



Till  
Socialdepartementet  
103 33 Stockholm

**Yttrande över betänkandet Källan till en chans – nationell handlingsplan för den sociala barn- och ungdomsvården (SoU 2005:81)**

Föreningen Sveriges Socialchefer, FSS anser sammanfattningsvis att mål och förslag i den nationella handlingsplanen för den sociala barn- och ungdomsvården en bra grund för ett mer kvalitets-säkrat arbete inom socialtjänsten. Den sociala barn- och ungdomsvården fungerar på mycket skilda sätt i landets kommuner. De goda exempel som finns är idag inte utvärderade och inte heller spridda till övriga kommuner. Samordning av resurser i och mellan kommuner bör leda till förbättrade arbetssätt, ökad rättssäkerhet och ökad kvalitets-säkerhet för de barn-, ungdomar och deras familjer som kommer i kontakt med socialtjänsten.

Det uttalade ansvaret för samordning och samverkan ligger på socialtjänsten både när det gäller förebyggande arbete, tidigt stöd och andra insatser enligt lag och riktlinjer. Brist på resurser, personal, kompetens och/eller ekonomiska resurser begränsar ofta både socialtjänsten och dess samverkanspartners positiva inställning till gemensamma insatser. Ansvarsfrågan väger tyngre än möjligheterna till gränsöverskridande samverkan.

Stöd i att skapa bestående gemensamma verksamheter med tillgång till relevant kompetens och inbördes oberoende ekonomi borde underlätta helhetssynen med barn och ungdomars behov i centrum.

**Förebyggande arbete och tidigt stöd**

Det är viktigt att prioritera förebyggande insatser och tidigt stöd till barn och unga. Genom att främja barns hälsa, tidigt uppmärksamma barn med svårigheter och erbjuda tidigt stöd kan mer omfattande åtgärder längre fram undvikas.

FSS stödjer kommitténs synpunkt att det förebyggande arbetet inte i första hand ska vara en uppgift för den sociala barn- och ungdomsvården, utan

för verksamheter som riktar sig till alla barn och unga. Fördelar med detta är att alla eller vida grupper av barn och föräldrar nås av insatserna och att insatserna normaliseras. Socialtjänsten har ett ansvar för att arbeta förebyggande och kan vara en samarbetspart när man kommer överens om det.

Samlade insatser från tillgängliga resurser kan ge en gemensam värdegrund som utgångspunkt för samverkan, förebyggande arbete och tidigt stöd. Enligt den av kommittén refererade Tänk långsiktigt (Skolverket m.fl.) är erfarenhetsbaserad föräldrautbildning ett av de effektivaste stöd familjer med barn och ungdomar kan få. Ett gemensamt nätverk, som genomför föräldrautbildning av ledare från mödrahälsovård, barnhälsovård, barnomsorg, förskola, skola, fritidsverksamhet och socialtjänst samt Active parenting, inom respektive område. I nätverket bör även utbildade ledare från barn- och ungdomspsykiatri ingå. Uppbyggnadsarbetet ställer krav på ekonomiska och personella resurser, organisationsanpassning, utbildning och uppföljning. Nationellt erfarenhetsutbyte kring liknande satsningar kan underlätta uppbyggnad och varaktighet.

### **Utvärdering av familjecentraler**

Det är positivt att en nationell utvärdering av familjecentralernas verksamhet görs. FSS föreslår att uppdraget också innefattar en samhällsekonomisk analys. Denna skulle kunna ge ett bredare underlag när prioriteringar ska göras i den sociala barn- och ungdomsvården.

### **Barn som lämnat förskoleåldern**

FSS ser positivt på förslaget att medel avsätts till kommuner som startar fast samverkan kring förebyggande arbete och tidiga insatser för barn och unga som lämnat förskoleålder. I exempelvis Botkyrka finns familjecentraler med åldersgruppen 0-12 år, men för skolbarnen är samverkan inte lika tydligt utvecklad som för förskolebarnen. FSS ser framförallt behovet av att utveckla samverkan med skolan. Genom att i samverkan med skolan utveckla tidigt stöd kan vi förebygga mer omfattande insatser och tvångsåtgärder längre fram. En ny studie från socialstyrelsen (2005) visar detsamma. Barn som har ett normbrytande beteende som små fortsätter oftare med ett sådant beteende när de blir äldre. Genom att i skolan uppmärksamma exempelvis skolk, aggressivitet, överdriven inåtvändhet och erbjuda tidiga insatser ökar möjligheten att bryta detta mönster.

Samverkan sker på olika nivåer och oftast med en mer övergripande samordning för förskolebarnen även i de kommuner där samlokalisering inte sker i familjecentraler eller liknande.

Fast samverkan mellan socialtjänst, skola, skolhälsovård, fritidsverksamhet, närsjukvård, polis och inte minst barn- och ungdomspsykiatri med stöd av sekretesslagstiftningen är ett till stora delar obeprövat utvecklingsområde i flertalet kommuner även om behoven är påtagliga och omtalade. Förslaget att avsätta medel under en femårsperiod möjliggör en stabil uppbyggnadsfas och en tillförlitlig grund för utvärdering under förutsättning att fortlöpande uppföljning av effekterna genomförs.

