

EVIDENSBASERAD PRAKTIK INOM SOCIALTJÄNSTEN

Barn- och Unga satsningen

REDOVISNING AV 2014 ÅRS ARBETE



Sveriges
Kommuner
och Landsting



Innehållsförteckning

Summering och slutsatser	4
Bakgrund och sammanhang	7
BoU-satsningen (2011-2014)	7
En utvidgning av utvecklingsarbetet 2013.....	8
Underlag för redovisningen av 2014 års arbete	8
Mall för länens lägesrapporter 2014	9
Utvecklingsledarna – antal och anställningar	11
Utvecklingsledarna är BoU-satsningen	11
Utvecklingsledarnas antal har ökat	11
Något osäkra anställningar	12
Stödstrukturerna, annat utvecklingsarbete och BBIC-nätverken	13
För drygt hälften är BoU en del av långsiktigheten	13
Problem med långsiktighet	13
Utvecklingsarbete under samma tak	14
Samverkan inom många utvecklingsområden	14
De regionala BBIC- nätverken.....	15
Konkret och stärkt samarbete	16
De privata utförarna finns med i utvecklingsarbetet	16
Systematisk uppföljning – en prioriterad fråga	18
Socialstyrelsens regeringsuppdrag med BBIC-statistiken	18
BBIC –IT och många workshops	18
Öppna jämförelser (ÖJ).....	19
Uppföljning av placeringar	20
HVB och familjehem	20
Särskilt om ensamkommande barn i HVB	21
Särskilt om sammanbrott i familjehem	21
Uppföljning med hjälp av UBU	21
Barn och ungas brukarmedverkan för verksamhetsutveckling	23
Barns brukarmedverkan i BoU-satsningen.....	23
Utvecklingsarbetet efter Allmänna Barnhusprojektet	24
Mycket utvecklingsarbete på gång i övriga län	25
Spridning av familjehemsutbildningen	28
Planering med Socialstyrelsen	28
Regionaliseringen fortsätter	29
Utbildning av utbildare	30
Nära 900 familjehem utbildades under 2014	31

Familjehemsutbildning till särskilda grupper	31
Effekter av att Socialstyrelsens stöd har upphört.....	32
Övriga spridningsaktiviteter av Socialstyrelsens kunskapsstöd	33
Placerade barns skolgång och hälsa	34
Skolsatsningar finns i alla län	34
Hälso-och läkarundersökningar.....	35
Överenskommelser i 16 län.....	35
Uppföljning i Värmland	35
Implementeringsinsatser i många län.....	36
Samverkansrutiner	37
Värmlandsmodellen.....	37
Samverkan inom PRIO-satsningen.....	38
SIP-arbetet och kopplingen till BoU-satsningen	38
Samverkan inom socialtjänstens barn- respektive missbruksenheter	40
Exempel på familjefokuserat utvecklingsarbete	40
Behov av fortsatt stöd kring samverkan	41
BoU-satsningen och kompetenssatsningen	42
Regeringens kompetenssatsning	42
Samordning och aktiviteter i många län	42
Likartade lokala mål – i ett nationellt utvecklingsarbete.....	47
Mål inriktade på de nationellt prioriterade frågorna	47
Inga lättuppnådda mål.....	48
Den nationella samordningen	49
SKL:s roll och utgångspunkter i utvecklingsarbetet	49
Arbetsgrupperna viktiga för delaktigheten.....	49
Socialstyrelsen och spridningen av kunskapsprodukter	50
Samarbete kring spridning av nya kunskapsprodukter	50
Nationell förvaltning av familjehemsutbildningen saknas.....	50
Regeringsuppdrag om att utveckla BBIC-statistiken.....	50
Samarbete kring BBIC IT	50
Hälso- läkarundersökningar av BBIC	51
En handlingsplan för den sociala barn-och ungdomsvården	51
Den nationella samrådsgruppen	52
Ledamotspresentationer.....	52
Det nationella BoU-nätverket	52
Nationellt BoU-nätverk & BBIC-samordnare	53
Medlemsbesök	53
Kontaktuppgifter – regionala utvecklingsledare år 2015	55

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 – eller BoU-satsningen.

Det finns en eller flera utvecklingsledare i alla län. De större länen satsar på delregionala utvecklingsledare för att nå ut. Majoriteten av utvecklingsledarna arbetar 75 procent eller mer och är anställda vid ett kommunal- eller regionförbund.

Samtliga län beskriver att BoU-satsningen är välintegrerad i de regionala samverkans- och stöd-strukturerna tillsammans med andra utvecklingsprojekt. Oftast är alla utvecklingsledare samlade i samma organisation och lokaler. BoU-satsningen samverkar främst med: Barns behov i centrum (BBIC) och dess nätverk, Barn- och föräldrastöds-satsningen inom missbruks- och beroendevården samt eHälsa. Fler län rapporterar också om att konkret samarbete inletts med verksamhetsområdet stöd till personer med funktionsnedsättning när det gäller barns brukarmedverkan.

En prioriterad fråga är systematisk uppföljning. Årets arbete har varit inriktat på samverkan med Socialstyrelsen i regeringsuppdraget med att utveckla Barns Behov i Centrum (BBIC) för systematisk uppföljning. Implementeringen av ”nya BBIC” kommer att påbörjas under 2015. På lokal nivå har IT-stöd för BBIC varit i fokus. Hittills har 115 kommuner genomfört s.k. IT-workshops, där analyserna visat att kommunerna själva har förbättringar att göra. Det har skapat insikt men också mer tryck i frågan om behovet av nationellt stöd för att få fram ett ändamålsenligt IT-stöd. SKL och Socialstyrelsen fortsätter arbetet med att ta fram en nationell kravspecifikation. Öppna jämförelser (ÖJ) är fortfarande underutnyttjat, den pilotutbildning som genomförts under året förväntas ge avtryck först nästa år.

I samtliga län pågår en mängd utvecklingsarbete kring barns brukarmedverkan i den sociala barnvården, men arbetet har hittills mest bedrivits i projektform och länen har uttryckt behov av implemteringsstöd. Under året rapporteras utvecklingsarbetet går det emellertid att se att blivit mer långsiktigt och mindre spretigt, fler kommuner ansluter sig till den så kallade Västernorrlandmodellen.

Samtliga län samarbetar regionalt kring familjehemsvården. Flera län håller på allvar på att bygga upp en länsresurs för samordning av familjehemsvården kring rekrytering, utredning, utbildning och stöd. Spridningen av familjehemutbildningen har varit en central aktivitet i länen där utvecklingsledarna spelat en nyckelroll. Under året har det utbildats minst 900 familjehem. Socialstyrelsens stöd upphörde vid halvårsskiftet 2014 och myndigheten utbildade en sista utbildningsomgång med 90 utbildare våren 2014. Men redan i slutet av 2014 rapporterade några län att de saknar utbildare. Det finns ett stort behov av nationell förvaltning, dels för att utbilda utbildare, utveckla och uppdatera utbildnings-materialet och dels säkerställa att utbildningens struktur och innehåll följs och genomförs likvärdigt i hela landet.

I sexton län har man träffat överenskommelser med hälso- och sjukvården om läkarundersökningar av alla placerade barn, och i fyra län är man i färd med att träffa sådana avtal. Rutinerna har alltmer fått fäste i länen. SKL har med hjälp av utvecklingsledarna gjort en kartläggning av implementeringen av överenskommelserna. Resultaten visar att det finns implementeringsproblem, till exempel svårigheter att få tag i hälso- och sjukvårdsjournaler med uppgifter om hälsohistorik. Kartläggningen presenteras 2015. Ett annat utvecklingsarbete har pågått i 15 län (38 kommuner) med uppgift att stärka social-tjänstens interna samverkan för ett familjefokuserat synsätt i den sociala barn- och ungdomsvården och missbruksvården. Rutiner för samverkan har tagits fram.

Regeringens kompetenssatsning för personal inom den sociala barn- och ungdomsvården ingår inte i BoU-satsningen, men i 15 län samordnar utvecklingsledaren detta arbete i länet, exempelvis kring utbildningsplanering.

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. Därutöver har den nationella projektledningen besökt 19 län och sammanträffat med sammanlagt drygt 50 kommuner.

Till skillnad från tidigare år har flera län rapporterat om problem med bemanning inom den sociala barn- och ungdomsvården. Många kommuner har svårt att få kvalificerade sökanden, det gäller inte bara på

utredningssidan utan också inom familjehemsvården. Bemannings-företag har blivit ett sätt att lösa problemet. På grund av personalomsättningen har också utvecklingsarbetet i vissa fall blivit lidande och fått läggas på is. Höstens något oväntade besked från regeringen om minskat statligt stöd har också påverkat utvecklingsarbetet och flera utvecklingsledare har slutat. Detta till trots har utvecklingsarbetets olika prioriterade frågor fått genomslag i länen.

I många län rapporterar man att BoU-satsningen är på väg att bli långsiktigt integrerad i de regionala samverkans- och stödstrukturerna.

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 (2011-2014)

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 uppdrag att samordna, stödja och följa arbetet med regionala utvecklingsledare.

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

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

En utvidgning av utvecklingsarbetet 2013

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 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.

Underlag för redovisningen av 2014 års arbete

Denna redovisning bygger på återrapporter från samtliga 21 län som inkom i februari 2015. 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.

Mall för länens lägesrapporter 2014

Under försommaren 2014 sändes en PM ut från den nationella samordningen med en mall för vad länens åiterrapporter skulle innehålla:

1. Regionala utvecklingsledare:

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

2. Är BoU-satsningen långsiktigt 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.

3. Beskriv samverkan med andra utvecklingsarbeten av relevans för BoU-satsningen, exempelvis Kunskap till praktik, eHälsa, psykisk ohälsa/PRIO-satsningen, PSYNK, funktionshindersatsningen, länsstyrelsernas arbete med våld i nära relationer med flera.

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

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

6. Arbetet med de prioriterade frågorna och andra aktiviteter inom BoU-satsningen under 2013. Vad har genomförts och hur när det gäller följande:

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

Medverkan i regeringsuppdraget med utveckling av BBIC

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?

Har utbildarna fått stöd och möjligheter till erfarenhetsutbyte?

Har nya utbildare utbildats under året? Antal?

Hur många familjehem (cirka) har utbildats i länet 2014?

Erfarenheter av familjehemsutbildning av särskilda grupper; släktinghem respektive ensamkommande barn?

Har utbildningarna påverkats av att Socialstyrelsen inte längre ger nationellt stöd?

Annat

e) Aktiviteter som genomförts i länet för spridning av Socialstyrelsens handböcker ”Anmäla oro för barn” respektive ”Utreda, planera och följa upp öppenvårdsinsatser”?

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

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

8. Mål och delmål

a) Vilka mål/delmål är uppsatta för det regionala utvecklingsarbetet?

b) Vilka mål/delmål har uppnåtts?

9. 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. För många län har satsningen inneburit ett viktigt tillskott för strategiskt utvecklingsarbete med social barn- och ungdomsvård.

Utvecklingsledarna är BoU-satsningen

Satsningen på regionala utvecklingsledare har kommit att kallas BoU-satsningen. Endast ett län, **Jönköping**, hade sedan tidigare utvecklingsledare och där har satsningen mer kommit att handla om en förstärkning. Många län uppger dock att man tidigare via sina FoU-miljöer eller med hjälp av de sociala handläggarna vid region- eller kommunalförbunden ägnat sig åt utvecklingsarbete, men då har att man ofta haft en bredare ansats och inte enbart inriktat på social barn- och ungdomsvård.

Utvecklingsledarnas antal har ökat

Samtliga län har en eller flera utvecklingsledare. Vanligast är det med en utvecklingsledare (11 län) som arbetar heltid eller två utvecklingsledare (6 län) som tillsammans arbetar minst heltid. Det förekommer ofta att man därutöver anställer resurspersoner för speciella och tidsbegränsade uppdrag. I de två största länen finns också flera utvecklingsledare med samordningsresurser.

