.

Några län rapporterar om att man har genomfört brukarenkäter/intervjuer (UBU) riktade till ungdomar i HVB.

En kartläggning i alla län om aktuellt utvecklingsarbete

I slutet av 2013 genomfördes en inventering i alla län, samordnat av SKL, om vilka projekt och aktiviteter som pågick inom socialtjänsten på temat barn och ungas delaktighet och inflytande. Kartläggningen kommer att utgöra underlag för utvecklingsarbetet 2014.

¹⁰ Materialet är sammanställt av Anette Gladher och Peter Westlund.

Fart på spridningen av Socialstyrelsens ”Trygg & säker vård”

Huvuddelen av materialet klart för spridning

En prioriterad uppgift för utvecklingsledarna är att medverka i spridningen av Socialstyrelsens kunskapsprodukter inom ramen för ”Trygg och säker vård”. Materialet, som var försenat, publicerades i början av 2013:

”Barn och unga i familjehem och HVB. Handbok om socialnämndens ansvar och uppgifter”.

”Placerade barns skolgång och hälsa – ett gemensamt ansvar”.

Efter sommaren 2013 publicerades

”Ett hem att växa i. Familjehemmets bok. Grundutbildning för familjehem och jourhem”.

Senare under 2014 publiceras ”BRA-fam. Bedömningsmetod för rekrytering av familjehem”.¹¹

En särskild arbetsgrupp med sex utvecklingsledare från **Blekinge, Dalarna, Gävleborg, Jönköping, Sörmland** och **Norrbottnen** har fungerat som stöd till övriga regionala utvecklingsledare och varit beredande inför det nationella BoU-nätverket. Arbetsgruppen har under året deltagit i flera planeringsmöten med Socialstyrelsen. Gruppen är också viktig för den nationella samordningen av utvecklingsarbetet (se vidare Nationell samordning)

¹¹ För att säkerställa att metoden fungerar testas BRA-fam i reguljär verksamhet 2012-2013, med återkoppling från verksamheterna vid två tillfällen. Manualen kan komma att revideras utifrån verksamheternas erfarenheter, för att sedan finnas tillgänglig för nedladdning på Socialstyrelsens webbplats under 2014.

Socialstyrelsens konferenser gav ringar på vattnet

Runt årsskiftet 2012/13 arrangerade Socialstyrelsen sex regionala konferenser, ”Trygg och säker vård”, där kunskapsprodukterna presenterades översiktligt. Vid dessa konferenser medverkade både SKL och regionala utvecklingsledare där exempel på regionalt utvecklingsarbete presenterades.

Efter Socialstyrelsens konferenser följde en rad olika regionala initiativ. Av återrapporterna framgår att utvecklingsledarna använde sina nätverk för att föra ut information, främst genom olika chefs- och familjehemsnätverk och BBIC-nätverken.

Här är några exempel:

*Efter denna uppstart (Socialstyrelsens regionala konferens i Örebro, förf. anm.) har utvecklingsledaren gjort arbetsplatsbesök i 14 av länets 15 kommuner. Vid dessa besök har allt material inom ”Trygg och säker vård” presenterats för handläggare och chefer/.../ Utvecklingsledaren har även träffat regionalt nätverk för elevhälsa och skollärdarnätverk för de delar som berör andra huvudmän.
(Dalarna)*

Spridning av materialet Trygg och säker vård görs löpande via BBIC-nätverket, BBIC-Norrsamverkan eller kopplat till enskilda kommuners önskemål och behov. (Västerbotten)

*I länsnätverket för familjehemsvård har det arbetats med materialet ”Trygg och säker vård” från Socialstyrelsen. Grundlig genomgång av vissa kapitel samt diskussion om olika dilemman och frågor.
(Jönköping)*

En konferens med rubriken ”Barn i samhällsvård och samverkan kring barn Skaraborg genomfördes. (Skaraborg/Västra Götaland)

Länens vägledningskonferenser – placerade barns hälsa och skola

Under året har länen haft regionala konferenser för att sprida vägledningen om ”Placerade barns skolgång och hälsa”. Flera län har arrangerat konferenserna tillsammans. Sammanlagt har sju konferenser hållits där Socialstyrelsen och Skolverket medverkat. Ett uppskattat inslag har varit medverkan av skolhälsovårdsöverläkare Stefan Kling, Malmö. Länen har därutöver fyllt konferenserna med regionala inslag. Inbjudna har varit personer från socialtjänst, landsting och skola.

Efter konferenserna har spridningen skett genom olika chefsnätverk eller via förtroendevalda inom socialtjänst resp. skola, BBIC-nätverken.

I **Skåne** arrangerades exempelvis en regional samverkanskonferens i samarbete med FoU skola, där personal från social- och utbildningsförvaltningar deltog.

Flera län, exempelvis **Sjuhärad, Jämtland, Gotland** och **Norrbottn** har under året bjudit in till föreläsningar där jurister har medverkat och informerat om förändringarna den nya lagstiftningen (prop. 2012/13:10 ”Stöd och skydd för barn och unga”).

Spridningen av familjehemsutbildningsmaterialet

Genomförandet i flera steg

Familjehemsutbildningen planerades i samråd med Socialstyrelsen och de sex utvecklingsledarna som ingår i arbetsgruppen för spridning. Arbetsgruppen har tagit en aktiv del i planeringen av utbildningen och spridningen och återkommande lämnat synpunkter på materialet. Utbildningen lades upp som en utbildning i flera steg.

1) Socialstyrelsen tog fram en testversion av familjehemsutbildningsmaterialet och tillhörande studiehandledning som testades under 2012. Testlän var: **Göteborgsregionen, Norrbotten, Skåne, Stockholms län, Sörmland** och **Östergötland**. Pilotutbildningen genomfördes på nio orter i landet och 114 familjehemsföräldrar deltog.

2) Socialstyrelsen färdigställde utbildningsmaterialet, läroboken: ”Ett hem att växa i”. Och ett program för en tredagarsutbildning av familjehemsutbildare togs fram.

3) Totalt erbjöds 180 utbildningsplatser till utbildare. Utbildningen var kostnadsfri. De regionala utvecklingsledarna inventerade behovet i sina län, och fördelade utbildningsplatser i samråd med Socialstyrelsen.

4) Under hösten utbildades 180 familjehemsutbildare.

5) Direkt efter utbildningen av familjehemsutbildarna började utbildningarna av familjehemmen. Socialstyrelsen räknade med att 1000 familjehem skulle kunna erbjudas utbildning under 2013.

Vilket genomslag fick höstens första utbildningsomgång?

