

EVIDENSBASERAD PRAKTIK INOM SOCIALTJÄNSTEN

Barn- och Unga satsningen

REDOVISNING AV 2015 ÅRS ARBETE

Innehåll

Summering och slutsatser	5
Bakgrund och sammanhang	7
BoU-satsningen (2011-2015)	7
Underlag och mall för redovisningen av 2015 års arbete	8
Utvecklingsledarna – antal och anställningar	10
Utvecklingsledarnas antal har ökat	10
Fler med fasta anställningar	10
Stödstrukturerna, annat utvecklingsarbete och BBIC-nätverken	12
En förankrad satsning men osäkert med långsiktigheten	12
Samordnat utvecklingsarbete.....	13
Samverkan barn- och unga och missbruks-och beroendevården	13
Samverkan med PRIO-satsningen.....	15
Samverkan med övrigt utvecklingsarbete	16
Samarbete med de regionala BBIC- nätverken	17
Samarbetet med de privata utförarna behöver utvecklas	18
Systematisk uppföljning – en prioriterad fråga	20
Ett år i väntan på nya BBIC	20
Webb-kollen Barn och unga	21
Öppna jämförelser (ÖJ).....	21
Uppföljning av placeringar.....	21
Uppföljning av anmälningar och ansökningar i länet	22
Barn och ungas brukarmedverkan för verksamhetsutveckling	24
Barns brukarmedverkan i BoU-satsningen	24
Forskningscirkelarna	24
Lära av fosterbarn	25
Västernorrlandsmodellen	26
Övrigt arbete om barns brukarmedverkan och delaktighet	26
Spridning av familjehemsutbildningen	29
Regionala lösningar.....	29
Utbildning av utbildare.....	30
Runt 700 familjehem utbildades under 2015	30
Familjehemsutbildning till särskilda grupper	31
Effekter av att Socialstyrelsens stöd har upphört.....	31
Övriga spridningsaktiviteter av Socialstyrelsens kunskapsstöd.....	32
Föräldrar med placerade barn och barnuppföljare.....	33
Placerade barns skolgång och hälsa	34
Skolsatsningar finns i många län	34
SkolFam och Letterbox Club.....	34
Hälso-och läkarundersökningar	35

BoU-satsningen och kompetenssatsningarna	38
Regeringens kompetenssatsningar.....	38
Den regionala samordningen kring kompetensfrågorna	38
Länens introduktions- och kompetensprogram	39
Utbildning av HVB-personal för ensamkommande	41
Många olika högskolekurser	41
Kompletteringsutbildningar för icke-socionomer	42
Fler yrkesförberedande moment i utbildningen.....	42
Handlingsplanen och personalrörligheten	43
Utvecklingsarbetet och personalrörligheten	43
Handlingsplanen.....	44
Likartade lokala mål – i ett nationellt utvecklingsarbete	45
Mål inriktade på de nationellt prioriterade frågorna	45
Inga lättuppnådda mål.....	45
Den nationella samordningen	47
SKL:s roll och utgångspunkter i utvecklingsarbetet	47
Arbetsgrupperna viktiga för delaktigheten	47
Samarbetet med Socialstyrelsen i olika regeringsuppdrag.....	48
Utveckling av BBIC för systematisk uppföljning	49
Hälsa- och läkarundersökningar av placerade barn	49
Handlingsplanen och utvecklingsarbetet	49
Samverkan med regeringens samordnare.....	49
Den nationella samrådsgruppen	50
Det nationella BoU-nätverket	50
Nationellt BoU-nätverk & BBIC-samordnare	51
Medlemsbesök	51

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 Barn- och Unga satsningen. Redovisningen för 2015 bygger på rapporter från 20 län. Region Gotland har valt att inte delta i Barn- och Unga satsningen.

Det finns en eller flera utvecklingsledare i alla län, sammanlagt finns 37 utvecklingsledare i landet. Majoriteten av utvecklingsledarna arbetar 75 procent och flera har fast anställning. Samtliga län beskriver att BoU-satsningen är välintegrerad i de regionala samverkans- och stödstrukturerna men det är osäkert med långsiktigheten. En fast anställning är ingen garanti för fortsatt arbete med just barn- och unga. Utvecklingsledarna samverkar främst med: BBIC-nätverken och Barn- och föräldrastödssatsningen inom missbruks- och beroendevården. Av rapporterna framgår att samarbetet med hälso- och sjukvården kring samordnad individuell plan (SIP) ökat.

En prioriterad fråga är systematisk uppföljning. Under året har Socialstyrelsen lanserat nya BBIC men utan att allt material var klart. Det betyder att det kommer att dröja innan BBIC kan användas för systematisk uppföljning. SKL har under året förberett ett utvecklingsprojekt för att manuellt testa vissa variabler ur BBIC. I projektet deltar 17 kommuner, och arbetet ska ses som en brygga över till dess att det finns ett fungerande IT-stöd. När det gäller implementeringen av nya BBIC rapporterar länen att Socialstyrelsens utbildningsstöd upplevts som otillräckligt. Många efterfrågar också ett regionalt utbildningsupplägg för att avlasta kommunerna och för samordning med introduktionsutbildningar för nya handläggare.

Öppna jämförelser (ÖJ) har engagerat flera län, men planerade ÖJ-aktiviteter har också ställts in på grund av en pressad situation.

I majoriteten av länen pågår utvecklingsarbete kring barns brukarmedverkan i den sociala barnvården. Det är ett arbete som tidigare mest bedrivits i projektform men som nu visar sig bli mer permanentat.

Samtliga län samarbetar regionalt kring familjehemsvården. Flera län håller på att bygga upp en länsgemensam resurs kring rekrytering, utredning, utbildning och stöd. Spridningen av familjehemsutbildningen har fortsatt men arbetet har påverkats av den pressade arbetssituationen, många län rapporterar att man tvingats ställa in planerade utbildningar. Under året har det utbildats ca 700 familjehem (siffran är låg, då det saknas uppgifter från Skåne och tre delregioner i Västra Götaland). Socialstyrelsens stöd upphörde vid halvårsskiftet 2014, det befaras på sikt urholka kvaliteten och leda till stora olikheter i landet.

I nitton län har man träffat överenskommelser med hälso- och sjukvården om läkarundersökningar av alla placerade barn. Överenskommelserna är inte någon garanti att barn får de undersökningar de är i behov av. SKL har med hjälp av utvecklingsledarna gjort en kartläggning av implementeringen av överenskommelserna. Resultaten visar bl.a. att förhållande få barn läkarundersöks inför placering. Stödet till länen fortsätter.

Regeringens kompetenssatsningar för personal inom den sociala barn- och ungdomsvården har involverat den regionala nivån. Den regionala samordningen har ökat och 10 län har sjuösatt introduktionsprogram för nya handläggare och flera är i färd med att ta fram. Samarbetet med Socialstyrelsen i har varit en viktig del i arbetet.

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. Under året har SKL samlat utvecklingsledarna i det nationella BoU-nätverket fem gånger. En tre-dagars processledarutbildning för nya utvecklingsledare inom Barn- och Unga satsningen respektive nya processledare från Föräldrastödssatsningen har genomförts under året.

Sammanställningen visar att det pågår mycket arbete i länen och kommunerna. Detta är viktigt att ha i minne eftersom året i övrigt präglats av rapporter om problem med bemanning och en pressad arbetssituation på grund av det stora mottagandet av ensamkommande barn. På grund av personalomsättningen har utvecklingsarbetet gått långsammare eller fått läggas på is. Trots detta präglas utvecklingsarbetet av en vilja och ett engagemang att förändra och förbättra den sociala barn-och ungdomsvården. I länsdialogerna och spridningen av handlingsplanen ”Stärkt skydd barn och unga” blir detta tydligt, det ger kraft när det finns ett samlat engagemang på lokal, regional och nationell nivå. ”Det är nu eller aldrig”.

Bakgrund och sammanhang

Det regionala utvecklingsarbetet inom den sociala barn- och ungdomsvården bygger på 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 samverkans- och stödstrukturerna till stöd för kunskapsutvecklingen. Målet 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 inom socialtjänsten och berörda delar av hälso- och sjukvården.

BoU-satsningen (2011-2015)

Utvecklingsarbetet inom den sociala barn- och ungdomsvården, den så kallade BoU-satsningen, handlar om att initiera ett långsiktigt förbättringsarbete inom den sociala barn- och ungdomsvården.

Utgångspunkterna för BoU-satsningen finns formulerat i överenskommelserna mellan regeringen och SKL.

I den första överenskommelsen för 2011 går bland annat att läsa:

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 utvecklings-ledarna 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.

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.

En utvidgning av utvecklingsarbetet 2013

Inledningsvis var arbetet inriktat på barn och unga placerade i familje-hem 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 alltjämt finns stora brister i den sociala barnavården. Det ansågs angeläget att förbättra uppföljningen av de placerade barnens situation och behov och vidta åtgärder för att förebygga och agera vid övergrepp och försummelser i samhällsvården.

Från och med 2013 kom utvecklingsarbetet att omfatta hela den sociala barn- och ungdomsvården. Sedan 2013 ingår också ett samarbetsprojekt mellan BoU-satsningen och Kunskap till Praktik (KtP), om förbättrad intern samverkan mellan socialtjänstens barn-och ungdomsvård respektive missbruksvård.

Dramatiskt ändrade förutsättningar inför 2015

Under hösten 2014 ändrades förutsättningarna för utvecklingsarbetet 2015 radikalt, det tydliggjordes i budgetproposition genom en halvering av förväntade utvecklingsmedel. Detta var varken SKL eller länen var förberedda på. Det fanns en förväntan om nedtrappningar i vissa satsningar men att förändringen skulle bli så drastisk och meddelas över en natt kom som en överraskning och skapade ett visst förtroendeglapp mellan lokal/regional nivå och staten. Inför 2015 fick länen en pott medel och ta fram en plan över vilka prioriteringar som skulle göras i respektive län. Samtliga län valde att prioritera BoU-satsningen, förutom Gotland som att arbeta vidare med barn-och unga-frågorna genom att själva finansiera arbetet.

Underlag och mall för redovisningen av 2015 års arbete

Denna redovisning bygger på återrapporter från de 20 län (ej Gotland, se ovan) som inkom i februari 2016. Redovisningen bygger på vad länen faktiskt har valt att redovisa utifrån frågorna i mallen nedan. Det varierar dock vad 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.

Under försommaren 2015 sändes en PM ut från den nationella samordningen med en mall för vad länens återrapporter skulle innehålla:

1. Mål och delmål

- a) Vilka mål/delmål är uppsatta för det regionala utvecklingsarbetet?
- b) Vilka mål/delmål har uppnåtts?

2. Regionala utvecklingsledare:

- a) Hur många BoU-utvecklingsledare finns det i länet/delregionen?
- b) I vilken omfattning arbetar utvecklingsledaren/na med BoU-satsningen?
- c) Vilken/a anställningstider har utvecklingsledaren/na? (fr.o.m. – t.o.m.)

3. Den regionala samverkans- och stödstrukturen. Är BoU-satsningen långsiktig en del av den regionala samverkans- och stödstrukturen? Om inte, beskriv varför och vilka eventuella åtgärder som kommer att vidtas för att tillse att så sker.

4. Beskriv samverkan med andra utvecklingsarbeten av relevans för BoU-satsningen, exempelvis barn-och föräldraperspektivet i missbruks-och beroendevården, funktionshindersatsningen, eHälsa, psykisk hälsa/PRIO-satsningen, länsstyrelsernas arbete med våld i nära relationer med flera.

5. Hur kompletterar och förstärker utvecklingsledaren/na det regionala BBIC-nätverket?

Socialstyrelsens stöd för implementering av nya BBIC. Länets/kommunernas erfarenheter? Eventuella svårigheter?

6. Beskriv hur de privata utförarna har deltagit i utvecklingsarbetet.

7. Arbetet med de prioriterade frågorna och andra aktiviteter inom BoU-satsningen under 2015. Beskriv vad som har genomförts samt hur när det gäller följande:

a) Systematisk uppföljning av barn och unga i den sociala barn- och ungdomsvården

- IT-stöd för BBIC för att underlätta systematisk uppföljning
- Utvecklingsarbete kring ÖJ
- Annat

b) Barns brukarmedverkan

- Implementering av någon modell för barns brukarmedverkan
- Annat

c) Placerade barns hälsa och skolgång.

- Implementering av överenskommelse om läkarundersökningar, inklusive tandvård
- Utvecklingsarbete kring placerade barns skolgång
- Annat

d) Spridning av Socialstyrelsens utbildningsmaterial ”Ett hem att växa i”

- Har arbetet samordnats regionalt?
- Hur många familjehemsutbildare finns i länet? Finns behov av att utbilda nya familjehemsutbildare? Hur tillgodoses det behovet?
- Har utbildarna fått stöd och möjligheter till erfarenhetsutbyte?
- Hur många familjehem (cirka) har utbildats i länet 2015?
- Erfarenheter av familjehemsutbildning av särskilda grupper; släktinghem respektive ensamkommande barn?
- Har utbildningarna påverkats av att Socialstyrelsen inte längre ger nationellt stöd?
- Annat

e) Andra aktiviteter som genomförts i länet för spridning Socialstyrelsens kunskapsprodukter?

f) Samverkan inom PRIO-satsningen och arbetet med samordnade individuella planer (SIP) för placerade barn och unga.

g) Samverkan inom socialtjänsten – mellan barn-och unga respektive missbruksenheter?

8. Har utvecklingsledarna för BoU-satsningen involverats i Socialstyrelsens kompetenssatsning inom den sociala barn- och ungdomsvården? Om ja, beskriv hur

9. Har utvecklingsledarna involverats i implementeringen av SKL:s handlingsplan? Om ja, beskriv hur?

10. Har utvecklingsarbetet påverkats av den personalrörlighet som rapporteras finnas inom den sociala barn-och ungdomsvården?

11. Övrigt att rapportera om BoU-satsningen

Utvecklingsledarna – antal och anställningar

Överenskommelsen har gett länen möjlighet att anställa regionala utvecklingsledare inom den sociala barn- och ungdomsvården. Det har inneburit ett viktigt tillskott för strategiskt utvecklingsarbete med social barn- och ungdomsvård.

Utvecklingsledarnas antal har ökat

Sammanlagt fanns det 37 utvecklingsledare i länen vid årets slut ¹.

Samtliga län har en eller flera utvecklingsledare. Vanligast är det med en utvecklingsledare per län (12 län) medan det i övriga (9 län) finns två – fyra utvecklingsledare som tillsammans arbetar minst heltid. Det förekommer också att man därutöver anställer resurspersoner för speciella och tidsbegränsade uppdrag.

I de två största länen finns också flera utvecklingsledare med särskilda samordningsresurser. Där finns också ett utvecklat samarbete mellan utvecklingsledarna i de större länen.

I **Stockholms län** har man valt att knyta fyra utvecklingsledare till fyra FoU-miljöer i länet (**Stockholms stad, Stockholm nordost, Stockholm nordväst samt Södertörn**). Samordning sker via KSL (Kommunerna i Stockholms Län).