Västra Götaland har med sina fyra kommunalförbund (Fyrbodalen, Göteborgsregionen, Sjuhärad och Skaraborg) fyra utvecklingsledare, en för varje delregion. Deras arbete samordnas av samarbetsorganisationen VästKom.

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 SKL.

I **Östergötland** finns sammanlagt sex personer som verkar som utvecklingsledare på en del av sin tjänst. Två av dessa personer är samordnare och tillika kontaktpersoner gentemot SKL. Tanken med arbetsmodellen är att gå från projektinriktat till processinriktat arbetssätt med målet att stödja ett långsiktigt förbättringsarbete inom barn- och ungdomsvården i länet. Ett problem som länet rapporterar med att ha tjänsterna uppdelade på många personer är att de enskilda regionala utvecklingsledarna kan känna sig otillräckliga då de inte har möjlighet att vara ute i kommunerna. Dialogen begränsas till samverkan via nätverk eller arbetsgrupper utifrån särskilda frågor.

I **Skåne** finns en utvecklingsledare för de 33 kommunerna, men under året har arbetet förstärkts delregionalt. Utvecklingsledarens insatser har kompletterats med metodstödjare för BBIC som arbetar i var sin del av länet.

Sammanfattningsvis har utvecklingsledarnas antal succesivt ökat i landet från 26 personer år 2012, 31 personer år 2013 till 33 personer år 2014. Knappt hälften har varit med från starten, senhösten 2011. Under 2014 har åtta utvecklingsledare slutat.

Något osäkra anställningar

Utvecklingsledarna är i allmänhet visstidsanställda ett år i taget, men sju utvecklingsledare rapporteras ha tillsvidareanställning.

Flera av utvecklingsledarna har uttryckt oro inför kortsiktigheten i satsningen och därmed också för sina anställningar. Av de åtta utvecklingsledare som slutat under året har åtminstone fyra slutat på grund av osäker anställning, varav en blev uppsagd. Höstens oväntade besked från regeringen om minskat statligt stöd i utvecklingsarbetet bidrog till osäkerheten.

De regionala samverkans- och stödstrukturernas uppbyggnad och placering varierar i landet vilket också speglar var utvecklingsledarna har sin anställning. Av de 33 utvecklingsledarna tillhör två tredjedelar ett kommunal- eller regionförbund och en tredjedel en FoU-miljö. Två utvecklingsledare är anställda i kommuner.

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.

För drygt hälften är BoU en del av långsiktigheten

Samtliga län rapporterar att BoU-satsningen är en självklar del av den regionala stödstrukturen. I ledningsgrupperna ingår i allmänhet representanter från hälso- och sjukvården och socialtjänsten.

Drygt hälften av länen beskriver att man planerar för långsiktighet genom att huvudmännen tar över finansieringen då den statliga satsningen upphör.

Stödstrukturen ska vara stabil och hållbar över tid, även utan statsbidragsfinansierade utvecklingsarbeten. (Kalmar)

Det finns ett beslut att anta en plan för den regionala stödstrukturen och där finns arbetet med barn och unga som en självklar del. (Jönköping)

Det finns också funderingar över hur det ska bli utan statligt stöd

Den statliga finansieringen har betytt mycket för utvecklingen av verksamheten inom området och om den minskar förändras förutsättningarna för nya satsningar men det befintliga utvecklingsarbetet kommer att leva vidare. (Halland)

Problem med långsiktighet

Flera län rapporterar om problem med bemanning och personalomsättning i kommunerna, vilket innebär svårigheter att bedriva systematiskt och

långsiktigt utvecklingsarbete. Flera län rapporterar att man tvingats ställa in planerat utvecklingsarbete. Några län tar också upp den osäkerhet som skapades hösten 2014 genom att det statliga stödet och förutsättningarna för utvecklingsarbetet hastigt ändrades.

Tack vare att BoU-satsningen är förlagd till regionförbundet kunde man hitta en lösning som garanterade en fortsättning, oberoende av omfattning av de nationella medel som kommer att erhållas. Den långsiktiga planeringen är dock mer osäker än tidigare, vilket påverkar verksamheten på ett negativt sätt. (Uppsala län)

Utvecklingsarbete under samma tak

Utvecklingsarbetet är oftast samlat vid ett region- eller kommunalförbund i nära anslutning till en FoU-miljö. (De flesta regionala samverkans- och stödstrukturerna är uppbyggda så oavsett verksamhetsområde.) Projekten samordnas i allmänhet av en plattformsledare eller en social handläggare. Samorganiseringen och samlokaliseringen beskrivs av många som en vinst.

Samverkan inom många utvecklingsområden

I 15 län pågår utvecklingsarbete i samarbete med *Barn- och föräldrastödssatsningen inom missbruks- och beroendevården*, för att på lokal nivå utveckla rutiner mellan socialtjänstens barn- och ungdomsenheter respektive vuxenenheter (Se vidare sid 40). Ett annat exempel är **Örebro**, där man tagit fram en gemensam modell för ramavtal för både vuxen- och barn- och ungdomsvård.

Inom psykisk hälsa beskrivs samarbetet främst utifrån den så kallade *PRIO-satsningen* och arbetet med samordnade individuella planer (SiP). Men graden av samverkan skiftar eftersom utvecklingsarbetet PSYNK inte finns representerat i alla län.

Flertalet län rapporterar om samarbete med området *eHälsa*, främst samarbete med IT-stöd för BBIC. Många av samordnarna för eHälsa har också medverkat i IT-workshops för BBIC (se sid 18).

Konkret samarbete pågår i många län med det regionala utvecklings-arbetet inom verksamhetsområdet *stöd till personer med funktionsnedsättning* (funktionshinder-satsningen) i den del som rör barn och ungas delaktighet och inflytande. Exempelvis har man i **Uppsala** län gjort en ansökan till Allmänna Arvsfonden om ett gemensamt projekt där också Studieförbundet Vuxenskolan ska medverka. I **Dalarna** ska högskolan kopplas till det gemensamma utvecklingsarbetet, och i **Västernorrland** ska en modell för barns brukarmedverkan, Västernorrlandsmodellen utvidgas till funktionshinderområdet (se sid 23 ff). I **Jämtland** har utvecklingsledarna inom BoU respektive funktionshindertsatsningen tagit fram ett material till Västernorrland-modellen som anpassats för LSS området, den går under namnet "Västernorrland-modellen på Jämtlandsvis".

Många län rapporterar om nära samarbete med länsstyrelsernas utvecklingsarbete, *våld i nära relationer, ensamkommande barn och ANDT-arbete*.

I flera rapporter finns redogörelser om bred samverkan. **Gotland** har t.ex. arrangerat en halvdagskonferens där alla utvecklingsområden presenterades (BOU, PRIO, Föräldrastöd, eHälsa, Våld i nära relationer, Äldre.) Tema för konferensen som riktade sig till politiker och tjänstemän: *Hur svårt ska det vara?*

Det rapporteras också om samverkan i länen mellan dem som arbetar med frågor om barn, överlag beskrivs samarbetet som mer konkret jämfört med förra året.

I **Västra Götaland** har de fyra delregionala utvecklingsledarna regelbundna träffar för idé – och erfarenhetsutbyte, planering och gemensamt lärande. Det finns också ett samarbete med universitetet kring uppdragsutbildningar till personal inom den sociala barn-och ungdomsvården.

I **Östergötland** har en särskild arbetsgrupp bildats kring ett bokprojekt om barn. Utvecklingsledarna inom BoU-satsningen har ett gemensamt "Barntema" mellan länets FoU-miljöer. Gemensamma seminariedagar har anordnats där aktuell forskning presenterats, brukarmedverkan etc.

Liknande beskrivs i många andra län **Västra Götaland, Jönköping** och **Örebro** med gemensamma föreläsningar, utbildningar och konferenser.

De regionala BBIC- nätverken

Enligt överenskommelsen ska utvecklingsledarna komplettera och förstärka de regionala BBIC-nätverken som finns i alla län.¹

¹ 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,

Samtliga län rapporterar om samarbetet med de regionala BBIC-nätverken. Utvecklings-ledarna deltar regelbundet vid träffarna och gemensam planering och gemensamma utbildningar ordnas i samverkan med de regionala BBIC-samordnarna.

Det regionala utvecklingsarbetet avseende BBIC i handlingsplanen för länets sociala barn-och ungdomsvård och lever således inte sitt eget liv. Vi bygger hängrännor. (Kalmar län)

Konkret och stärkt samarbete

Under året har en stor del av det gemensamma arbetet handlat om att utveckla BBIC-statistiken och Socialstyrelsens regeringsuppdrag. En nationell pilotundersökning som skickades ut till dryga 600 handläggare involverade utvecklingsledarna. Samverkan har också skett mer generell kring BBIC och systematisk uppföljning samt frågor kring ÖJ.

Alla rapporter innehåller beskrivningar om samarbete kring IT-stöd i BBIC och de IT-workshops som hållits i länen för att analysera IT-problemen på lokal nivå.

Arbete med BBIC:s anvisningar för läkarundersökningar är ett annat återkommande samverkansområde.

Några län rapporterar också om gemensamt arbete kring Socialstyrelsens kompetens-satsning och arbetet med regional kompetensstrategi.

Västerbotten och **Norrbottnen** har bildat BBIC Norr där man utvecklat ett samarbete mellan de regionala utvecklingsledarna och BBIC-samordnaren i de båda länen.

På **Gotland** har utvecklingsledaren och BBIC-samordnaren arbetat kring ett gemensamt förbättringsarbete. Med hjälp av en granskningsmall har 15 BBIC-utredningar granskats. En ny granskning påbörjades i dec 2014 som ska följas upp 2015.

I **Skåne** har BoU-satsningen förstärkts med två BBIC-samordnare som stödjer regionens fem BBIC-nätverk.

De privata utförarna finns med i utvecklingsarbetet

Det förekommer inget omfattande samarbete med de privata utförarna. Främst har det handlat om att friskolor och privata vårdgivare tillsammans med

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").

landsting och kommunen varit inbjudna till information, konferenser, föreläsningar eller andra utbildningsinsatser.

Visst samarbete rapporteras kring hälsoundersökningar av placerade barn och förankring av de överenskommelser som flertalet län träffat.

Det har varit privata vårdcentraler samt privata utförare inom tandvården som informerats och varit inbjudna till informationsdag.(Gävleborgs län)

Inom barn- och ungaområdet är de allra flesta HVB privatägda. I **Östergötland** rapporterar man om årliga vårdgivarträffar med alla leverantörer av HVB och enkäter skickas ut för att fånga upp hur leverantörerna ser på samverkan med kommunerna. HVB för ensamkommande barn är ett annat samarbetsområde, men det är inte alltid samarbete kommer till stånd.

De privata utförarna för boenden för ensamkommande har varit inbjudna att delta i framtagandet av en uppföljningsmodell för boendena. De privata deltog inte i arbetet. (Örebro län)

Utbildningen för familjehem är en annan arena för samverkan.

Gryning Vård AB (ett kommunägt bolag) har varit involverade och inbjudna att genomgå Socialstyrelsens utbildning som riktats till familjehem för placerade barn. (Västra Götaland)

Utbildning av privata företag som rekryterar och stödjer familjehem (konsulentstödda verksamheter) beskrivs också.

Önskemål finns att de privata företagen utbildar sina familjehem enligt Socialstyrelsens utbildningskoncept, det kan bli ett framtida krav inför upphandlingar. (Västerbotten)

Men det rapporteras också om problem, inte helt lätta att hantera.

Det är fortsatt svårt att få till information och naturliga kontaktytor med exempelvis privata skolor och privata vårdgivare. (Värmland)

Systematisk uppföljning – en prioriterad fråga

Systematisk uppföljning av barn och unga är en prioriterad fråga i BoU-satsningen.

