

EVIDENSBASERAD PRAKTIK INOM SOCIALTJÄNSTEN

Regionala utvecklingsledare BoU

REDOVISNING AV 2012 ÅRS ARBETE

Bakgrund och sammanhang	5
Överenskommelsen 2011 – en treårig satsning på regionala utvecklingsledare inom BoU.....	5
Underlag för redovisningen av 2012 års arbete	6
Mall för länens lägesrapporter 2012.....	6
Sammanfattande slutsatser	8
Utvecklingsledarnas anställning, roll och uppdrag	10
Utvecklingsledare i alla län först 2012.....	10
Utvecklingsledarnas anställning och tillhörighet	10
Utvecklingsledarnas roll	11
Utvecklingsledarnas uppdrag.....	11
BoU-satsningen och de regionala stödstrukturerna	13
Framtiden.....	14
BBIC-nätverket kompletterar och förstärker BoU-satsningen	16
BBIC-nätverken en viktig del i stödstrukturen	16
BBIC har kommit högre upp på dagordningen.....	17
Högt uppsatta mål som ska nås på alltför kort tid	18
Några lyckande exempel.....	19
Systematisk uppföljning – en prioriterad men problematisk fråga	20
Många utmaningar i arbetet med BBIC-statistiken	20
Uppföljning av vård i HVB	21
Länsöverskridande gemensamma kriterier för HVB-upphandling	22
Barn som brukare.....	22
Uppföljning via befintlig statistik	23
Uppföljning via ELSA – Elevhälsodatabasen.....	24
Övrigt – systematisk uppföljning	24
Försenad spridning av Socialstyrelsens ”Trygg & säker vård”	25
Publicering och kommunikation av materialet i otakt.....	25
Familjehemsutbildningsmaterialet – spridningen inte färdigplanerad	26
En del kritik mot samarbetet med Socialstyrelsen	26
Många län har kartlagt familjehemsområdet	26
Länsgemensamt och länsövergripande samarbete kring rekrytering och utbildning	27
Länssamarbete en framtidsfråga	27
Hur går länen vidare med Socialstyrelsens material?.....	27
Mycket annat regionalt utvecklingsarbete – placerade barn och unga	29
Rutiner för att förebygga, upptäcka och åtgärda missförhållanden och sammanbrott i familjehem	29
Samverkan och rutiner kring uppföljning av placerade barn och unga.....	29
Avtal om läkarundersökningar av placerade barn.....	30
Placerade barns skolgång.....	30
Ensamkommande barn	31
Konsulentstött familjehemsvård i kommunal regi.....	31

Stöd i den individuella uppföljningen.....	31
Satsningar på chattforum och barnmaterial	32
Samverkan kring barn och föräldrar med missbruksproblematik.....	32
Exempel på övriga aktiviteter 2012	33
Samarbete med universitet, högskolor & FoU.	33
Föreläsningar och utbildningar	33
Utvecklingsarbete kring kompetensuppbyggnad	33
Den nationella samordningen	35
BoU-nätverket och arbetsgrupperna	35
Datum och teman för nätverkets träffar.....	35
Medlemsbesök	36
Brister i den nationella samordningen	36
En nationell samrådsgrupp ska inrättas	36
Kontaktuppgifter – regionala utvecklingsledare år 2013	37

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”. Barn och unga-satsningen (BoU-satsningen) utgör en del av de regionala strukturerna till stöd för kunskapsutvecklingen. Målet med de regionala stödstrukturerna är att de långsiktigt ska försörja det egna länet/ den egna regionen med ett praktiskt verksamhetsstöd och även utgöra en arena för politiska prioriteringar och strategier inom vård och omsorg. Stödstrukturerna ska skapa förutsättningar för en evidensbaserad praktik i hela socialtjänsten och berörda delar av hälso- och sjukvården.

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

Överenskommelsen 2011 – en treårig satsning på regionala utvecklingsledare inom BoU

Utgångspunkter i överenskommelsen:

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

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

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

”För att ta del av de statliga utvecklingsmedlen ska huvudmännen tydliggöra hur utvecklingsledarna ska ingå i den regionala strukturen för

stöd till socialtjänstens olika delar. [...] Det ska även finnas konkretiserade mål och uppdrag för dessa personer. Bland annat ska huvudmännen redovisa på vilket sätt dessa medel används för att komplettera och förstärka det arbete som bedrivs inom de regionala BBIC-nätverken.”

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

Samtidigt gavs Socialstyrelsen i uppdrag att inom ramen för programmet ”Trygg och säker vård” ta fram nationellt kunskapsstöd på området barn i samhällsvård i form av bland annat handbok och utbildningsmaterial. Uppdraget redovisades den 30 juni 2012, men kunskapsprodukterna försenades och publiceras först under 2013. I ett separat kommunikationsuppdrag fick Socialstyrelsen i februari 2012 i uppdrag att sprida kunskapsprodukterna i samverkan med de regionala utvecklingsledarna.

Av överenskommelsen från 2011 framgick vidare att utvecklingsarbetet skulle utvärderas. SKL gav Professional Management AB i uppdrag att utvärdera BoU-satsningen. En delrapport presenterades i början av 2013 och en slutrapport beräknas komma under 2014.

I mars 2012 fattades beslut om en fortsättning på BoU-satsningen genom överenskommelsen för 2012. Den innebar inga förändringar av BoU-satsningen annat än en förstärkning när det gällde stöd till systematisk uppföljning, bland annat i form av operativt stöd till länen.

Underlag för redovisningen av 2012 års arbete

Denna redovisning bygger på åiterrapporter från samtliga 21 län som inkom i januari 2013. 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

Ett annat underlag är den delutvärdering som gjorts av Professional Management AB, genomförd på uppdrag av SKL, ”Utvärdering av satsningen på regionala utvecklingsledare inom den sociala barn- och ungdomsvården”¹ (Svensson, A; Lenefors, L & Svensson, M 2013). I detta sammanhang redovisas de delar av utvärderingen som är av relevans för lägesrapporten.

Mall för länens lägesrapporter 2012

Under våren 2012 sändes en PM ut från den nationella projektledningen med en mall för vad länens åiterrapporter skulle innehålla:

- Utvecklingsledarens/nas uppdrag.
- Vilken omfattning har utvecklingsledarens/nas tjänst?

¹ Utvärderingen speglar utvecklingsledarnas syn på utvecklingsarbetet genom dels enkäter och dels personliga intervjuer med nyckelpersoner i tre fördjupningslän; Jönköping, Stockholm och Norrbotten. Enkäten sändes ut den 16 oktober till de 28 personer som då arbetade som utvecklingsledare.

- På vilket sätt utgör utvecklingsledaren/na en del av den regionala stödstrukturen (inklusive samverkan med andra utvecklingsledare inom till exempel Kunskap till praktik)?
- Mål för utvecklingsarbetet.
- Mål/delmål som uppnåtts.
- Vilka aktiviteter har genomförts under 2012 när det gäller:
 - Systematisk uppföljning av barn och unga i familjehem respektive HVB?
 - Övrigt utvecklingsarbete om barn och unga i familjehem respektive HVB?
- Övriga aktiviteter som länet anser viktiga att rapportera.
- Hur kompletterar och förstärker utvecklingsledaren det regionala BBIC-nätverket?

Sammanfattande slutsatser

- Den bild som länen ger via sina återrapporter bekräftas i stort i delutvärderingen av BoU-satsningen.
- Utvecklingsarbetet kom i praktiken igång 2012 då samtliga län hade en eller flera utvecklingsledare på plats.
- Majoriteten av utvecklingsledarna arbetar 75 procent eller mer och är anställda vid ett kommunal- eller regionförbund.
- Rollen som utvecklingsledare upplevdes inledningsvis som otydlig, framför allt gentemot SKL. Dock har rollen upplevts mer tydlig i regionerna gentemot huvudmännen.
- Majoriteten av länen anger att BoU-satsningen är integrerad eller i vart fall är på väg att bli integrerad i de regionala stödstrukturerna. Många län beskriver också tydliga kopplingar till den politiska ledningen. Skolområdet ingår inte lika tydligt i de regionala strukturerna.
- Samtliga län rapporterar om samverkan med andra utvecklingsledare, exempelvis genom ett särskilt samarbete mellan Kunskap till praktiks föräldrasatsning. Samverkan med eHälsa som ett led i utvecklingsarbetet med BBIC-statistiken lyfts också fram. Det verkar också som om samverkan med andra utvecklingsprojekt på området barn och unga är vanligt.
- Målen, såväl nationella som regionala, anses i allmänhet för högt satta för att kunna nås under den stipulerade tiden.
- Samtliga län beskriver att de arbetar med de i överenskommelsen prioriterade frågorna; systematisk uppföljning av barn och unga i familjehem och HVB samt spridningen av det nationella kunskapsstödet ”Trygg och säker vård”. Samtidigt rapporteras det om stora svårigheter att få genomslag i detta arbete på grund av brister i den nationella samordningen. Framför allt handlar det om otakt med Socialstyrelsen.
- Länen rapporterar dock om mycket annat pågående utvecklingsarbete kring placerade barn och unga i familjehem och HVB, exempelvis framtagna rutiner för att förhindra vanvård och

missförhållanden, samt överenskommelser mellan socialtjänst och hälso-och sjukvård om läkarundersökning av placerade barn, inklusive planer för hur dessa följs upp.