Västra Götaland har med sina fyra kommunalförbund (**Fyrbodalen, Göteborgsregionen, Sjuhärad och Skaraborg**) fyra utvecklingsledare, en för varje delregion.

I **Östergötland** finns sammanlagt fyra personer som verkar som utvecklingsledare på en del av sin tjänst. En av dessa personer är samordnare och tillika kontaktperson gentemot SKL.

I **Skåne** finns två utvecklingsledare för de 33 kommunerna, en utvecklingsledare med fokus på det övergripande arbetet och en på samordning och metodstöd i Barns behov i centrum (BBIC).

Sammanfattningsvis har utvecklingsledarnas antal succesivt ökat i landet från 26 personer år 2012, till 37 personer år 2015. Ungefär en fjärdedel har varit med från starten. Under 2015 har sex utvecklingsledare slutat.

Fler med fasta anställningar

Utvecklingsledarna är i allmänhet visstidsanställda ett år i taget, 13 utvecklingsledare rapporteras ha tillsvidareanställning, vilket är en ökning med 5 utvecklingsledare mot föregående år.

Flera av utvecklingsledarna har uttryckt oro inför kortsiktigheten i satsningen och därmed också för sina anställningar. Av de sex utvecklingsledare som slutat under året har fyra slutat på grund av osäker anställning.

¹ Gotland ingår.

Kortsiktiga förutsättningar i form av tidsmässigt snävt satta uppdrag med tidsbegränsade anställningar främjar inte arbetet med att stödja långsiktiga förbättringsprocesser. (Kronoberg)

De regionala samverkans- och stödstrukturernas uppbyggnad och placering varierar i landet vilket också speglar var utvecklingsledarna har sin anställning. Av de 37 utvecklingsledarna tillhör majoriteten ett kommunal- eller regionförbund och ett tiotal en FoU-miljö.

Stödstrukturerna, annat utvecklingsarbete och BBIC-nätverken

Enligt överenskommelsen ska utvecklingsledarnas arbete integreras i de regionala samverkans- och stödstrukturerna. En styrka är att här finns mycket av det regionala utvecklingsarbetet samlat. Utvecklingsledarna ska också komplettera och förstärka de regionala BBIC-nätverken, de utgör en viktig del i den regionala strukturen.

En förankrad satsning men osäkert med långsiktigheten

Nära nog alla län rapporterar att BoU-satsningen är väl förankrad i den regionala samverkans- och stödstrukturen och att den politiska arenan tar ett samlat grepp om den regionala utvecklingen. Det finns en tydlig arena där beslut och prioriteringar i gemensamma frågor inom hälso- och sjukvård, omsorg och skola kan diskuteras, beslutas och följas upp.

Några län, **Dalarna, Jönköping, Västernorrland**, beskriver att de har planerat för långsiktighet vilket innebär att huvudmännen kan ta över finansieringen då den statliga satsningen upphör.

Några län beskriver att de håller på och planerar för det.

En regional utvecklingsgrupp (RUG) har bildats i syfte att driva utvecklingsarbetet framåt då de statliga satsningarna upphör. (Jämtland)

För några län tycks det mer osäkert när det gäller långsiktighet och fortsatt konkret verksamhet.

Frågan om långsiktighet har diskuterats och enighet finns inom socialchefsgruppen om vikten av en samordnande funktion inom BoU-området. Detta inte minst med anledning av det ansträngda läget inom socialtjänsten och den handlingsplan som SKL tagit fram och som tillsvidare samordnas av utvecklingsledaren. Idag finns inte någon planering för 2017 och framåt. (Gävleborg)

Finansieringen för innehållet i strukturen är ännu inte klar. Under 2015 diskuterades huvudmännen hur inriktningen för en långsiktig finansiering skulle bli. Kommunerna i Västerbotten var beredda att skjuta till medel men landstinget ville ha en utredning till stånd för att kunna fatta nödvändiga beslut i frågan. En utredning tillsattes som väntas bli klar i maj 2016. (Västerbotten)

BoU-satsningen planeras att vara en långsiktig del av den regionala samverkans- och stödstrukturen. Det finns en enighet i länet om att fortsatt fokusera på den sociala barn- och ungdomsvården regionalt och att bidra till finansiering av utvecklingsledartjänster om statliga medel upphör. Samtidigt har detta inte närmare diskuterats eller beslutats, eftersom SKL fortsatt finansierat tjänsterna. Det är oklart hur det blir i praktiken om nationella medel upphör. (Värmland)

Samordnat utvecklingsarbete

Utvecklingsarbetet är oftast samlat vid ett region- eller kommunalförbund i nära anslutning till en FoU-miljö. Utvecklingsledarna är kollegor med gemensamt kontor och en struktur för samverkan. I några län arbetar utvecklingsledaren deltid med BoU-satsningen respektive Funktionshindersatsningen, vilket underlättar implementering av metoder.

BoU-satsningen är integrerad i FoU-arbetet i övrigt. Detta innebär att satsningen inte är en solitär utan finns i ett sammanhang med en övergripande struktur där projekten och aktiviteterna är i ett flöde som berikar varandra. De regionala utvecklingsledarna och FoU-samordnaren arbetar i team. Det för utvecklingsarbetet framåt. (Uppsala)

Trots att vissa satsningar avslutats från nationellt håll har arbetet fortsatt. (Jönköping)

Det finns en tydlig vilja i länet att samarbeta för att öka nyttan av olika uppdrag som i detta fall rör barn och unga och deras livsvillkor. Ett exempel är en samordningsgrupp med deltagare från Region Kronoberg, länsstyrelse och skola. (Kronoberg)

Samverkan barn- och unga och missbruks- och beroendevården

I överenskommelsen för 2015 nämns särskilt samverkan mellan barn- och unga och missbruks- och beroendevården.

I slutet av 2012 startade ett samverkansprojekt mellan BoU-satsningen och Förstärkt barn- och föräldraperspektiv inom missbruks- och beroendevården². Arbetet syftade till att förbättra samverkan inom socialtjänstens barn- respektive vuxenenheter och på så sätt stärka barn- och föräldraperspektivet när en förälder har beroende- och missbruksproblem. I utvecklingsarbetet deltog 15 län³ i 38 kommuner och involverade utvecklingsledarna i BoU och processledare i Föräldrastödssatsningen.

Under 2015 har arbetet varit inriktat på att integrera erfarenheterna från utvecklingsarbetet till övriga län och övriga kommuner.

I flera län pågår utvecklingsarbete för att på lokal nivå för att utveckla rutiner mellan socialtjänstens barn- och ungdomsenheter respektive vuxenenheter. I flera län beskrivs samverkan via gemensamma nätverksmöten, konferenser och utbildningar.

Nedan sammanfattas det som länen skriver i återrapporterna om den del som handlar om intern samverkan inom socialtjänsten. Utvecklingsarbetet ”Förstärkt barn- och föräldraperspektiv inom missbruks- och beroendevården” beskrivs i en separat rapport.

Boråsregionen erbjuder personal inom missbruksenheterna utbildning i att ”stärka barn- och föräldraperspektivet”.

² Satsningen på ett förstärkt barn- och föräldraperspektiv inom missbruks- och beroendevården, benämnd Föräldrastödssatsningen, ingick i SKL:s utvecklingsarbete Kunskap till Praktik

³ I utvecklingsarbetet deltog 15 län i 38 kommuner, arbetet leddes av utvecklingsledare BoU och processledare KtP, Deltagande län: Blekinge, Dalarna, Gotland, Gävleborg, Halland, Jönköping, Norrbotten, Skåne, Stockholm, Sörmland, Uppsala, Värmland, Västmanland, Örebro och Östergötland.

I **Dalarna** har fem kommuner i länet under 2015 fortsatt att utveckla samverkan inom socialtjänsten för ökat barn- och föräldraperspektiv vid missbruk och beroende. Kommunerna har träffats i nätverk för att få input och stödja varandra i utvecklingsarbetet. Två av kommunerna var involverade i Örebro universitets uppföljning av föräldrar och barn om hur ökad samverkan påverkar det stöd som ges. På grund av olika omständigheter har uppföljningen inte kunnat genomföras i den omfattning som var planerad. Utvecklingsledaren och processledaren har också varit medforskare i detta arbete. I det pågående arbetet med LOB-projektet i Dalarna har barn- och föräldraperspektivet varit levande, bland annat för att säkerställa att barn som lever runt personer som omhändertats enligt LOB uppmärksammas för en skyddsbedömning och eventuellt stöd⁴.

Halland har under 2015 planerat en gemensam utbildning om förstärkt barn- och föräldraperspektiv. Utbildningen ska genomföras i alla kommuner under 2016 i samverkan med hälso- och sjukvård och andra berörda aktörer. Tidigare utvecklingsledare Ingrid Gustavsson har utvärderat länets stödgruppsverksamheter i sin uppsats ”Vuxna ser barn i sista sekunden”. Fokus i uppsatsen har varit sekundärprevention för barn med föräldrar med missbruk/ beroende, psykisk ohälsa och/eller våld i nära relationer. Ett dialogmöte har genomförts för länets stödgruppsverksamheter och deras remitter.

I **Jönköpings län** beskriver man att störst internt samarbete bedrivs mellan barn- och unga respektive missbruksområdet. Barn- och föräldraperspektivet har drivits gemensamt och ett särskilt projekt, FIFA (Förebyggande Insatser i Familjer med missbruk) har startats i länet under året.

Norrbottn rapporterar att IFO-verksamheterna redovisat sina utvecklingsarbeten vid den s.k. IFO-stämman. Syftet var att kommunerna delade med sig av sina erfarenheter och att uppmuntrade samverkan såväl inom kommunen som mellan kommunerna. Processledaren för missbruk och beroende har deltagit och erbjudit stöd vid nätverket för chefer inom den sociala barn- och ungdomsvården. Intresset finns för frågan men har varit svalt på grund av den ansträngda arbetssituationen inom den sociala barn- och ungdomsvården.

I **Uppsala län** har utvecklingsarbetet resulterat i en samverkansmodell ”Sofia”, i en kommun. Dåvarande arbetsgruppen framförde behov av en samordnare för det fortsatta arbetet. En regional utvecklingsledare inom område missbruk har fått som uppdrag, att inom ramen för en nyinrättad tjänst som utvecklingsledare i Uppsala kommun, samordna det fortsatta arbetet.

I **Stockholm Nordost** pågår ett projektet Barnkraft-Alladin där man arbetat med parallella stödgrupper för barn och föräldrar mellan familje- respektive vuxenavdelning inom socialtjänsten⁵.

I **Sörmland** har tre kommuner ingått i länets satsning om samverkan mellan socialtjänstens barn- och vuxenenheter. De uppföljningsdagar som var planerade i respektive kommun har dock inte kunnat genomföras på grund av den i kommunerna ansträngda personalsituationen samt på grund av omorganisationer.

⁴ En överenskommelse mellan landstinget, kommunerna och polisen om stöd- och behandlingsinsatser vid omhändertagande av berusade personer.

⁵ Arbetet har publicerats i en FoU-rapport ” Barnkraft/Aladdin – parallella stödgrupper för familjer med en beroendeproblematik” (Berg Eklundh, red. 2015)

I **Värmland** har Årjäng och Hagfors kommun arbetat med att fastställa och följa upp en samverkansrutin för ärenden som rör föräldrar med missbruks- eller beroendeproblematik. Problem i utvecklingsarbetet beskrivs. Samverkansrutinen har varit svår att implementera på grund av att de båda kommunernas vuxenenheter inte varit motiverade att arbeta enligt rutinen.

Örebro län har haft en uppföljningsträff i en kommun och en uppföljning planerad.

En länsöverenskommelse barn och unga i risk- och missbruk

I sammanhanget kan nämnas att **Värmland** under 2015 träffat en länsöverenskommelse för barn och unga i risk- och missbruk blivit fastställd av samtliga kommuner och landstinget. Arbetet har letts av utvecklingsledarna och bygger på de nationella riktlinjerna inom missbruks- och beroendevården. Överenskommelsen syftar till att stärka arbetet inom skolan, första linjen, ungdomsmottagningar, BUP och socialtjänst när det gäller upptäckt, utredning samt stöd och behandling för barn i risk- och missbruk. Som uppstart för överenskommelsen anordnas en heldagskonferens och därefter finns en plan för fördjupade utbildningar lokalt och i samarbete med Värmlands läns vårdförbund.

Samverkan med PRIO-satsningen

I överenskommelsen för 2015 är samverkan med PRIO-satsningen också utpekad. Beröringspunkterna med PRIO-satsningen (Plan för riktade insatser inom området psykisk ohälsa 2012-2016), ligger i att förebygga psykisk ohälsa och förbättra vård och omsorg, samt utveckling av samordnade individuella planer (SIP) enligt HSL (Hälso- och sjukvårds-lagen). I åiterrapporterna beskrivs samarbetet med olika exempel på aktiviteter som samordnade konferenser eller träffar för länets kommuner samt hälso- och sjukvården. Här nämns också mycket samverkan i arbetet med samordnade individuella planer (SiP). Nedan följer exempel från länens rapporter.

Blekinge har anordnat SIP utbildning via webbsändning och i **Jämtland** har man strävat efter att utforma materialet så att barn kan bli delaktiga. Arbetet med SIP nämns också i olika regionala produkter, t ex i **Hallands** handbok ”Vid oro och misstanke – om ett barn far illa”. Under 2014 gjordes det ett omfattande arbete i **Jönköpings län** för att implementera arbetet med SIP i länet, men arbetet har inte fortsatt med samma kraft under 2015. En utvecklingsledare i barn- och unga-teamet har haft som sin uppgift att hålla samman PRIO-arbetet gällande barn och unga i både landsting, socialtjänst och skola även under 2015. En doktorand som är kuten till barn och unga har SIP som sitt forskningsområde vilket ger en fördjupad kunskap på området.

I **Kronobergs** län kommer skolan tydligare att involveras i arbetet med SIP, genom att skolan kan kalla till SIP-möte. SIP-utbildningar kommer hållas och en målgrupp bland flera är just skolan. I satsningen stöd till personer med funktionsnedsättning har länet valt att rikta utvecklingsstödet till arbete med delaktighet och inflytande för barn och unga med kognitiva svårigheter, en grupp som är överrepresenterad när det gäller andel placerade barn och unga. Region Kronoberg har valt att använda en del av PRIO-medlen till att stärka arbetet med barn och unga med kognitiva svårigheter. Utifrån dessa val har ett samarbete initierats och utvecklats vilket också inkluderar Specialpedagogiska skolmyndigheten och Region Kronobergs verksamhet, AV-media (med särskild kunskap om lärverktyg).