Av återrapporterna från länen framgår att:

- Majoriteten av länen har på genomfört familjehemsutbildningar. Den regionala stödstrukturen har haft en samordningsfunktion och alla kommuner har erbjudits utbildningar för sina familjehem.

- Minst 600 familjehem rapporteras ha genomgått utbildning under hösten. (Siffran är låg, familjehemsutbildningar som inte hann slutföras förrän 2014 är inte medräknade).
- Några län hann inte påbörja utbildningen under 2013, skäl till detta kunde vara omorganisationer, personalomsättning, för få anmälda familjehem eller för att det tog tid att få till samordningen mellan kommunerna.

Skäl till fördröjningen beskrivs så här av ett län:

Sex personer utbildades i september 2013 inkl. utvecklingsledaren. Dessa har bildat en arbetsgrupp som haft uppdrag att utarbeta en modell för regional samverkan under hösten 2013. Arbetsgruppen kommer att fortsätta sitt arbete med utveckling av utbildningar. Tre grupper om totalt 30 familjehem kommer att starta upp i mitten av januari 2014. (Halland)

Ytterligare resultat av familjehemsutbildningen:

- I **Gävleborg** hade man en utbildningsomgång enkom för nätverkshem. Utbildningen var mycket uppskattad.
- I **Sörmland** genomfördes en tvådagarsutbildning för länets familjehemssekreterare och barnsekreterare med innehållet i läroboken "Ett hem att växa i" som grund. Läroboken har även används i informationssyfte vid exempelvis möten med skolpersonal då ett barn ska placeras.
- Efter utbildningen har flera utvecklingsledare samlat eller planerar att samla utbildarna för erfarenhetsutbyte, till exempel **Dalarna, Gävleborg, Kronoberg** och **Uppsala**.
- I **Sörmland** har man följt upp utbildningarna i det länsgemensamma familjehemsnätverk och där planerar man för nästa utbildningsinsats med beräknad start i mars 2014.
- Flera återrapporter visar att utbildningen uppfattats mycket positiv, i något fall fanns också kritik.

Några exempel på vad utbildarna tyckte:

Positivt i vårt arbete är att samtliga kommuner hade med deltagare i grupperna, att sex av de nio kommunerna bidrog med utbildare, att alla utbildare tyckte att det var en jätterolig uppgift som gav energi (även om den tog mycket tid!) och att planeringen för nästa omgång är i full gång. (Sörmland)

Innehåll och omfattning i materialet är mycket bra. De framtagna PPT har varit värdefulla och användbara i utbildningen.

(Västerbotten)

Korreturläsning av materialet saknas dock innan lansering, vilket har orsakat merarbete för de lokala utbildarna. (Västerbotten)

Vi har i princip bara haft erfarna familjehem, så i utvärderingen efterlyser de mer tid att prata med varandra. De ville utbyta mer erfarenheter än vad det fanns tid till. /.../ Det har varit mycket jobb med att förbereda sig inför varje utbildningstillfälle, så man måste verkligen kunna sätta av tid för att vara förberedd. Vi har kört fyra söndagar kl. 9-16 (Utbildare i Västerbotten).

Familjehemsutbildningen uppmärksammades i press, radio och TV

Några län rapporterar att familjehemsutbildningarna har uppmärksammats i länsstidningar, lokalradio och lokal-TV.

Utvecklingsledarna har intervjuats i press och medverkat i lokalradio.

Utvecklingsledaren i **Gävleborg** intervjuades i lokalpressen kring vad som pågår i länet när det gäller utvecklingsarbetet och ”nya krav för familjehem”. Utvecklingsledarna i **Dalarna** och **Värmland** har också intervjuats av lokalradion. Regional-TV i Värmland hade ett längre inslag om familjehemsvården och en direktsänd intervju om hela BoU-satsningen.

Fortsatt spridning av familjehemsutbildningen

I slutet av 2013 började en dialog med Socialstyrelsen om behovet av restutbildningar i landet. Inventeringen, som genomfördes med hjälp av utvecklingsledarna, visade på ett behov av bortåt 90 utbildningsplatser. Diskussionerna med Socialstyrelsen har också handlat om hur familjehemsutbildningarna ska följas upp. För detta ändamål har två enkäter tagits fram; en som riktar sig till familjehemsutbildarna och en till familjehemmen.

Övrigt utvecklingsarbete kring familjehem

BRAfam

BRAfam är ett instrument framtaget av Socialstyrelsen för att bedöma familjehem (se sid. 34). Instrumentet har testats i ett antal kommuner (Dalarna, Halland, Norrbotten, Uppsala, Värmland). Spridning i full skala kommer att börja under 2014.

Familjehemsutredningar, rekrytering, kompetensplan med mera

Gotland och **Jämtland** uppger att de tagit fram ett nytt utredningsunderlag för familjehemsutredningar, som är inspirerat av BBIC och utvecklat av Västerås kommun. Det finns också exempel på rekryteringsåtgärder i **Östergötland** och **Gotland**. De senare satsade på en omfattande reklamkampanj. Man använde olika media för att sprida budskapet; dagspress, lokalradio, tidningen Gotlandsflyg, annonser på Destination Gotlands båtar etc. En film togs fram där familjehem presenterade sig och berättade om hur det var att vara familjehem. På **Gotland** har också utvecklingsarbetet resulterat i att man utarbetat; lathund för jourplaceringar, informationsmaterial om umgänge riktat till biologiska föräldrar samt tagit fram en kompetensutvecklingsplan för familjehem som utöver grundutbildning och handledning omfattar olika fördjupningsteman.

Länsgemensamma modeller för familjehemsvård – utveckling på frammarsch

Länssamverkan kring familjehemsutbildningar

I återrapporterna beskrivs samarbetet kring familjehemsutbildningarna som positivt i kommunerna. Dessa erfarenheter vill man bygga vidare på och etablera fasta strukturer.

Exempelvis ska utvecklingsledaren i **Västmanland** ta fram en plan för hur kommunerna ska kunna samverka på bästa sätt runt familjehemsutbildningen av familjehem. I **Kalmar** ska man ta fram förslag på struktur för hur länet framöver skulle kunna utbilda utbildare respektive utbilda familjehem.