- Flera län har eller planerar ett länsgemensamt/länsövergripande arbete kring rekrytering och utbildning av familjehem och upphandling av HVB.
- Rent generellt går det att säga att BoU-satsningen kompletterar och förstärker BBIC-nätverken. BoU-satsningen har medfört att frågan om BBIC-statistiken har kommit på dagordningen.
- I några län där utvecklingsledaren också innehar rollen som BBIC-samordnare behöver man hitta andra lösningar.
- Under 2012, som i princip var det första året av BoU-satsningen, har det regionala utvecklingsarbetet kommit igång och regionala ändamålsenliga strukturer håller på att skapas. Men mycket återstår – främst när det gäller arbetet med de prioriterade frågorna i överenskommelsen. Där befinner sig fortfarande BoU-satsningen snarast på planerings- och förberedelsestadiet.
- Utvecklingsledarna har uttryckt oro över kortsiktigheten kring satsningen, som enligt överenskommelsen ska vara slutförd 2013. Vad som därefter ska ske är oklart, och man är rädd att utvecklingsarbetet därför kommer att avstanna.
- Utvecklingsarbete innehåller många utmaningar, det kräver uthållighet och tar tid och BoU-satsningen utgör inget undantag. Därför är det rimligt att se BoU-satsningen som ett mer långsiktigt arbete som behöver nationellt stöd även efter 2013.
- Den nationella samordningen är betydelsefull för att utvecklingsarbetet ska kunna lyckas, därför ska en nationell samrådsgrupp att inrättas där Socialdepartementet, Socialstyrelsen och SKL kommer att ingå.

Utvecklingsledarnas anställning, roll och uppdrag

Utvecklingsledare i alla län först 2012

Utvecklingsarbetet startade på allvar först 2012 då samtliga län hade rekryterat utvecklingsledare. Rekryteringen av utvecklingsledare tog sin tid, det sista länet fick utvecklingsledare på plats den 1 februari 2012. Att processen drog ut på tiden berodde främst på att det tog tid få tag i personer med ”rätt kompetens”. Under 2012 slutade fyra utvecklingsledare. Samtidigt har fem tillkommit, dels för att täcka upp vakanser, dels för att man i vissa län stärkt upp med ytterligare utvecklingsledare.

Utvecklingsledarnas anställning och tillhörighet

Majoriteten av länen har valt att anställa en utvecklingsledare på mellan 75 och 100 procent. Enligt utvärderingen uppgav närmare två tredjedelar att de arbetade heltid (Svensson m.fl. 2013).

I en del län delar flera personer på uppdraget, till exempel en utvecklingsledare med inriktning på familjehem och en med inriktning på HVB. Andra län har valt att anställa en utvecklingsledare på deltid för att vid behov kunna anställa personer för olika skraddarsydda uppdrag eller involvera personal från kommunerna under en viss tid för att genomföra särskilda delar i utvecklingsarbetet.

Utvecklingsledarna är i allmänhet visstidsanställda ett år i taget, med några undantag. I Skåne anställdes utvecklingsledaren för en treårsperiod och i Dalarna tillsvidareanställdes utvecklingsledaren under 2012.

I de dialoger som förts i BoU-nätverket har många utvecklingsledare uttryckt oro inför kortsiktigheten i satsningen och därmed också för sina anställningar.

Av utvärderingen framgår att knappt två tredjedelar av utvecklingsledarna tillhör ett kommunal-/regionalförbund, medan en knapp tredjedel tillhör en FoU-miljö (Svensson m. fl. 2013). Det finns också utvecklingsledare som är anställda av en kommun, exempelvis utvecklingsledaren i Kronoberg.

Utvecklingsledarnas roll

Utvärderingen visade att cirka två tredjedelar av utvecklingsledarna upplevt rollen som mycket tydlig eller ganska tydlig. I kommentarerna till enkäten framgår att rollen och uppdraget inledningsvis upplevdes som otydliga men att arbetet med tiden kommit att bli mer tydligt. Rollen i det egna länet/regionen ansågs tydligare än rollen gentemot SKL och Socialstyrelsen:

Mycket otydligt i början. Jag tror att det är viktigt med större tydlighet i uppdraget från nationell nivå. Risk finns annars att det finansierar redan pågående satsningar som kanske inte riktigt ligger i linje med projektet. (Svensson m.fl. 2013)

I några av återrapporterna beskrivs också oklarheter i rollen:

Rollen som utvecklingsledare för BoU-satsningen och rollen som sakkunnig sekreterare behöver klargöras i sina olika delar. (Halland)

Utvecklingsledarnas uppdrag

Uppdraget kan, enligt återrapporterna, sammanfattas som att utvecklingsledaren står för att driva förbättringsarbete samt att stödja uppbyggnaden och utvecklingen av länsövergripande och lokalt utvecklingsarbete för en evidensbaserad socialtjänst i samarbete med hälso- och sjukvården (inklusive tandhälsa). Skolan nämns också av många som en viktig aktör i utvecklingsarbetet. Flertalet tar också upp vikten av samverkan med högskolor och FoU-miljöer.

Några län nämner också uppdrag som innebär att öka medvetenheten om begreppet ”evidensbaserad praktik” och vad det konkret innebär i vardagsarbetet, exempelvis att ordna EBP-cirklar för chefer och handläggare.

Utvecklingsledarna representerar sitt län i nationella sammanhang, till exempel i det nationella BoU-nätverket. Ett annat uppdrag som tycks ingå för alla är att sammankalla och ingå i olika nätverk för erfarenhetsutbyte; IFO-chefer, BBIC, familjehem, HVB etc. Kartläggningssuppdrag är också vanligt, särskilt inledningsvis i syfte att identifiera förbättringsområden, och som base-line för uppföljning i slutet av projektiden. (Örebro, Värmland m.fl.)

I Skåne har utvecklingsledaren genomfört en enkätundersökning i medlemskommunerna. Syftet var att lägga en grund för planeringen av det regionala utvecklingsarbetet. Enkäten handlade om hur kommunerna arbetar med bland annat EBP, lokalt utvecklings- och förbättringsarbete, kompetensutvecklingsbehov och IT-system.

I Västerbotten har utvecklingsledaren genomfört processkartläggningar som grund för förbättringsarbete. Resultaten återkopplas vid lärandeseminarier kring identifierade förbättringsområden.

Samtliga län beskriver också utvecklingsledarnas uppdrag med att leda och samordna arbetet med de prioriterade frågorna. Dels utveckling av systematisk uppföljning när det gäller barn i samhällsvård, dels att stödja kommunerna att använda relevant kunskap – främst det material som

Socialstyrelsen tar fram inom ramen för ”Trygg och säker vård”. I rapporterna nämns också mycket annat utvecklingsarbete som utvecklingsledarna är involverade i när det gäller barn och unga i samhällsvård och den sociala barnvården som helhet.²

Därutöver förutsätts att utvecklingsledaren fångar upp vad som är på gång i länet och vilka behov av stöd som kommunerna ser i sitt utvecklingsarbete. (Jämtland)

² Se vidare i denna rapport: Systematisk uppföljning en prioriterad men problematisk fråga, Försevad spridning av Socialstyrelsens Trygg och säker vård samt Övrigt regionalt utvecklingsarbete – barn och unga i samhällsvård.

BoU-satsningen och de regionala stödstrukturerna

I enlighet med överenskommelsen ska BoU-satsningen, liksom satsningarna inom övriga sakområden, inlemmas i de regionala stödstrukturerna.