Kommunförbundet **Norrbottnen** har under ett flertal år tillsammans med landstinget gett utbildningar kring SIP och användandet av Meddix informationssystem. Barn och unga är en av målgrupperna. Under 2015 har utvecklingsarbete i samarbete med landstinget och företaget Tieto kommit igång för ett nytt informationssystem - ”Lifecare”. I en gemensam ansökan ”Tillgängliga samordnade individuella planer” har Norrbottens läns landsting, Kommunförbundet Norrbotten, Luleå kommun, Haparanda kommun och Luleå tekniska universitet, beviljats medel från Europeiska regionala fonden för att tillsammans utveckla förändrade arbetssätt och verktyg för informationsöverföring för personer som har behov av insatser från båda huvudmännen och för att stärka samverkan och användandet av SIP. Projektet berör alla åldersgrupper och kommer att starta 2016

I **Uppsala** län deltar en av utvecklingsledarna i en översyn av riktlinjer och rutiner för SIP-arbete. **Östergötland** har tagit fram en länsgemensam rutin och mall när det gäller SIP för placerade barn och unga. Rutinen kom till på initiativ på av ledningsgruppen för vård och omsorg och följs upp av de länsdelsvisa samverkansgrupperna.

I **Västra Götaland** har man arbetat för att ta fram en länsgemensam riktlinje och mall för SIP. Under 2015 beslutade LiSA-gruppen, den huvudmannagemensamma ledningsgruppen för samverkan mellan kommuner och regionen i Västra Götaland, att rekommendera huvudmännen att riktlinjen ska implementeras och användas av verksamheterna i det gemensamma arbetet med SIP.

LiSA-gruppen gav också VästKom och regionkansliet uppdrag att ta fram länsgemensamt implementeringsstöd och patient- och brukarinformation. I takt med att detta blir färdigt läggs det ut på hemsidan för verksamheter att ta del av.

Boråsregionen har haft en gemensam SIP-utbildning för samtliga patientkategorier utifrån de länsgemensamma material som tagits fram har genomförts tillsammans med Närvårdssamverkan Södra Älvsborg. **Skaraborg** har använt prioritet från landstinget för att tillsätta en koordinator att stödja samverkansgruppen barn och unga inom Vårdsamverkan Skaraborg. Under 2015 har man haft ett projekt för att få till bättre samverkan mellan den regionala vården och kommunernas verksamheter med fokus på att ge lokala samverkansgrupper bättre stöd att förbättra det långsiktiga lokala samarbetet.

I några rapporter, **Sörmland**, **Västmanland**, beskriver man att inga särskilda aktiviteter har genomförts i samverkan mellan satsningarna, då man samverkar i ordinarie strukturer. Liknande rapporteras i Kalmar och **Värmland** där det framgår att SIP ingår som en naturlig del i de regionala överenskommelserna om hälso- läkar- och tandundersökning. De lägger grunden för att uppmärksamma och samarbeta med SIP för placerade barn. den regionala utvecklingsledaren för den sociala barn- och ungdomsvården.

Samverkan med övrigt utvecklingsarbete

Funktionshindersatsningen och eHälsa

Samarbetet med funktionshindersatsningen är inte särskilt omnämnt i överenskommelsen för 2015. Det präglar också rapporterna från länen som inte är lika detaljerade här jämfört med t.ex. intern samverkan inom socialtjänstens barn och unga och missbruksvården. Det rör sig mer allmänna beskrivningar om att samarbete med funktionshindersatsningen ingår som en naturlig del och i flera län pågår konkret samarbete i den del som rör barn och ungas delaktighet och inflytande (t.ex. **Blekinge**, **Dalarna**, **Halland**, **Jämtland**).

Exempelvis genomför man i **Halland** gemensamma utbildningar i barnsamtal. I **Blekinge** samverkar man kring insatser för föräldrastöd under och efter graviditet för föräldrar med intellektuell funktionsnedsättning.

Några län rapporterar om samarbete med området eHälsa, främst samarbete med IT-stöd för BBIC.

Länsstyrelsernas utvecklingsarbete

Flertalet län rapporterar om nära samarbete med länsstyrelserna när det gäller *våld i nära relationer, ensamkommande barn och ANDT-arbete*. Ett av flera exempel på hur samarbetet med länsstyrelsen kan se ut:

En nära samverkan finns också med Länsstyrelsen, gällande både ensamkommande flyktingbarn och våld i nära relationer. För området ensamkommande barn så finns flera nätverk som leds av Länsstyrelsens ansvarig för integrationsfrågor tillsammans med regional utvecklingsledare. Den medarbetare i bou-teamet på FoUrum som ansvarar för området våld i nära relationer finns med i flera referensgrupper tillsammans med Länsstyrelsen. (Jönköping)

Samarbete med de regionala BBIC- nätverken

Enligt överenskommelsen ska utvecklingsledarna komplettera och förstärka de regionala BBIC-nätverken som finns i alla län.⁶

Samtliga län beskriver att de har regelbundet samarbete med de regionala BBIC-nätverken, det sker genom träffar och gemensam planering i länet. Flera utvecklingsledare är också BBIC-samordnare. Information och erfarenhetsutbyte om BBIC sker i det nationella BBIC-samordnarnätverket som Socialstyrelsen samlar några gånger per termin.

Implementeringen av nya BBIC

Åtterrapporterna innehåller beskrivningar hur man samarbetar kring implementeringen av nya BBIC. Beskrivningarna är blandade, de ger uttryck för såväl förbättringar som problem.

Kommunerna tycker att den förändrade triangeln, de nya principerna för analys och bedömning, metodstödet och utbildningsstrukturen underlättar och skapar en struktur och systematik som kommer bli enklare att jobba utifrån. (Göteborgsregionen)

Nära nog alla län beskriver att man börjat med informationsmöten eller liknande när det gäller nya BBIC.

⁶ 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”).

Värmland rapporteras som det län som kommit längst med en implementeringsplan för BBIC som innebär att 145 handläggare i länet deltagit vid flera kommungruppträffar då olika fokus diskuteras utifrån BBIC grundbok och BBIC metodstöd.⁷

Under hösten 2015 har också en introduktionsutbildning hållits utifrån Socialstyrelsens utbildningsmaterial. Totalt deltog 270 personer (chefer, handläggare, och utförare) från samtliga kommuner. I samband med kommungruppträffarna har olika förbättringsområden identifierats som exempelvis rör utredningens frågeställningar, fokus och djup i utredningen, dokumentation, analys och formulering och uppföljning av mål med insatser. (Värmland)

I **Stockholms stad** har man också haft introduktion i nya BBIC för 400 handläggare som arbetar med utredningsarbete i staden.

På den negativa sidan nämns att det skulle behövas mer utbildningsstöd från Socialstyrelsen, fördjupad utbildning till nya utbildare och möjlighet för ”gamla utbildare” och HVB-personal att också gå utbildning, stöd till regionala BBIC-utbildare för att skapa stabilitet då personalomsättningen är hög i kommunerna. Man efterlyser mer webb-utbildningar för att slippa resor. Ett annat problem är att inget nytt IT-stöd är på plats. Andra problem är att aviserat material, hälsa och skola, försenats, vilket bland annat inneburit att planerade lokala utbildningsdagar fått ställas in.

Flera län beskriver också att man fått ställa in regionala utbildningsdagar på grund av att kommunerna varit hårt arbetsbelastade.

Det finns även en oro över hur man därutöver ska hinna med att utbilda/informera interna och externa samarbetspartners. Det finns även en generell undran över hur de ökade förväntningarna och kraven på samverkan med andra huvudmän ska kunna fungera i praktiken. (Göteborgsregionen)

I Jönköpings län har implementeringen av nya BBIC inte kommit särskilt långt, vilket berott på en osäkerhet om hur vi ska ta oss an materialet, och när alla delar kommer från Socialstyrelsen. Socialstyrelsen har gett minimalt med stöd och ledning i hur implementeringen av det nya materialet kan göras. Risken med det är att den likhet över landet som BBIC eftersträvar uteblir och att det nya materialet inte gör den skillnad som var tänkt. En del kommuner i Jönköpings län har kommit längre än andra. (Jönköpings län).

Samarbetet med de privata utförarna behöver utvecklas

I utvecklingsarbetet beskrivs samarbetet med de privata utförarna på följande sätt.

Flera län rapporterar att man kommer i kontakt med vårdvalschefer och privata utförare inom exempelvis primärvården, elevhälsan. De bli inbjudna i arbetet med överenskommelserna om läkarundersökning av placerade barn, t.ex. i planeringen av lokala utbildningsdagar.

Privata utförare bjuds också in i arbetet med att ta fram en överenskommelse om samverkan och *tidiga insatser runt barn och unga*.

⁷ Ansvarig för arbetet är utvecklingsledaren Birgitta Svensson som också var projektledare på Socialstyrelsen och arbetade med att ta fram nya BBIC.

Det är ett TKL-uppdrag som i huvudsak handlar om samverkan och tidiga insatser med en arbetsgrupp som består av representanter från landstinget, skolan och socialtjänsten. (Uppsala län)

En annan grupp är privata vårdgivare HVB och familjehem som blir aktuella för vissa rutiner och riktlinjer när det gäller placerade barns hälsa. Privata verksamheter för ensamkommande barn har också växt.

Inom IFO-området bedrivs de allra flesta insatserna av privata utförare när det gäller HVB-hem. När det gäller HVB-hemmen för ensamkommande barn, är de oftast kommunala. Privata företag i form av konsultstödda familjehem anlitas av kommunerna i Västerbotten. Kommunerna har höga kostnader för vården och vill begränsa användandet genom att samarbeta omkring rekrytering och stöd till familjehem. (Västerbotten)

I Värmland planerar man en tema-utbildningsdag för familjehem och HVB i samarbete med Svenska Vård.

Överlag nämns ett behov av att arbeta bättre gentemot de privata utförarna. Det rapporteras svårt att hinna prioritera arbetet med att involvera privata aktörer inom skola och hälso- och sjukvård och naturliga kontaktytor saknas fortfarande.

Det förs för närvarande diskussioner inom stödstrukturen hur man når alla barn. Stödstrukturen bygger på samverkan mellan kommunerna och landstinget, och det finns svårigheter med att nå privata aktörer inom exempelvis utbildning. (Sörmland)

Systematisk uppföljning – en prioriterad fråga

Systematisk uppföljning av barn och unga är en prioriterad fråga i BoU-satsningen. Arbetet sker i samråd med Socialstyrelsen eftersom arbetet utgår från BBIC. Till arbetet med systematisk uppföljning finns en arbetsgrupp med utvecklingsledare knuten från **Stockholms stad, Stockholm Nordost, Stockholm Nordväst, Uppsala län, Värmland.**

Ett år i väntan på nya BBIC

Under året har arbetet främst varit inriktat på implementeringen av det nya BBIC. Förväntningarna var stora dels eftersom nya BBIC skulle förenkla dokumentationen med färre informationsmängder, dels eftersom nya BBIC skulle möjliggöra systematisk uppföljning. Socialstyrelsen lanserade det nya materialet i oktober 2015 dock utan att alla delar var klara. Det gällde bland annat dokumentationsstödet och kravspecifikationen för BBIC-IT. En variabel-lista med förslag på statistik-uttag ur BBIC publicerades men den hade inte testats i praktiken. Eftersom det nationella läget varit oklart när det gäller datum för kravspecifikationen och materialet som helhet har länen därför förhållit sig avvaktande. Länens rapporter präglas därför av avvaktan, man har följt det som gjorts nationellt och löpnade informerat kommunerna om läget.

Förberedelser med systemansvariga

Flera län beskriver att man ägnat sig åt förberedelser och haft möten med systemansvariga och BBIC-samordnarna inför lanseringen av nya BBIC.

De systemansvariga i varje kommun har engagerats för att göra de ändringar som behövs för att kunna använda nya BBIC. Arbetet är förknippat med svårigheter. (Västmanland)

Man har också haft dialog de IT-leverantörer man har avtal med för att diskutera förutsättningarna om när ett nytt IT-stöd för BBIC kan vara i drift (**Boråsregionen, Stockholms stad, Uppsala län**).

I arbetet med nya BBIC-versionen har utvecklingsledaren haft kontakter med personer inom E-hälsan för att samordna bevaka hur BBIC beaktas i det projekt om gemensam upphandling av IT-stöd för hela socialtjänstområdet som pågår i länet. (Västerbotten)

Värmland och **Göteborgsregionen** beskriver man att i avvaktan ett färdigt IT-stöd har ägnat sig åt ”torrsim” genom att handläggarna i kommunerna har börjat arbeta enligt nya BBIC och BBIC metodstöd i nuvarande mallar och att man arbetar med överlappningar.

Några län har arbetat med stöd till den systematiska uppföljningen på andra sätt; **Gävleborg** har arrangerat utvärderingsverkstäder och i **Jönköpings län** har man under året samlat chefsnätverket för barn- och ungdomsvården för ett analysseminarium för att titta på alla de mätningar och den statistik som finns att tillgå. **Norrbottnen** har informerat om Västerbottens arbete med LOKE (Lokal Evidens).

Webb-kollen Barn och unga

SKL driver projektet Webb-kollen Barn och Unga, som planerades 2015 och sätts i början av 2016. I projektet prövas därför ett urval av BBIC-variablerna under tiden som kommunernas IT-stöd för det reviderade BBIC utvecklas. Det tillkom på önskemål från kommuner som ville komma igång med att följa upp resultat. Valet föll då på att göra det genom att testa några av variablerna i BBIC. Projektet genomförs i samråd med Socialstyrelsen. I projektet deltar kommuner från **Gävleborg, Stockholms län, Värmland, Västerbotten, Västra Götaland och Örebro län.**

Öppna jämförelser (ÖJ)

Genom öppna jämförelser (ÖJ) 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.⁸

Inspirationsdagar, pilotutbildningar och rapporter

Flera län har haft nätverksträffar, informationsdagar, analysdagar etc. för att inspirera till användning av ÖJ. Det har skett i samverkan med olika aktörer som Socialstyrelsen; SKL, FoU-miljöer, BBIC-samordnare (**Dalarna, Jämtland, Norrbotten, Västmanland**) En del län har ordnat träffar i anslutning till enkäten och senare när resultaten kommer (**Boråsregionen, Fyrbodal, Sörmland, Uppsala län**) Några län (**Dalarna, Kalmar län, Västerbotten**) har haft medarbetare som genomgått SKL:s pilotutbildning för ÖJ inom Barn- och unga för att förbättra arbetet när det gäller inmatning, analys och användning Västerbotten har ordnat telefonmöten för att underlätta för kommunerna att delta.

En del har tagit fram regionala rapporter med resultat av ÖJ som kommunerna kan använda till hjälp för att analysera och använda öppna jämförelser i sitt förbättringsarbete (**Dalarna, Göteborgsregionen, Västerbotten**).

Gävleborg och Stockholm **Nordväst** har tagit ett bredare grepp och inbegriper hela Individ och Familjeomsorgen i utvecklingsarbetet för ÖJ.

Jönköping är ett län som sedan många år arbetat med ÖJ, där finns en struktur för hur enkäterna ska besvaras och hur resultatet sedan ska analyseras.