Socialstyrelsens regeringsuppdrag med BBIC-statistiken

Under året har arbetet främst varit inriktat på revideringen av BBIC-formulären och utvecklingen av BBIC-statistiken. Socialstyrelsen har ansvarat för arbetet i samråd med SKL och de regionala utvecklingsledarna. På nationell nivå pågår ett arbete med att ta fram en nationell kravspecifikation (se sid. 50).

En arbetsgrupp med fem utvecklingsledare från **Halland, Jämtland, Stockholm, GR/Västra Götaland och Örebro** har närmast varit knuten till arbetet. (se vidare Nationell samordning)

Utvecklingsledarna har också medverkat vid utskick och insamling av enkäter i sina län vid den rikstäckande pilotundersökningen som besvarades av 171 kommuner/stadsdelar. Undersökningen syftade till att hämta in synpunkter på den nya BBIC-strukturen.

Från kommunerna finns det starka önskemål om att revideringen av BBIC kommer att leda till ett enklare och mindre omfattande system som det enkelt går att få ut statistik ur.

BBIC –IT och många workshops

En förutsättning för att kunna ta ut BBIC-statistik är fungerande IT-stöd. En tidigare kartläggning av kommunernas IT-stöd för BBIC (SKL 2013) hade visat att IT-stödet inte fungerade, att arbetet var ineffektivt, tids-krävande och rättsosäkert. Problemen var likartade oavsett IT-leverantör och ingen kommun kunde ta ut statistik ur BBIC. Under 2013 påbörjades analyser i åtta län för att adressera, dokumentera och föreslå konkreta åtgärder för att lösa IT-problemen i kommunerna. Arbetet har kallats IT-workshops och har

arrangerats med hjälp av de regionala utvecklingsledarna och BBIC-samordnarna som bjudit in handläggare, verksamhetschefer, e-Hälso-samordnare och systemförvaltare. Under 2014 har arbetet fortsatt i resterande län och hittills har IT-workshops hållits i sammanlagt 115 kommuner. Under arbetet har många förbättringsbehov framkommit som ansvariga i kommunerna arbetar vidare med. Ett sådant område är avtalens betydelse. Ett annat är behovet av förbättrad dialog mellan verksamhetsföreträdare och personer med ansvar för IT-frågor.

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.²

I den senaste ÖJ barn och unga var deltagandet högt (95 procent av kommunerna i landet) men endast ett fåtal län rapporterade att de använder sig av ÖJ i förbättringsarbetet. För att stimulera användandet av ÖJ har SKL tagit initiativ till en pilotutbildning där tio län deltar. Utvecklingsarbetet påbörjades 2014 och avslutas i början av 2015. Handlingsplaner ska upprättas och operativt arbete komma igång 2015, då genomslag kan förväntas.

Utöver pilotutbildningen rapporterar många utvecklingsledare att de regionala samverkans- och stödstrukturerna ger kommunerna stöd inför att ÖJ-enkäten ska besvaras eller stöd att analysera de samlade resultaten (läs mer i bilaga 4).

I **Uppsala** län har utvecklingsledaren haft en FoU-cirkel för ÖJ. Syftet har varit att använda ÖJ och de källor ÖJ bygger på för att kunna göra analyser som kan bidra till verksamhetsutveckling. Ett annat syfte har varit att hitta samarbetsformer i länet kring rapportering av ÖJ och även för att kunna göra analyser i gemensamma frågor.

I **Västmanland** använder ungefär hälften av kommunerna ÖJ i det lokala utvecklingsarbetet. Under året har det hållits flera separata träffar med kommunernas IFO-chefer för att informera om ÖJ, tolka frågorna och analysera svaren. Ett heldagsseminarium på temat ”Hur hanterar vi öppna jämförelser?” har också genomförts, riktat till förtroendevalda, chefer och nyckelpersoner i länets kommuner och landsting. Medverkade gjorde också forskare, Socialstyrelsen och SKL

² Bakom de öppna jämförelserna ligger insamlade 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 och www.skl.se

Ett klart undantag är **Jönköpings län** som sedan flera år tillbaka arbetar systematiskt med ÖJ. Det finns en struktur för hur enkäterna ska besvaras och hur resultaten ska analyseras.

Under 2014 prövades ett analysseminarium med cheferna för BoU-vården i länet, där inte bara uppgifterna i ÖJ analyserades, utan också andra nyckeltal och statistik kring barn och unga. Det finns en ambition att ytterligare utveckla detta arbete så att det finns ett årshjul där kommunerna för sig och sedan tillsammans på regional nivå analyserar resultat av olika mätningar, både gällande verksamhetsuppföljning, men också kvalitet. (Jönköping).

Västerbotten har god erfarenhet att arbeta med ÖJ och har också utbildat kommuner från Norrbotten.

I Västerbotten kan vi nu erbjuda kommunerna i Västerbotten en telefonkonferens med stöd av länsrapporten som nu också har kompletterats med en länsanalys. Under konferensen får deltagarna hjälp att göra analysarbetet i sin kommun och ett erfarenhetsutbyte mellan kommunerna kan komma igång och bidra till förbättringsarbeten.

Uppföljning av placeringar

HVB och familjehem

I **Jönköpings län** har det sedan flera år varje månad gjorts mätningar av antal HVB-placeringar i kommunerna, respektive antal HVB. Mätningar av familjehemsvården görs beträffande antalet jourplaceringar, stadigvarande placeringar m.m. Sedan 2014 görs mätningarna två gånger per år. Kommunerna vill komplettera den nationella statistiken.

Gotland arbetar med resultatuppföljning efter avslutad familjehemsplacering. Uppföljningen görs av barnets socialsekreterare med stöd av SKL:s material ”Upphandling och uppföljning av HVB”. Viss modifiering har gjorts för att anpassa modellen för familjehemsplacerade barn. Intervju sker med barnet, vårdnadshavare och ansvarig socialsekreterare som gör en egen bedömning. Det konstateras i återrapporten att det dröjer innan det går att avläsa resultat och innan det implementerats som en ordinarie arbetsuppgift.

Sedan 2013 gör man också kontinuerliga genomgångar av handläggningen av familjehemsplaceringar. Samtliga ärenden har granskats avseende övervägande, omprövning, besök i familjehemmen och övriga kontakter med barnet eller den unge. Syftet är att granska om verk-samheten lever upp

till intentionerna i SoL. Resultaten visade på brister inom samtliga områden. Resultatet har redovisats till socialnämnden.

Särskilt om ensamkommande barn i HVB

I **Jönköpings** län finns ett utarbetat sätt att systematiskt följa upp mottagandet av ensamkommande flyktingbarn. Det har fortsatt under 2014 och utvecklats ytterligare.

I **Örebro län** finns en modell för kontinuerlig systematisk uppföljning av ensamkommande barn i HVB. Arbetet utgår från Jönköpings modell. Uppföljning har under året gjorts via enkät med strukturfrågor till verksamhetsansvariga och processfrågor till barn och unga.

Västerbotten har ansökt om projektmedel hos länsstyrelsen och utvecklar en länsgemensam uppföljningsmodell för mottagande av ensamkommande barn. Arbetet fortsätter 2015.

Särskilt om sammanbrott i familjehem

Uppsala län har haft en FoU-cirkel för handläggare på temat sammanbrott i familjehem. Cirkeln leds av en utvecklingsledare. Deltagarna arbetade metodiskt för att analysera sammanbrott i den egna verksamheten och kollegiehandleder i ärenden med sammanbrott. I **Jönköping** görs sedan ett drygt år tillbaka uppföljningar av antalet sammanbrott inom familjehemsvården, och förutsättningarna kring dessa.

Uppföljning med hjälp av UBU

I några län, **Östergötland, Stockholms län, GR** och **Örebro**, har en del kommuner som anslutit sig till uppföljningssystemet UBU (Uppföljning Barn och Unga), för uppföljning av HVB-vård. UBU syftar till att ge kunskap om upplevd kvalitet med själva insatsen HVB.³

I **Östergötland**, som har använt UBU längst av alla använder man modellen för uppföljning av både HVB och familjehem. I **Örebro** län har UBU införts i sex kommuner. Men uppföljningen rapporteras nu ha tappat fart och arbetet går långsamt. Motsvarande problem rapporterar man från **Jämtland**. Under 2015 planerar man ge fortsatt stöd för att stimulera arbetet.

³ 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 aidentifierade 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.

Gävleborg hade under 2013 en informationsdag om UBU vilket ledde till att en kommun har fortsatt arbetet i avvaktan att BBIC-statistiken kommer på plats.

Övrigt

I **Sörmlands** län arbetsgrupper ”Barn” följs delar av den sociala barn-och ungdomsvården upp, bland annat antal anmälningar till socialtjänsten⁴.

Jönköpings län har arbetat med en uppföljningsverkstad där ett antal öppenvårdsenheter i länet tillsammans med utvecklingsledare och forskare arbetat för att hitta sitt eget sätt att införa systematisk uppföljning av verksamheten. I

Västerbotten har det pågått ett förbättringsarbete ”Bra start i livet” som genomfördes under 2013 och som följdes upp under 2014. Målet med förbättringsarbetet var att etablera en strukturerad arbetsprocess med uppföljning av resultat med utgångspunkt från BBIC. Arbetet redovisas i rapporten ”FoU Välfärd 2014:24”. Under 2014 gjordes en uppföljning av förbättringsarbetet. År 2013 hade åtta kommuner BBIC-licens, efter förbättringsarbetet hade 13 av 15 kommuner ordinarie BBIC-licens.

⁴ I länet finns tre delregioner och i varje delregion möts man tvärprofessionellt kring barn (och det finns andra grupper kring äldre, psykiatri m fl). I dessa grupper för man statistik över bl. a antal anmälningar.

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”.⁵ En annan del handlar om att hämta in barns uppfattning om socialtjänsten som verksamhet. Aggregerat kan olika underlag från barn användas för verksamhetsutveckling.

Barns brukarmedverkan i BoU-satsningen

Under 2014 har det pågått ett utvecklingsarbete kring barn och ungas brukarmedverkan för verksamhetsutveckling inom ramen för BoU-satsningen. En kartläggning gjordes med hjälp av utvecklingsledarna i början av året. Den visade att mycket utvecklingsarbete pågår i kommunerna, men det är mest kortsiktigt och i projektform. Det var inte mycket som hade 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 visade att kommunerna behöver mycket stöd i utvecklingsarbetet. FOU- miljöerna bör enligt kartläggningen kunna utgöra ett bra stöd och utnyttjas mer.

Av rapporterna framgår att alla län haft aktiviteter under året, exempelvis konferens-, inspirations- och spridningsdagar på temat barns och ungas brukarmedverkan. Syftet har varit att ge kommunerna möjlighet att fundera över vad som skulle kunna fungera i den egna kommunen

⁵ 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.

De fyra länen i norr **Norrbottnen, Västerbotten, Västernorrland** och **Jämtland** bildade 2013 nätverket ”Barnet som kunskapskälla”. Nätverket har fortsatt under 2014 och består av forskare och praktiker. Arbetet syftar bland annat till att hitta gemensamma forsknings- och utvecklingsprojekt.

Utvecklingsarbetet efter Allmänna Barnhusprojektet

Sex FoU-enheter har ingått i Allmänna Barnhusets utvecklingsprojekt ”Barns brukarmedverkan i den sociala barnvården”; **Västernorrland, Västmanland, Skåne, Fyrbodal, Dalarna** och **Uppsala län**. Projektet började 2010 och avslutades 2014⁶. Projektet har syftat till att via forskningscirkel utveckla arbetssätt och hållbara strukturer för ökad brukarmedverkan i socialt arbete för barn och ungdomar

I återrapporterna beskriver länen hur arbetet går vidare. Forskningscirkelarna kommer att fortsätta i flera län, då dessa gav god hjälp att arbeta mer systematiskt och medvetet kring barn och ungas delaktighet.