Enligt utvärderingen bedömde tre fjärdedelar av utvecklingsledarna att BoU-satsningen var integrerad i den regionala stödstrukturen. Av kommentarerna framgick det exempelvis att det i vissa län redan innan satsningen fanns strukturer och rutiner och att det i stället handlade om att förstärka det befintliga. Men det rapporterades också om län där strukturerna inte har vuxit sig tillräckligt stabila. En annan svårighet som lyfts fram i utvärderingen är att det i kommunerna (särskilt i mindre kommuner) inte alltid tycks finnas förutsättningar att prioritera utvecklingsarbetet. (Svensson m.fl. 2013)

Från många län rapporteras det om att utvecklingsledaren ingår i en grupp av utvecklingsledare som sammankallas regelbundet av plattformsledaren. I flera län är också utvecklingsarbetet samlokaliserat med plattformsledaren och de övriga utvecklingsledarna inom missbruks- respektive äldreområdet. Nytt för år 2012 är att flera län beskriver att samverkan har inletts med utvecklingsledare på området eHälsa. Detta beror i hög grad på att man har identifierat IT-stöd som ett stort förbättringsområde för att kunna utveckla den systematiska uppföljningen inom den sociala barn- och ungdomsvården. I ett femtontal län har det, med stöd av SKL, inletts ett särskilt utvecklingsarbete mellan utvecklingsledaren för BoU och processledaren för Kunskap till praktik (KiP). Syftet är att utveckla barnperspektivet inom missbruks- och beroendevården (se vidare Övrigt utvecklingsarbete – barn och unga i samhällsvård). Därutöver nämner många län samverkan med Psynken (utvecklingsarbete vid SKL kring barn- och ungas psykiska hälsa) och med länsstyrelsens samordnare för Våld i nära relationer.

För att organisera samordningen har man i några län, exempelvis Kronoberg, Östergötland och Halland, inrättat en särskild grupp där samtliga regionala utvecklingsfrågor och satsningar på barn och unga området diskuteras för att säkerställa att samverkansmöjligheter tydliggörs. I Halland har BBIC-nätverket numera en kanal till det

regionala styrsystemet, till den så kallade taktiska nivån (samverkan på tjänstemannanivå mellan socialtjänst och hälso- och sjukvård).

Andra exempel:

Ett arbete med att ta fram gemensamma systematiska arbetsätt och rutiner för det länsgemensamma utvecklingsarbetet pågår inom gruppen (med utvecklingsledarna) och tillsammans med styrgrupp och ledning. (Västernorrland)

Specifikt för satsningen har en så kallad beredningsgrupp för evidensbaserad praktik BoU, våld, missbruk med mera inrättats. (GR/Västra Götaland).

En ledningsgrupp EBP har skapats för sammanhållning av de olika satsningarna. (Norrbotten)

Flera län beskriver också det länsgemensamma utvecklingsarbetets organisationer för styrning och ledning på politisk och tjänstemannanivå. I många län ingår såväl socialtjänsten som hälso- och sjukvården i styrgruppen. Ett exempel:

Det finns en samverkansstruktur med en länsstyrgrupp för kommuner och landsting (nivå förvaltningschef). Utvecklingsledaren rapporterar en gång per halvår till länsstyrgruppen. (Sörmland).

I Skåne har utvecklingsledaren tagit fram ett förslag till huvudmännen på en särskild ledningsstruktur för satsningen på barn och unga. Den syftar till att skapa genomslagskraft i utvecklingsarbetet i ett stort län och bidra till bred representativitet och delaktighet i arbetet bland medlemskommunerna.

Några län (Halland m.fl.) nämner att strukturen för samverkan med skolan fortfarande är oklar. Ett mindre antal beskriver att skolan ingår i styr- och/eller ledningsgruppen, exempelvis Västerbotten, Kronoberg och Västra Götaland (Skaraborg och GR).

I detta sammanhang kan också nämnas att man i Kalmar län gjort en kartläggning för att identifiera glapp och brister mellan socialtjänst och hälso- och sjukvård när det gäller barn och unga som är föremål för utredning eller insatser och som syftar till att komma till rätta med bristerna.

Detta är början på den regionala infrastruktur som ska tillskapas för de frågor som finns i gränslandet mellan hälso-och sjukvård och socialtjänst. (Kalmar)

Framtiden...

I flera län pågår diskussioner och planering för att skapa strukturer för kunskapsutveckling som fungerar även efter projektidens slut.

Exempel på vad som sägs om långsiktigheten:

Gå från projektinriktat till processinriktat arbetssätt med målet att stödja ett långsiktigt förbättringsarbete inom barn-och ungdomsvården i länet. (Östergötland)

Ta fram en plan för hur förbättrings-och utvecklingsarbetet ska kunna fortsätta efter projektidens slut. Planen ska förankras hos respektive kommuners chefer. (Västmanland)

Regionfullmäktige i Örebro har antagit ett program för social välfärd, varav ett är Barn och ungas välfärd. Programmet ska kopplas vidare till en handlingsplan för målområdet. Detta kommer att få betydelse för möjligheten för det projekt som här rapporteras och kommer förhoppningsvis att skapa möjligheter för ett mer långsiktigt utvecklingsarbete med fokus på barn och unga. (Örebro)

BBIC-nätverket kompletterar och förstärker BoU-satsningen

BBIC-nätverken en viktig del i stödstrukturen

Enligt överenskommelsen ska utvecklingsledarna komplettera och förstärka de regionala BBIC-nätverken som finns i alla län.³ De regionala BBIC-nätverken har förgreningar ut i kommunerna med sina BBIC-utbildare, och dessa nätverk blir härigenom viktiga strukturer och kanaler för de regionala utvecklingsledarna. Många län kommenterar också detta i sina rapporter.

BBIC-nätverket är viktigt för BoU-satsningen, eftersom kommunernas nyckelpersoner i arbetet med barn och unga finns där. (Norrbotten)

BBIC-nätverket fungerar som referensgrupp i olika frågor. (Jämtland)

Några län beskriver att BBIC-nätverken har pågått sedan start och att de flesta kommuner deltar mer eller mindre. Många län förefaller ha etablerat ett tätt samarbete mellan utvecklingsledaren och BBIC-samordnaren (Kronoberg, Gävleborg, Värmland, Blekinge, Västmanland, Uppsala m.fl.). I allmänhet tycks utvecklingsledarna ha en naturlig dialog och samverkan med länets BBIC-samordnare och deltar i länets BBIC-nätverk. Utvecklingsledaren kan ibland vara sammankallande för BBIC-nätverket (Sjuhärad). I Uppsala är BBIC-samordnaren ”praktiker-konsult” i BoU-satsningen.

Det finns flera exempel på gemensamma arrangemang för utbildningar och erfarenhetsutbyte mellan BBIC-nätverket och BoU (Kronoberg, Sjuhärad m.fl.). I Västmanland samarbetar BoU-utvecklingsledaren med BBIC-samordnaren för att utveckla en modell för kollegiespeglning av

³ De regionala BBIC-nätverken är en central del i Socialstyrelsens implementeringsstrategi av BBIC. Nätverken samordnas av en särskild person (Socialstyrelsen 2008 ”Social barnavård i förändring. Slutrapport från BBIC-projektet”).

skriftligt BBIC-material. Syftet är att förbättra det praktiska utrednings-, uppföljnings- och dokumentationsarbetet, genom att följa upp vad som finns dokumenterat i BBIC.

BBIC har kommit högre upp på dagordningen

BoU-satsningen har bidragit till att fokus har kommit att riktas mer mot systematisk uppföljning och accentuerat behovet av att utveckla BBIC-statistiken. BBIC-nätverken har också kommit att involverats i utvecklingsarbetet kring BBIC-statistiken. Samma sak gäller utvecklingsarbetet kring läkarundersökningar med kopplingar till BBIC:s läkaranvisningar.

Utvecklingsarbetet tycks också i vissa fall ha ”blåst liv” i avsomnade BBIC-nätverk.

En nystart av BBIC-nätverket i Västerbotten med de 15 kommunerna i länet har skett under året genom stöd från utvecklingsledaren vid FoU Västerbotten i samarbete med Skellefteå kommun. (Västerbotten)

I några län ingick samordnaransvaret för BBIC i utvecklingsledaruppdraget vid projektet start. Dialoger har förts med dessa län för att försöka hitta andra lösningar. I Västernorrland har sedan 2012 samordningsansvaret tagits över av kommunerna själva, de har samordningsansvaret ett år vardera.

I vissa fall har särskilda medel skjutits till BBIC-nätverket.