Uppföljning av placeringar

HVB och familjehem

Jönköpings län mäter sedan flera år tillbaka länets HVB-vård och familjehems-vård, samt sammanbrott inom familjehemsvården. Under 2015 har man också tagits fram ett verktyg för att följa upp den senaste gemensamma läsupphandlingen av HVB-vård. **Örebro län** rapporterar också om ramavtalsuppföljning

⁸ 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/oppnajokforelser ; www.skl.se/tjanster/merfranski/oppnajokforelser

Uppsala län har en FoU-cirkel för handläggare på temat barn och unga i familjehem, med fokus på sammanbrott. Cirkeln leds av en utvecklingsledare. Delta-garna arbetar metodiskt för att systematisera analysen av sammanbrott i den egna verksamheten och kollegiespeglar i ärenden med sammanbrott eller förhöjd risk för sammanbrott. Fyra kommuner deltar.

Särskilt om ensamkommande barn i HVB

I **Jönköpings** län har det under flera år pågått ett arbete med att följa upp mottagandet av ensamkommande flyktingbarn. Det har fortsatt under 2015 och utvecklats ytterligare. Samtidigt har arbetet utsatts för stora påfrestningar p.g.a. det stora antalet ensamkommande som under året tagits emot i länets kommuner. **Västerbotten** har tagit fram en uppföljningsmodell för mottagandet av ensamkommande barn som är testad i fem pilotkommuner och skall implementeras i länets kommuner under 2016. Örebro län har också uppföljningssystem för ensamkommande barn. **Västmanland** har påbörjat diskussioner om att uppföljning i samarbete med länsstyrelsen och kommunernas boendechef.

Uppföljning med hjälp av UBU

Uppföljningssystemet UBU (Uppföljning Barn och Unga), för uppföljning av HVB-vård syftar till att ge kunskap om upplevd kvalitet med själva insatsen HVB.⁹ Av rapporterna framgår att det är **Östergötland** och **Stockholm Nordväst** som aktivt använder sig av UBU.

FoU-Nordväst beskriver arbetet med att utveckla och implementera UBU-F (Uppföljning Barn och Unga – Familjehem). Två kommuner inom delregionen använder systemet i sin ordinarie verksamhet. FoU-Nordväst har genomfört en workshop riktad till arbetsledare och utvecklare i syfte att sprida erfarenheter av att använda UBU. Erfarenheter av att genomföra intervjuer, ta fram och hantera resultat från UBU-F har varit utvecklande för det fortsatta arbetet med systematisk uppföljning.

Jämtlands län rapporterar att arbetet inte kommit igång och att man inte låter förlänga avtalet med IT-leverantören. I **Gävleborg** har UBU testats av en kommun. I **Örebro län** har sex kommuner tecknat avtal, men ingen av dem använder sig av UBU längre.

Uppföljning av anmälningar och ansökningar i länet

I **Gävleborg** har FoU Välfärd sedan 2009 sammanställt en rapport varje helår och halvår på gruppnivå av hur många och vilka barn som aktualiseras till socialtjänsten i länet och i varje kommun. Data samlas också in om orsaken till anmälan eller ansökan samt varifrån anmälan eller ansökan kommer samt hur stor andel av aktualiseringarna som utreds. Detta ger en bra bild av förändringar avseende anmälda barn och anmälningsbenägenheten hos myndigheter och privatpersoner.

⁹ 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.

Sedan 2011 sammanställer FoU Välfärd också uppgifter helårs och halvårsvis från barnstödsgrupperna i länet som ger stöd till barn vars föräldrar har problem med missbruk, psykisk ohälsa, använder våld eller befinner sig i separationskonflikt.

Barn och ungas brukarmedverkan för verksamhetsutveckling

I den systematiska uppföljningen av den sociala barn- och ungdomsvården ingår att ta reda på hur barn och unga ser på socialtjänstens insatser ” i sitt eget ärende”.¹⁰ En annan del handlar om att hämta in barns uppfattning om socialtjänsten som verksamhet. Aggregerat kan olika underlag från barn användas för verksamhetsutveckling. En utvecklingsledare från **Sörmland** är inlånad på deltid för att arbeta med barns brukarmedverkan.

Barns brukarmedverkan i BoU-satsningen

Under 2015 har utvecklingsarbetet fortsatt med fokus på implementering. Till grund för arbetet ligger en kartläggning från 2013 som genomfördes med hjälp av utvecklingsledarna. Den visade att mycket utvecklingsarbete pågick i kommunerna, men det var mest kortsiktigt och i projektform. Få har pågått mer än två år, få underlag hade analyserats för verksamhetsutveckling och det förekom inga modeller för barn under sju år. En ny kartläggning som genomfördes med hjälp av utvecklingsledarna i maj 2014 visade att kommunerna behövde mycket stöd i utvecklingsarbetet. Av 2015 års rapporter framgår att flera län har eller är i färd med att implementera modeller för barns brukarmedverkan.

Arbetet med att öka barn och ungas delaktighet i den sociala barn och ungdomsvården underlättas av att kommunerna såväl politiker, chefer som handläggare ser detta som ett viktigt utvecklingsområde. Projekt och utbildning inom detta område väcker intresse och prioriteras trots en genomgående hög arbetsbelastning. Medvetenheten i kommunerna om att det pågår arbete för att göra Barnkonventionen till lag påverkar intresset för utveckling inom delaktighetsområdet. (Skåne)

Forskningscirkelarna

Under 2015 har ett samarbete inletts med Allmänna Barnhuset och regeringens samordnare inom den sociala barn- och ungdomsvården för att stärka utvecklingsarbetet. Bakgrunden är Stiftelsen Allmänna Barnhusets utvecklingsprojekt åren 2010-2014 ”Barns brukarmedverkan i den sociala barnvården”,¹¹. Projektet syftade till att via forskningscirkel utveckla arbetssätt och hållbara strukturer för ökad brukarmedverkan i socialt arbete för barn och ungdomar

¹⁰ 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.

¹¹ www.allmannabarnhuset.se/projekt/pagaende-projekt/barn-och-ungdomars-brukarmedverkan-den-sociala-barnvarden/

Sörmland har startat två forskningscirkel om barns delaktighet för socialsekreterare inom den sociala barn- och ungdomsvården. Utvecklingsarbetet pågår 2015-16 och socialsekreterare från fem av länets nio kommuner deltar. Harts och Shiers teorier om barns delaktighet är bärande i diskussionerna som också bygger på analyser av hur barnets delaktighet kommer fram, i en utredning som varje socialsekreterare själv har genomfört, samt i en intervju med ett barn som varje socialsekreterare genomför. Forskningen bygger på en basmätning och slutmätning samt inhämtande av lokala dokument (verksamhetsplan, rutiner m.m.). Samtliga kommuner i länet ingår i forskningsdelen; de fem som deltar i forskningscirkelarna och övriga fyra som utgör kontrollgrupp. I studien undersöker man om forskningscirkelarna bidrar till att utveckla arbetsätt och strukturer som ökar delaktigheten för de barn som utreds och får insatser inom den sociala barn- och ungdomsvården. I juni bjöd FoU i Sörmland i samarbete med Stiftelsen Allmänna Barnhuset in FoU-enheter och andra som var intresserade av att starta forskningscirkel och/eller ansluta till FoU i Sörmlands forskningsstudie. Ett 15-tal forskare, utvecklingsledare med flera deltog, och liknade träffar planeras för framtiden.

Skåne har planerat och genomfört uppstart av två forskningscirkel med inriktning på att öka barn och ungas delaktighet och inflytande i den sociala barn och ungdomsvården. Forskningscirkelarna löper över två terminer och kommer att pågå under stora delar av 2016. Forskningscirkelarna vänder sig till socialsekreterare som arbetar med utredning och uppföljning av ärenden som rör barn och unga. Sex kommuner/stadsområden och ett deltar. Ingår i FoU i Sörmlands utvärdering.

I Uppsala län har barnens kunskap och erfarenheter varit huvudtemat för forskningscirkeln om Barn och ungas delaktighet. Implementeringen av idéer som kom upp en tidigare forskningscirkel har fortsatt, t.ex. utveckling av en chatt och uppföljning av samtal med hjälp av enkät. Det har pågått en forskningscirkel under 2015 som har resulterat i att regelbundet avsätta tid på arbetsplatsen för att ta del av olika verktyg för att öka delaktigheten.

Västerbotten har bjudit in till forskningscirkel till alla länets kommuner. Umeå kommun har startat en forskningscirkel i barns delaktighet. Chefer och socialsekreterare deltar och arbetet skall leda till verksamhetsutveckling i organisationen på sikt.

Östergötland arbetar med forskningscirkel för att öka kunskapen och medvetenheten om hur den egna organisationen idag arbetar med barns brukarmedverkan. Syftet är att identifiera utvecklingsmöjligheter både på individuell- och organisatorisk nivå och formulera en plan för det förbättringsarbete som är nödvändigt.

Jönköpings län har en ambition att genomföra forskningscirkel på ämnet ”att möta och delaktiggöra och i **Gävleborg** har man under året bjudit in till forskningscirkel men har inte lyckats få tillräckligt antal deltagare.

Lära av fosterbarn

Lära av fosterbarn (Karlstadmodellen) är en modell för uppföljning som utvecklats i ett samarbete mellan Karlstad Universitet och familjehemsenheten i Karlstad ¹².

¹² www.allmannabarnhuset.se/produkt/att-lara-av-fosterbarn-atta-ars-arbete-med-intervjuer-med-fore-detta-fosterbarn/

I **Stockholm Nordväst** är det tre kommuner som använder uppföljningsmetoden. Kommunerna genomför intervjuer med de placerade barnen 2-4 år efter avslutad placering. De intervjuar unga från 18 år och uppåt. Intervjuerna sammanfattas i skriftliga memos. Varje memo analyseras i arbetsgruppen tillsammans med en handledare. Under 2015 har man vidareutvecklat modellen för genomförande och analys av intervjuerna med FoU som en stödstruktur för genomförandet. En målsättning är att det också ska öka möjligheten till systematisk uppföljning både i kommunen och mellan kommunerna i nordväst. Utifrån modellen leder FoU-Nordväst samtalet vid analysen av intervjuerna utifrån några definierade områden. Analysen sammanställs därefter skriftligt av FoU och kopplas i möjligaste mån till teorier och aktuell forskning. Modellen har testats av en kommun med mycket positiv respons och en workshop har genomförts för att sprida erfarenheterna av modellen till fler kommuner.

Flera län rapporterar att en eller flera kommuner arbetar med Karlstadsmodellen (**Gävleborg, Kronoberg, Södertörn, Västerbotten**).

Västernorrlandsmodellen

”Västernorrlandsmodellen” är en modell för att systematiskt undersöka och ta tillvara barns och ungdomars erfarenheter av socialtjänsten¹³.

Västernorrland där modellen utvecklats har kommit längst och där är modellen ordentligt implementerad, det betyder förvaltning men också utveckling.

I **Dalarna** pågår samarbete med funktionshinderområdet när det gäller barns delaktighet och brukarmedverkan. Under 2015 har seminarium anordnats på temat kommunikation och kognition vid två tillfällen. Två medarbetare från länets hjälpmedelscentral har föreläst och gett konkreta tips på hur man skapar förutsättningar för delaktighet oavsett kognitiv förmåga. Halvdagen riktade sig till personal både inom IFO- och LSS-verksamhet. Under 2016 planeras ett regionalt stöd för att implementera Västernorrlandsmodellen.

Jämtland samarbetar man också med funktionshindersatsningen för att implementera Västernorrlandsmodellen, men det har varit svårt att komma igång med arbetet eftersom kommunerna har varit svårt belastade.

Jönköpings län och **Stockholms kommun** prövar modellen och **Boråsregionen**, **Gävleborg**, **Göteborgsregionen** och **Västmanland** står i begrepp att pröva.

Övrigt arbete om barns brukarmedverkan och delaktighet

Blekinge planerar att börja implementera uppföljningssamtal i familjehemsvården utifrån en metod som bland annat bygger på KASAM¹⁴, och Jag i centrum tavla, en modifierad nätverkskarta, med början i Karlskrona kommun. Metoden ger kunskap på såväl individnivå som aggregerad nivå och kan användas vid systematisk uppföljning och verksamhetsutveckling. En forskarstödd studie planeras tillsammans med FoU.

¹³ www.allmannabarnhuset.se/wp-content/uploads/2013/12/Barns-brukarmedverkan-Vasternorrland.pdf

¹⁴ KASAM, känsla av sammanhang, enligt den amerikanska sociologen Aaron Antonovsky

I några län (**Fyrbodal, Kronoberg**) finns kommuner som använder **ORS** (Outcome rating scale) **SRS** (Session rating scale)¹⁵. I Fyrbodal används det både inom barnvården och andra delar av IFO.

Vidare har ett par kommuner i **Fyrbodal** implementerat DUS – Delaktighets och Utvecklingsstödande Samtal med placerade barn. Under hösten har genomförda samtal analyserats med kvalitativ metod i syfte att undersöka om samtalen på gruppnivå kan ge grund för verksamhetsutveckling¹⁶.

I **Kalmar län** har organisationen KNASHemma tillsammans med Fryshuset har startat en förening i länet. Två ungdomar från länet har utsetts till ambassadörer och i september 2015 hölls ett uppstartsmöte. Ett femtiotal personer deltog och de flesta kommunerna var representerade.

I **Jönköpings län** har några av länets kommuner prövat den brukarenkät som tagits fram på SKL och **Halland** har börjat utveckla en länsgemensam modell för ökad brukarmedverkan. **Skaraborg** ska testa Delaktighetsmodellen i en kommun.

I **Skåne** har man satsat på en juridisk och praktisk utbildning med inriktning på att öka barn och ungas delaktighet vid genomförandet av utredning, vård- och genomförandeplan. Det är en femdagars-utbildning som genomförts tre gånger varav en omgång särskilt riktades till personal som arbetar med ensamkommande barn och unga. Sammanlagt har 12 kommuner deltagit. Utvärderingarna har visat på ett gott genomslag. Målet för 2015 var att utbilda 10 kommuner. Tolv kommuner har deltagit och utbildningen har lett fördjupade kunskaper och nya metoder och arbetssätt för att öka barn och ungas delaktighet. Utbildningen kan fortsättningsvis erbjudas inom Kommunförbundet Skånes ordinarie kursutbud.

Stockholm Nordost har dokumenterat det utvecklingsarbete kring barns brukarmedverkan som bl.a. sker genom BBIC och Barnkraft/Aladdin. Dels i en FoU-rapport (Nilsson & Berg Eklundh, 2015) dels i ett kapitel i NKA-antologin om Barn som anhöriga, (Berg Eklundh, 2015).