I **Dalarna** har fyra av länets femton kommuner deltagit. Under året har ett samarbete i frågorna inletts med den regionala funktionshindersatsningen samt med stärkt barn- och föräldraperspektiv inom missbruks- och beroendevården. I Dalarna inleddes det med en gemensam konferens med IFO; LSS och habilitering. Den uppmärksammades medialt i lokalradion.

I **Fyrbodal** har en samtalsmall för Delaktighets- och Utvecklings-stödjande Samtal (DUS-samtal) riktat till familjehemsplacerade barn och unga implementerats i två kommuner. Samtalsmallarna arbetades fram i den tidigare forskningscirkeln. Implementering av ORS/SRS (Scott Miller) för skattning av förändring och av samtal pågår i flera kommuner i Fyrbodal. Försök att starta ett brukarråd för ungdomar i en kommun, har ännu inte lyckats.

I **Skåne** har de tre medverkande kommunerna bildat en styrgrupp för det fortsatta utvecklingsarbetet tillsammans med utvecklingsledaren. Några kommuner har påbörjat implementeringen av Västernorrlandsmodellen. Ett femtontal kommuner har erbjudits utbildning som syftar till att öka barns delaktighet i utrednings- och behandlingsarbete.

En fyradagars kurs i juridisk och praktisk utbildning för att öka delaktigheten har tagits fram vid Malmö högskola. Utvecklingsledaren har regelbundet samarbete med Skånes Barnrättsforum.⁷ Barnrättsforum syftar till att ge kommunernas barnrättsstrateger kraft för att regelbundet och systematiskt

⁶ www.allmannabarnhuset.se/index.cfm?id=443&l=2

Hyvönen U & Alexandersson K (2014) *Barnen vill. Vågar ni?*

⁷ Ett samverkansorgan mellan Länsstyrelsen Skåne, Malmö högskola och Kommunförbundet Skåne för att stödja och samordna hållbara strategier för tillämpning av Barnkonventionen i Skånes kommuner.

följa upp utvecklingen av barns brukarinflytande inom socialtjänstens verksamheter.

I **Uppsala** län har den andra forskningscirkeln på temat ”Barns delaktighet” startat under 2014. Deltagarna från den tidigare cirkeln fungerar som faddrar för den nya cirkeln. Efter önskemål från cirkeldeltagarna har en utbildning anordnats om samtal med barn. I länet fortsätter man också implementeringen av enkäterna för uppföljning av socialtjänstens bemötande av barn och unga. ”Chatta med soc.” är på väg att starta i Enköping, ett medel att stärka barn och ungas möjligheter att komma till tals med socialtjänsten. En referensgrupp med ungdomar som har erfarenhet av socialtjänsten är under uppbyggnad. Tanken är att referensgruppen ska fungera som bollplank åt forskningscirkeln. En ansökan till Allmänna Arvsfonden har gjorts om brukarinflytande för barn med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar samt barn till föräldrar med kognitiva svårigheter.

Västernorrland har sedan 2011 arbetat med utveckling och implementering av den så kallade Västernorrlandsmodellen. Modellen går ut på att systematiskt ta till vara barns erfarenheter av socialtjänsten och använda det de säger för att utveckla verksamheten. Alla nivåer i organisationen, upp till politiker involveras i arbetet. Västernorrlandsmodellen är känd och spridd vid olika nationella och regionala konferenser. Under 2014 har inga särskilda insatser gjorts, men under 2015 presenteras en utvärdering av modellen. Då är det också planerat att modellen ska utökas till funktionshinderområdet.

I **Västmanland** har en modell för att öka barns delaktighet i barnavårdsutredningar prövats och följts upp ”Barnens egen utredning”. Kommunerna är överlag intresserade av att kunna använda modeller som systematiskt hämtar in barn och ungas synpunkter, som komplement till BBIC. Under 2015 planerar man att introducera Västernorrlandsmodellen för att komplettera pågående arbete på lämpligt sätt.

Mycket utvecklingsarbete på gång i övriga län

Blekinge har sedan 2013 arbetat med spridning avseende uppföljningsamtal i familjehemsvården, utifrån en metod som bland annat bygger på KASAM. Det arbetet pågick fram till våren 2014 då resurser och aktiviteter behövde omfördelas på socialförvaltningen i Karlskrona. Vidare har rapporten ”Brukardelaktighet i social barnavård” av Louise Giertz (2013) underlag för fortsatta diskussioner om metoder för att främja sätt att samtala med placerade barn.

På **Gotland** har cheferna enats om att pröva tre modeller; Västernorrlandsmodellen, Scott Millers skattningsskalor samt barn- och ungdomsråd för placerade barn och ungdomar. Modellerna ska prövas av familjebehandlare och socialsekreterare. Under våren 2015 fattas beslut om

fortsättning. Barn och unga har också bjudits in för att komma med synpunkter på inredning av socialtjänstens väntrum

I **Gävleborg** har en forskningscirkel erbjudits men kom inte gång då intresset var svagt. Ett skäl är den ansträngda arbetssituationen samt att andra utbildningsinsatser pågår parallellt.

I **Halland** har man genomfört ett pilotprojekt, Brukarstyrd brukarrevision för barn och ungdomar. Ett stödboende har granskats.

Jämtland har påbörjat implementering av Västernorrlandsmodellen. Implementeringen har varit ett gemensamt arbete mellan utvecklingsledarna BoU respektive funktions-hinderområdet. Alla kommuner har besökts för presentation av modellen.

Jönköpings län planerade att ta fram en gemensam modell tillsammans med funktionshinderområdet. Av olika skäl har inte arbetet kommit igång. Men man har utvecklat en strategi för brukarmedverkan och tagit fram en policy för ersättning till involverade brukare.

Kalmar län har arbetat strategiskt för en modell kring brukarmedverkan. Planeringen är att under 2015 ha undersökt formerna för att ge barn och unga en röst genom KNAS Hemma och Fryshuset lokalt i Kalmar län. Implementering av någon modell har inte gjorts. *"Först vill vi ge dem möjlighet till inflytande genom att organisera sig"*.

I **Kronoberg**, arbetar en av kommunerna utifrån "Att lära av fosterbarn" och ORS (Outcome rating scale). I **Norrbottnen** har gemensam "Strategi för patient – och brukarmed-verkan" antagits av Landstings- respektive Kommunförbundets styrelse. Kommunerna har föreslagits använda strategin. Vidare har nätverket "Barnet som kunskapskälla" ansökt om medel för ett projekt "Barn hjälper barn" som stärker barn och ungas delaktighet och inflytande inom myndighetsutövningen. I **Stockholm Nordväst** använder några kommuner UBU- familjehem medan några kommuner använder Karlstadsmodellen. **Stockholm Nordost** utvecklar en modul för UBU- kontaktfamilj och **Stockholms kommun** utvecklar inom ramen för EBP modeller för barns delaktighet. **Södertörn** har ett forsknings-och utvecklingsprojekt "Familjehems-placerade barns röst" ett uppföljningssystem för långtidsplacerade barn. **Sörmland** har under hösten förberett två forskningscirkel för barns delaktighet tillsammans med FoU. Forskningscirkelarna med vardera tio socialsekreterare från länet kommer att starta under 2015 och pågå i två år under ledning av utvecklingsledaren och forskningsledaren. I en av länets kommuner har man tagit fram en enkät som riktar sig till föräldrar och barn som blivit utredda eller tagit del av socialtjänstens insatser. Utvecklingsledaren har varit delaktig i framtagandet av enkäten. **Västra Götaland/Skaraborg** planerar en FoU-cirkel för handläggare inom IFO:s barn – och unga och LSS-handläggare.

Cirkeln börjar 2015, forskarmedverkan sker med hjälp av Högskolan i Väst. En kommun planerar införa Västernorrlandsmodellen. I **Sjuhärad** har man tagit fram brukarenkäter till unga över 15 år. I **Östergötland** pågår olika arbeten för att stärka barns och ungas brukar-medverkan. Exempelvis modellen oberoende ordförande för att stärka barnets röst och FIT (feedback informed treatment) om hur man kontinuerligt tillvaratar brukarnas synpunkter/kunskap för att förbättra verksamheten. Uppföljning sker också via UBU, genom att svaren aggregeras och ger viktig kunskap om vad barnen tycker om vården utifrån en generell nivå.

Örebro rapporterar att man använder sig av UBU.

Spridning av familjehemsutbildningen

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

En central del är medverkan i spridningen av grundutbildningen för familjehem och jourhem ”Ett hem att växa i. Familjehemmets bok”.

En särskild arbetsgrupp med sex utvecklingsledare från **Blekinge, 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 planeringsmöten med Socialstyrelsen. Gruppen är också viktig för den nationella samordningen av utvecklingsarbetet (se vidare Nationell samordning).

Planering med Socialstyrelsen

Utbildningen av familjehem planerades under 2013 i samråd med Socialstyrelsen och de sex utvecklingsledarna i arbetsgruppen för spridning.

Totalt erbjöds kommunerna 180 utbildningsplatser för utbildare av Socialstyrelsen under hösten 2013. Utbildningen var kostnadsfri. De regionala utvecklingsledarna inventerade behovet i sina län, och fördelade utbildningsplatser i samråd med Socialstyrelsen. Under 2014 har Socialstyrelsen utbildat ytterligare 90 utbildare för att täcka efterfrågan.

Regionaliseringen fortsätter

Flertalet län samordnar utbildningarna genom länens familjehemsnätverk alternativt familjehemsutbildarna med utvecklingsledaren som sammankallande. I **Gävleborg** går exempelvis samordningen under benämningen ”Grundfam.gruppen”

I allmänhet är utvecklingsledaren sammankallande. Det är vanligt att arbetet sker på uppdrag av IFO-cheferna som också får återrapportering av arbetet. I Norrbotten med sina stora avstånd har länet delats i två delar, norra och södra, och styrs av ett chefsnätverk i kommunerna.

I **Jämtland** har man under året tagit steget mot en regionalisering av familjehemsarbetet. I januari 2015 startar Familjehemscentrum som ska rekrytera, utbilda och utreda familjehem.

I **Östergötland** finns ett länsövergripande samarbete, den kommun som ska anordna utbildning bjuder in de andra kommunerna. Det finns också långt framskridna planer på att förstärka samarbetet kring rekrytering och utredning samt förstärkt stöd till familjehem.

I **Västerbotten** arbetar man för en gemensam överenskommelse om utbildning i länet vilket är nödvändigt.

”De mindre kommunerna har för få familjehem för att få ihop det.”

I **Sörmland** har man under året påbörjat en kartläggning av förutsättningarna för länets kommuner att rekrytera jour- och familjehem. Likaså påbörjades ett arbete med att ta fram en länsgemensam rutin för hur anmälningar om oro för missförhållanden i familjehem under pågående placering ska handläggas.

I **Värmland** har utvecklingsledaren på uppdrag av länets socialchefer gjort en kartläggning kring eventuella framtida samverkan kring rekrytering, utredning och stöd till familjehem. Utvecklingsledaren har besökt samtliga kommuner och träffat socialchefer, IFO-chefer samt socialnämndsordförande i de respektive kommunerna. Kartläggningen visade att samtliga kommuner önskar en länsfunktion när det gäller rekrytering, utredning, utbildning och stöd. Den visade också stora skillnader i hur kommunerna utreder familjehem, de flesta kommuner har inte resurser att utreda familjehemmen i förebyggande syfte. Samtliga kommuner följer SKL:s riktlinjer när det gäller ersättning men det visade sig vara mycket stora skillnader när det gäller kostnader för kommunerna, beroende på andelen anlitate konsulentstödda familjehem. Rekrytering av nya familjehem är svårt i hela länet och många upplever svårigheter i samarbetet med konsulentstödda verksamheter.