BBIC-samordnaren kommer att tillföras resurser under våren för att i samarbete med utvecklingsledaren erbjuda varje kommun en BBIC-dag. (Jämtland)

Under 2013 tillförs extra FoU-medel för att utvecklingsledaren ska få uppgiften som BBIC-samordnare i Fyrbodal. Ett arbete för att i större utsträckning få med kommuner med prövolicens planeras. (Fyrbodal)

Under 2012 har fyra FoU-rapporter publicerats gällande lokala utvärderingar av BBIC; från regionförbundet Örebro, FoU Nordväst, FoU Nordost i Stockholm och Katrineholms kommun.⁴

⁴ Berg Eklundh, L & Matscheck, D (2012) *Medför BBIC ett förbättrat barnperspektiv? En studie om arbetet med implementering av BBIC och barns delaktighet i sju nordostkommuner*. Rapport nr. 19/2012. FoU Nordost i Stockholms län

Gustafsson, M & Ångman I (2012) *Barns Behov i Centrum – rapport från ett förbättringsarbete i Örebroregionen 2006-2010*

Skillmark, M. (2012) *Att använda kommunikations-och dokumentationssystem i kommunal individ-och familjeomsorg – exemplet BBIC*. Forskningsstationens skriftserie, Rapport 2012:1. Socialförvaltningen, Katrineholms kommun

Svensen T (2012) *Socialarbetares förhållningssätt till BBIC ”Det finns hur många fördelar som helst, bara man har tid!”* FoU Nordväst, Stockholm

Högt uppsatta mål som ska nås på alltför kort tid

Enligt utvärderingen av BoU-satsningen uppgav knappt tre fjärdedelar av utvecklingsledarna att målen för EBP satsningen⁵ är tydliga eller ganska tydliga. Däremot var det inte många som bedömde att målen skulle ha uppnåtts i någon högre grad vid utgången av 2012. (Svensson m.fl. 2013)

Av kommentarerna framgår det bland annat att utvecklingsarbetet nyss har påbörjats och att det finns mycket kvar att göra:

I vårt fall har vi arbetat med frågan mindre än ett år vid utgången av 2012, men även om vi hade kommit igång såsom tänkt hösten 2011 så hade det varit alldeles för kort tid. (Svensson m.fl. 2013)

Den otydlighet som finns i uppdraget. Dessutom tidsaspekten 2 år. Vi är nu halvvägs och har knappt kommit igång. (Svensson m.fl. 2013)

I återrapporterna finns också beskrivningar om att länen har haft svårt att nå målen i BoU-satsningen eftersom det nationella stödet saknats eller försenats. Här nämns dels att Socialstyrelsen inte arbetat med utvecklingen av BBIC-statistiken, dels förseningen av det nationella kunskapsstödet. När det gäller länens egna specifika mål för BoU-satsningen går det också att utläsa en viss självkritik. Många län har kommenterat svårigheter med att följa upp de högt satta övergripande, ibland utopiska, målen som finns i avsiktsförklaringarna, exempelvisatt:

- Dygnsvården ska bedrivas med utgångspunkt i bästa tillgängliga kunskap.
- Vården är trygg och säker för barnen och ungdomarna.
- Utveckla brukarmedverkan barn.

⁵ Målen med de regionala stödstrukturerna, som BoU-satsningen är en del av, är att de ska kunna försörja länet/regionen med ett praktiskt verksamhetsstöd, att de ska skapa förutsättningar för en evidensbaserad praktik i hela socialtjänsten samt att de ska vara en arena för lokala och regionala politiska prioriteringar och strategier inom välfärdsområdet.

Alla kommuner i länet har tillgång till en modell för uppföljning av placeringar av barn och unga i samhällsvård.

Det ansågs lättare att följa upp de delmål som formulerats:

Arbetet i projektet ska ses som starten av ett långsiktigt utvecklingsarbete inom den sociala barn och ungdomsvården. Flera delmål har uppnåtts, bl. a uppstarten av nätverket för socialsekreterare, arbetet med införande av kollegiespeglning etc. (Västmanland)

Några län har tagit upp behovet av att arbeta med målformuleringarna och att konkretisera målen.

Efter en skriftlig rapport och redogörelse av utvecklingsuppdraget i länsstyrgruppen konkretiserades uppdraget. (Sörmland)

Uppfyllelsen av övergripande mål kan endast beskrivas i relation till genomförda aktiviteter. (Uppsala)

Några lyckande exempel

Några konkreta exempel på vad som har uppnåtts är exempelvis de överenskommelser/avtal om läkarundersökningar för placerade barn och unga under 2012 har tecknats eller är på väg att tecknas i många län. Arbetet har fått fart genom den ”nationella benchmarking” som skapats i BoU-nätverket där län jämför sig med och sporrar varandra. Andra exempel där län har inspirerats av varandra är i arbetet att ta fram rutiner för samverkan kring placerade barns hälsa och skolgång och länsövergripande HVB-upphandlingar. (se vidare Övrigt utvecklingsarbete - barn och unga i samhällsvård).

Ett positivt delmål är att det på olika nivåer finns ett engagemang för barn och unga, att man på politisk nivå och chefsnivå uttalar att en satsning på barn och unga är viktig och nödvändig. (Norrbotten)

Barn-och unga satsningen har medfört ett ökat fokus på placerade barn och ungdomar inom regionen. (Gotland)

Systematisk uppföljning – en prioriterad men problematisk fråga

Många utmaningar i arbetet med BBIC-statistiken

Det gemensamma arbetet med den prioriterade frågan om systematisk uppföljning nämns av samtliga län. Tidigt i utvecklingsarbetet framkom detta som ett klart förbättringsområde. En kartläggning av hur kommunerna (i 20 län) följer upp den sociala barn- och ungdomsvården hade visat att man i första hand redovisar vårdkostnader och mer sällan uppgifter om kvalitet och resultat (SKL 2012).

Eftersom nästan alla kommuner i landet arbetar enligt BBIC (har ordinarie licens eller prövolicens) finns det enligt länen ett värde i att utveckla BBIC, med gemensamma begrepp och möjligheter till systematisk uppföljning på regional och så småningom nationell nivå. Kommunerna har också uttryckt en önskan om att inte skapa parallella system.

Under året har länen deltagit i arbetet med att undersöka möjligheterna att få ut statistik ur BBIC. En pilotkartläggning genomfördes i ett 30-tal kommuner under våren 2012, vilken visade att kommunerna har svårt att ta ut uppgifter ur sina verksamhetssystem som kan användas på aggregerad nivå. Kommunernas IT-system möjliggör inte statistikuttag ur BBIC. I slutet av året inleddes en nationell kartläggning av kommunernas förutsättningar att mata in och ta ut uppgifter från BBIC-formulären för statistik. Kommunerna gavs också möjlighet att med stöd av utvecklingsledarna lämna synpunkter på vilka BBIC-variabler som bör ingå i den systematiska uppföljningen.

Många län nämner i detta sammanhang de hinder och den frustration som har uppstått eftersom arbetet med BBIC-statistiken inte har kommit så långt som man hoppats. I Värmland var målsättningen att genomföra ett pilotprojekt kring systematisk uppföljning av BBIC. Arbetet skulle löpa parallellt med det nationella.

Arbetet har emellertid stött på flera problem och försenats, beroende på IT-tekniska problem och brister i BBIC-formulären. Ett annat problem är att Socialstyrelsen inte arbetat aktivt med BBIC-statistiken... Mycket arbete återstår innan BBIC kan användas fullt ut för systematisk uppföljning. (Värmland)

Bilden överensstämmer också med vad som kom fram i utvärderingen:

Arbetet startade väldigt bra utifrån ambitionen att arbeta med BBIC-statistik och alla kommuner är delaktiga i processen, men arbetet stannade dessvärre upp i våras på grund av behov av ett nära samarbete mellan Socialstyrelsen och SKL. I nuläget står vi och stampar. (Svensson m.fl. 2013)

Under 2013 fortsätter arbetet med att undersöka IT-problemen, bland annat med stöd av underlag från nämnda enkätundersökningar. En för länen mycket angelägen fråga att få hjälp med.

Inom ramen för utvecklingsarbetet har man i flera län skapat team/arbetsgrupper där utvecklingsledaren samarbetar med BBIC-samordnaren, eHälsa, systemansvarig för IT och verksamhetsansvarig för den sociala barn- och ungdomsvården ingår.

Som stöd i det nationella arbetet tillsattes i slutet av 2012 en arbetsgrupp med sex utvecklingsledare (från Gotland, Västernorrland, Värmland, Skåne, Halland, Östergötland) som arbetar med frågor om systematisk uppföljning i samarbete med SKL. Arbetet utgår från BBIC men också andra uppgifter/system som kan behövas för att den systematiska uppföljningen ska bli komplett.