I **Västmanland** har man utvecklat utredningsmodellen ”*Barnens egen utredning*”. Modellen underlättar för barn att spela en aktiv roll i utredningen och visar på betydelsen av socialsekreterarnas roll för barns möjligheter att komma till tals och påverka. Det har enligt rapporten resulterat i en barnvänligare och mer välkomnande fysisk miljö i de deltagande kommunerna.¹⁷

¹⁵ Scott Millers metod för skattning av förändring och samtal

¹⁶

www.fyrbodal.se/download/18.3c3165fa14300cba561306e/1390376105530/FoU+Fyrbodal+2013_8.pdf (DUS rapport)

www.fyrbodal.se/download/18.a523855152cf6a6ed179e8a/1455485452656/Vad+kan+en+analys+av+DUS-samtal+1%C3%A4ra+verksamheten+160212.pdf (DUS för verksamhetsutveckling)

¹⁷ Se vidare: Forskningscirkel Västmanland – Att utveckla barn och ungdomars medverkan inom socialtjänsten Rapport 2012:1 och Från ord till handling – Forskningscirkel Västmanlands arbete för att utveckla barn och ungdomars medverkan inom socialtjänsten. Rapport 2014:1, beskrivs utvecklingsarbetet i Västmanland.

I **Uppsala** län pågår ett arbete med att ta fram informationsmaterial riktat till barn och unga. Broschyrerna berättar vad som händer i en utredning inom familjerättens område. Ytterligare en broschyr är tänkt att användas i de fall utredning inte lett till insatser och innehåller kontaktuppgifter till olika hjälp-telefoner. Utbildning i Tejping, en metod som används i utredningar och underlättar för barn att beskriva sin situation och föra fram sin uppfattning, har genomförts. Cirkelformen är något som deltagare och deras chefer tycker är en bra för att skapa ny kunskap.

Under året har **Jönköpings län** tagit fram en broschyr med information om vad en utredning inom socialtjänsten innebär. Målgruppen är ungdomar och ungdomar har varit med och tagit fram både text och illustrationer.

I **Stockholms stad** har en av utvecklingsledarna har under året producerat en utbildningsfilm i utredande samtal med barn och unga inom socialtjänsten. Den beräknas vara färdig våren 2016.

Spridning av familjehemsutbildningen

En prioriterad uppgift för utvecklingsledarna är att medverka i spridningen av Socialstyrelsens kunskapsprodukter av relevans för området barn-och unga.

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

Vid halvårsskiftet 2014 upphörde Socialstyrelsens regeringsuppdrag att stödja implementeringen av utbildningsmaterialet "Ett hem att växa i". Av länens rapporter framgår att det finns ett stort behov av att utbilda familjehem men flera kommuner har tvingats avstå under hösten på grund av arbetsbelastning. Det rapporteras också om att man tvingats ställa in planerade utbildningar av utbildare och stöd i form av erfarenhetsutbyte.

Regionala lösningar

Flera län har eller är på gång att bilda regionala centrum för familjehemsvården.

Jämtland har sedan den 1 januari 2015 ett regionalt familjehemscentrum som ansvarar för att rekrytera, utbilda och utreda familjehem i länet. Centrets verksamhet organiseras inom socialförvaltningen i Östersunds kommun men man arbetar mot samtliga kommuner.

Jönköpings län har under 2015 tagit beslut om att inrätta en gemensam enhet i länet som ska rekrytera och utbilda familjehem. Arbetet med rekrytering har påbörjats under 2015 och enheten planerar att starta under våren 2016. Den personal som ska arbeta på enheten behöver vara utbildare i "ett hem att växa i" och om inte samtliga dessa har fått utbildningen sedan tidigare finns behov av att utbilda ytterligare utbildare. Förhoppningen är att kunna samordna det tillsammans med något/några andra län i landet, om inte Socialstyrelsen anordnar fler utbildarutbildningar.

I **Värmland** har man tagit fram ett förslag på länsöverenskommelse om gemensam rekrytering, utredning, utbildning och stöd till familjehem. En länsamordnare ska tillsättas för att samordna arbetet. Kommunerna arbetar i nätverk om tre eller flera och ska ansvara för att rekrytera, utreda och matcha familjehem samt samarbeta med barnets socialsekreterare. Förslaget förväntas leda till tidsbesparing och ekonomisk besparing eftersom flera socialsekreterare arbetar med samma familjehem. En annan förhoppning är att minska antalet konsulentstödda familjehem. En gemensam utredningsmetod ska eftersträvas.

I **Västernorrland** finns ett förslag till en länsgemensam modell för familjehemsvård framtagen, utbildningen ligger på regional nivå.

Merparten av övriga län samordnar utbildningarna genom länens familjehems-nätverk ofta med utvecklingsledaren som sammankallande. **Stockholms län** har exempelvis ett nätverk för familjehemsutbildare som omfattar hela länet. I **Halland** har samordningsansvaret vilat på en kommun i avvaktan att ny utvecklingsledare kommit på plats.

Många län erbjuder erfarenhetsutbyte för alla utbildare i länet, där gemensamma frågor kring familjehem, utbildning, platser etc. diskuteras. Nätverket i **Stockholms län** har t.ex. bildat en arbetsgrupp med en från vardera FoU-miljön och Stockholms stad som träffas för att skapa förutsättningar för spridningen och att förvalta och vidareutveckla utbildningsmaterialet. I **Kronoberg** finns också sedan några år en arbetsgrupp med ansvariga för familjehemsfrågor, utvecklingsledaren samordnar och leder gruppens arbete. Frågor som diskuteras är t.ex. avtal mellan socialnämnd och familjehem, att upptäcka missförhållanden i familjehem samt stöd vid umgänge med biologiska föräldrar.

I **Gävleborg** finns en Grund-fam-grupp för planering av utbildningsupplägg och samarbetet med länets tio kommuner, Arbetet har från start samordnats av utvecklingsledaren, som även varit delaktig i framtagandet av materialet i en arbetsgrupp med Socialstyrelsen. Men man menar att det inte räcker med regional samordning.

Samordningen och utvecklingen av familjehemsutbildningen behöver framöver hållas samman regionalt och samverkan med andra län behöver vidmakthållas. Det finns inte underlag för att genomföra utbildning av utbildare i det egna länet varje år och utbildningsinsatserna och resultatet av dem behöver följas upp och utvärderas. (Gävleborg)

Följande län rapporterar att man samarbetar:

Dalarna, Gävleborg och Uppsala

Blekinge, Kalmar och Kronoberg

Norrbotten, Västerbotten och Västernorrland

Utbildning av utbildare

Sedan Socialstyrelsens regeringsuppdrag slutade har länen utbildat utbildare på egen hand.

Några av Socialstyrelsens utbildare har tagit på sig att utbilda under året och på så sätt täckt visst behov. Det nationella BoU-nätverket gör det möjligt att bevaka när utbildningar planeras runt om i landet. Under året har utbildning hållits i **Stockholm Nordväst, Värmland och Västmanland**. Under 2016 planerar **Sörmland, Blekinge** och **Kronoberg** utbildningar.

Behovet av utbildare rapporteras vara stort och nära nog alla län rapporterar att man har behov av att utbilda nya utbildare. En nödlösning när det inte finns utbildning att tillgå är att man ”går bredvid” och försöker lära sig av erfarna kollegor. I **Norrbotten** rapporterar man att det finns utbildare däremot saknas familjehemssekreterare

Runt 700 familjehem utbildades under 2015

Situationen inom den sociala barn- och ungdomsvården har påverkat möjligheten att genomföra grundutbildning.

*Under 2015 stannade arbetet till stor del av, de flesta kommuner har inte haft tid att utbilda familjehem och hälften av kommunerna saknar utbildare. Bristen på socialsekreterare och ökningen av ensamkommande barn har gjort att man tvingats prioritera annat arbete lokalt (**Västmanland**),*

Sammanfattningsvis har cirka 700 familjehem utbildats under året. Detta är en minimisiffra, eftersom det är några större län som inte lämnat uppgifter; **Halland, Skåne** och tre delregioner i **Västra Götaland**.

Familjehemsutbildning till särskilda grupper

Länens rapporter visar att deltagarna varit nöjda med både innehåll och upplägg av utbildningen. **Värmland** är ett exempel på ett län som följt upp utbildningen med positivt gensvar.

Många län önskar att materialet översätts och anpassas till familjehem för ensamkommande barn och för släkting/anknytningshem. Det finns också behov av påbyggnadsutbildning för t.ex. barn med neuropsykiatriska problem och våldsutsatta barn.

I **Sörmland** skriver man såhär: *Behov finns av utbildning för nyanlända släktinghem, men det behövs ett annorlunda innehåll i utbildningen än vad som ingår i Ett hem att växa i, till exempel grundläggande information om BVC, skolplikten, Försäkringskassan, flickors och pojkars lika rätt till utbildning.*

Flera rapporter beskriver att mycket resurser har gått åt till att på egen hand anpassa utbildningarna till olika grupper. Det har bl.a. handlat om de familjehem som inte kan tillgodogöra sig utbildningen på svenska.

Blekinge har börjat utveckla ett utbildningsmaterial för släkting/anknytning när det gäller ensamkommande, och **Stockholm Nordväst** har för egen del börjat anpassa materialet till ensamkommande. En testutbildning kommer att genomföras 2016.

Det finns också synpunkter på att det behövs bättre strategier för uppdatering.

Utbildningsmaterialet behöver revideras. Erfarenheter efter några års arbete med "ett hem att växa i" visar att det finns delar som behöver rensas och arbetas om. Vore bra om erfarenheterna samlades in och en ny, mer arbetsvänlig version kunde släppas. (Stockholms stad)

Effekter av att Socialstyrelsens stöd har upphört

Socialstyrelsens stöd till familjehemsutbildningen upphörde vid halvårsskiftet 2014. Länens rapporter speglar oro och man ser risker för att utan det nationella stödet blir det svårt att utveckla och uppdatera utbildningsmaterialet och att struktur och innehåll i utbildningen inte följs och genomförs likvärdigt i hela landet.

Det finns risk för att kvaliteten och kunskapen går förlorad då det inte finns samordning och erbjudande av utbildning. (Blekinge)

Det finns en risk för kvalitetsförsämring om det ej ges utbildning till utbildare. Materialet blir snart inaktuellt vilket naturligtvis urholkar utbildning då det inte går att dela ut böcker med inaktuell information. Om ingen har ansvar för kvalitén tror jag risken är stor att det kommer bli mycket olika i olika kommuner. (Södertörn)

Det finns också rapporter om att utbildningsmaterialet förändras jämfört med det ursprungliga materialet och genomförs på olika sätt.

En av de saker som framkom under den dagen var att flera utbildare har förändrat sitt utbildningsmaterial och har tagit bort delar av ursprungsmaterialet och istället lagt till andra delar som utbildaren bedömde som mer relevant. Några har också förkortat utbildningen med några timmar medan andra har utökat med fler utbildningstimmar. (Stockholm Nordväst)

Länen skriver också om kommande problem, vad som händer när länen inte längre kan få stöd av de personer som Socialstyrelsen utbildade. Om ett län eller

en region har tillgång till personer som var nationella utbildare under Socialstyrelsens uppdrag att anordna utbildningar, då kan man klara uppgiften. Men förr eller senare blir det ett problem att det inte finns ett nationellt stöd till länen, vare sig det gäller kommande utbildning av utbildare eller att revidera "Ett hem att växa i" eller att anpassa det till olika målgrupper, till exempel nyanlända släktinghem.

Övriga spridningsaktiviteter av Socialstyrelsens kunskapsstöd

Länen har byggt upp kanaler för spridningen av kunskapsprodukter, främst genom en rad nätverk t.ex. IFO-chefsnätverk, första linjens arbetsledare, BBIC nätverk, barn- och unga-nätverk, familjehems-nätverk, HVB-nätverk, primärvårdskuratorer, barnhabiliteringen. Nätverken utgör en kanal för att föra ut ny kunskap och information från nationell till nationell nivå och vice versa.

I länet finns ett regionalt samverkansforum Jämtbus där representanter från länets kommuner (socialtjänst, elevhälsa, LSS, skola) samt hälso- och sjukvården deltar. Utvecklingsledaren informerar där vad som är aktuellt inom området barn- och unga. (Jämtland)

Av redovisningarna framgår att man sprider Socialstyrelsen publikationer, informerar om aktuella regeringsuppdrag och utvecklingsarbete. Göteborgsregionen har också erbjudit kurser till personal inom barn och unga angående ny lagstiftning, allmänna råd och riktlinjer.

I **Sörmland** och **Uppsala län** ingår "SoS kunskapsprodukter" som ett särskilt tema i introduktionen och i **Dalarna** har man också riktat en särskild aktivitet till nyanställda inom den sociala barn- och ungdomsvården. En särskild utbildningsdag har hållits i **Gävleborg** med BBIC-utbildarna i länet om aktuellt kunskapsmaterial. En av utvecklingsledarna **Stockholms stad** har med hjälp av statsbidragen finansierat ett bokpaket med Socialstyrelsens två böcker; "Utreda barn och Unga", "BBIC-grundbok och BBIC-metodstöd" till alla handläggare i staden.

Flera län nämner också att man informerat om publikationen "Bedöma barns mognad för delaktighet – kunskapsstöd för socialtjänsten, hälso- och sjukvården samt tandvården".

I **Sörmland** har utvecklingsledaren vid gemensamma utbildningsdagar för personal inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten informerat om handboken "Anmäla oro för barn – stöd för anmälningsskyldiga och andra anmälare" och gått igenom anmälningsskyldigheten, återkoppling med mera. Filmen som hör till handboken har visats.

I de arbetsgrupper för samverkan mellan kommuner och landsting som ingår i den regionala stödstrukturen har man arbetat med en länsgemensam blankett som socialtjänsten ska använda vid bekräftelse och återkoppling gällande anmälan från anmälningsskyldiga. Utvecklingsledaren har samordnat arbetet, tagit fram blanketten och spridit den till de sju av länets nio kommuner som beslutat sig för att använda den. Personal inom hälso- och sjukvården ser utifrån sin samverkan med samtliga kommuner i länet mycket positivt på att kommunerna använder sig av en gemensam blankett. Hur blanketten används kommer att följs upp.

Föräldrar med placerade barn och barnuppföljare

I **Jönköpings** län har ett arbete påbörjats med att hitta arbetsformer för att bättre stödja de föräldrar vars barn blivit placerade. En heldagskonferens i ämnet har ordnats där man tog del av Stockholmsprojektet ”Det tredelade föräldraskapet”, och en biologisk mammas erfarenhet och upplevelser. Arbetet fortsätter 2016.

Den regionala utvecklingsledaren har anordnat möten för barnsekreterare, i **Västmanlands län** kallade barnföljare och barnuppföljare. Då dessa har en ny yrkesroll har det varit viktigt för dem att träffas, utbyta erfarenheter och diskutera gemensamma frågor och yrkesrollen. Ett exempel på svåra frågor som diskuterats är barns umgänge med biologiska föräldrar när de biologiska föräldrarna har stora egna svårigheter. Den regionala utvecklingsledaren har medverkat vid de möten som anordnats av det länsgemensamma familjehemsnätverket.