Några län rapporterar att det regionala arbetet behöver förstärkas. I **Skåne** finns inget nätverk för familjehemsutbildare. Frågan om delregionala utbildarnätverk kommer att vara på agendan när utvecklingsledaren träffar Skånes familjehemssekreterarnätverk. Tanken är då att försöka hålla ihop kommunerna som finns i respektive BBIC-nätverk. **Gotland** kommer att förstärka sitt arbete genom att samordna sig mer med **Södertörn/Stockholms län**.

Utbildning av utbildare

De flesta län säger att de klarat behovet av utbildare under 2014, mycket tack vare restutbildningen som Socialstyrelsen erbjöd med 90 utbildare våren 2014.

Några län rapporterar att kommunerna inte har tillgång till utbildare längre (**Skåne, Västerbotten**). Ett par län **Gotland** och **Blekinge** menar att då Socialstyrelsen inte längre ger nationellt stöd finns inte möjlighet att utbilda flera.

Det uteblivna nationella stödet vad gäller familjehemsutbildningen får som konsekvens att vi inte har tillräckligt många utbildare i länet. Fem kommuner har inte utbildare och det innebär att de måste köpa utbildning på annat sätt. Avstånden är långa och det är svårt att för de fåtal utbildare som finns i länet, att tillgodose utbildning för fler utbildare. (Västerbotten)

Några län som under året kommit att sakna utbildare har löst det på följande sätt:

I nuläget löser man utbildningsfrågan genom att ta med en intresserad kollega vid utbildning av familjehem. (Västra Götaland/Fyrbodal)

Vid varje regional familjehemsutbildning låta minst en medarbetare "gå bredvid" under utbildningen. Familjehemssekreterarna som deltar får därigenom grund-läggande kunskaper i utbildningen och kan därefter rycka in som utbildare vid behov. Fyra nya utbildare har utbildats internt i länet på detta sätt. (Halland)

Av de familjehemssekreterare som utbildades i Socialstyrelsens regi slutade flera under året vilket gjorde att de flesta kommuner saknade utbildare. Gemensamt planerades då en utbildning för nya utbildare som genomfördes i januari 2015, kursledare var fyra familjehemssekreterare från länet som är utbildare och hunnit hålla flera utbildningar för familjehem. Från Västmanlands län utbildades 11 personer och fem personer från Uppsala län. Vi har en planering på hur vi ska utbilda ytterligare utbildare genom ett lärlingssystem. (Västmanland)

Utvecklingsledarna har samlat utbildarna för nätverksträffar någon gång per termin. **Stockholms län** skriver att man planerar att bilda nätverk med utbildare i regionen, över hela länet.

Flera län samarbetar över länsgränserna.

- Sörmland, Värmland, Västmanland och Örebro län
- Dalarna, Gävleborg och Uppsala län
- Blekinge, Kalmar län och Kronoberg
- Norrbotten, Västerbotten och Västernorrland

Närverksträffarna har varit mycket uppskattade och planering fortsätter för träffar varje år.

Nära 900 familjehem utbildades under 2014

Sammanfattningsvis har cirka 865 familjehem utbildats under året. Det är en minimisiffra, eftersom det är några län som inte lämnat uppgifter.

På **Gotland** har inga utbildats på grund av att man saknar utbildare avståndet till andra regioner är ett problem. Från några län saknas uppgifter, **Blekinge** och **Sjuhärad/ Västra Götaland**. I **Sjuhärad** ligger ansvaret för utbildningen helt och hållet på kommunerna själva, och man rapporterar att den lösningen fungerat bra under 2014.

Familjehemsutbildning till särskilda grupper

Länens rapporter visar att deltagarna varit nöjda med både innehåll och upplägg av utbildningen. Värmland som utvärderat alla utbildningsomgångar, skriver att det varit positivt med blandade deltagare i utbildningsgrupperna, med både släktinghem och ”vanliga” familjehem. Några län har erfarenheter av att blanda ”vanliga” familjehem med hem till ”ensamkommande barn. Det har rapporterats svårt att använda tolk, något om de andra deltagarna kan ha upplevt som störande. (**Västra Götaland/Fyrbodal, Östergötland**) I **Jönköping** har materialet använts till handledning av jourfamiljer.

Flera län menar att ett specifikt utbildningsmaterial bör utarbetas för ensamkommande barn då ”Ett hem att växa i” förutsätter en viss förkunskap om hur det svenska samhället fungerar.

Ytterligare synpunkter är att kursmaterialet behöver översättas till flera språk så att det blir mer tillgängligt. Materialet behöver också anpassas till ensamkommande och släktinghem – kursboken behöver översättas till lätt svenska (**Uppsala län**)

Övriga erfarenheter av familjehemsutbildningen

I Värmland genomfördes en enkätundersökning till familjehem hösten 2014. Syfte var att ta reda på bakgrunden till att de blev familjehem, hur de blivit utredda, hur de såg på samarbete och vad de ansåg viktigt vid ett nytt

uppdrag. Av länets 16 kommuner deltog 15, av 202 utskickade enkäter inkom 148 enkäter. Svaren har redovisats för länets chefer och familjehemssekreterare. Undersökningen visade bland annat att sam-arbetet mellan familjehem och socialsekreterare är den enskilt viktigaste faktorn vid ett eventuellt nytt uppdrag, liksom handledning och stöd. Den ekonomiska ersättningen ansågs inte lika viktig. Majoriteten av familjehemmen ansåg att de hade ett fungerande samarbete med socialsekreterarna och var i de allra flesta fall nöjda med tillgänglighet och stöd. Resultatet från enkätundersökningen stärker bilden av att det finns ett stort behov av samordning av stöd inom familjehemsvården för att både kunna rekrytera och bibehålla familjehem.

Några län tar upp behovet av nationella riktlinjer för kostnader vid utbildning utanför regionen. Det finns en stor osäkerhet när det gäller vilka ersättningsnivåer som ska användas mellan kommuner och län.

Effekter av att Socialstyrelsens stöd har upphört

Socialstyrelsens stöd till familjehemsutbildningen upphörde vid halvårsskiftet 2014. Det allmänna intrycket är att det ännu inte fått några större negativa effekter, men många län menar att det är ohållbart i längden.

Det ligger ett stort ansvar för att bibehålla och utveckla kvaliteten i utbildningen på kommunerna och på regionen. (Västra Götaland/GR)

Inte nämnvärt, då vi hela tiden har vetat om att de inte skulle göra det och därför tog höjd för detta vid intresseanmälan redan 2013. (Kalmar län)

Utan nationell förvaltning ser många län risker på sikt:

- långsiktigheten riskeras,
- det kommer att saknas utbildare i flera län,
- svårt själva hinna utbilda, svårt med tanke på, personalomsättningen i kommunerna,
- det saknas mottagare för synpunkter på utbildningens innehåll,
- det saknas mottagare för förslag på extra material till speciella målgrupper,
- det finns en risk för att utbildningen kommer att skilja sig åt mellan länen,
- ingen har i uppgift att se till så att kvaliteten på utbildningen säkras över tid,
- utbildningsmaterialet blir inaktuellt när det inte uppdateras.

Kronoberg utvecklar resonemanget:

Utbildningen är inte färdigutvecklad i och med att ett utbildningsmaterial togs fram 2013. Nytt kommer till och erfarenheterna av genomförda utbildningar borde påverka utbildningens fortsatta utformning. Stor risk att

kvalitén faller när utvecklings- och implementeringsstödet tas bort. För att utbildningen ska leda till förbättringar behöver implementerings- och utvecklingsprocessen fortsätta, sårbarast är arbetet i de mindre kommunerna.

Övriga spridningsaktiviteter av Socialstyrelsens kunskapsstöd

Länen har byggt upp kanaler för spridningen av kunskapsprodukter. Det är strukturer som finns upparbetade sedan arbetet med spridning av handboken Barn och unga i familjehem och Vägledningen för placerade barns hälsa och skolgång, 2013. Länen har en rad nätverk som spridningskanaler t.ex. IFO-chefsnätverk, BBIC nätverk, barn-och unga-nätverk, familjehems-nätverk, HVB-nätverk, primärvårdskuratorer, barnhabiliteringen.

En del län har haft särskilda utbildningsdagar för spridning av de nya handböckerna. Exempelvis **Gotland** som haft en utbildningsdag kring ”Anmäla oro för barn” Utbildningsdagen riktade sig till chefer och nyckelpersoner i hälso- och sjukvård, socialtjänst, förskola, skola, kultur- och fritid vars verksamheter möter barn och unga direkt eller som möter vuxna som har barn. Drygt 100 personer deltog.

Flera län rapporterar om utbildningar och implementering av BRA-fam och många planerar utbildningsdagar i den nya föreskriften SOSFS 2014:5.

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.

Skolsatsningar finns i alla län

Utvecklingsarbetet med placerade barns skolgång ligger främst på lokal nivå. I några län beskriver man att arbetet behöver samordnas bättre, **Kalmar** skriver att man behöver få till en infrastruktur för de frågor som är gemensamma och som rör BoU, där förskola och skola är en part.

I många kommuner pågick emellertid ett lokalt utvecklingsarbete långt innan BoU-satsningen började.

Sjuhärad/Västra Götaland Kommunerna har eget ansvar för detta

Halland uttrycker det så här: *Samtliga kommuner har nu någon form av insats för att stödja placerade barns skolgång*

I övrigt beskriver många län SkolFam som exempel på skolsatsning för familje-hemspplacerade barn. Ett par exempel: **Blekinge** har beslutat och implementerat ett gemensamt SkolFam i Ronneby och Karlskrona kommun. På **Gotland** har socialnämnden och utbildningsnämnden beslutat att införa Skolfam till sommaren 2015.

Idag används SkolFam av 20 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 2015.

I **Jönköpings län** har under året projektet Paired Reading pågått, ett utvecklingsarbete som ska gynna läsutvecklingen hos barn och unga i

familjehem.⁸ Ett förberedelse-arbete kring ett nytt projekt Letterbox Club har pågått mellan Regionförbundet och Länsbiblioteket, projektet kommer att pågå under hela 2015⁹

Södertörn/Stockholm rapporterar om försök med Paired Reading, och om ett projekt med kontaktpersoner som ska hjälpa barn med skolarbete.

I **Västmanland** har Västerås varit en av de kommuner som deltog i försöket med Paired Reading. Arbetet har fortsatt efter projekttiden.

Dalarna respektive **Gotland** rapporterar att planerade satsningar på Paired Reading inte har kommit igång på grund av ansträngt läge inom familjehemsvården.

Hälso-och läkarundersökningar

Överenskommelser i 16 län

Vid utgången av 2014 hade 16 län tecknat överenskommelser om läkarundersökningar inklusive tandläkarundersökningar av placerade barn. Avtalen gäller såväl placeringar med tvång (LVU) som frivilliga placeringar (SoL). Under 2015 räknar ytterligare fyra län med att ha en överenskommelse på plats.

Många län med äldre överenskommelser har under året reviderat sina överenskommelser. **Örebro** har till exempel antagit en ny överenskommelse som gäller alla placerade barn, även SoL-placeringar. **Halland** har tagit fram en förenklad blankett för undersökning inför LVU-förhandlingar.

Jönköping ska uppdatera sin riktlinjer 2015 och **Gävleborg** ska följa upp sin överenskommelse.

Uppföljning i Värmland

Värmland har vid två tillfällen under 2014 följt upp sin länsöverenskommelse när det gäller läkarundersökning, tandläkarundersökning

⁸ Det innebär att familjehemsföräldrar undervisas i hur de kan läsa med familjehemsplacerade barn för att ge barnen stöd i sin läsutveckling. Modellen är utvärderad 2013 med stöd av Allmänna Barnhuset, <http://www.allmannabarnhuset.se/wp-content/uploads/2013/12/Paired-Reading.pdf>.