Uppföljning av vård i HVB

I flera län; Östergötland, Stockholm och Västra Götaland/GR, har kommunerna anslutit sig till ett uppföljningssystem, kallat UBU (Uppföljning Barn och Unga), för uppföljning av HVB-vård. UBU syftar till att ge kunskap om upplevd tjänstekvalitet, med andra ord själva insatsen HVB. Uppföljningen bygger på strukturerade intervjuer efter avslutad HVB-vård med den unga/unge (≥ 12), vårdnadshavarna och placerande socialsekreterare. Till UBU finns ett IT-stöd som tillhandahålls av en privat IT-leverantör; Diosentic Systems AB. Uppgifterna läggs avidentifierade in i en gemensam databas. Det går därför ej att följa en enskild ungdom. I Östergötland har man fokus på användarstöd och implementeringen av UBU. I länet finns också ett HVB-nätverk för uppföljning som träffas ett par gånger per år. Under utveckling är nu också samma system för uppföljning av insatserna familjehem respektive öppenvårdsinsatser. Jämtland och Skåne har planer på att ansluta sig till UBU under 2013. I Örebro avser man att testköra modulen för familjehem.

Gotland hade redan innan BoU-satsningen kom igång följt upp alla avslutade placeringar (HVB och familjehem) med stöd av SKL:s material ”Upphandling och uppföljning av HVB”:

Fortfarande kvarstår arbete för att resultatuppföljningen ska göras som en rutin vid samtliga avslutade placeringar. (Gotland)

I Västernorrland följer man upp upphandlad HVB-vård via en webbenkät utifrån socialtjänstens perspektiv.

Länsöverskridande gemensamma kriterier för HVB-upphandling

Många län beskriver att de arbetar med att skärpa upphandlingskraven av HVB-vården utifrån tydliga kvalitetskriterier och länsgemensamma ramavtal. Några län tar upp behovet av att bättre tydliggöra ansvarsgränser mellan socialtjänst och hälso- och sjukvård.

Exempel på en länsöverskridande upphandling med gemensamma kvalitetskriterier är den som skett i Skåne, Kronoberg och Halland.

Barn som brukare

I den systematiska uppföljningen av den sociala barn- och ungdomsvården ingår att ta reda på hur barn och unga själva har uppfattat placeringen.⁶

Av länens rapporter framgår att det pågår mycket utvecklingsarbeten på området. Här följer några exempel:

I Allmänna Barnhusets utvecklingsprojekt ”Barns brukarmedverkan i den sociala barnvården” är syftet att via forskningscirkel utveckla arbetssätt och hållbara strukturer för ökad brukarmedverkan i socialt arbete för barn och ungdomar. Sju FoU-enheter deltar i projektet; Västernorrland, Västmanland, Kalmar, Skåne, Fyrbodalen, Dalarna och Uppsala.⁷ Arbetet i forskningscirkelarna har utmynnat i regionala rapporter med förslag om nya arbetssätt/strukturer som ska prövas under projektets andra fas 2012-2013. Av länsrapporterna framgår att arbetet inspirerat andra län i utvecklingsarbetet.

En kommun i Jämtland har gått med i Västernorrlands projekt ”Barn som brukare”. FoU-Jämt är inkopplat för att senare kunna föra över erfarenheter till andra kommuner. (Jämtland)

⁶ 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 bl. a. att egenkontrollen av den verksamhet som gäller barn och unga i familjehem eller hem för vård eller boende bör omfatta insamling av uppgifter om bland annat barnens eller de ungas erfarenheter av och synpunkter på vården.

⁷ Forskningsledare är Ulf Hyvönen. För mer information:
www.allmannabarnhuset.se/index.cfm?id=443&l=2

Forskningsstudien ”Barns delaktighet i den sociala barn-och ungdomsvården” genomförs tillsammans med ett antal kommuner i Västerbotten. I denna pilotstudie undersöks barns delaktighet i placeringsärenden genom att granska BBIC-dokument.⁸

Ett samarbete har inletts mellan Västerbottens och Norrbottens FoU på temat ”Barnet som kunskapskälla”. Det är tänkt att man ska bygga upp nätverk med personer med särskild kompetens inom barn och ungaområdet (forskare, praktiker och brukarorganisationen Maskrosbarn)

Några län rapporterar om att man har genomfört brukarenkäter till ungdomar i HVB och brukarintervjuer med barn och unga i familjehem (Östergötland, Gotland). Ett annat exempel på samma tema:

Genomför ett projekt med Brukarråd för placerade barn där Linnéuniversitetet kommer att stå för utvärderingen. (Blekinge)

Gävleborg nämner att man intervjuar barn och ungdomar efter avslutad placering enligt den så kallade Karlstadsmodellen ”Att lära av fosterbarn”⁹ I Norrbotten har utvecklingsledaren informerat om olika metoder för att ta tillvara barn och ungdomars uppfattning under en placering, dels Karlstadsmodellen dels den modell som beskrivs i ”Upphandling och uppföljning av HVB”.

Uppföljning via befintlig statistik

I återrapporterna finns också beskrivningar av hur man i några län använder tillgängliga data för analys och underlag i sitt förbättringsarbete.

Norrbotten använder Öppna jämförelser (ÖJ) som ett underlag i sitt förbättringsarbete. De har ansökt om medel hos SKL för analys av ÖJ. Samverkan med Västerbotten kring detta har inletts.

I Jönköping genomförs månatliga statistikuppföljningar av HVB-vården och halvårsvisa uppföljningar av statistiken av familjehemsplaceringarna. Systematiska enkätuppföljningar av mottagandet av ensamkommande barn har tagits fram och börjat samlas in. (Jönköping)

I detta sammanhang nämns också en sammanbrottsstudie som har genomförts i Jönköpings län i samarbete med Socialstyrelsen och Regionförbundet FoUrum.¹⁰ En modell för fortsatt systematisk uppföljning ska tas fram i länet och kopplas till denna studie.

⁸ Studien påbörjades 2012 och genomförs på UFFE/Umeå tillsammans med FoU Västerbotten. Forskningsledare Ulf Hyvönen, UFFE.

⁹ Karlstadsmodellen, se vidare

http://www.allmannabarnhuset.se/data/files/B_cker_PDF/Att_1_ra_av_fosterbarn.pdf

¹⁰ Socialstyrelsen 2012; Oplanerade avbrott i familjehemsplaceringar av yngre barn och långvarigt placerade barn

Uppföljning via ELSA – Elevhälsodatabasen

I Värmland är ett utvecklingsarbete igång med att använda data från ELSA (Elevhälsodatabasen) för att beskriva hur de familjehemsplacerade barnen mår. Data bygger på hälsosamtalen som genomförs i årskurs 4, årskurs 7 och årskurs 1 i gymnasiet. Formuläret har anpassats så att barnets boendeform framgår. Det har gjorts i samarbete med länssamordnaren för Elevhälsa och medicinskt ansvariga sjuksköterskor (MAS). Den första datainsamlingen som startade hösten 2012 visade bland annat att barn med ”annan vårdnadsgivare” har betydligt sämre psykisk hälsa än övriga barn och behovet av stöd i skolan skiljer sig markant. Av barnen med annan vårdgivare hade 61 procent behov i skolan jämfört med 21 procent bland övriga barn. Under 2013 kommer en rapport med analys och sammanställning.

Övrigt – systematisk uppföljning

FoU i Väst/ GR genomför en kartläggning av hur den systematiska uppföljningen av placerade barn sker i dag och med vilka instrument. Denna inleddes under hösten 2012.

Syftet är att bidra till att kommunerna och Gryning Vård AB får en karta över uppföljningsinstrument som underlag för kommande ställningstaganden och förbättringar av det egna uppföljningsarbetet. Det är tydligt att det finns samverkande intressen hos såväl kommunernas socialtjänst som utförarsidan. (GR/Västra Götaland)

Försenad spridning av Socialstyrelsens ”Trygg & säker vård”

Publicering och kommunikering av materialet i otakt

Enligt regeringsuppdraget skulle spridningen av Socialstyrelsens kunskapsprodukter inom ramen för ”Trygg och säker vård” ske i samverkan med de regionala utvecklingsledarna. Uppdraget skulle genomföras under 2012, men eftersom kunskapsprodukterna var försenade (publiceras först 2013) kom inte spridningen igång som planerat under året.¹¹ Samarbetet under 2012 kom därför mest att handla om förberedelser snarare än om regelrätt spridning, och länens inplanerade kommunikationsaktiviteter har i flera fall skjutits upp. En särskild arbetsgrupp med sex utvecklingsledare (Västmanland, Sörmland, Gävleborg, Dalarna, Jönköping och Norrbotten) har fungerat som arbetsgrupp och har under hösten deltagit i flera informations- och planeringsmöten med Socialstyrelsen. Det sätt som Socialstyrelsen planerade att sprida kunskapsprodukterna på, bortsett myndighetens hemsida, var via regionala konferenser. En fråga som diskuterades särskilt var spridningen av familjehemsutbildningsmaterialet (se nästa avsnitt). Från länen framfördes önskemål om mer webbaserat informations- och utbildningsmaterial för att därigenom möjliggöra för flera/hela arbetsgrupper att ta del av konferenser, seminarier eller utbildningar.