Placerade barns skolgång och hälsa

BoU-satsningen har tydliggjort att arbetet med placerade barn inte enbart är en fråga för socialtjänsten. Behovet av insatser från skola och hälso- och sjukvården, inklusive tandvården, är av stor betydelse för placerade barn. I återrapporterna framgår det att alla län arbetar med placerade barns hälsa och skolgång. En utvecklingsledare från **Sörmland** är inlånad på deltid för att arbeta med stöd till länen vad gäller placerade barns hälsa.

Skolsatsningar finns i många län

Utvecklingsarbetet med placerade barns skolgång ligger främst på lokal nivå. I många kommuner pågick ett lokalt utvecklingsarbete långt innan BoU-satsningen började. Satsningar på placerade barns skolgång verkar finnas i alla län.

Halland uttrycker det så här: *Samtliga kommuner har nu någon form av insats för att stödja placerade barns skolgång.* En regional uppföljning ”Alla barn har rätt att lyckas i skolan” är gjord och presenterad 2015.

SkolFam och Letterbox Club

I många län finns kommuner som arbetar med SkolFam, en skolsatsning för familje-hemplacerade barn¹⁸.

Flera län beskriver att SkolFam har gått från projekt till permanent verksamhet (**Göteborgsregionen, Skaraborg, Stockholm stad, Södertörn, Östergötland**)

Idag används SkolFam av 26 kommuner i landet, där det nationella arbetet leds av Allmänna Barnhuset. En nationell effektutvärdering med matchad kontrollgrupp genomförs av FORUM – Forskningscentrum för psykosocial hälsa, den beräknas klar sommaren 2016.

I **Jönköpings** län har det under året genomförts ett stort projekt, Letterbox Club Sverige¹⁹. Projektet bygger på en engelsk modell och går ut på att skicka böcker och spel till placerade barn för att stimulera deras inläring av matematik och läsning. I projektet har det deltagit 56 familjehemplacerade barn i åldern 8-10 år, samt en provgrupp av 23 barn i samma åldersgrupp som har familjer vilka lever på långvarigt försörjningsstöd. Barnen har testats i läsning och matematik i början, och i slutet av projektet. Projektet har genomförts i samarbete med Regionbiblioteket, Stockholms universitet, Letterbox Club i England, Stiftelsen allmänna barnhuset, Kulturrådet samt Bokspindeln. Resultaten kommer under våren 2016.

¹⁸ Skolfam är en förebyggande arbetsmodell för att stärka skolresultat för familjehemplacerade barn, se vidare www.skolfam.se/

¹⁹ Letter box club syftar till att stärka utsatta barns läsförmåga. Ett samarbete med biblioteket. Konceptet innebär att de deltagande barnen varje månad får ett paket hemskickat i sitt namn. Paketet innehåller bland annat: böcker, spel och matematiska övningar. Det har påvisats att bland annat läsningen förbättras tack vare paketen. Läs mer: www.letterboxclub.org.uk/ Modellen är utvärderad 2013 med stöd av Allmänna Barnhuset, www.allmannabarnhuset.se/wp-content/uploads/2013/12/Paired-Reading.pdf

Hälso-och läkarundersökningar

Överenskommelser i 19 län

Vid utgången av 2015 hade 19 län tecknat överenskommelser om läkarundersökningar inklusive tandläkarundersökningar av placerade barn. Avtalen gäller såväl placeringar med tvång (LVU) som frivilliga placeringar (SoL). Under 2015 har **Västmanland**, **Kalmar** och **Uppsala** tecknat överenskommelser. Till överenskommelserna finns i allmänhet samverkansrutiner som konkret beskriver hur samarbetet ska ske.

Förslag till överenskommelser är framtagna och på remiss i **Blekinge** och **Västernorrland**.

Implementering

Västbus (Västra Götaland) riktlinjer för hälsoundersökningar har uppdaterats, bl. a har behovet av hälsoundersökningar för barn som är placerade i HVB uppmärksammas som ett förbättringsområde och lyfts för länsgemensam hantering.

Jönköpings län har tagit fram en rutin som tydliggör hur placerade barn ska få tillgång till specialistvård inom hälso-och sjukvården utan att kommunen ska behöva köpa den från privata aktörer.

Kronoberg skriver att man behöver se över samverkansrutinen med anledning av det ökade antalet ensamkommande barn.

Södertörn län har inlett ett samarbete med RFSU angående barn och ungas sexuella hälsa.

Problem med att implementera överenskommelserna

Norrboten har haft en överenskommelse sedan 2013. Trots detta genomförs få hälsoundersökningar. Länsstygruppen har därför initierat ett arbete för att identifiera hinder och utifrån dessa ta fram en handlingsplan. Utvecklingsledaren har tillsammans med samordnare för landstingets primärvård lett en arbetsgrupp i uppdraget. Under 2016 är målet att hälsoundersökningar ska genomföras till 100 procent i samband med placeringar. I **Halland** är överenskommelsen implementerad och väl känd i verksamheterna, men omständigheter, som stora personalförändringar i kommunerna gör att överenskommelsen behöver implementeras på nytt. I **Gävleborg** ska överenskommelsen också ses över. Den fungerar med varierande resultat, mindre kommuner har lättare till samrådet beroende på personliga kontakter.

Nya BBIC tar sikte på hälsan i ett tidigt skede

Nya BBIC kommer att tydligare fokusera på hälsan hos alla barn som möter socialtjänsten, överenskommelserna kommer därför att behöva revideras.

Många län skriver också att revidering påverkats av att BBIC samverkansdokumenten gällande hälsa blivit försenade från Socialstyrelsen. I **Dalarna** och **Västerbotten** har man skjutit upp revideringen på grund av förseningarna.

I **Sörmland** har ett arbete med att revidera samverkansrutinerna inletts, både utifrån de erfarenheter som har gjorts i länet, men också med hänsyn till att Socialstyrelsen har reviderat BBIC. Förseningen av de nya konsultationsdokumenten har försenat arbetet med revideringen, och också försvårat planeringen av utbildningsinsatser för till exempel de läkare som ska undersöka barnen.

I **Värmland** tar man fram en länsöverenskommelse för hälsa och utbildning för barn som är aktuella inom den sociala barn- och ungdomsvården. Denna överenskommelse kommer inkludera tidigare familjehemsrutin och överenskommelse kring läkarundersökning vid placering. Grunden för den nya länsöverenskommelsen är BBIC samverkansdokument. För denna länsöverenskommelse är strukturen klar när det gäller samarbetet mellan socialtjänst, BVC, förskola, skola inkl. elevhälsa samt BUM. Det som återstår att lösa är hur samarbetet ska se ut mellan socialtjänst och de verksamheter som har psykologer (BVC, skola, Första linjen och BUP). Detta är ett arbete som just nu pågår i länet men som också är beroende av hur de slutgiltiga samverkansdokumenten i BBIC kommer att se ut.

Informations-och utbildningsaktiviteter

Många län har haft utbildningsdagar för socialtjänsten och vårdcentralerna för att hitta bättre vägar för samverkan. I **Skåne** har Kommunförbundet och Region Skåne genomfört två halvdagskonferenser för socialtjänst och hälso- och sjukvård. Tillsammans med Kunskapscentrum för barnhälsovård har utvecklingsledaren genomfört tre utbildningsdagar av läkare vid 25 olika vårdinrättningar i Skåne. Motsvarande utbildning för socialsekreterare planeras. I **Gävleborg** hölls utbildningsdag med läkare Stefan Kling för Hälso- och sjukvården, där även BBIC-utredarna i länet bjöds in. Det blev en bra dag med dialog mellan socialtjänsten, läkarna och tandvårdens personal om hur olika professioner upplever uppdraget.

I **Sörmland** har, trots fördröjningen av BBIC dokumenten, en hel del arbete som berör området har ändå genomförts: Barnhälsovården har bjudit in till gemensamma utbildningsdagar med socialtjänsten, (3 dagar/region) om bl.a. utsatta barns hälsa. Utvecklingsledaren presenterade området hälsa och det tvärprofessionella samarbetet mellan socialtjänsten och hälso- och sjukvården i reviderade BBIC. I gruppdiskussioner togs därefter upp hur samarbetet behöver utvecklas alla barn ska få tillgång till en jämlik hälso- och sjukvård. Utbildningsdagarna utvärderades via en enkät och var mycket uppskattade. Motsvarande dagar ska erbjudas i varje kommun, riktade till elevhälsan och socialsekreterare inom den sociala barn- och ungdomsvården. Syftet är att genom ett förbättrat samarbete då barn utreds av socialtjänsten upptäcka och nå de barn som har en försummad hälso- och sjukvård.

Data om placerade barns hälsa

I **Örebro län** ska alla läkarundersökningar KVÅ-kodas²⁰ för att kunna följas upp. Enligt tillgängliga uppgifter har det skett sex KVÅ-kodade läkarundersökningar under året.

²⁰ Klassifikation av vårdåtgärder (KVÅ) är obligatoriska att rapportera till Socialstyrelsens hälsodataregister.

Under året har data från **Region Värmlands** elevhälsodatabas, ELSA²¹, sammanställts. Uppgifterna bygger på hälsosamtal med 13 740 elever, varav 171 (1.7 procent) var familjehemsplacerade. Resultaten, som inte är publicerade ännu, visar intressanta skillnader mellan placerade flickor och pojkar som inte tidigare visats. Utvecklingsledaren är medförfattare på artikeln tillsammans med forskarstudent och handledare vid Karlstads universitet. Data från ELSA kommer att kunna ge kontinuerlig kunskap.

²¹ Data bygger på skolsköterskors hälsosamtal med elever i förskoleklass, åk 4, åk 7 samt gymnasiet åk 1 och genererar varje år data om ca 9000 elever. När Barn- och unga satsningen startade bestämdes att data om familjehemsplaceringar skulle tas in i ELSA som del i systematisk uppföljning av placerade barns hälsa och skolgång

BoU-satsningen och kompetenssatsningarna

Under året blivit än mer tydligt att arbetet med kompetens- och utbildning är en viktig regional uppgift. På den regionala nivån finns möjligheter till strategisk samordning och stöd till kommunerna. Regeringen har haft olika regeringsuppdrag där regionerna och de regionala utvecklingsledarna har en central roll. I BoU-satsningen finns en arbetsgrupp för kompetens- och utbildningsfrågor med representanter från; **Göteborgsregionen, Jönköpings län, Stockholms stad, Uppsala län, Värmlands län, Västerbotten och Östergötland**

Regeringens kompetenssatsningar

Socialstyrelsen har under året haft flera regeringsuppdrag om kompetens.

- Kompetensmedel till kommunerna (2013-2016)
- Stöd till introduktion, publicerat 2016 på www.kunskapsguiden.se
- Uppdragsutbildningar á 7,5 hp för socialsekreterare som varit yrkesverksamma mer än två år samt för arbetsledare (2015-2017)

Uppdragen beskrivs närmare på sid. 48, Samarbetet med Socialstyrelsen i olika regeringsuppdrag.

Den regionala samordningen kring kompetensfrågorna

Majoriteten av utvecklingsledarna är involverade i kompetenssatsningen och arbetar med kompetensfrågor. I en handfull län har kommunerna valt att hantera satsningen på egen hand. Många län har gjort inventeringar med hjälp av Socialstyrelsens kompetensmedel och kompetensplaner har tagits fram till grund för planeringen.

Kompetenssatsningen har i flertalet län varit en del av det länsövergripande utvecklingsarbetet genom att kommunerna lagt delar av de statliga kompetensmedlen för att samordna utbildningssatsningarna.

I **Uppsala län** arbetar t.ex. en utvecklingsledare 50 procent med strategisk planering och samordning, i länets pågående program för stabilitet och kompetensutveckling. Den statliga kompetenssatsningen är integrerad i programmet. **Jönköping län** hör också till de län där kompetensfrågorna sedan länge en del av det regionala arbetet. Bland annat tar man fram en kompetensplan för hela länet som man arbetar efter, arbetet genomförs av de regionala utvecklingsledarna. Kompetensfrågorna prioriteras högt av länets kommuner.

I **Gävleborg** har utvecklingsledaren från start, 2013 varit involverad i Socialstyrelsens kompetenssatsning inom barn- och ungdomsvården. I länet finns en kompetensgrupp som arbetar på uppdrag av socialchefgruppen i länet. Tidigt inventerades utbildningsbehov och önskemål och ett samarbete med bl.a. Högskolan i Gävle påbörjades omkring tänkbara uppdragsutbildningar.

I Fyrbodalen har man haft en projektledare anställd 2013-2015 som tillsammans med kommunerna tagit fram en kompetensförsörjningsplan för sociala barnvården som gäller framöver. I planen definieras vilka utbildningar som kommunalförbundet skall tillhandahålla för socialtjänstens personal som är ny i yrket, har arbetat ett par år, eller längre eller är arbetsledare. Planen följs kontinuerligt upp av IFO cheferna²².

Flera län rapporterar att de har uppdrag eller väntar på att få uppdrag att arbeta med introduktionsprogram och kompetensfrågor (Se nästa avsnitt, Länens introduktions- och kompetensprogram.)

Länens introduktions- och kompetensprogram

Många län har redan introduktionsprogram

Introduktionsprogram finns sedan flera år i **Uppsala län** och **Jönköpings län**. Den senare i Jönköpings län omfattar 9 dagar och inkluderar också BBIC-grundutbildning, därutöver en LVU-utbildning löpnade till nya socialsekreterare. Jönköpings läns introduktionsprogram och Uppsala läns kompetenshjul finns beskrivet på www.kunskapsguiden.se i anslutning till Socialstyrelsens introduktionsstöd. Där finns också en beskrivning av **Gävleborgs** trainee-program.

Fyrbodalen erbjuder ett tre-dagars introduktionsprogram, inkl. LVU-utbildning och yrkeshandledning á 3 timmar, 10 gånger. Introduktionsprogrammet ingår i en kompetensstrategi som omfattar; nyanställda och erfarna socialsekreterare och arbetsledare.

I **Sörmland** ingår från och med 2016 yrkeshandledningen som en del i det läns-gemensamma yrkesintroduktionsprogrammet. Efter yrkesintroduktionen som omfattar 8 heldagar under 8 månader, erbjuds yrkeshandledning, 8-10 ggr/år för de som har deltagit i introduktionen. Introduktionen startade som pilot december 2014, då utvecklingsledaren haft i uppdrag att arbeta fram en plan som långsiktigt säkrade behovet av personal inom den sociala barn- och ungdomsvården. Kommunerna i länet fattade beslut om att ställa sig bakom planen, och ytterligare en utvecklingsledare anställdes för att:

-verka för att det i länets kommuner finns ett introduktionsprogram för nyanställda socionomer inom socialtjänstens myndighetsutövande verksamheter

-verka för att det i länets kommuner finns ett introduktionsprogram för verksamhetsnära chefer utan tidigare (tillräcklig)erfarenhet av chefskap

-ta initiativ till en samverkan med Mälardalens högskola kring de utbildningsbehov som finns för socionomer inom social barn- och ungdomsvård, både på grundnivå och då det gäller vidareutbildning.