⁹ 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/

inklusive samarbete med BUP. Andelen läkarundersökningar har ökat över tid, men ännu 2014 var andelen bara drygt 40 procent. Det rapporteras om svårigheter att följa överenskommelsen, exempelvistidsbrist hos socialsekreterarna, svårigheter att få fram bakgrundsmaterial, att man tycker att man kan göra egen bedömning av barnets behov av hälsoundersökning eller att barnet har pågående specialistkontakt.

Implementeringsinsatser i många län

Implementeringsinsatser pågår i många län, vilket behövs kontinuerligt. **Västra Götaland/Fyrbodal** som haft sin överenskommelse i flera år skriver att Västbusöverenskommelsen inte är helt känd i kommunerna.

Skåne rapporterar att det fortfarande är få barn som blir läkarundersökta och man satsar därför på utbildnings- och implementeringsinsatser. Det är ett samarbete mellan Region Skåne och Skånes kunskapscentrum för barnhälsovård. Det har inrättats en styr- och referensgrupp för gemensamma utbildningsinsatser. Arbetet ska pågå hela 2015.

Övrigt som rapporteras är att man har information i olika nätverk, föreläsningar, seminarier och länsgemensamma temadagar, olika utbildningar för personal inom såväl socialtjänsten som hälso-och sjukvården (**t.ex. Gotland, Halland, Östergötland**)

I **Sörmland** har man sedan den 1 januari 2014 en länsgemensam överenskommelse mellan landstinget och kommunerna om BBIC läkarundersökning/bedömning av tandhälsa i samband med placering av barn i familjehem/HVB. Statistik gällande antal beställningar av läkarundersökning per kommun förs av Hälsoval, och motsvarande för tandhälsa av Tandvårdsenheten. I februari genomfördes en utbildning för läkare med uppgiften att genomföra BBIC läkarundersökning. Under vårterminen genomfördes på motsvarande sätt ett utbildningstillfälle per kommun för socialsekreterare m.fl. Under hösten fick nyanställda socialsekreterare vid ett tillfälle möjlighet till samma utbildning. Muntlig och/eller skriftlig information har lämnats vid träffar för arbetsgrupper, till verksamhetschefer inom primärvården, till det regionala nätverket för skolläkare och skolsjuksköterskor och vid en del andra träffar. Under hösten inleddes ett arbete med att revidera samverkansrutinen utifrån de erfarenheter som är gjorda. I det arbetet deltar tre socialsekreterare, tre läkare, BBIC-samordnaren samt utvecklingsledaren. Nya utbildningar för läkare och verksamhetsnära chefer inom socialtjänsten är planerade till våren 2015. Flera län rapporterar att man tagit fram länsgemensamma rutiner för läkarundersökningar och tandläkarundersökningar (t ex **Västerbotten och Östergötland**) och **Kronoberg** har reviderat sin rutiner, spridning och sker implementering under 2015.

Samverkansrutiner

Värmlandsmodellen

I **Värmland** har man sedan 2012 en samverkansrutin för barn och unga vid familjehemsplacering som riktar sig till socialtjänst, förskola/skola, elevhälsa och BVC. Rutinen ska bidra till att socialtjänsten blir mer specifik i sin information, att det blir en tydlig pedagogisk överlämning mellan skolor, att det finns tillgång till hälsovårdsjournaler från elev-hälsa, gemensam uppföljning vid samtliga placeringar och tidig upptäckt vid oro för brister i familjehemmet.

Rutinen bygger på modellen för risk- och händelseanalys. Samverkansrutinen har följts upp under 2014. Uppföljningen visade att rutinen är känd hos 90 procent av socialsekreterarna och skolsköterskorna, något mindre hos rektorer (70 procent) och i liten utsträckning hos BVC (35 procent) och förskolan (25 procent). Förklaringen till det lägre genomslaget vid BVC och förskolan, är att rutinen för de mindre barnen 0-6 år infördes först 2013. Rutinen används vid hälften av alla placeringar, bäst fungerar den vid den inledande informationsöverföringen. Nio av tio som använt rutinen anser att den fungerar bra.

Det som tidigare tog flera veckor för att leta rätt på information, tar nu en och en halv timme. (Rektor Värmland)

När den används så är det perfekt, men den används för lite. (Skolsköterska, Värmland)

Jag använder den i alla ärenden, den fungerar hur bra som helst och sparar mycket tid. (Socialsekreterare, Värmland)

Flertalet län har följt Värmlandsmodellen och tagit fram egna samverkansrutiner med skola och hälso-och sjukvård, flera har reviderat sina rutiner, till exempel i **Kronoberg** där den omarbetats nu gäller från 0-18 år.

I **Värmland** har 13 kommuner haft seminarier kring utveckling av tvärprofessionellt arbete i barnskyddsärenden arrangerats. Vid dessa seminarier deltog socialtjänst, förskola, skola och BVC.

Samverkan inom PRIO-satsningen

BoU-satsningen har beröringspunkter med satsningen PRIO (Plan för riktade insatser inom området psykisk ohälsa 2012-2016), som ska förebygga psykisk ohälsa och förbättra vård och omsorg, samt utveckling av samordnade individuella planer enligt HSL (Hälso- och sjukvårdslagen). Inom ramen för PRIO har staten och SKL ingått en överenskommelse som bland annat innebär att kommuner och landsting får prestationsmedel om de utvecklar arbetet med samordnade individuella planer (SIP) för barn och unga med psykisk ohälsa. I detta arbete uppmärksammas särskilt barn som är placerade på familjehem, HVB eller särskilda ungdomshem.

SIP-arbetet och kopplingen till BoU-satsningen

Majoriteten av län tar upp arbetet med SIP i sina redovisningar, men arbetet ligger inte på regionen utan hanteras av varje kommun för sig. Det träffas lokala överenskommelser mellan landsting och varje kommun/kommundel med SIP. I länen finns ofta samverkansgrupper mellan landsting och kommuner i länet, där de regionala utvecklingsledarna deltar, för att exempelvis diskutera länsgemensam SIP med rutiner, manualer, blanketter och IT-stöd för SIP (Gotland, Norrbotten, Västra Götaland, Östergötland)

Det pågår arbete med en länsgemensam SIP, formulär och rutiner genom Västkom och som kommer presenteras under våren 2015. Ständigt på agendan för att det är en grund för prestationsersättning. (Västra Götaland/Sjuhärad)

Utvecklingsledaren har tillsammans med landstingets projektledare för PRIO-satsningen utarbetat skriftlig info om SIP för placerade barn för berörd landstingspersonal. (Sörmland)

Gemensamma utbildnings- och inspirationsdagar har ordnats i många län med hälso- och sjukvården men också med skolan. Skolan kommer enligt flera län att tydligare involveras i arbetet med SIP (**Kronoberg, Jönköping**). Landstinget i **Kronoberg** har valt att använda en del av PRIO-medlen till att stärka arbetet med barn och unga med kognitiva svårigheter. Ett utvecklingsområde som nämns är behovet av att upprätta SIP för ensamkommande barn (**Gotland**).

Många län tar också upp SIP som verktyg för samverkan kring placerade barn och att det finns med i de överenskommelser som flertalet län slutit mellan kommun och landsting.

Det har varit också en del i det utbildningspaket om hälsoundersökningar för placerade barn. SIP har även ingått i den barnjuridikutbildning som getts till utredare. (Halland)

Utvecklingsledarna har inte alltid haft utrymme att samverka aktivt i PRIO-satsningen, men beskriver i vissa fall annat arbete som pågår:

Inom Psyk-projektet och i HLT-arbetet med utveckling av en första linje inom socialtjänsten, har ett stort utvecklingsarbete genomförts i Umeå kommun. Skola, vårdcentraler och socialtjänst arbetar i samverkan. HLT står för Hälsa Lärande och Trygghet och bygger på samverkan kring barns psykiska hälsa där samordnade individuella planer har blivit en naturlig del i arbetet. Under 2014 upprättades 64 samordnade Individuella planer i detta arbete. Social-psykiatriskt kunskapscentrum som är samlokaliserade med FoU Välfärd har bedrivit ett projekt kallat PrinSIP-projektet som avslutats vid årsskiftet. De kan ge stöd till kommunerna när det gäller utbildning i SIP för barn och vuxna. (Västerbotten).

Samverkan inom socialtjänstens barn- respektive missbruksenheter

I slutet av 2012 startade ett samverkansprojekt mellan BoU-satsningen och Förstärkt föräldra- och barnperspektiv i missbruks- och beroendevården/Kunskap till praktik (KtP). Arbetet syftar till att förbättra samverkan inom socialtjänstens barn- respektive vuxnenheter och på så sätt stärka barn- och föräldraperspektivet när en förälder har beroende- och missbruksproblem

I utvecklingsarbetet har 15 län¹⁰ i 38 kommuner deltagit och involverat utvecklings-ledare BoU och processledare KtP. Arbetet har samordnats nationellt av SKL. Det finns också kopplingar till ett liknande utvecklingsarbete i fem kommuner som leds av Socialstyrelsen.

Exempel på familjefokuserat utvecklingsarbete

Flertalet av de 15 länen har satsat på gemensamma fördjupningsutbildningar och tagit fram gemensamma rutiner.

Här ges några exempel vad länen gjort:

I **Dalarna** har fem kommuner deltagit, för att utveckla rutiner för samverkan. Inom temat familjeperspektiv inom missbruks- och beroendevården har en heldag med Frid A Hansen från Borgestadskliniken anordnats i samverkan mellan Region Dalarna, Länsstyrelsen, Högskolan Dalarna och Dalarnas familjeterapiförening. Dagen streamades i länet och nådde över två hundra personer.

Dalarna har också varit medforskare till Örebro universitet som haft i uppdrag från SKL att följa arbetet. Två kommuner kommer även att delta i

¹⁰ Blekinge, Dalarna, Gotland, Gävleborg, Halland, Jönköping, Norrbotten, Skåne, Stockholm, Sörmland, Uppsala, Värmland, Västmanland, Örebro och Östergötland.

fortsatt uppföljning av vilka resultat ett annat arbetssätt ger för familjerna i behov av socialtjänstens insatser.

Halland har valt att testa modellen ”brukarstyrd brukarrevision” på ungdomar för att utforska om modellen för inflytande kan användas för barn. I Halland har man också arbetat med utvärdering av stödgruppsverksamheter för barn- och tonårsgrupper med missbruk och beroende i familjen.

Jönköping har ansökt om externa projektmedel för att införa familjefokuserad behandling i kommunerna.

I **Värmland** har man tagit fram en rutin som beskriver samarbetet i olika steg; från anmälan till utredning och planering och uppföljning av insatser.

I **Uppsala** kommun har en barn- och en vuxenenhet tagit fram rutiner och en modell för samsyn och samverkan när det gäller familjer i missbruk/beroende. Implementering pågår och resultaten sprids i länet både via de utbildningar som pågår inom ramen för Förstärkt föräldra- och barnperspektiv i missbruks- och beroendevården och via en forskningscirkel på temat Barn i missbruksmiljöer som pågår i Uppsala län. En konferens på temat ungas missbruk anordnades under 2014 i samarbete med utvecklingsledaren för Kunskap till praktik och Uppsala universitet.

I **Östergötland** har arbetet fördjupats i en kommun under 2014 på lokal nivå med förstärkt samverkan med organisationen ”Trygga barnen”. Utvärderingarna som gjorts av genomförda utbildningstillfällen visar på stor nöjdhet och det finns önskemål om fortsatt arbete och att fler ska kunna ta del av utbildningsinsatsen.

Behov av fortsatt stöd kring samverkan

I avrapporteringen av utvecklingsarbetet till regeringen, hösten 2014, betonade 10 av de 15 län som arbetat med att utveckla samverkan om vikten av fortsatt stöd – både på läns- eller regionnivå och nationellt.