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

¹¹ Tidpunkter för publicering: januari 2013; *Barn och unga i familjehem och HVB. Handbok om socialnämndens ansvar och uppgifter* samt *Placerade barns skolgång och hälsa – ett gemensamt ansvar*. Senare under 2013; Familjehemsutbildningsmaterialet och familjehemsbedömningsinstrumentet BRA-fam.

Familjehemsutbildningsmaterialet – spridningen inte färdigplanerad

Under 2012 har ett antal län/kommuner medverkat i testningen av familjehemsutbildningsmaterialet genom en pilotutbildning av materialet på olika håll i landet (Norrbotten, Skåne, Västra Götaland/GR, Östergötland, Stockholm och Sörmland). Socialstyrelsen har samlat utvecklingsledarna och de utsedda utbildarna i pilotkommunerna till särskilda träffar kring familjehemsutbildningsmaterialet. De har också medverkat i att samla in synpunkter till utvärdering av pilotutbildningen. Socialstyrelsens planering var att materialet skulle vara reviderat och klart för spridning våren 2013.

Vid slutet av 2012 var det oklart hur implementeringen av familjehemsutbildningsmaterialet skulle se ut framöver.¹²

En del kritik mot samarbetet med Socialstyrelsen

I utvärderingen uppgav över hälften av utvecklingsledarna att samarbetet med Socialstyrelsen kring kommunikeringen och spridningen av det nationella kunskapsstödet fungerat dåligt/ganska dåligt, medan resten uppgav att det hade fungerat bra. Variationerna i svaren kan bland annat bero på att vissa av utvecklingsledarna har varit med i arbetsgrupper för detta arbete och således är mer insatta i arbetet. (Svensson 2013)

Problem som nämns när det gäller samarbetet med Socialstyrelsen kring kommunikeringen av det nationella kunskapsstödet ”Trygg och säker vård” är bland annat:

- Dålig timing.
- Sen information/svårt att få besked.
- Finns ej tid för att lyssna in hur och vad som utvecklingsledaren kan tillföra.
- Vi har ibland olika perspektiv även om målet är detsamma.
- Vi har inte riktigt förstått vad som förväntats av oss.
- Oklar eller framför allt ofärdig process, eftersom materialet inte har kommit fram i tid.

Många län har kartlagt familjehemsområdet

År 2012 har som framgått mest handlat om förberedelse och planering av spridningen. Flertalet län beskriver hur man på olika sätt har kartlagt familjehemsområdet, exempelvis behovet av utbildning som underlag för framtida satsningar av familjehemsutbildning, rekrytering- och matchningsfrågor och modeller för familjehemsutredningar.

¹² Det som diskuterades var en engångsinsats våren 2013, genom utbildning av utbildare i det ovan nämnda materialet på olika håll i landet. Socialstyrelsen har också nyligen aviserat att man planerar ha ett introduktionsår kring familjehemsutbildningen, från sommaren 2013 till sommaren 2014.

(Östergötland, Blekinge, Sörmland, Västmanland, Stockholm, Dalarna, Gävleborg, Norrbotten, Västernorrland, Skaraborg/Västra Götaland m.fl.)

Det har också gjorts kartläggningar om barnens och ungdomarnas situation i placeringen, bland annat kring umgänget. Gotland, som har gjort sådana kartläggningar, har använt dessa som underlag i förbättringsarbetet vilket exempelvis har resulterat i utökning av en tjänst som familjehemssekreterare, en kompetensutvecklingsplan för familjehem och jourhem och riktlinjer vid umgänge.

Länsgemensamt och länsövergripande samarbete kring rekrytering och utbildning

Flertalet länsrapporter innehåller exempel på hur kommuner och/eller län samarbetar kring rekrytering och utbildning av familjehem. Nedan följer flera exempel.

I Jönköpings län har man gjort en utredning om behovet av en länsgemensam enhet för rekrytering av familjehem. En länsgemensam utbildning har startat under året. I Västmanland pågår diskussioner om en länsgemensam utbildning av familjehem.

Det finns också exempel där utvecklingsledarna har bildat lokala team kommunerna emellan för implementering av Socialstyrelsens material. Här nämns också att Uppsala, Gävleborg, Dalarna och Jämtland samverkar i utbildningsfrågor. Även Norrbotten och Västerbotten samarbetar kring familjehemsutbildningsmaterialet.

Länssamarbete en framtidsfråga

Frågan om långsiktigheten diskuteras i flera åiterrapporter. Här följer några exempel.

I Sörmland har nätverket för familjehemsvård diskuterat länets stödstruktur och framtida samverkan kring familjehemsutbildning. Underlag är framtaget angående det utbildningsbehov som finns i länet. En arbetsgrupp med sex familjehemssekreterare är knutna till utveckledaren

En övergripande uppgift för arbetsgruppen är att få till stånd hållbarhet över tid gällande familjehemsutbildningar i länet.
(Sörmland)

Det finns en politisk vilja att se över samverkan i familjehemsfrågor.
(Jämtland)

En regional struktur behöver arbetas upp för att klara kommande krav på utbildning för alla familjehem och rekryteringsfrågan är fortfarande problematisk. (Värmland)

Hur går länen vidare med Socialstyrelsens material?

Av länens redovisningar framgår att många är i färd med att planera spridning på lokal nivå.

Det mest konkreta är att länen under senhösten började planera för sju vägledningskonferenser på temat placerade barns hälsa och skolgång. Flera län planerar att samarrangera konferenserna. Socialstyrelsen och Skolverket inbjuds att presentera vägledningen om ”Placerade barns skolgång och hälsa”. Därutöver fyller länen konferenserna regionala inslag.

I Skåne tar utvecklingsledaren under våren 2013 fram en strategi för att skapa förutsättningar för spridning i länet. Spridningen är tänkt att ske i två steg, genom att Socialstyrelsen via sina regionala konferenser översiktligt presenterar sina produkter. I ett andra steg arrangeras delregionala/lokala fördjupningsdagar som erbjuds medlemskommuner och landsting genom Kommunförbundet och utvecklingsledaren. Detta kommer att planeras med BBIC-nätverken, Region Skåne och FoU Skola. (Skåne)

Västmanland med flera rapporterar att spridningen planeras i samråd med styrgrupperna, i syfte att nå ut till alla målgrupper, socialtjänst, skola och hälso-och sjukvård (inklusive tandvård).

I Dalarna planerar man på följande sätt:

I flera av kommunerna har träffar arrangerats med lokala samverkansgrupper inom barnområdet som ett led i att skapa lokala styrgrupper. Dessa grupperingar kommer bland annat att vara en viktig del i implementeringen av Vägledning för placerade barns hälsa och skolgång. (Dalarna)

Flera län (exempelvis Kronoberg, Gävleborg, Norrbotten, Västmanland, Örebro, GR och Skaraborg) har under året bjudit in till föreläsningar där jurister har medverkat och informerat om förändringarna den nya lagstiftningen (prop. 2012/13:10 ”Stöd och skydd för barn och unga”).

Mycket annat regionalt utvecklingsarbete – placerade barn och unga

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

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

I Jönköping tas länsgemensamma rutiner och riktlinjer fram för att förebygga och hantera missförhållanden och sammanbrott fram, medan man i Blekinge ska verka för att kommunerna tar fram handlingsplaner för att förhindra sammanbrott i familjehemsplaceringar. I Västernorrland ger man en utbildning till sina kommuner utifrån SKL:s skrift ”Risk- och händelseanalys” samt handledning till de kommuner som använder modellen.

Med hjälp av händelseanalys som metod har Gotland undersökt orsaker till sammanbrott i ett antal placeringar i familjehem och HVB. Arbetet har sammanställts och resulterat i ett antal åtgärder. Utvecklingsledaren har på uppdrag av ledningsgruppen utarbetat en övergripande handlingsplan för att förhindra sammanbrott inom följande områden: 1)Förebyggande åtgärder vid alla placeringar, 2) kontinuerliga åtgärder under placeringen och 3) riskanalys/bedömning vid sammanbrott.