Några län har också inlett ett länsövergripande operativt samarbete kring familjehemsutbildningen. De län som rapporterar att de inlett sådant samarbete är:

- **Uppsala, Gävleborg, Dalarna och Jämtland.**
- **Norrbotten och Västerbotten.**

Länssamverkan kring familjehemsvård i stort

Samverkansmodellerna har också bidragit till familjehemsfrågorna vidgats till att handla om annat än själva utbildningen, exempelvis utbildningskostnader:

Inför samarbetet med att utbilda familjehem har länets kommuner gjort en överenskommelse om att alla kommuner ska kunna få sina familjehem utbildade utan extra kostnad, hur familjehemmen ska ersättas vid utbildning och hur utbildningarna ska läggas upp. (Jämtland)

I Östergötland diskuterar familjehemsnätverket en modell för länsgemensam familjehemsutbildning samt en överenskommelse om kostnadsfördelning i samband med detta. (Östergötland)

Det finns en numera en modell för samverkan både vad gäller personal och finansiering. (Halland)

Samarbetet omfattar också frågor om rekrytering och utredning av familjehem:

Arbetet fortsätter 2014 och omfattar även länsgemensammodell för utredning av familjehem. (Västernorrland)

Länets kommuner ska utveckla en samverkan kring utbildning, utredning och rekrytering av familjehem som är hållbar över tid. En viktig anledning till samverkan är att öka små kommuners möjlighet att leva upp till den bestämmelse som infördes i socialtjänstlagen den 1 januari 2013 om socialnämndens skyldighet att tillhandahålla utbildning. (Sörmland)

Frågan om behovet av att skapa stabila strukturer och kvalitetssäkring av familjehemsvården diskuteras i flera återrapporter. Här följer några exempel.

Det pågår en utredning för att undersöka förutsättningar för att arbeta med ett förslag för en gemensam familjehemsenhet för Skaraborgs kommuner. Syftet är att effektiviser och kvalitetssäkra vården för familjehemsplacerade barn. (Skaraborg)

Frågan om att utveckla länsamverkan runt familjehem har diskuterats i länet under en tid, det har funnits en politisk vilja att se över möjligheten till ökad samverkan. Under hösten 2013 har ett konkret förslag till ett regionalt "Familjehemscentrum" tagits fram. Länets kommuner ska ta ställning till förslaget under våren 2014. (Jämtland)

Mycket annat regionalt utvecklingsarbete – placerade barn och unga

Samverkan och rutiner kring uppföljning av placerade barn och unga

BoU-satsningen har tydliggjort att arbetet med placerade barn inte enbart är en fråga för socialtjänsten. Behovet av samverkan med skola och hälso- och sjukvården, inklusive tandvården, för att förbättra situationen för placerade barn är påtagligt.

Värmlandsmodellen

I **Värmland** tog man under 2012 tagit fram en samverkansrutin vid familjehemsplacering som riktar sig till socialtjänst, förskola/skola, elevhälsa och BVC. Inledningsvis togs modellen fram för äldre barn, men nu inkluderar den även barn 0 till 6 år. Rutinen ska bidra till att socialtjänsten blir mer tydlig i sin information, att det blir en tydlig pedagogisk överlämning mellan skolor, att det finns tillgång till hälsovårdsjournaler från elevhälsa, gemensam uppföljning vid samtliga placeringar och tidig upptäckt vid oro för brister i familjehemmet. Rutinen bygger på modellen för risk- och händelseanalys. I Värmland har man följt upp samverkansrutinen under 2013. Det har gjorts med enkäter och telefonintervjuer riktade till socialsekreterare, skolsköterskor och rektorer. Överlag var alla mycket positiva till rutinens innehåll och uppläggning. Rutinen upplevdes som en bra hjälp i samarbetet exempelvis när det gällde socialsekreterarens upplevelse av kontroll av samverkanssituationen.

... jag kände att jag hade kontroll, jag visste vad jag skulle göra och jag kunde samordna, väldigt positivt. (Socialsekreterare Värmland)

Skolans rektorer och skolsköterskor var mycket nöjda och ansåg att arbetet blivit smidigare. Detta till skillnad mot tidigare då man inte fått någon information från socialtjänsten eller att journalföringen inte fungerade.

Stor, stor skillnad mot förut. (Skolsköterska Värmland)

Flertalet län har följt Värmlandsmodellen och tagit fram egna rutiner anpassade efter lokala förutsättningar, exempelvis i **Dalarna** genom ”Regional samverkansrutin vid familjehemsplacering”.

Gotland rapporterar att skola, elevhälsa och hälso- och sjukvården sett särskilt positivt på att rutinerna tagits fram och att man ser fram emot att samarbeta kring de placerade barnen och ungdomarna nu när samarbetet blir på ett tydligare sätt jämfört med tidigare.

Avtal om läkarundersökningar av placerade barn

Placerade barn är en högriskgrupp vad gäller hälsoproblem på både kort och lång sikt (Socialstyrelsen 2013). Barn och unga i samhällsvård har många hälsoproblem och är i hög grad beroende av hälso- och sjukvårdens insatser. Trots detta är det inte självklart att barn och unga som placeras genomgår läkarundersökning, även om det är ett lagkrav för de barn och unga som placeras enligt LVU. Det är troligt att problemen är lika stora när det gäller SoL-placerade barn.

Majoriteten län har avtal men det är stora kostnadsskillnader

Länen har eller är på gång att teckna överenskommelser om läkarundersökningar inklusive tandläkarundersökningar av placerade barn. Avtalen gäller såväl placeringar med tvång (LVU) som frivilliga placeringar (SoL). Under 2013 hade tretton län tecknat sådana avtal medan sju län var i färd med att göra det.

Av de tretton län som träffat avtal har fem överenskommit om kostnadsfria läkarundersökningar, medan det för övriga åtta län innebär en kostnad på runt 2000 kronor per läkarundersökning inklusive intygsskrivning. Problemet med de varierande kostnaderna är en fråga som utvecklingsledarna lyft och önskar få nationell samsyn omkring.

Var genomförs läkarundersökningarna?

Vem som genomför undersökningarna varierar, i en del län genomförs undersökningarna av barnläkare vid barn- och ungdomsmedicinska

mottagningar, medan det i andra län bestämts att de yngre barnen 0-13 år undersöks av barnmottagning och tonåringarna undersöks vid vårdcentral. I **Uppsala län** föreslås att merparten av undersökningarna ska genomföras av barnspecialister, att socialtjänsten ska ha *en* gemensam ingång och att forskning ska kopplas till satsningen.