Örebro län har ett introduktionsprogram på två år för socialsekreterare inom barn – och unga. Introduktionen är delvis läns-gemensam, medan arbetsplatsintroduktionen är lokal vad gäller datasystem, samarbetspartners, kommuninformation mm. Utbildningen omfattar 9 dagar och BBIC-grundutbildning ingår.

22

www.fyrbodalen.se/download/18.4e1cb80e1527931adcd607dc/1453976380850/Kompetenssatsning+sociala+barn-+och+ungdomsv%C3%A5rden+i+Fyrbodalen+160126.pdf (länk till planen)

Introduktionsprogram på gång

I **Göteborgsregionen** har utvecklingsledaren på uppdrag av socialcheferna tagit fram ett sammanhållet två-årigt inskolnings- och introduktionsprogram för nya socialsekreterare inom myndighetsutövningen barn och unga, och senare även erfarna socialsekreterare och chefer/arbetsledare. Programmet består av fyra olika delar: Arbetsplatsintroduktion med checklista, introduktionsprogram, yrkesinriktad handledning, internt stöd.

Programmet knyter an till SoS kompetenssatsning.²³ För genomförande av uppdraget bildades under året en beredningsgrupp (med bl.a. socialchefer) samt en arbetsgrupp (med bl.a. enhetschefer, socialsekreterare). Arbetsgruppen har arbetat fram förslaget som är väl förankrat ute i verksamheterna, bland såväl förtroendevalda som tjänstemän. Beslut beräknas kunna tas i februari 2016, inklusive beslut om att inrätta en samordnartjänst för uppdraget.

Stockholms stad har tagit fram ett förslag på introduktionsprogram på sex dagar för nyanställda och för mentorskap. I samverkan med olika verksamheter kommer programmet att kunna modifieras utifrån respektive verksamhets behov.

Introduktionsprogrammet består av tre delar:

1. En central introduktionsutbildning (här ingår grundutbildning BBIC) för nyanställda.
2. ”Vägledning vid introduktion av nyanställda socialsekreterare och biståndshandläggare” – ett skriftligt stödmaterial för den lokala introduktionen på stadsdelarna och för mentorskap.
3. En samlad webbplats för kunskaps- och introduktionsmaterial. Denna fungerar som ett komplement till Socialstyrelsens nya Kunskapsguide för introduktion.

Halland håller på och syr ihop en introduktionsutbildning på två dagar för nyanställda som ska komma igång under våren 2016. Man kommer att komplettera med andra upphandlade kurser bl. a kring barnsamtal, handläggning och dokumentation och samverkan.

I **Stockholm Nordväst** har det funnits en yrkesintroduktion som kallas BAS-utbildning som genomförts under flera år fram till 2014. Nu ska FoU Nordväst tillsammans med kommunerna se över och väcka liv i introduktionen igen. Den omfattar 8 områden och tillfällen och varje kommun ansvarar för ett område. Bas-utbildningen ska genomföras som ett hjul där det är möjligt för nyanställda att hoppa på hjulet var som helst under året. BAS-utbildningen är synkad med BBIC grundutbildning.

I **Västernorrland** har man tagit fram en basutbildning men den behöver innehålla/täcka fler områden för att kalla sig för ett introduktionsprogram. Kommunförbundet har fått i uppdrag att se över och utveckla den och ta fram en länsgemensam kompetensutveckling.

²³ GR:s introduktionsprogram

www.grkom.se/download/18.52448df015309d5740849938/1456220549827/de_forsta_a_ren_som_socialsekreterare.pdf

I **Norrbottn** har man som en del av kompetenssatsningen satsat på samtalscirklar för nyanställd personal inom den social barn- och ungdomsvården. Utvecklingsledaren tillsammans med FoUI Norrbotten har hållit i projektet LuMo – lust och motivation. Syftet med samtalscirklarna har varit att stärka yrkesidentiteten och att hitta formen för implementering i reguljär verksamhet. Utvecklingsledaren har lett två grupper med 20 deltagare totalt och varje samtalscirkel har omfattat 24 timmar, fördelat på 6 dagar.

I **Kalmar** län arbetar man fram ett förslag på gemensam kompetenssatsning, yrkesintroduktion mm. I **Skaraborg** har BBIC-samordnaren i uppdrag att ta fram ett introduktionsprogram för nyanställda, där BBIC också ingår. **Dalarna** har fått uppdrag att under 2016 ta fram ett introduktionsprogram i samverkan med högskolan. Programmet ska kopplas ihop med den tidigare barnmagistern i Dalarna. **Västerbotten** och **Värmland** har också uppdrag att arbeta länsövergripande med introduktionsprogram. **Stockholm Nordost** bereder ett uppdrag om introduktion för socialtjänsten, inte bara för BoU.

Jämtland väntar på ett kompetensuppdrag i en länsövergripande utvecklingsplan i våren 2016. **Kronoberg**²⁴, **Skåne** och **Östergötland** har inget uppdrag angående introduktionsprogram och kompetens men frågorna diskuteras.

Utbildning av HVB-personal för ensamkommande

I **Örebro län** erbjuds en två-dagars introduktionsutbildning för personal som jobbar med ensamkommande barn ett antal gånger per år. Vid senaste tillfället var några socialsekreterare med. En stor del av personalen på boenden för ensamkommande går MI-utbildning på grund- och fördjupningsnivå och på coachutbildning i syfte att starta coachgrupp på egen eller närliggande arbetsplats. Den anordnas 3-4 gånger per år.

Många olika högskolekurser

Flera län rapporterar att man upphandlat högskolepoängskurser, den regionala möjligheten att administrera har underlättat detta.

I **Värmland** har man inom ramen för kompetenssatsningen genomfört ”Att säkerställa stabila familjehemsplaceringar”, 7.5 hp på avancerad nivå. 26 socialsekreterare har gått kursen ht 2015. Som examinationsuppgift analyserar kursdeltagarna stabila, respektive instabila placeringar utifrån risk- och händelseanalys. Deras arbeten kommer att generera intressant och användbar kunskap också för verksamheterna, vilket visar på möjligheterna med att kombinera kompetensutveckling och verksamhetsutveckling. Under hösten 2015 har även planering gjorts för att kunna ge Analys i barnutredningar, 7.5 hp under våren 2016, start i slutet av februari för ca 20 handläggare i länet.

I **Norrbottn** upphandlades fyra 7.5-poängutbildningar för chefer och utredaren, en tidigare inventering hade visat ett stort intresse för alla utbildningar. Två har genomförts under 2015: "Utvärdering och evidensbaserad praktik i socialt arbete" samt "Barn och ungas livssituation och levnadsvillkor". Trots intresse har en mycket ansträngd arbetssituation i kommunerna resulterat i många avsnitt och oavslutade utbildningar. Våren 2016 fanns planen att ge kursen Barnets rättsliga ställning, men den har tyvärr blivit inställd p.g.a. för få anmällda.

²⁴ I Kronoberg har två av länets kommuner introduktionsprogram. Växjö och Ljungby kommun, förväntas klart våren 2016.

Andra exempel på utbildningar som vänder sig direkt till barnhandläggare; Samtal med barn” 7,5 hp (**Gävleborg**) Samtal med barn, anknytningsteori (**Örebro**) Anknytning och omsorgssvikt (**Östergötland**) Andra exempel som vänder sig till handläggare är psykoterapiutbildning steg 1 och processutbildning i handledning av familjehem för familjehemssekreterare (**Gävleborg**), yrkesinriktad handledning (**Göteborgsregionen**.) Bas- och fördjupningsutbildningar inom EBP har erbjudits länets socialsekreterare (**Västernorrland**).

Exempel på satsningar på arbetsledarutbildningar finns i flera län. En processutbildning av arbetsledare/teamledare inom BoU-området har genomförts under 2015 i två grupper – sammantaget med 43 deltagare (**Gävleborg**). En seminarierie för första linjens arbetsledare inom den sociala barnvården har genomförts som en forskningscirkel, av projekt- och forskningsledaren (**Örebro**). Hösten 2015 har även högskolekurser erbjudits samt en arbetsledarutbildning för 1:e socialsekreterare/teamledare. (**Fyrbodal**)

Kompletteringsutbildningar för icke-socionomer

Två län tar upp frågan. I **Värmland** gjordes en kartläggning som visade att ca 20 barnhandläggare saknade socionomexamen. Dessa har under 2015 träffat studievägledaren vid Karlstads universitet för att få en bild av vilka kurser de saknar i förhållande till behörighetskraven. Från vt 2016 kommer det finnas möjlighet för de som behöver komplettera juridik att läsa tillsammans med socionomstudenterna vid Karlstads universitet. Samtidigt finns mycket osäkerhet kring hur fort man ska gå fram i länet på grund av det oklara nationella läget när det gäller både validering och behörighetskrav utifrån rådande personalbrist. I **Östergötland** har man inlett samarbete med Linköpings Universitet gällande behov av kompletteringsutbildning för handläggare som saknar socionomexamen samt att ta fram ett förslag för långsiktig och gemensam kompetensutveckling för barn- och ungdomshandläggare.

Fler yrkesförberedande moment i utbildningen

I **Värmland** har man under 2015 påbörjat ett arbete med att utveckla fler yrkesförberedande moment i socionomutbildningen (ett förslag i SKL:s handlingsplan). En arbetsgrupp bestående av utvecklingsledare, verksamhetschefer, BBIC-samordnare och representanter från Karlstads universitet har bildats. Ett konkret förslag har arbetats fram och diskuterats med socionomprogrammets lärare och studentråd. Förslaget innebär att studenterna under hela utbildningstiden arbetar med sin egen teoretiska ”case-load” bestående av ett tiotal ärenden. Ärenden tas fram av verksamheterna och ska röra både sociala barn- och ungdomsvården, missbruk, ekonomiskt bistånd, LSS och äldre. Målsättningen är att det nya arbetssättet införs från och med höstterminen 2016.

Handlingsplanen och personalrörligheten

Arbetet med SKL:s handlingsplan syftar till att skapa bättre förutsättningar för socialtjänsten att klara sitt uppdrag att skydda och stödja barn och unga. Många av förslagen i handlingsplanen tangerar också utvecklingsarbetet i BoU-satsningen. Stabilitet i verksamheten är en viktig faktor i utvecklingsarbete. I arbetet med handlingsplanen finns en arbetsgrupp med utvecklingsledare från: **Boråsregionen, Jämtland, Västerbotten, Uppsala län.**

Utvecklingsarbetet och personalrörligheten

Det har under 2015 varit tydligt att personalsituationen blivit alltmer ansträngd. Det har inte bara varit hög personalrörlighet som påverkat situationen inom den sociala barn- och ungdomsvården, det stora antalet anlända ensamkommande barn har under hösten gjort läget än mer ansträngt.

Det är en stor utmaning att arbeta med utvecklingsarbete när kommunerna kämpar för att hantera basverksamheten. Många kommuner har inhyrda socialsekreterare, i vissa kommuner har majoriteten varit inhyrda och det ger en instabilitet i personalstyrkan. Det verkar främst vara de små kommunerna som inte kunnat delta i alla aktiviteter på grund av arbetssituationen eller att man helt enkelt inte haft någon personal på plats.

Vidare beskrivs att fokus måste läggas på de nyanställda för att de ska få en grundläggande kunskapsnivå och att verksamhetsnära chefer har fått lägga mycket av sin arbetstid på att rekrytera ny personal och därmed svårt delta i utvecklingsarbetet. Implementeringsarbeten har försvårats genom att personal som har fått information/utbildning försvinner och ny tillkommer som också behöver information/utbildning osv. Utvecklingsarbetet har gått långsamt, fått startas om eller ställas in; intresse finns, men inte tid, exempelvis utvecklingsarbetet med ÖJ, familjehemsutbildningar och upphandlade högskolekurser.

Trots den pressade arbetssituationen och stor personalomsättning visar rapporterna att förbättringsarbetet är angeläget, barns brukarmedverkan nämns som exempel (**Blekinge, Kronoberg, Östergötland**).

Det finns fungerande samverkansstruktur och majoriteten av kommunerna uppvisar en ambition samt vilja att kvalitetssäkra och utveckla verksamheten. Det utgör en bra grund för utvecklingsarbete. (Jämtland)

Den regionala nivån beskrivs också dämpa de negativa konsekvenserna och att utvecklingsledarna har ett uppdrag att se långsiktigt

I samband med implementeringen av BBIC och vid utvecklingsinternatet har fördelarna med regional samordning lyfts fram för att motverka de negativa konsekvenserna av att personal går från en kommun till en annan. Gemensamma utbildningar, introduktionsprogram och rutiner för samverkan ges som goda exempel. (Värmland)

Det finns en risk att den pågående flyktingsituationen hamnar i fokus i alla sammanhang vilket kan medföra att utvecklingsarbete med annat innehåll och perspektiv hamnar i skymundan. Det blir då särskilt viktigt att vi som utvecklingsledare verkar för ett långsiktigt tänkande. (Norrbotten)

Vidare har många påtalat svårigheter, i de mindre kommunerna omöjligt, att rekrytera socialsekreterare med socionombehörighet till barnavården. Men det har också lett till att man hittat nya lösningar.

Vissa kommuner har börjat anställa utredningssekreterare med andra högskoleutbildningar. Dessa får inte samma beslutanderätt som socionomer i utredning och uppföljning. (Fyrbodal)

Handlingsplanen

Sommaren 2015 antogs handlingsplanen ”Stärkt skydd barn och unga” och implementeringen förslagen började under hösten.

Under hösten har ett tio-tal län haft upptakter (**Göteborgsregionen, Stockholms län, Västernorrland, Gävleborg, Västerbotten, Örebro, Norrbotten, Värmland**) och en del län har valt att börja arbetet inom ramen för ordinarie nätverk, som t.ex. **Dalarna, Sörmland, Västmanland**. Flera län har valt att arrangera upptakter genom att bjuda in den nationella nivån från SKL och eller regeringens nationella samordnare, och att samtidigt presentera vad som är på gång i länet. Andra medverkande har varit socialhögskolorna, fackföreningarna, forskare etc. Deltagare har varit nyckelpersoner i kommunerna, socialchefer, förtroendevalda, utvecklare och strategiska personer.

Oavsett hur arbetet inletts har uppgiften för länen varit att hitta former för att prioritera, samordna och driva arbetet på regional nivå. Det behövs i allmänhet ett uppdrag av socialchefsgruppen i länet för att arbeta med handlingsplanen. Länen har oftast valt att utse en styrgrupp och att låta utvecklingsledaren samordna arbetet.

De frågor som kommunerna valt ta hjälp av regionen att arbeta med är ofta dessa:

Länsgemensamma satsningar för att få och behålla personal &

kompetens- och utbildningsfrågor

Familjehemsfrågor

Förebyggande riktat och tvärprofessionellt stöd (förstärkt elevhälsa)

Interkommunalt samarbete

Övriga län planerar upptakter 2016 samtidigt som flera av dem, långt tidigare implementerat förslag som finns i handlingsplanen. Exempelvis har **Uppsala** och **Jönköping** sedan flera år ett introduktionsprogram, och **Jönköping** och **Fyrbodal** som börjat testa Göteborgs arbetstyggsinstrument.