Samverkan och rutiner kring uppföljning av placerade barn och unga

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

I Värmland har man under 2012 tagit fram en samverkansrutin vid familjehemsplacering. Inledningsvis togs modellen fram för äldre barn, men nu inkluderar den även barn 0 till 6 år. Den riktar sig till socialtjänst, förskola/skola, elevhälsa och BVC. Rutinen ska bidra till att socialtjänsten blir mer tydlig i sin information, att det blir en tydlig pedagogisk överlämning mellan skolor, att det finns tillgång till hälsovårdsjournaler från elevhälsa, gemensam uppföljning vid samtliga placeringar och tidig upptäckt vid oro för brister i familjehemmet. Rutinen bygger på modellen för risk- och händelseanalys som implementerades hösten 2012 (för de mindre barnen 0 till 6 år först under våren 2013). Uppföljning kommer att ske under 2013.

Gotland, Sörmland och Kronoberg har under året tagit fram eller är på gång att ta fram likande rutiner för hälsa och skolgång.

I Dalarna har man träffat en övergripande överenskommelse om samverkan gällande barn 0 till 17 år med psykisk ohälsa; riktlinjer för samordnad individuell plan (SIP). I Västra Götaland nämns Västbus och i Jämtland och på Gotland rapporteras om liknande överenskommelser som har träffats mellan kommuner och landsting kring barn och unga med sammansatt psykisk och social problematik.

Avtal om läkarundersökningar av placerade barn

Barn och unga i samhällsvård har många hälsoproblem och är i hög grad beroende av hälso- och sjukvårdens insatser. Trots detta är det inte självklart att barn och unga som placeras genomgår läkarundersökning, även om det är ett lagkrav för de barn och unga som placeras enligt LVU. Det går att anta att behoven är lika stora när det gäller SoL-placerade barn.

Under året har det förts diskussioner i länen om hur frågan kring regelmässiga läkar-/hälsoundersökningar av placerade barn och unga kan drivas vidare. De län där det sedan tidigare finns överenskommelser om sådana läkarundersökningar har bidragit med sina erfarenheter; Skåne, Jönköping, Östergötland, Kronoberg, Stockholm och Örebro.

Under året har Dalarna och Västra Götaland tecknat överenskommelser. Ytterligare län är i färd med att träffa liknande överenskommelser, exempelvis Norrbotten, Västernorrland, Gävleborg, Jämtland, Uppsala, Sörmland, Västerbotten, Gotland, Värmland och Halland.

Placerade barns skolgång

Här ger länen några exempel på utvecklingsarbete, främst kring SkolFam som är en skolsatsning för familjehemsplacerade barn. Det beskrivs också att utvärderingar är kopplade till projekten. (Halland, Stockholm, Blekinge och Gävleborg)

I Jönköping pågår ett pilotprojekt, ”Paired Reading”, ett utvecklingsarbete som ska gynna läsutvecklingen hos barn och unga i familjehem.¹³ Resultat av piloten presenteras våren 2013.

Ensamkommande barn

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

I Jönköping har man genomfört länssamordnat mottagande av ensamkommande flyktingbarn. Gotland har genomfört en processkartläggning när det gäller myndighetsutövningen, och intervjuat ett antal barn utifrån en brukarenkät. Västra Götaland/Fyrbodal har fått medel av Länsstyrelsen för arbete med ett professionellt nätverk runt ensamkommande barn för erfarenhetsutbyte, metodutveckling, utbildning och forskning.

I rapporten ”Äntligen hemma” har kvalitativa intervjuer sammanställts när det gäller ensamkommande ungdomar boende i Jönköping. Rapporten handlar om ungdomarnas uppfattning om mottagandet.

Konsulentstött familjehemsvård i kommunal regi

Ett par län rapporterar om att man bedriver konsulentstött familjehemsvård i kommunal regi. Till exempel i Hudiksvalls kommun/Gävleborgs län har det funnits en sådan lösning sedan ett par år tillbaka, *med resultatet en kraftig minskning av HVB-placeringar*. I Gävle kommun har ett treårigt projekt startats under hösten 2012. I Uppsala har kommunen också konsulentstött familjehemsvård i egen regi, kallat ”förstärkt familjehemsvård”.

Stöd i den individuella uppföljningen

Länen ger några exempel på arbete som stöd till socialsekreteraren i arbetet med den individuella uppföljningen. Det handlar dels om att förmedla kunskaper om placerade barns villkor, dels om att den individuella uppföljningen ligger till grund för den systematiska uppföljningen. I Västmanland har utvecklingsledaren arbetat med dessa frågor ibland annat nätverk med socialsekreterare och föreläsningar.

I Sjuhärad/Västra Götaland ger man utbildningsstöd för implementering av olika bedömningsinstrument kopplat till utredningsmetodik och analys.

I Örebro nämns ett utvecklingsarbete kring ungdomar placerade vid SiS-institutioner. Man arbetar med samverkan i hela vårdkedjan – förstärka samarbetet före, under och efter placeringarna. (Örebro)

¹³ För mer information se: www.allmannabarnhuset.se/index.cfm?id=558&l=2

Satsningar på chattforum och barnmaterial

För att öka tillgängligheten har man i Uppsala startat ett utvecklingsarbete med ambitionen att skapa ett chattforum där barn och ungdomar kan chatta med socialtjänsten. (Uppsala)

I Jönköping har man tagit fram en informationsbok till placerade barn, där en referensgrupp med placerade barn har deltagit. På Gotland får numera alla barn och unga som placeras i jourhem en kasse innehållande (anpassat efter ålder) bland annat gosedjur, skrivbok, pennor och kontaktuppgifter till socialsekreterare. Stödgruppsverksamhet rapporteras från några län, för barn placerade i familjehem (Gävleborg) eller gruppverksamhet för föräldrar till placerade barn (Uppsala).

Samverkan kring barn och föräldrar med missbruksproblematik

I slutet av året startade ett samverkansprojekt mellan utvecklingsledare BoU och processledare KtP i ett femtontal län som anmält intresse av att delta i ett utvecklingsarbete för att stärka barnperspektivet inom missbruks- och beroendevården. Arbetet är inriktat på att stärka samarbetet mellan missbruks- respektive barnenheter inom socialtjänsten. Arbetet stöds nationellt av SKL och planeras komma igång på allvar under första kvartalet 2013. Det finns också kopplingar till ett liknande utvecklingsarbete som leds av Socialstyrelsen.

Exempel på övriga aktiviteter 2012

Samarbete med universitet, högskolor & FoU.

Många län arbetar med att skapa strukturer för samarbete och kunskapsutveckling:

Ett långsiktigt mål är att skapa mötesplatser för forskare och praktiker att på en vetenskaplig nivå diskutera det vardagsnära arbetet i syfte att tydliggöra kopplingar mellan teori och praktik. (Västmanland)

Vi har samarbete om högskolan och socionomutbildningen när det gäller kurser på avancerad nivå och öppna föreläsningar... 2012 hade vi 33 seminarier där verksamheter inom socialtjänsten i länet presenterade olika utvecklingsprojekt. (Gävleborg)

Föreläsningar och utbildningar

I många län arrangeras temadagar för att erhålla kunskap från både forskning, praktik och brukare. I Uppsala har man sedan länge anordnat seminarier under rubriken ”Praktik pågår” respektive ”Forskning pågår”. Andra exempel är forskningscirklar för handläggare och chefer kring barn och unga i familjehem samt utvärderingsstöd från högskolor och FoU. Brukarmedverkan genom Maskrosbarn nämns av många län. Länsgemensam utbildningsplanering rapporterar man om från Halland.

Utvecklingsarbete kring kompetensuppbyggnad

I Uppsala har man haft en flerårig satsning på ett särskilt kompetensprogram (finansierat genom Europeiska socialfonden, ESF). Projektet är nu avslutat och utvärderat.¹⁴ Målgruppen var socialsekreterare som arbetar med utredningar och insatser. Projektets erfarenheter implementeras för närvarande och utvecklingsledaren har exempelvis under 2012 arbetat med att ta fram en riktad utbildning till de

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

handläggare som ger stöd till familjehem (Uppsala). I Jönköping pågår ett kompetensutvecklingsprojekt, "Närd men inte tård" för socialsekreterare inom barn- och ungdomsvården. En annan satsning görs av Göteborgs stad (GR/Västra Götaland) genom en teoretisk och praktisk yrkesintroduktion för socionomer. Satsningen utvärderas av FoU i Väst med beräknad publicering våren 2013. I Dalarna planerar man att erbjuda en specialistutbildning (barnmagister) för socialsekreterare hösten 2013 vid Dalarnas högskola. Kalmar län avser att göra en kartläggning bland länets socialsekreterare vad gäller kompetens och rörlighet, och i Fyrbodal/Västra Götaland planerar man att ta fram ett introduktionsprogram för ny personal.