Sörmlands samverkansrutiner kring läkarundersökning och tandvård

I **Sörmland** har man under 2013 i samverkan mellan landstinget och kommunerna i länet tagit beslut om en överenskommelse om läkarundersökning enligt anvisningarna i BBIC i samband med placering av barn i familjehem/HVB. Till överenskommelsen hör två detaljerade samverkansrutiner som beskriver socialtjänstens, hälso- och sjukvårdens och tandvårdens uppgifter: en för läkarundersökningen och en för bedömning av barnets tandhälsa, eftersom man i Sörmland har beslutat att denna ska ske separat av tandläkare inom tandvården. Till samverkansrutinerna hör olika stöddokument som kommunerna ska använda: beställning av undersökning, samtyckesblankett. Som stöd för att alla läkarutlåtande ska innehålla de uppgifter som anvisningarna i BBIC räknar upp, är en mall för läkarutlåtande framtagen. Mallen finns att hämta elektroniskt för de läkare i landstinget som berörs av uppgiften. Även för tandvården är en mall för utlåtande framtagen. Överenskommelsen och samverkansrutinerna gäller från och med den 1 januari 2014. Samverkansrutinerna kommer att implementeras bland annat genom utbildningsinsats till läkare och socialsekreterare.

Andra län har visat intresse och tagit del av Sörmlands samverkansrutiner i sina arbeten med motsvarande uppgift.

Placerade barns skolgång

Här ger många län exempel på utvecklingsarbete, främst kring SkolFam som är en skolsatsning för familjehemsplacerade barn. (Blekinge, Gävleborg, Halland, Skåne, Stockholm, Uppsala, Skaraborg) I **Uppsala** län finns två SkolFam-team i reguljär verksamhet. I **Skåne** har det genomförts en förstudie om regionala förutsättningar för att skapa ett kunskapscentra om SkolFam i södra Sverige. I **Blekinge** har två kommuner, Karlskrona och Ronneby, beslutat att starta ett gemensamt SkolFam-team. I **Halland** har man utvärderat ett utvecklingsarbete, inspirerat av SkolFam. Resultaten presenteras i rapporten ”Det dippar när samverkan inte fungerar. Skolsatsningar för familjehemsplacerade barn i Falkenberg och Halmstad. En utvärderingsrapport”. Arbetet fortsätter och alla kommuner i länet har inbjudits delta för att diskutera

systematisk uppföljning av skolsatsningar av placerade barn. Det innebär att en uppföljningsenkät samlas in i slutet av 2014 för sammanställning och analys.

I **Jönköpings län** pågick under 2012 ett pilotprojekt, ”Paired Reading”, ett utvecklingsarbete som ska gynna läsutvecklingen hos barn och unga i familjehem. Resultat av piloten presenterade våren 2013, med goda resultat. ”Paired Reading. Ett försök i sju kommuner med lästräning av familjehemsplacerade barn” av Eva Tideman, Marie Sallnäs, Bo Vinnerljung och Hilma Forsman.¹² Nu fortsätter man att satsa på lästräning.

Länsgemensamma kriterier för HVB-upphandling

I förra årets återrapport gavs exempel på upphandlingar med gemensamma kvalitetskriterier. Under 2013 har detta arbete fortsatt i andra län där man arbetat fram kvalitetskriterier för länsgemensamma ramavtal, exempelvis **Jämtland**, **Gotland** och **Västernorrland**.

Flera län rapporterar att man nu börjat eller är i färd med uppföljningar, exempelvis i **Jönköping** där man börjat följa upp den gemensamma upphandlingen av HVB i länet och i **Skåne** kommer kommunerna att bjudas in till dialog kring vad de själva önskar följa upp inom HVB vården.

Rutiner för att förebygga, upptäcka och åtgärda missförhållanden och sammanbrott i familjehem

I flera län pågår utvecklingsarbete som handlar om att förebygga och hantera vanvård och missförhållanden i vården. Några exempel på vad som pågår:

I **Jönköpings län** har man beslutat om och infört länsgemensamma rutiner och riktlinjer fram för att förebygga och hantera missförhållanden och sammanbrott. I **Örebro län** har man tagit fram förslag till gemensamma riktlinjer i länet.

Ensamkommande barn – placerade barn

Det finns också exempel på satsningar när det gäller utvecklingsarbete kring ensamkommande barn.

¹² För mer information se: www.allmannabarnhuset.se/index.cfm?id=558&l=2

På **Gotland** har utvecklingsledaren initierat samverkansmöten mellan enhetschef, HVB-föreståndare och skolsköterskor inom elevhälsan. Arbetet har syftat till att ta fram samma rutiner för ensamkommande barn som för andra barn som placeras i HVB.

Fyrbodals har fått fortsatta medel av Länsstyrelsen för arbete med ett professionellt nätverk runt ensamkommande barn för erfarenhetsutbyte, metodutveckling, utbildning och forskning, ”Utmaningar i mottagande av ensamkommande barn”.

I **Jönköping** har FoUrum genomfört en studie och sammanställt en rapport ”Att lägga ett gemensamt pussel – samverkan kring ensamkommande barn”.

Chattforum för barn och barnmaterial

För att öka tillgängligheten har man i **Uppsala län** startat ett utvecklingsarbete i Enköping med att skapa ett chattforum där barn och ungdomar kan komma i kontakt med socialtjänsten. (Uppsala)

I **Jönköpings län** fortsätter man arbetet med en informationsbok till familjehemsplacerade barn, tillsammans med placerade barn.

På **Gotland** får alla barn och unga som placeras i jourhem en kasse innehållande (anpassat efter ålder) bland annat gosedjur, skrivbok, pennor och kontaktuppgifter till socialsekreterare.

Samverkansprojekt kring barn och föräldrar med missbruksproblematik

I slutet av 2012 startade ett samverkansprojekt mellan utvecklingsledare BoU och processledare KtP. Arbetet har fortsatt under 2013 och sammanlagt ingår 15 län¹³ i 36 kommuner i utvecklingsarbetet som handlar om att stärka samarbetet mellan missbruks- respektive barnenheter inom socialtjänsten. I arbetet ingår att ta fram rutiner för samverkan. Syftet är att stärka barn- och föräldraperspektivet när en förälder är i risk- eller missbruk. Arbetet stöds nationellt av SKL. Det finns också kopplingar till ett liknande utvecklingsarbete i fem kommuner som leds av Socialstyrelsen.

¹³ Blekinge, Dalarna, Gotland, Gävleborg, Halland, Jönköping, Norrbotten, Skåne, Stockholm, Sörmland, Uppsala, Värmland, Västmanland, Örebro och Östergötland.

Övrigt

Örebro län rapporterar om ett utvecklingsarbete kring ungdomar placerade vid några SiS-institutioner. Man arbetar med samverkan i hela vårdkedjan – om att förstärka samarbetet före, under och efter placeringarna.

I **Västmanland** finns ett länsnätverk för barnets socialsekreterare (barnföljare eller barnuppföljare) med träffar för kunskaps- och erfarenhetsutbyte. En fråga som nätverket diskuterat är den nya rollen som barnets socialsekreterare.