Frågan om rimlig arbetsbelastning har diskuterats och Göteborgs modell för arbetstyggsinstrument inom myndighetsdelen av sociala barnavården används av några kommuner. Det har resulterat i diskussioner bland chefer och politiker och i några fall har utökade tjänster (Fyrbodal)

SKL har föreslagit att det prioriterade arbetet beskrivs i kommunernas respektive länens utvecklingsplaner. Dessa blir viktiga underlag för det lokala och regionala arbetet samt för SKL för att bedöma vilket nationellt stöd länen behöver. De kommuner som kartläggs av regeringens samordnare Cecilia Grefve och som tagit fram handlingsplan för detta tar inte fram någon ytterligare plan.

Likartade lokala mål – i ett nationellt utvecklingsarbete

Enligt överenskommelsen 2011 skulle alla län formulera mål med utvecklingsledarnas arbete. I återrapporterna 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. Huruvida 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.

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.
- Utveckling av familjehemsvården
- Utveckling av arbetet med ensamkommande barn
- Delaktigheten ökar för barn, ungdomar och deras familjer.
- Förbättrad hälsa och skolgång för placerade barn.
- Implementering av överenskommelser mellan kommun och landsting om placerade barns hälsa
- Förbättrad samverkan med landstinget när det gäller barn och unga
- Ökad stabilitet för personal inom barn- och unga med delmål att ta fram ett program för kompetensutveckling inom myndighetsutövningen.
- Kompetensutveckling, stöd till professionen
- Utveckla samverkansstrukturer för att nå utsatta barn.
- Spridning av Socialstyrelsens kunskapsprodukter, t.ex. kunskapsstöd om introduktion av nyanställda
- Alla kommuner är delaktiga – på något sätt.

Inga lättuppnådda mål

Många län beskriver att arbetet gått enligt plan, att målen varit föremål för olika aktiviteter i länen och att dessa redovisats under tidigare avsnitt. För att nå målet krävs ett fortsatt arbete eftersom flera av BoU-satsningens mål är långsiktiga, är svåra att uppnå på egen hand och kräver tid genomföra.

Ett mål som flera län tar upp är att *utveckla BBIC för systematisk uppföljning*. Det är ett långsiktigt arbete som inte kommunerna/regionerna kan styra över själva eftersom Socialstyrelsen ansvarar för BBIC. Det förutsätter också mycket arbete med att förbättra IT-stöden. Ett annat exempel är förbättringsarbete kring placerade barns hälsa och skolgång där socialtjänsten är beroende av hälso-och sjukvården respektive skolan för att lyckas.

I årets rapporter rapporterar många län att aktiviteter i utvecklingsarbetet fått ställas in eller inte gått att genomföra eftersom personalsituationen i kommunerna varit ansträngd.

Den nationella samordningen

SKL:s roll och utgångspunkter i utvecklingsarbetet

Grundläggande för utvecklingsarbetet är förankringen och dialogen med länen och kommunerna via utvecklingsledarna. Utvecklingsarbetet måste vara lokalt efterfrågat för att nödvändiga förändringar ska kunna åstadkommas. Därför är viktigt att stödja och fånga upp det lokala engagemanget och erfarenheterna i utvecklingsarbetet.

En del i den nationella samordningen handlar om att med hjälp av utvecklingsledarna ta fram underlag som belyser förbättringsområden på regional nivå. Ett exempel är kartläggningen av regionala introduktionsprogram för nyanställda socialsekreterare och kartläggningen av obehöriga arbetsledare och socialsekreterare i kommunerna.²⁵

SKL:s roll innebär att identifiera strategiskt viktiga frågor som det finns effektivitets- och samordningsvinster att driva samlat, ”Alla ska inte behöva uppfinna hjulet”. 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. SKL har exempelvis haft en aktiv roll och verkat för att underlätta kommunernas implementering av nya BBIC.

Arbetsgrupperna viktiga för delaktigheten

En 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 2015 har följande arbetsgrupper funnits;

- Läkarundersökning för placerade barn
- Utbildning och kompetensfrågor
- Spridningsgruppen av Socialstyrelsens kunskapsstöd
- BBIC-IT och systematisk uppföljning
- Handlingsplanen för den sociala barn- och ungdomsvården
- Cecilia Grefves spridningskonferens

Arbetsgrupperna är flexibla, de anpassas och ändras vartefter behoven växlar i utvecklingsarbetet. Arbetsgrupperna träffas mestadels i anslutning till det nationella BoU-nätverkets möten

²⁵ Sedan 1 juli 2014 är det krav på socionomexamen eller annan relevant examen för den som arbetar inom den sociala barn- och ungdomsvården med att 1) bedöma om utredning ska inledas, 2) utreda och bedöma behov av insatser 3) följa upp beslutade insatser. Övergångsbestämmelserna medger att de som anställts innan bestämmelsen trädde i kraft kan fortsätta arbeta med dessa arbetsuppgifter fram till den 30 juni 2019.

Samarbetet med Socialstyrelsen i olika regeringsuppdrag

Samarbete kring spridning av kunskapsprodukter

Under året har ett samarbete pågått kring spridningen av framför allt kunskapsstödet ”Bedöma barns mognad för delaktighet - Kunskapsstöd för socialtjänsten, hälso- och sjukvården samt tandvården”. Arbetsgruppen för spridning har aktivt tagit del i detta arbete genom att lämna synpunkter på upplägg och texter vid fyra träffar med Socialstyrelsen. Övriga uppdrag som arbetsgruppen har informerats om och i viss mån också lämnat synpunkter på är Socialstyrelsens uppdrag att följa upp 2013 års ändringar i SoL och LVU, uppdraget Barntjänst på nätet, uppdraget Sex mot ersättning, uppdraget att ta fram ett stöd till yrkesintroduktion samt om den svarsfunktion om flyktingfrågor som Socialstyrelsen har publicerat på sin hemsida 2015.

Arbetsgruppen för spridning har i sin tur dels informerat, dels tagit emot synpunkter från övriga utvecklingsledare i BoU-satsningen om arbetet med samtliga ovan nämnda uppdrag.

Vid halvårsskiftet 2014 upphörde Socialstyrelsens familjehemsutbildningsuppdrag och därmed upphörde också det nationella stödet. SKL har påtalat behovet av nationell förvaltning, detta för att kunna garantera långsiktigt och kvalitets-säker utbildning.

Kompetensmedel till kommunerna

Regeringen har under 2013-2016 initierat ett långsiktigt utvecklingsarbete avseende personalens kompetens inom den sociala barn- och ungdomsvården. Socialstyrelsen har i uppdrag att fördela medlen. Kommunerna har haft möjlighet att söka ur en pott om 57 Mkr/år²⁶. Det första året rekvirerade 263 kommuner medel för att genomföra kompetensutveckling. Resultaten visar att merparten av medlen används för kortare en- och tvådagarskurser. Behovet av regional samordning för mer effektivt utnyttjade kompetenssatsningar har framhållits och sedan 2014 finns möjlighet att använda viss andel av medlen för administration och samordning. Uppdraget har skett i samråd med de regionala utvecklingsledarna.

Stöd till introduktion och uppdragsutbildningar

Socialstyrelsen har under året tagit fram ett webbaserat stöd som ska ge en bild av vad ett introduktionsprogram kan innehålla. Regeringsuppdraget har skett i samråd med de regionala utvecklingsledarna och inleddes med att utvecklingsledarna kartlade befintliga introduktionsprogram i kommunerna och önskemål om vad som ytterligare behövdes. Socialstyrelsens introduktionsstöd bygger på ett antal teman där myndighetens rapporter och filmer av relevans för området sorterats in. Ett tema beskriver hur några av länens introduktionsprogram har lagts upp. Introduktionsstödet lanserades i början av 2016 och finns på Kunskapsguiden (www.kunskapsguiden.se). Det kommer att kompletteras med mer material, som filmer och webb-utbildningar

Socialstyrelsen har också i uppdrag att ta fram två uppdragsutbildningar á 7,5 högskolepoäng. En utbildning för arbetsledare inom socialtjänstens individ- och familjeomsorg och en påbyggnadsutbildning för socialsekreterare med mer än två år i yrket. Ledarskapsutbildningen börjar april 2016 och påbyggnadsutbildningen börjar hösten 2016. Utbildningarna ska vara klara i juni 2018, båda

²⁶ För 2016 kommer summan minskas till 24 Mkr.

utbildningarna ges fyra gånger. Uppdraget sker i samråd med SKL och de regionala utvecklingsledarna. Ett starkt önskemål är att utbildningarna främst bygger på distansundervisning. Personalsituationen i kommunerna är oerhört ansträngd och det finns också farhågor om att de utbildningsplatser som Socialstyrelsen erbjuder inte kommer att kunna fyllas. Samrådet är viktigt också för att bevaka den aspekten.

Utveckling av BBIC för systematisk uppföljning

Under 2015 har Socialstyrelsens regeringsuppdrag med att utveckla BBIC för systematisk uppföljning slutförts och det nya BBIC lanserades i oktober 2015 utan att vara färdigställt i alla delar. Det handlade bland annat om att Informationsspecifikationen (beskrivning av dokumentstöd, variabellista för statistik) inte var färdigställd och det kommer att dröja innan BBIC kan användas för systematisk uppföljning. En framtidsfråga är också hur en gemensam förvaltningsorganisation för en nationell kravspecifikation ska se ut. En annan fråga för samråd har varit implementeringen av nya BBIC, där SKL dels framfört behovet av mer utbildningsstöd till kommunerna dels att kommunerna ska få möjlighet att välja om de vill ha en BBIC-utbildare i kommunen eller om de vill ha det stödet på regional nivå. BBIC-licensen har också varit en fråga för diskussion.

Hälso- och läkarundersökningar av placerade barn

Socialstyrelsens konsultationsdokument för hälso- och läkarundersökningar har som nämnts blivit fördröjda och har aviserats komma under februari 2016, vilket försenat länens implementeringsarbete.

SKL har under hösten publicerat en rapport om läkarundersökning av placerade barn. Resultaten har spridits i SKL:s nätverk och diskuterats med utvecklingsledarna i det nationella BoU-nätverket, Implementeringsfrågorna av länens överenskommelser mellan socialtjänst och hälso- och sjukvård har varit i fokus.

Handlingsplanen och utvecklingsarbetet

Arbetet med implementeringen av handlingsplanen beskrivs på sid. 42-43. Arbetet med handlingsplanen stäms regelbundet av med SKLs politiker i beredningen för socialpolitik och individomsorg, vidare med socialchefs-nätverket och nätverket för regionala samverkans- och stödstrukturer. Till arbetet finns också en styrgrupp bestående av avdelningschefer på SKL.

Samverkan med regeringens samordnare

Den nationella samordnaren, Cecilia Grefve, ska i dialog med företrädare för 50 kommuner stärka och stödja socialtjänsten i deras arbete med den sociala barn- och ungdomsvården. Arbetet ska stimulera och inspirera socialtjänsten att utveckla verksamheten på bästa möjliga vis för att möta de utmaningar som finns. I dialogen ska kommunernas förutsättningar för att ge stöd och skydd till barn och unga belysas, samt om det nationella stödet är ändamålsenligt utformat. Uppdraget ska ske i samråd med SKL och de regionala utvecklingsledarna. Under året har Cecilia Grefve medverkat vid tre nationella nätverksträffar och utvecklingsledarna har varit inbjudna till en dialog på Regeringskansliet. Ett konkret samarbete sker kring planeringen av spridningskonferensen i augusti där en arbetsgrupp med utvecklingsledare från **Skåne, Fyrbodal, Norrbotten, Stockholms stad** och **Dalarna** deltagit.

Den nationella samrådsgruppen

Samrådsgruppen är ett gemensamt forum där SKL och Socialstyrelsen ingår, Socialdepartementet är adjungerade. Syftet med samrådsgruppen är att följa, stödja och värdera BoU-satsningen, så som vanligen sker i projekt genom en styrgrupp eller samordningsgrupp. Samrådsgruppen har haft två möten under 2015, ett på våren och ett på hösten.

Vid varje tillfälle har ett län medverkat på länk, där plattsformsledaren och utvecklingsledaren berättar om det regionala utvecklingsarbetet. De län som medverkat är **Skåne** och **Gävleborg**

Det nationella BoU-nätverket

Under 2015 har BoU-nätverket haft sammanlagt fem träffar. 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.

- BBIC-statistiken och IT-stödet,
- Spridning av Socialstyrelsens kunskapsprodukter,
- Läkarundersökningar placerade barn
- Barns brukarmedverkan.
- Kompetensfrågor
- Handlingsplanen
- Samverkan med regeringens nationella samordnare Cecilia Grefve

Datum och särskilda inbjudna till BoU-nätverkets träffar 2014:

3-4 februari	Det tre- delade föräldraskapet, handlingsplanen
26 mars	LVU-utredningen och hälsa
20-21 maj	Riksrevisionen om kartläggning av ensamkommande barn
17-18 september	Socialstyrelsens kompetensuppdrag
25-26 november	Barnafrid/Carl-Göran Svedin,

Under hösten genomfördes en 3-dags processledarutbildning för nya utvecklingsledare tillsammans med nya processledare i Föräldrastödssatsningen. Introduktion nya utvecklingsledare har genomförts vid ett tillfälle på våren och ett på hösten.

18-19 november, 7 december Processledarutbildning

12 mars, 20 augusti Introduktion nya utvecklingsledare

Kontaktuppgifter till de regionala utvecklingsledarna

På SKL:s webbplats finns kontaktuppgifter till de regionala utvecklingsledarna.

www.skl.se/integrationsocialomsorg/socialomsorg/barnochunga/regionalautvecklingsledare/kontaktplanen.2303.html

Nationellt BoU-nätverk & BBIC-samordnare

På nationell nivå finns ett samarbete mellan Socialstyrelsens BBIC-nätverk och SKL:s nationella BoU-nätverk. 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 2015:

13 april BBIC regeringsuppdrag, implementering

20 oktober BBIC regeringsuppdrag, implementering

Medlemsbesök

Under 2015 har den nationella projektledningen besökt 8 län dels utifrån BoU-satsningen och dels implementeringen av handlingsplanen. Samtliga besök skedde under hösten 2015. De län/kommuner som besökts är:

Gävleborg (Gävle)

Norrbottnen (Luleå)

Stockholms län (Stockholm,)

Värmland (Sunne)

Västerbotten (Lycksele)

Västernorrland (Härnösand)

Västra Götaland (Göteborg)

Örebro län (Örebro)

Barn- och Unga satsningen

Redovisning av 2015 års arbete

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

I den här rapporten beskrivs 2015 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 brukar-medverkan, förbättringsarbete med placerade barns hälsa och skolgång 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 2015 som inkommit till SKL från 20 län.

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

© Sveriges Kommuner och Landsting, 2016
ISBN: 978-91-7585-331-4
Text: Kjerstin Bergman

Beställ eller ladda ner på webbutik.skl.se. ISBN 978-91-7585-331-4