Ett exempel på detta:

Vi ser ett behov av en nationell uppföljning under lång tid samt behov av stöd för implementering. SKL bör inte släppa detta viktiga arbete utan fortsätta att ge stöd. (Gotland)

BoU-satsningen och kompetenssatsningen

I årets lägesrapporter framställs problem med hög personalomsättning i den sociala barn- och ungdomsvården, inom myndighetsutövningens utredningsgrupper men även inom familjehemsvården. Utvecklingsarbete har fått läggas på is för att det inte har funnits personal. Stabilitet är en förutsättning för utvecklingsarbete och för att bibehålla kompetens.

Regeringens kompetenssatsning

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. Det är en satsning på lokalt anpassad kompetensutveckling där kommunerna har möjlighet att söka ur en pott om 57 Mkr/år. Det första året rekvirerade 263 kommuner medel för att genomföra kompetensutveckling. Resultaten visar att merparten av medlen används för kortare en- och tvådagarskurser. Hur stödet använts hittills är förmodligen en konsekvens av en kort planeringshorisont och kommunernas behov av att stödja nya medarbetarna med korta och praktiska utbildningar. 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.

Samordning och aktiviteter i många län

Av återrapporterna för 2014 framgår det att utvecklingsledarna i varierande grad är involverade i kompetenssatsningen. I några län är inte utvecklingsledarna involverade alls eftersom kommunerna har valt att sköta satsningen på egen hand alternativt att utvecklingsledarna har erbjudit sig att samordna men det har inte blivit något mer konkret samarbete.

Många län har haft seminarier och föreläsningar, ofta har docent Anna-Lena Lindquist anlitats, på teman som ”Stabilitet som kompetens-strategi” eller

”Hur förändrar vi barnavårdsarbetet från genomgångsyrke till karriär”. Kollegor från Uppsala och Jönköping har också bjudits in för att berätta om sina erfarenheter från utvecklingsarbetet.

Övrigt som länen rapporterat

Gotland: Utvecklingsledaren samordnar kompetenssatsningen och med inventeringen som grund har följande utbildningar erbjudits: ”Samtal med barn” 7,5 högskolepoäng (hp) Ersta Sköndal, ”Förebyggandets konst – föräldrastöd” 7,5 hp. Örebro Universitet, ”Samtal med barn och ungdomar om viktiga saker i livet” en tvådagars uppdragsutbildning BRIS, ”Anknytning, föräldraskap och umgängesbedömning”, ”Lagstiftning och regelverk som styr den sociala barn och ungdomsvården”

Extra stöd och handledning har också erbjudits varje månad till fem relativt oerfarna socialsekreterare. Ett förslag till introduktionsplan för nya medarbetare har utarbetats av BoU-utvecklingsledare tillsammans med fem nyanställda socialsekreterare.

Gävleborg: Utvecklingsledaren har i uppdrag av länets socialchefer att samordna kompetens-satsningen. Under 2014 har två uppdragsutbildningar hållits. ”Samtal med barn” i samarbete med Högskolan i Gävle och en handledarutbildning för familjehemssekreterare. Gruppen arbetar vidare med att ta fram en utbildningsstrategi enligt Uppsala läns modell i tre steg. Högst aktuell är en uppdragsutbildning för arbetsledare samt hitta en grund/basutbildning för nyanställda inom myndighetsutövningen.

Halland: Utvecklingsledaren ingår i en arbetsgrupp som tar fram underlag för en regional kompetensutvecklingsmodell. Beslut om finansiering är ännu inte fattat.

Jämtland: Utvecklingsledaren har på uppdrag av IFO-cheferna tagit fram en utbildning på 7.5 hp vid Mittuniversitetet. ”Barnskyddsutredningar med inriktning på analys och bedömning”

Jönköping: Samverkan kring kompetenssatsningen är den fråga som har högst prioritet av länets chefer. En särskild person har anställts för att arbeta med satsningen i länet, men arbetet har delvis stannat upp på grund av sjukskrivning. Vissa delar har dock fortsatt att fungera med hjälp av den regionala utvecklingsledaren, till exempel den terminsvisa grundutbildningen för nya socialsekreterare inom BoU-vården. Nya tag tas därför inför 2015, och arbetet ska göras inom BoU-teamet på FoUrum, vilket innebär nära samordning med övriga utvecklingsområden.

Norrbottnen. Utvecklingsledaren och utvecklingsstrategen för socialtjänst har med stöd av kommunernas inventeringar upphandlat utbildning vid

Umeå universitet. Det har resulterat i fyra kurser vardera 7,5 hp under åren 2014-2016: ”Ledarskap i socialt arbete – att leda för en god arbetsmiljö”, ”Utvärdering och evidensbaserad praktik i socialt arbete”, ”Barn och ungas livssituation och levnadsvillkor” samt ”Barns rättsliga ställning och juridiska relationer”.

Tillsammans med FoU Norrbotten planerar utvecklingsledaren ett projekt med syfte att öka motivationen för nya socialsekreterare inom den sociala barn och ungdomsvården att stanna kvar i yrket. ”Lust och motivation” LuMo. Tanken är att stärka yrkesutövarna i den professionella självkänslan, förmågan och kunskapsbasen genom att i samtalscirklar genomföra reflekterande samtal, erfarenhetsutbyten och kollegialt lärande. Uppsala Regionförbunds modell för yrkeshandledning har varit en förebild.

Skåne: Utvecklingsledaren håller i en utbildning som är upplagd utifrån identifierade behov av cheferna i Skånekommunerna. Utbildningen är inriktad på handläggning och dokumentation, t.ex. vård- och genomförandeplaner. Den riktar sig till både ”nya” och lite mer erfarna medarbetare, eftersom det visat sig att även de har behov av mer grundläggande kunskaper. Utbildningen bygger på att utbilda ett team vars uppgift efter utbildningen ska vara att implementera arbetssättet och vidareutveckla delaktighet för barn och unga i den egna verksamheten. Två till tre personer från varje enhet deltar. Första utbildningsomgången hålls under våren 2015.

Sörmland: Utvecklingsledaren har sammanställt kommunernas inventeringar och lämnat förslag på hur medel kan användas, för introduktionsår med yrkeshandledning och kunskapsstöd samt vidareutbildningar på högskolenivå. En person har anställts vid FoU i Sörmland med uppdrag att utarbeta ett förslag till introduktionsår och inleda kontakter med Mälardalens högskola. I november startade introduktionsåret som en pilot bestående av två yrkeshandlednings-grupper med vardera tio deltagare. Åtta av länets nio kommuner har valt att delta i den gemensamma satsningen. Piloten ska ge underlag till att utarbeta ett fullständigt introduktionsprogram. Utvecklingsledaren deltar under piloten med genomgång av de delar av Socialstyrelsens kunskapsstöd som är relevant för socialsekreterare inom den sociala barn- och ungdomsvården.

Uppsala län: en utvecklingsledare arbetar 50 procent med strategisk planering och samordning i länets pågående program för stabilitet och kompetensutveckling, Den statliga satsningen är integrerad i programmet.

Värmland: Utvecklingsledarna har i samarbete med Uppdrags AB och Socialt arbete vid Karlstads universitet planerat och genomfört två kursomgångar Analys i barnutredningar. Kursen är på avancerad nivå 7,5 hp. Totalt har 58 handläggare från samtliga kommuner i Värmland gått kursen under 2014. Kursen planerades även våren 2015 men på grund av

personalbrist på Karlstads universitet kunde planeringen inte genomföras, nästa kursomgång planeras istället till våren 2016. Under hösten 2014 påbörjades också planering av en kurs på avancerad nivå för familjehemssekreterare, med start hösten 2015.

Västernorrland: Utvecklingsledaren har tillsammans med kommun-representanter tagit fram en kompetensplan för länet. Socialcheferna beslutade att utifrån kartläggningen prioritera en länsgemensam basutbildning inom juridik, dokumentation, EBP och barn i samhällsvård för 200 socialsekreterare inom barn och unga. Kommunförbundet fick uppdraget att genomföra utbildningsinsatsen under ett år och en person anställdes som utbildningssamordnare för genomförandet.

Västmanland: Utvecklingsledaren är sammankallande för styrgruppen i regionen. Under året har det gjorts en sammanställning av kommunernas inventeringar. Resultaten har presenterats i IFO-chefsnätverket.

Västra Götaland:

GR IFO-chefsnätverket har gett GR i uppdrag att formulera en handlingsplan för introduktion och fortbildning för personal i den sociala barnvården med det långsiktiga målet om att uppnå en trygg och säker vård för barn och unga genom ökad kompetens och stabilitet.

Vidare har man gjort en sammanställning av kompetensbehov i GR-kommunerna, genomfört två konferenser med input från forskning och praktik, genomfört en presentation vid Mötesplats IFO samt anordnat tre fokusgrupper med deltagare från flertalet GR-kommuner. Utifrån uppdraget pågår även en nära samverkan med Göteborgs universitet och övriga länet avseende uppdragsutbildningar.

I Fyrbodalen finns en styrgrupp för satsningen bestående av IFO-chefer med utvecklingsledaren som samordnare. Hela IFO-chefsnätverket är referensgrupp. En projektledare har anställts på 50 procent under 1,5 år med uppgift att ta fram en långsiktig och hållbar kompetensplan för sociala barnvården. Konkreta utbildningar har genomförts med god uppslutning under hösten 2014. Utbildningar för våren 2015 är framtagna och planering för hösten 2015 pågår. Då kommer även högskole-utbildningar att erbjudas.

Skaraborg: Utvecklingsledaren arbetar 50 procent med att samordna och arrangera utbildningar, utveckla arbetet med introduktionsutbildningar och arbetet med att öka stabiliteten i organisationen. Utbildningar har både varit kortare introduktionsutbildningar och uppdragsutbildningar från Göteborgs Universitet, samt göra en plan för introduktionen.

Örebro: I samarbete med Örebro universitet och länets kommuner planerades en kurs på 7,5 hp med inriktning på juridik, men utbildningen fick inte tillräckligt många anmälda för att kunna genomföras. Utbildning i barnsamtal och fördjupad BBIC-utbildning med anknytningsinriktning har anordnats av både utförare och utredare.

I **Östergötland** har en länsgemensam arbetsgrupp bildats. Socialcheferna har beslutat att arbetet ska prioriteras och samordnas på regionnivå via BoU-satsningen.

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 upp-draget 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.
- Ökad brukarmedverkan inom den sociala barn och ungdomsvården.
- 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
- Utveckla samverkansstrukturer för att nå utsatta barn.
- Spridning av Socialstyrelsens kunskapsprodukter.
- 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.

En del mål rapporteras inte uppnådda men det finns en planering för att komma dit; exempelvis att *alla placerade barn ska ha rätt att komma till ett utbildat familjehem* (Halland).

Flera län rapporterar också att en del utvecklingsarbete inte gått att genomföra eftersom personalsituationen i kommunerna varit ansträngd (Dalarna, Gotland, Jämtland).

Den nationella samordningen

SKL:s roll och utgångspunkter i utvecklingsarbetet

En central uppgift handlar om att förankra utvecklingsarbetet i dialog med länen och kommunerna via utvecklingsledarna. Utvecklingsarbetet måste vara lokalt efterfrågat för att nödvändiga förändringar ska kunna åstadkommas. 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 nationella underlag, som belyser problem och förbättringsområden. Ett exempel är genomlysningen av problemen med BBIC-IT och förvaltningsfrågor för BBIC. Andra exempel är att identifiera behovet av stöd i utvecklingsarbetet när det gäller barns och ungas brukarmedverkan i den sociala barn- och ungdomsvården och implementeringen av lärens överenskommelser kring läkarundersökningar av placerade barn.