Exempel på övriga aktiviteter 2013

Exempel på aktiviteter som tas upp här förekommer ofta i återrapporterna eller så har de bedömts vara av allmänt intresse att lyfta upp.

Föreläsningar, forskningscirklar, regional vägledning med mera

Länen rapporterar om olika föreläsningar till exempel när det gäller ”Evidensbaserad praktik” och ”Våld i nära relationer” eller särskilda temadagar för politiker. Andra exempel är forskarseminarier och forskningscirklar för handläggare och chefer samt utvärderingsstöd från högskolor och FoU.

I **Halland** har man tagit fram en regional handbok ”Vid oro och misstanke om att barn far illa” Den syftar till att ge ökad kunskap men också för att tydliggöra det regionala samarbetet. På **Gotland** gör man en översyn av vilka insatser som skulle kunna erbjudas som service utan biståndsbedömning.

Kompetensfrågan en del av BoU – men ändå inte

Frågor om handläggarnas och chefernas kompetens ingår inte i BoU-satsningen. Likväl går det att säga att en rimligt stabil personalsituation och god kompetens hos personalen underlättar det pågående utvecklingsarbetet. I flera län pågick redan innan BoU-satsningen arbete inom detta område.

Tidigare regionala satsningar

I **Uppsala län** har man en flerårig satsning på ett program för stabilitet och kompetensutveckling i den sociala barn- och ungdomsvården. Programmet togs fram i projektform, med medel från Europeiska socialfonden (ESF). Projektet avslutades 2012 och är utvärderat.¹⁴ Målgrupp är socialsekreterare som arbetar med utredning och uppföljning av insatser och deras arbetsledare. Syftet är att öka stabiliteten i personalgrupperna och bidra till en evidensbaserad praktik genom insatser riktade till professionen. Programmet är femårigt och innehåller introduktions-, inskolnings- och yrkesfördjupningsfas. Exempel på aktiviteter under 2013 har varit yrkeshandledning för nyanställda, mentorstöd, metod för att tala med barn, utbildning i utvecklingspsykologi på avancerad nivå, 7,5 hp.

I **Jönköpings län** pågår ett kompetensutvecklingsprojekt, ”Närd – inte tård” för socialsekreterare inom barn- och ungdomsvården. Projektet som pågått 2,5 år har finansierats av ESF och avslutades 2013. Det har utvärderats och en slutrapport kommer under 2014. Under två år har 300 socialsekreterare inom den sociala barn- och ungdomsvården i länet fått ett antal utbildningar, vissa genomförda med interna utbildare i länet, andra upphandlade av privata aktörer samt högskoleutbildningar. Dessutom har det arbetats med reflektionsgrupper och stöd/utbildning till arbetsledare (motsvarande 1:e soc.sekr.) Utifrån erfarenheterna från projektet vill samtliga kommuner fortsätta samarbetet. Målet är att under 2014 ta fram en långsiktig plan för hur fortbildning ska organiseras och finansieras framöver, samt hur man gemensamt kan arbeta med övriga delar i organisationerna som bidrar till att bygga stabilitet för socialsekreterargruppen. Arbetet ingår i den regionala stödstrukturen med koppling till den regionala utvecklingsledaren. Det finns en särskild utvecklingsledare anställd för uppdraget.

En annan satsning görs av **Göteborgs stad** genom en teoretisk och praktisk yrkesintroduktion för socionomer. Satsningen har utvärderats av FoU i Väst under 2013.¹⁵

I **Dalarna** har man erbjudit en specialistutbildning (barnmagister) för socialsekreterare med början hösten 2013 vid Dalarnas högskola. Första 7,5 hp kursen om barn och ungas utveckling påbörjades i höstas. 78 studenter påbörjade utbildningen, hälften från länet. Delkurs två på 7,5 hp har påbörjats, utredning och systematiska analys- och

¹⁴ Lindquist, Anna-Lena (2011) *Från krisande organisation till "krisorganisation"*. *Kvalitet i socialt barnvårdsarbete genom ökad personalstabilitet*. Stiftelsen Allmänna Barnhuset och Regionförbundet Uppsala län.

¹⁵ Karin Kullberg (2014) *Att rusta socionomer*. Utvärdering av pilotprojektet. Teoretisk och Praktisk Yrkesintroduktion (TPY) för socionomer i Göteborgs Stad. FoU i Väst.

bedömningsinstrument i socialt arbete med barn och unga. Dock är endast 10 procent klara med första kursen, vilket tyder på att det är svårt att klara av studierna parallellt med arbete.

I **Halland** finns en regional arbetsgrupp som tagit fram underlag årligen sedan 2011 där länsövergripande gemensamma behov prioriteras. Under 2013 har sammanlagt drygt 400 personer utbildats. Ett program för utredande socialsekreterare har tagits fram och kommer att genomföras i delar under 2014. Planen är att programmet ska vara igång 2015 och ingå i den kommunala verksamhets-/budgetplaneringen. En genomgående ambition har varit att hålla kostnaderna nere. Under 2013 har man genomfört: en ettårig fördjupningsutbildning i barnsamtal för ca 30 deltagare och en endagsföreläsning för familjehemssekreterare och familjerättssekreterare i anknytnings- och umgängesbedömningar.

Regeringens kompetenssatsning riktar sig direkt till kommunerna

Regeringen har under 2013-2016 initierat ett långsiktigt utvecklingsarbete avseende personalens kompetens inom den sociala barn- och ungdomsvården. Under 2013 avsattes 57 miljoner kronor som prestationsbidrag för inventering av kompetensbehov resp. kompetens- och utbildningsinsatser. Medlen kunde endast sökas av kommuner och var inte kopplade till BoU-satsningen och kunde inte användas för strategisk regional planering.

De regionala utvecklingsledarna har vid träffar med Socialstyrelsen framfört behovet av strategisk långsiktig planering för att komma till rätta med problemen inom den sociala barn- och ungdomsvården när det gäller personalomsättning bland såväl handläggare som första linjens chefer. Det är svårt att bedriva utvecklingsarbete när personalen är oerfaren och personalsituationen är instabil.

Det framgår också av SKL-rapporten ”Stabilitet som kompetensstrategi för social barn- och ungdomsvård” Anna-Lena Lindquist (2013). En slutsats är att det i första hand inte är ett utbildningsproblem, utan det krävs stöd, mentorskap och annan introduktion i yrket och rollen som såväl handläggare som chefer.