Stockholm i februari 2013

Kjerstin Bergman
Nationell projektledare BoU-satsningen, SKL

Den nationella samordningen

BoU-nätverket och arbetsgrupperna

Under hösten 2011 påbörjades utvecklingsarbetet med BoU-satsningen. Vid ett upptaktsmöte i oktober träffades länsrepresentanter och de utvecklingsledare som då var på plats för att bilda ett nationellt nätverk för de regionala utvecklingsledarna i alla regioner. Under 2012 träffades nätverket flera gånger. Uppslutningen vid träffarna har varit mycket god och nära nog samtliga har deltagit varje gång.

Det har också bildats ett par arbetsgrupper med sex utvecklingsledare i respektive grupp kring de två prioriterade frågorna; systematisk uppföljning och spridning av Trygg & säker vård. Det bidrar till högre av involvering och tillvaratagande av den kompetens som finns i nätverket kring olika frågor vilket ger utvecklingsarbetet mer kraft. Bottom up-perspektivet genomsyrar utvecklingsarbetet.

Datum och teman för nätverkets träffar

Under 2012 gjordes en särskild satsning på en utbildning i projektledning och processledning, genom en 3,5-dagars utbildning med Provins fem AB.¹⁵ Utbildningen förlades i anslutning till BoU-nätverkets träffar.

19 januari – redovisning av och diskussion om den nationella kartläggningen av kommunernas arbete med systematisk uppföljning.

21-22 mars – samtliga län presenterade kortfattat sitt planerade utvecklingsarbete. Första utbildningstillfället med Provins fem.

8-9 maj – Socialstyrelsen presenterade sitt arbete med att ta fram handbok med mera inom ramen för Trygg & säker vård. Andra utbildningstillfället med Provins fem.

4-5 september – systematisk uppföljning och gemensamt arbete kring BBIC-statistiken. Presentation av regionalt utvecklingsarbetete, exempelvis avtal gällande läkarundersökningar för placerade barn. Tredje utbildningstillfället med Provins fem.

22-23 oktober – presentation av och diskussion om det regionala utvecklingsarbetet med barn- och äldreminister Maria Larsson. Fjärde och avslutande utbildningstillfället med Provins fem.

¹⁵ För mer information: www.provinsfem.se/provinsfem.html

4 december – implementering i socialtjänstens verksamheter.
Medverkande var professor Staffan Johansson, Göteborgs universitet.
Socialstyrelsens kunskapsguide om EBP presenterades av Ulrika Bergström

Medlemsbesök

Under 2012 har den nationella projektledningen informerat om BoU-satsningen och haft dialoger om arbetet i regionerna vid ett flertal tillfällen. De län/regioner som besökts under 2012 är: Halland, Västra Götaland/GR, Östergötland, Stockholm, Örebro, Skåne x2, Blekinge, Västernorrland, Gotland, Sörmland och Västmanland.

Brister i den nationella samordningen

Den bristande nationella samordningen och konsekvenserna för de prioriterade frågorna har delvis behandlats i tidigare avsnitt, Systematisk uppföljning en prioriterad men problematisk fråga och Försenad spridning av Socialstyrelsens Trygg och säker vård.

Läget kan sammanfattas på följande sätt:

Under 2012 initierades ett gemensamt utvecklingsarbete mellan SKL och länens utvecklingsledare kring systematisk uppföljning, främst BBIC-statistiken. Detta arbete har stött på flera problem och försenats, bland annat beroende på IT-tekniska problem och brister i BBIC-formulären. Ett annat dilemma är att Socialstyrelsen dels inte arbetat aktivt med BBIC-statistiken, dels inte haft resurser för att arbeta med nödvändiga delar inom eHälsa (tillämpad informationsstruktur barn och unga). Det har medfört att det regionala utvecklingsarbetet tappat fart.

Socialstyrelsen fick under 2012 ett regeringsuppdrag om att i samverkan med de regionala utvecklingsledarna kommunicera det nationella kunskapsstödet under 2012. Ett logistiskt problem uppstod eftersom kunskapsprodukterna inte kom att publiceras förrän 2013. SKL och Socialstyrelsen har haft regelbundna informations- och planeringsträffar under 2012. Det går nu att konstatera att kommunikation och publicering av materialet gått i otakt, att kommunikationsstöd för 2013 kvarstår och att kommunikationsinsatserna inte alltid anpassats till huvudmännens förutsättningar. SKL:s bedömning är att samarbetet har försvårats eftersom det har saknats en strategi för kommunikationsuppdraget som helhet.

En nationell samrådsgrupp ska inrättas

Det är ytterst angeläget att utvecklingsarbetet samordnas bättre nationellt i alla sina delar mellan regeringen, SKL och Socialstyrelsen. Hittills har det inte funnits något gemensamt forum för de tre aktörerna för att följa, stödja och värdera projektarbetet, så som vanligen sker i projekt genom en styrgrupp eller samordningsgrupp. Mot bakgrund av detta har SKL framfört till Socialdepartementet att det för BoU-satsningen bör tillsättas en nationell samrådsgrupp. Socialdepartementet har instämt i denna bedömning och ett sådant forum kommer att skapas under 2013.

Kontaktuppgifter – regionala utvecklingsledare år 2013

Blekinge:

Nina Ilvell, nina.ilvell@ronneby.se

Michael Börjesson, michael.borjesson@ltblekinge.se

Dalarna:

Britta Johnsson, britta.johnsson@regiondalarna.se

Gotland:

Ia Lönnngren, ia.lonnngren@gotland.se

Gävleborg:

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

Halland:

Ingrid Gustavsson, ingrid.gustavsson@regionhalland.se

Jämtland:

Lena Månström, [lena.manstrom@regionjamtland.se](mailto:lana.manstrom@regionjamtland.se)

Jönköping:

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

Erik Nordström, erik.nordstrom@regionjonkoping.se

Kalmar:

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

Kronoberg:

Marita Eriksson, marita.eriksson@rfss.se

Norrbottn:

Ingrid Löfstrand, ingrid.lofstrand@bd.komforb.se

Skåne:

Camilla Gustavsson, camilla.gustavsson@kfsk.se

Stockholm:

Cecilia Löfgren, cecilia.lofgren@ksl.se

Sörmland:

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

Värmland:

Birgitta Svensson, birgitta.svensson@regionvarmland.se

Västerbotten:

Margaretha Hägglund, margaretha.hagglund@regionvasterbotten.se

Västernorrland:

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

Västmanland:

Susanne Holmsten, susanne.holmsten@vkl.se

Västra Götaland (respektive delregion):**Fyrbodalsregionen**

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

Göteborgsregionen (GR)

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

Lotta Wall, lotta.wall@grkom.se

Skaraborg

Pia Jonsson Axelsson, pia.jonsson-axelsson@skaraborg.se

Sjuhäradsregionen

Malin Camper, malin.camper@sjuharad.se

Uppsala:

Marie Hedqvist, marie.hedqvist@regionuppsala.se

Örebro:

Tarja Nordling, tarja.nordling@regionorebro.se

Östergötland:

Ann Henriksson, ann.henriksson@linkoping.se

Regionala utvecklingsledare BoU

Redovisning av 2012 års arbete

Det regionala utvecklingsarbetet inom den sociala barn- och ungdomsvården bygger på en överenskommelse mellan regeringen och SKL. Satsningen som pågår från 2011 till och med 2013 har gjort det möjligt för alla län att anställa regionala utvecklingsledare.

BoU-satsningen handlar om att initiera ett långsiktigt förbättringsarbete kring den prioriterade frågan om systematisk uppföljning av barn och unga placerade i familjehem och HVB. Bakgrunden är bland annat de statliga utredningar som har visat på stora brister inom arbetet med barn och unga i samhällsvård. För att skapa förtroende för den sociala barnvården är det angeläget att mer systematiskt följa upp de placerade barnens och ungdomarnas situation. Systematisk uppföljning är en viktig del i det lokala förbättringsarbetet.

Utvecklingsarbete innebär många utmaningar och tar tid. BoU-satsningen är inget undantag. Mycket återstår – främst när det gäller arbetet med de prioriterade frågorna i överenskommelsen. Därför är det rimligt att se BoU-satsningen som ett mer långsiktigt arbete som behöver nationellt stöd även efter 2013.

Denna rapport bygger dels på en delutvärdering av BoU-satsningen, dels på de lägesrapporter om utvecklingsarbetet under 2012 som inkom till SKL från samtliga län under januari 2013.

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

© Sveriges Kommuner och Landsting, 2013