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 hade en aktiv roll och verkade för att Socialstyrelsen skulle få ett regeringsuppdrag om att utveckla BBIC för systematisk uppföljning.

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 2014 har följande arbetsgrupper funnits;

- Spridningsgruppen av Socialstyrelsens kunskapsstöd (Trygg & Säker vård m.m.)

- BBIC-statistiken och Socialstyrelsens regeringsuppdrag
- Läkarundersökning för placerade barn
- Kompetensfrågor och arbetet med SKL:s handlingsplan

Arbetsgrupperna är flexibla, de anpassas och ändras vartefter behoven växlar i utvecklingsarbetet. Under året har till exempel arbetsgruppen för BBIC-statistiken slagits samman med Socialstyrelsens arbetsgrupp med BBIC-samordnare. En utvecklingsledare har också hjälpt till att sammanställa kartläggningen av barns brukarmedverkan.

Socialstyrelsen och spridningen av kunskapsprodukter

Samarbete kring spridning av nya kunskapsprodukter

Under året har ett samarbete pågått kring framtagandet och spridningen av framför allt två handböcker; ”Anmäla oro för barn” respektive ”Barn och unga inom socialtjänsten” men också ett par andra regeringsuppdrag om att ta fram vägledningar för att bedöma barns mognad. Arbetsgruppen för spridning har tagit aktiv del i detta arbete. Lärdomar från samarbetet i det tidigare kommunikationsuppdraget har gjort att samarbetet nu fungerar bra. Det har gjort det möjligt att påverka utformningen av materialet så att det bättre passar de lokala behoven. Exempelvis har Socialstyrelsen hörsammat önskemålen om mer webbaserat interaktivt utbildningsmaterial till förmån för nationella konferenser som nått relativt få deltagare.

Nationell förvaltning av familjehemsutbildningen saknas

Vid halvårsskiftet 2014 upphörde Socialstyrelsens nationella stöd. SKL har påtalat behovet av nationell förvaltning för att kunna garantera långsiktigt och kvalitetssäker utbildning. Socialstyrelsen konstaterade också i avrapporteringen av regeringsuppdraget att det finns behov av en förvaltare på nationell nivå av de utbildningsmaterial som Socialstyrelsen tar fram.

Regeringsuppdrag om att utveckla BBIC-statistiken

Under 2014 har Socialstyrelsen haft ett specifikt regeringsuppdrag om att utveckla BBIC för systematisk uppföljning. En viktig del i utvecklingsarbetet har varit samarbetet med Socialstyrelsen. Arbetet fortgår under 2015 då implementeringen av det nya BBIC inklusive BBIC-statistiken ska påbörjas.

Samarbete kring BBIC IT

SKL har en viktig roll i arbetet med IT-stöd till kommunerna för BBIC. I grunden ligger behovet av att kommunerna behöver stöd att upphandla

ändamålsenligt IT-stöd. Arbetet med framtagandet av en nationell kravspecifikation har varit en huvuduppgift under året, vilket skett i samarbete med Socialstyrelsen. Under året har SKL också tagit fram två rapporter som beskriver framtida lösningar för BBIC. Den slutsats som dragits är att det behövs en gemensam förvaltningsorganisation för en nationell kravspecifikation.

Hälso- läkarundersökningar av BBIC

Placerade barn är en högriskgrupp vad gäller hälsoproblem på både kort och lång sikt (Socialstyrelsen 2013). Problemen antas vara lika stora både när det gäller LVU- och SoL-placerade barn. Socialstyrelsen har i samband med regeringsuppdraget av BBIC reviderat anvisningarna för läkarundersökningar (Socialstyrelsen 2015)¹¹. Socialstyrelsen rekommenderar ett förfarande i två steg. I det första steget görs en bedömning av barnets hälsa av barnhälsovården eller elevhälsan för att få fram om barnet har genomgått hälsokontroller och vaccinationsprogram. Inför en placering rekommenderas en läkarundersökning, men om en sådan ska göras och vad en sådan undersökning ska innehålla bedöms på basis av det underlag som barnhälsovården och elevhälsan har.

SKL har under hösten genomfört en kartläggning av länens arbete med överenskommelserna kring läkarundersökningar av placerade barn. De preliminära resultaten visar på en rad implementeringsproblem, t ex svårigheter att få fram bakgrundsuppgifter om barnens hälsa i journaler. Kartläggningen kommer att presenteras våren 2015.

En handlingsplan för den sociala barn-och ungdomsvården

Under våren och sommaren 2014 uppvaktades Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) av bland andra socialchefsnätverk, förtroendevalda och fack-förbund med uppmaningen att agera med anledning av problem inom den sociala barn-och ungdomsvården. Problemen hade aktualiserats i samband med tragiska fall där barn farit illa i samtidigt som verksamheten präglades av hög personalomsättning. SKL tog därför fram ett analysunderlag: ”För barnen, ungdomarna, familjerna och framtidens skull” (Gullers Grupp, 2014).

I analysunderlaget redovisas olika förbättringsområden som ligger till grund för den handlingsplan som SKL tagit fram i bred förankring med socialchefsnätverk, förtroendevalda, handläggare, fackförbund, företrädare för regeringen och de regionala utvecklingsledarna.

En arbetsgrupp bestående av IFO-chefer, socialsekreterare och regionala utvecklings-ledare tagit fram underlag till planen som tar avstamp i ett antal

¹¹ Socialstyrelsen (2015) Från enskilt ärende till nationell statistik, sid 70.

förbättringsområden som handlar om den sociala barn-och ungdomsvårdens uppdrag, utbildning, arbetsmiljö, forskning och utveckling. Handlingsplanen och BoU-satsningen har många beröringspunkter. Planen tas upp för beslut i SKL:s styrelse i juni, efter beslut kan arbetet med implementeringen börja.

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 fyra möten under 2014, två på våren och två under hösten.

Vid varje tillfälle har ett län medverkat på länk, där plattformsledaren och utvecklingsledaren berättar om det regionala utvecklingsarbetet.

De län som medverkat är **Västerbotten, Värmland, Västernorrland** och **Örebro**.

Ledamotspresentationer

Beredningen för socialpolitik och individomsorg har beslutat att avsätta tid vid varje sammanträde där en eller två av ledamöterna berättar om hur arbetet med BoU-satsningen går på hemmaplan.

Här har ledamoten tagit hjälp av den regionala utvecklingsledaren. Syftet med rapporteringen är att få till stånd en lokal och regional förankring och ett gemensamt lärande.

Under 2014 har **Dalarna, Kalmar, Stockholm, Västra Götaland/Fyrbodalen, GR och Skaraborg** presenterat sitt arbete.

Det nationella BoU-nätverket

Under 2014 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

Därutöver reserveras tid för något särskilt tema. Under året har en två-dagars internat med Kunskap till praktik, PSYNK och BoU-satsningen, tre

aktuella utvecklings-arbeten som bygger på olika överenskommelser mellan Socialdepartementet och SKL. Gemensamt för de tre utvecklings-arbetena är att förstärka det samordnade stödet till barn och unga genom en förbättrad samverkan på lokal nivå.

Datum och särskilda teman för BoU-nätverkets träffar 2014:

27-29 januari	Samverkan KtP, PSYNK och BoU-satsningen
26-27 mars	Barns brukarmedverkan i den sociala barnavården, praktikers och forskares perspektiv
21-22 maj	Barns brukarmedverkan - maktfrågor
16-17 september	Nationell kartläggning av läkarundersökningar av placerade barn, Kompetensfrågor
18-19 november	Samverkan med regeringens samordnare Cecilia Grefve. Presentation av ett nordiskt forskningsprojekt ”Socialtjänstens familjer
12 mars, 19 september	Introduktion nya utvecklingsledare

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 2014:

7 april BBIC regeringsuppdrag

3 november BBIC regeringsuppdrag

Medlemsbesök

Under 2014 har den nationella projektledningen besökt 19 län vid ett eller flera tillfällen och då sammanträffat med ett 50-tal kommuner, dels utifrån BoU-satsningen och IT-workshops, dels utifrån Barn-och föräldrastödssatsningen. De län/kommuner som besökts under 2014 är:

Blekinge (Ronneby m.fl.)

Dalarna (Leksand, Ludvika,)

Gotland (Visby)

Gävleborg (Gävle)
Halland (Halmstad)
Jönköping (Husqvarna, Mullsjö, Vetlanda)
Jämtland (Östersund)
Kalmar (Kalmar)
Norrbotten (Luleå)
Skåne (Malmö, Simrishamn, Trelleborg)
Stockholms län (Danderyd, Nacka)
Sörmland (Eskilstuna, Flen)
Uppsala (Tierp)
Värmland (Hagfors, Hammarö, Karlstad, Årjäng)
Västmanland (Västerås m.fl.)
Västerbotten (Norsjö, Skellefteå, Storuman, Umeå)
Västra Götaland (Borås, Grästorp, Göteborg, Lidköping, Mariestad, Mark,
Svenljunga, Tranemo, Ulricehamn)
Östergötland (Linköping, Söderköping)

Stockholm i mars 2015

Kjerstin Bergman
Nationell samordnare BoU-satsningen, SKL

Kontaktuppgifter – regionala utvecklingsledare år 2015

Blekinge

Birgitta Nilsson
birgitta-a.nilsson@ltblekinge.se

Dalarna

Britta Johnsson,
britta.johnsson@regiondalarna.se

Gotland

Ia Lönngrén,
ia.lonngrén@gotland.se

Gävleborg

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

Halland

Ingrid Gustavsson,
ingrid.gustavsson@regionhalland.se

Jämtland

Elin Ring
elin.ring@regionjh.se

Jönköping

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

Kalmar

Agnetha Hammerin,
agnetha.hammerin@rfkl.se

Kronoberg

Anders Fransson,
anders.fransson@kronoberg.se

Norrbottn

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

Skåne

Kicki Lööf
kicki.loof@kfsk.se

Stockholm

Utvecklingsledare (respektive delregion)

Stockholm Nordost

Lotta Berg,
lotta.berg.eklundh@lidingo.se

Stockholm Nordväst

Anna Svennblad,
anna.svennblad@sollentuna.se

Stockholms stad

Marianne Gabrielsson
marianne.gabrielsson@stockholm.se

Marta Nannskog

marta.nannskog@stockholm.se

Södertörn

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

Sörmland

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

Värmland

Birgitta Svensson,
birgitta.svensson@regionvarmland.se

Karin Thyselius
karin.thyselius@regionvarmland.se

Västerbotten

Maria Edman,
maria.edman@regionvasterbotten.se

Västernorrland

Viktoria Skoog,
viktoria.skoog@y.komforb.se

Västmanland

Monica Wikehult,
monica.wikehult@vkl.se

Västra Götaland (respektive delregion)**Fyrbodal**

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

Göteborgsregionen (GR)

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

Sjuhärad

Catherine Larsson
catherine.larsson@borasregionen.se

Skaraborg

Sara Larsson,
sara.larsson@skaraborg.se

Uppsala

Marie Hedqvist,
marie.hedqvist@region uppsala.se

Lillemor Libeck,

lillemor.libeck@region uppsala.se

Örebro

Johan Prabin,
johan.prabin@regionorebrolan.se

Tarja Nordling,

tarja.nordling@regionorebrolan.se

Östergötland

Thomas Leijon
thomas.leijon@linkoping.se

Ingela Klint

ingela.klint@norrkoping.se

Barn- och Unga satsningen

Redovisning av 2014 års arbete

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

I den här rapporten beskrivs 2014 års arbete med de prioriterade frågorna om utveckling av systematisk uppföljning av den sociala barn- och ungdomsvården främst utifrån Barns behov i centrum (BBIC), inklusive barn och ungas brukarmedverkan, 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 2014 som inkommit till SKL från samtliga län.

För mer information:

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

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

© Sveriges Kommuner och Landsting, 2015
Text: Kjerstin Bergman