Regeringen har haft förväntningar om att de regionala utvecklingsledarna ska samordna arbetet med kompetenssatsningarna i länen. Vid förhandlingarna inför överenskommelsen 2014 avvisades den lösningen av länen och SKL, då det förväntades att utvecklingsledarna skulle utföra en stor och strategisk fråga utan extra resurser. För flertalet utvecklingsledare var agendorna redan fulltecknade med de prioriterade

frågorna och de regionala uppdragen. Den tid utvecklingsledarna kunde avsätta bedömdes vara minimal.

Utvecklingsledarna har involverats i Socialstyrelsens kompetenssatsning

Av återrapporterna för 2013 framgår dock att utvecklingsledarna i varierande grad är involverade i kompetenssatsningen.

Blekinge: utvecklingsledaren har initierat samverkan mellan länets kommuner kring kompetenssatsningen.

Fyrbodal: kommunerna har beslutat att använda statsbidraget för att anställa en person för gemensam inventering, i inventeringen ingår också ta fram en långsiktig och hållbar kompetensplan. Personen ska stödja kommunerna i framtagandet av planen.

Gotland: man har rekviderat medel för inventering, den genomförs av utvecklingsledaren tillsammans med personalenheten. Man har inte sökt medel för utbildningsinsatser.

GR: det finns förväntningar från IFO-cheferna att utvecklingsledaren ska arbeta med kompetenssatsningen.

Gävleborg: på uppdrag av länets socialchefer har en kompetensgrupp startat i syfte att ta ett samlat grepp omkring Myndighetsutövning Barn och Unga. Samtliga 10 kommuner ingår i arbetet.

Jönköping: en särskild utvecklingsledare arbetar med frågan men i nära samarbete med utvecklingsledaren på BoU.

Kronoberg: utvecklingsledaren bevakar frågan och informerar berörda parter.

Skaraborg: det har beslutats att samordna kommunerna i arbetet med kompetensutveckling för den sociala barn- och ungdomsvården. En arbetsgrupp med IFO-chefer och utvecklingsledaren som sammanställande har utsetts. Samtliga kommuner har rekviderat statsbidrag för inventering och sex kommuner har rekviderat medel för kompetensutveckling. En projektplan ska tas fram för att kvalitetssäkra personalens kompetens inom myndighetsutövningen. Målet är att öka stabiliteten i organisationen och skaffa underlag för att utforma en modell anpassad för Skaraborg.

Sörmland: utvecklingsledaren planerar för ett länsgemensamt seminarium kring kompetenssatsningen och för uppföljning av resultatet av inventeringen.

Uppsala: utvecklingsledaren har under hösten samordnat insatserna angående den statliga kompetenssatsningen.

Värmland: med stöd av utvecklingsledaren genomfördes en inventering i länet om behov av påbyggnadsutbildning för socialsekreterare utifrån antal år i yrket. I samarbete med IFO-chefer, BBIC-nätverk och Karlstads universitet utvecklades en 7.5 hp kurs på avancerad nivå ”Analys i barnavårdsutredningar”. (28 socialsekreterare från 13 av länets 16 kommuner har påbörjat utbildningen. En plan finns för ytterligare 28 deltagare.)

Västernorrland: socialcheferna har gett utvecklingsledaren ett uppdrag om att ta fram en gemensam strategi för kompetensutveckling inom den sociala barn- och ungdomsvården.

Västmanland: det finns en önskan från flera kommuner om regional samordning. En arbetsgrupp har tillsatts med utvecklingsledaren som sammankallande. Då 7 av 10 kommuner i Västmanland är mindre än mediankommunen (15 300) finns mycket att vinna på samordning.

Örebro: samarbete med Örebro universitet och länets kommuner kring två utbildningsomgångar om 4,5 hp under 2013; ”Barnet i utredningsprocessen”. Kursen gavs på avancerad nivå och genomfördes för två grupper.

I **Östergötland** har utvecklingsledaren initierat samverkan kring kompetenssatsningen.

Den nationella samordningen

SKL:s roll och utgångspunkter i utvecklingsarbetet

Förankra och stödja lokalt engagemang

En central uppgift handlar om att förankra utvecklingsarbetet i dialog med länen och kommunerna via utvecklingsledarna. Utvecklingsarbetet måste vara lokalt efterfrågat för att nödvändiga förändringar ska kunna åstadkommas så att det ger avtryck på lokal nivå för att ytterst gynna barnen, ungdomarna och deras familjer. Det är viktigt att stödja och fånga upp det lokala engagemanget och erfarenheterna i utvecklingsarbetet. Frågor om lokalt engagemang och förankring i kommunerna finns det anledning att ge mer uppmärksamhet under kommande år.

Sammanställa nationella bilder för att ringa in utvecklingsbehoven

En del i den nationella samordningen handlar om att med hjälp av utvecklingsledarna ta fram nationella underlag, som belyser brister och som anger vad som behöver göras. Ett exempel är kartläggningen av BBIC-IT problemen, som satte fingret på de oacceptabelt stora IT-problemen. Andra exempel är sammanställningen av aktuellt utvecklingsarbete när det gäller barns och ungas brukarmedverkan i den sociala barn- och ungdomsvården och sammanställningen av de varierande kostnaderna mellan länen för läkarundersökningar av placerade barn.

Driva strategiskt viktiga frågor

SKL:s roll innebär också att identifiera strategiskt viktiga frågor som det finns effektivitets- och samordningsvinster att driva samlat, ”alla ska inte behöva uppfinna hjulet”. Det gäller till exempel frågan om BBIC-statistiken och IT-frågorna. En viktig del i arbetet handlar om att synliggöra och driva de frågor som länen/kommunerna inte kan lösa

själva och att föra fram behovet av nationellt stöd till regeringen och Socialstyrelsen.

Detta sätt att arbeta bidrog till att Socialstyrelsen i slutet av året fick ett regeringsuppdrag om att utveckla BBIC för systematisk uppföljning.

Arbetsgrupperna viktiga för delaktigheten

Hög grad av delaktighet är ett av utvecklingsarbetets signum. Ett sätt att öka graden av engagemang är att involvera utvecklingsledarna i det nationella arbetet. Genom arbetsgrupperna tillvaratas också nätverkets olika kompetenser vilket bidrar till ökad kvalitet i utvecklingsarbetet.

Det har bildats olika arbetsgrupper med utvecklingsledare. Under 2013 har det funnits två arbetsgrupper kring de två prioriterade frågorna; systematisk uppföljning samt spridning av Trygg & säker vård. I slutet av året bildades en ny arbetsgrupp för uppföljning av överenskommelserna av läkarundersökningar av placerade barn och unga. Då formerades också en grupp som bevakar Socialstyrelsens arbete med kompetenssatsningen inom den sociala barn- och ungdomsvården.

Flexibla arbetsgrupper i ett föränderligt utvecklingsarbete

Arbetsgrupperna är flexibla, de ska kunna anpassas och ändras vartefter behoven växlar i utvecklingsarbetet. Under året har till exempel arbetsgruppen för systematisk uppföljning slagits samman med Socialstyrelsens arbetsgrupp med BBIC-samordnare. Detta är ett resultat av att arbetet med BBIC som system för systematisk uppföljning intensifierats. Under 2014 kommer Socialstyrelsens regeringsuppdrag sannolikt påverka arbetsgruppens sammansättning och arbetsuppgifter.

Samarbete med Socialstyrelsen vid spridningen av kunskapsprodukterna

Efter inkörningsproblem fungerar samarbetet smidigare

Spridningen av Socialstyrelsens kunskapsprodukter skedde inledningsvis genom ett särskilt kommunikationsuppdrag, där Socialstyrelsen samarbetat med SKL och de regionala utvecklingsledarna. Denna samverkan har under året kommit att fungera bättre, jämfört med förra året, då SKL redovisade flera problem med samarbetet i kommunikationsuppdraget.

Den här bilden delas av Socialstyrelsen som i avrapporteringen av kommunikationsuppdraget i juni 2013 skriver¹⁶: *Det har varit lyckat att koppla ihop uppdraget med SKL och de regionala utvecklingsledarna, och det har i allt väsentligt fallit väl ut.*

Men Socialstyrelsen konstaterar också att det funnits vissa utmaningar exempelvis att kommunikationsuppdraget och framtagandet borde ha synkroniserats bättre. (Vissa kunskapsprodukter kom först när kommunikationsuppdraget var avslutat) Vidare konstaterar Socialstyrelsen att det finns behov av en förvaltare på nationell nivå av de utbildningsmaterial som Socialstyrelsen tar fram.

När kommunikationsuppdraget upphörde i juni 2013 tog Socialstyrelsen fram en fortsatt plan för ett introduktionsår. Det har inneburit att Socialstyrelsen har fortsatt stödja spridning och implementering av familjehemsutbildningsmaterialet under ytterligare ett år, bland annat genom att man håller ”restutbildningar” och fortsätter samverka med SKL och de regionala utvecklingsledarna. Efter halvårsskiftet 2014 finns ingen fortsatt plan.

Nytt samarbete har inletts kring spridning av handböcker

Under året har ett annat samarbete inletts kring framtagandet och spridningen av två handböcker; ”Anmäla oro för barn” respektive ”Barn och unga inom socialtjänsten”. Det är främst arbetsgruppen för spridning som deltagit i detta arbete. Lärdomar från samarbetet i det tidigare kommunikationsuppdraget gör att samarbetet fungerar smidigare. Det har gjort det möjligt att påverka utformningen av materialet så att det bättre passar de lokala behoven. Exempelvis har Socialstyrelsen hörsammat önskemålen om mer webbaserat interaktivt utbildningsmaterial till förmån för nationella konferenser som når relativt få deltagare.

Ett länge efterfrågat regeringsuppdrag om att utveckla BBIC

En viktig del i utvecklingsarbetet är samarbetet med Socialstyrelsen kring utvecklingen av BBIC för systematisk uppföljning. Utvecklingsarbetet har emellertid kraftigt försenats då Socialstyrelsen inte arbetat aktivt med BBIC i den delen sedan implementeringen. SKL har vid ett flertal tillfällen uppvaktat såväl Socialstyrelsen som Socialdepartementet för att denna utveckling av BBIC ska komma igång.

¹⁶ Socialstyrelsen (2013) Trygg och säker vård i familjehem och HVB – redovisning av regeringsuppdrag om kommunikationsinsatser.

Behovet av denna vidareutveckling har delats av Socialstyrelsen som i mars 2013¹⁷ föreslog regeringen att ge myndigheten i uppdrag att se över BBIC som system för verksamhetsuppföljning. Det resulterade, maj 2013, i ett allmänt uppdrag om att utveckla nationell informationsstruktur och nationellt fackspråk, vilket ändå inte gav något särskilt utrymme för utveckling av BBIC. Dock genomförde Socialstyrelsen under hösten 2013 en mindre förstudie av BBIC:s förutsättningar för systematisk uppföljning. I slutet av 2013 fick Socialstyrelsen ett specifikt regeringsuppdrag om att utveckla BBIC för systematisk uppföljning.

En nationell samrådsgrupp har inrättats

Som framgått är det ytterst angeläget att utvecklingsarbetet samordnas nationellt i alla sina delar mellan regeringen, SKL och Socialstyrelsen. Under året har det därför bildats ett gemensamt forum där SKL och Socialstyrelsen ingår, Socialdepartementet är adjungerade. Syftet med samrådsgruppen är att följa, stödja och värdera projektarbetet, så som vanligen sker i projekt genom en styrgrupp eller samordningsgrupp. Samrådsgruppen har haft tre möten under 2013, varav ett möte på våren och två under hösten.

Vid höstens sista möte medverkade ett län på länk, med plattsformsledaren och utvecklingsledaren i Jönköping som berättade om utvecklingsarbetet i länet. Planen är att ett län medverkar på detta sätt vid samrådsgrupperna framöver.

Ledamotspresentationer

Beredningen för socialpolitik och individomsorg beslutade i mars 2013 att med start i maj avsätta tid vid varje sammanträde där en eller två av ledamöterna berättar om hur arbetet inom överenskommelsen om evidensbaserad praktik – särskilt med fokus på BoU-satsningen – går på hemmaplan. Syftet med att beredningens ledamöter rapporterar till beredningen är att få till stånd en lokal och regional förankring och ett gemensamt lärande.

Ledamöterna har under ca 20 minuter presenterat:

- Hur det ser ut lokalt/regionalt och hur det gått så här långt. Här har ledamöterna tagit hjälp av den regionala utvecklingsledaren.

¹⁷ I samband med avrapporteringen av regeringsuppdraget ”Trygghet och säkerhet inom den sociala barn och ungdomsvården. Socialstyrelsens förslag till åtgärdsprogram”. (Socialstyrelsen 2013)

- Ett lyckat exempel eller någon erfarenhet som alla kan lära sig av.

Under 2013 har Västernorrland, Halland, Uppsala och Gotland presenterat sitt arbete.

Nationella BoU-nätverket

Under 2013 träffades BoU-nätverket sammanlagt sex gånger. Uppslutningen vid träffarna har varit mycket god och nära nog samtliga utvecklingsledare har deltagit varje gång. På agendan för träffarna står alltid de gemensamma prioriterade frågorna som föredras av arbetsgrupperna. Därutöver reserveras tid för något särskilt tema. Under året har en tredagarsutbildning i förbättringskunskap genomförts, av FoU Västerbotten, LVU-utredningen har presenterat sina utredningsförslag och Socialstyrelsen har medverkat kring spridningen av myndighetens kunskapsprodukter.

Datum och teman för BoU-nätverkets träffar 2013

14-15 januari	Kompetens, stabilitet och lärande organisationer
19-20 mars	Barns brukarmedverkan i den sociala barnvården
21-22 maj	Placerade barns och ungas hälsa
4 juni	Introduktion nya utvecklingsledare
3-4 september	Placerade barns och ungas skolgång
11 oktober	Kurs i förbättringskunskap
26-28 november	Kurs i förbättringskunskap

Nationell samverkan mellan BoU-nätverk & BBIC-samordnare

På nationell nivå finns också ett samarbete mellan Socialstyrelsens BBIC-nätverk och SKL:s nationella BoU-nätverk. Det betyder att det finns direkta kanaler mellan nationell, regional och lokal nivå.

Under året har SKL och Socialstyrelsen arrangerat två möten med de regionala utvecklingsledarna och de regionala BBIC-samordnarna. Vid dessa möten har det samlats runt ett 60-tal personer.

Datum och teman för BoU & och BBIC-träffar 2013

25 april BBIC & systematisk uppföljning

ÖJ Barn och unga

FoU-utvärdering om BBIC

10 oktober Danmark ICS – motsvarighet till BBIC

Presentation av DUBU – Danmarks statliga IT-stöd för ICS

Medlemsbesök

Under 2013 har den nationella projektledningen informerat om BoU-satsningen och haft dialoger om arbetet i regionerna vid ett flertal tillfällen. De län/delregioner som besökts under 2013 är: Dalarna x 2, Gotland, Gävleborg, Halland x 2, GR, Fyrbodal, Skaraborg, Stockholms län/Stockholm Nordväst, Uppsala, Västerbotten och Västernorrland.

Stockholm i mars 2014

Kjerstin Bergman

Nationell samordnare BoU-satsningen, SKL

Kontaktuppgifter – regionala utvecklingsledare år 2014

Blekinge:

Nina Ilvell,
nina.ilvell@ronneby.se

Michael Börjesson,
michael.borjesson@ltblekinge.se

Dalarna:

Britta Johnsson,
britta.johnsson@
regiondalarna.se

Gotland:

Ia Lönngren,
ia.lonngren@gotland.se

Gävleborg:

Hjördis Flodström Enquist,
hjordis.flodstrom.enquist@
regiongavleborg.se

Halland:

Ingrid Gustavsson,
ingrid.gustavsson@
regionhalland.se

Jämtland:

Anette Furberg, anette.furberg@
regionjamtland.se

Jönköping:

Sofia Lager Milton, sofia.lager-
millton@regionjonkoping.se

Kalmar:

Agneta Hammerin,
agneta.hammerin@
fokus.regionforbund.se

Kronoberg:

Marita Eriksson,
marita.eriksson@rfss.se

Norrbottnen:

Inger Kyösti,
inger.kyosti@bd.komforb.se

Skåne:

Camilla Gustavsson,
camilla.gustavsson@kfsk.se

Stockholm:

Samordnare:

Karin Jacobsen,
karin.jacobsen@ksl.se

Utvecklingsledare (respektive delregion)

Stockholm Nordost

Lotta Berg,
lotta.berg eklundh@lidingo.se

Stockholm Nordväst

Anna Svennblad,
anna.svennblad@sollentuna.se

Stockholms stad

Marianne Gabrielsson,
marianne.gabrielsson@stockholm.se

Södertörn

Christina Sandahl,
christina.sandahl@fou-sodertorn.se

Sörmland:

Cecilia Moore,
cecilia.moore@fou.sormland.se

Värmland:

Birgitta Svensson,
birgitta.svensson@regionvarmland.se

Västerbotten:

Margaretha Hägglund,
margaretha.hagglund@regionvasterbotten.se

Maria Edman, maria.edman@regionvasterbotten.se

Västernorrland:

Birgitta Gardemyr,
birgitta.gardemyr@y.komforb.se

Västmanland:

Monica Wikehult,
monica.wikehult@vkl.se

Västra Götaland (respektive delregion):

Fyrbodal

Zarah-Lena Jillerö,
zarahlena.jillero@fyrbodal.se

Göteborgsregionen (GR)

Anne Forssell, anne.forssell@socialresurs.goteborg.se

Skaraborg

Pia Svensson,
pia.svensson@skaraborg.se

Sjuhärad

Catherine Larsson
catherine.larsson@borasregionen.se

Uppsala:

Marie Hedqvist,
marie.hedqvist@region uppsala.se

Lillemor Libeck,
lillemor.libeck@region uppsala.se

Örebro:

Johan Prabin,
johan.prabin@regionorebro.se

Tarja Nordling,
tarja.nordling@regionorebro.se

Östergötland:

Ann Henriksson,
ann.henriksson@linkoping.se

Ingela Klint
ingela.klint@norrkoping.se

BoU-satsningen

Redovisning av 2013 års arbete

Det regionala utvecklingsarbetet inom den sociala barn- och ungdomsvården bygger på en överenskommelse mellan regeringen och SKL. Utvecklingsarbetet, kallat BoU-satsningen, har gjort det möjligt för alla län att anställa regionala utvecklingsledare. BoU-satsningen handlar om att initiera ett långsiktigt förbättringsarbete kring inom den sociala barn- och ungdomsvården.

I den här rapporten beskrivs 2013 års arbete med de prioriterade frågorna om utveckling av systematisk uppföljning av den sociala barn- och ungdomsvården främst utifrån Barns behov i centrum (BBIC), inklusive barn och ungas brukarmedverkan, samt spridning av Socialstyrelsens kunskapsprodukter där en är en viktig del har varit arbetet med att utbilda familjehem.

I rapporten beskrivs också betydelsen lokalt engagemang liksom av strategiskt och synkroniserat nationellt stöd för att utvecklingsarbetet med de prioriterade frågorna ska lyckas.

Rapporten bygger på de lägesrapporter om utvecklingsarbetet under 2013, som inkommit till SKL från samtliga län.

För mer information:

Kjerstin Bergman
Nationell samordnare BoU-satsningen
kjerstin.bergman@skl.se
0735-23 71 07

Upplysningar om innehållet
Kjerstin Bergman, kjerstin.bergman@skl.se

© Sveriges Kommuner och Landsting, 2014
Text: Kjerstin Bergman