## **Utvärdering av samverkan**

Det är viktigt att samverkan mellan olika aktörer leder till konkreta aktiviteter. Därför anser FSS att samverkan ska följas upp varje år d.v.s. att de inblandade verksamheterna gör en avstämning av hur samverkan fungerat och kan utvecklas. FSS ställer sig däremot tveksamm till att samverkan ska utvärderas, då vi i detta begrepp lägger en mer omfattande undersökning av samverkans betydelse och resultat. Detta skulle vara alltför tidskrävande eftersom socialförvaltningen ingår i ett flertal olika sammanhang där samverkan sker.

Utvärdering bör ske i de sammanhang där samverkan sker i samordning kring en familj eller en individ, efter genomförd planering. Utvärderingarna på individnivå kan sammanställas för att belysa samverkan under en längre period för att spegla om mer övergripande rutiner fyller avsedd funktion.

## **Behandlingsplaner**

Kommittén föreslår att behandlingsplaner ska upprättas för alla beslutade insatser. FSS ställer sig bakom detta förslag när det gäller insatser i öppenvård. Med tanke på barnets/föräldrarnas rättsäkerhet och delaktighet är det viktigt att en behandlingsplan upprättas som beskriver målet med insatserna och hur dessa mål ska nås.

Däremot ställer sig FSS tveksamm till att socialförvaltningen ska utforma behandlingsplaner för barn placerade utanför hemmet. Vårdplaner upprättas redan för barn som behöver vårdas i ett annat hem än det egna. Av vårdplanen framgår det vilka åtgärder och metoder som kommer att ingå i vården. Det är vårdplanen som är utgångspunkt vid uppföljningen av vården. Att införa krav på ytterligare en plan innebär ökad administration och sannolikt också en otydlighet för barnet/förälder om vilken plan som gäller och vilken plan som innehåller vad. Däremot är det viktigt att vårdplanerna är så konkreta att insatser och åtgärder kan följas upp med utgångspunkt från planen.

Finns det brister i kommunernas vårdplaner anser FSS snarare att de bör förbättras, exempelvis genom att socialstyrelsen får i uppdrag att formulera rekommendationer om innehållet i vårdplaner.

Tydligheten i vårdplanen och insatser styrs av utredningen som ligger till grund för dem. Användning av strukturerade utredningsmetoder som till exempel BBIC ( Barnets Behov I Centrum) ökar möjligheten att utforma vårdplanen efter barnets behov och därmed behandlingsbehoven som skall följas upp och utvärderas.

## **Jourhem**

FSS utgångspunkt är att barn ska vara placerat i jourhem så kort som möjligt. Ju längre tid som går desto mer hinner barnet rota sig. Samtidigt är det viktigt att familjehemsutredningen görs grundligt och att familjehemmet passar det aktuella barnets behov. Det kan i vissa fall vara så att barnet kommer att vara placerat i familjehemmet under hela uppväxten. Bristfälliga utredningar och/eller förhastade bedömningar kan leda till att barnet senare måste omplaceras.

FSS kan därför inte stödja kommitténs förslag att i socialtjänstlagen reglera att barn inte får vara placerat i jourhem längre tid än två månader efter avslutad utredning. En tvåmånadersregel skulle kunna innebära att ett barn behöver flytta till ett annat jourhem eller institution i avvaktan på ett lämpligt familjehem.

### **Rekrytering av familjehem**

FSS stödjer förslaget att medel anslås för att bygga upp kommunal samverkan kring rekrytering av familjehem. Detta skulle underlätta för kommunerna att rekrytera och utreda familjehem i avvaktan på placeringsbehov.

I exempelvis Botkyrka har gjorts försök att rekrytera och utreda familjehem som sedan väntar på att få ta emot barn. Detta har haft svårigheter. Då en familj utretts och godkänts vill de genast ta emot ett barn. Om kommunen då inte har haft ett barn att placera har många familjehem vänt sig till en närliggande kommun med omedelbart placeringsbehov. En samverkan mellan kommunerna skulle kunna göra det möjligt att bygga upp en "bank" med familjehem. Detta skulle förbättra situationen för barn som väntar på att bli placerade, exempelvis barn som är placerade i jourhem.

FSS ser positivt på att socialstyrelsen kan medverka genom att sammanställa och sprida lämpligt utbildningsmaterial för utbildning till familjehemmen. Utbildning och handledning ger större möjlighet att kvalitetssäkra och följa upp den vård som ges enligt vårdplanen.

### **System för en utvidgad insamling av data**

Det är en brist att det saknas statistik om den sociala barn- och ungdomsvården. FSS stödjer därför kommitténs förslag att socialstyrelsen får i uppdrag att ta fram ett system för utvidgad insamling av data rörande den sociala barn- och ungdomsvården. FSS betonar vikten av ett system där man både kan se statistik på nationell och kommunal nivå. Den egna kommunens statistik och jämförelsen med andra kommuner skulle vara ett verktyg för en systematisk uppföljning och utveckling av verksamheten. Socialtjänsten har ett lagstyrt ansvar för samordning och samverkan. Statistik på kommunal och nationell nivå underlättar utvärdering av samverkansinsatser.

### **Samordnade verksamheter för barn som har sociala och psykiatriska problem samtidigt**

FSS uppfattning är att det är svårt för barn med sociala och psykiatriska problem att få insatser från barn- och ungdomspsykiatri. Tvister uppstår mellan kommun och psykiatri om barnets problem är socialt eller psykiatriskt och vem som ska ge barnet det stöd han/hon behöver. För att undvika att barnet blir lidande finns exempel på att kommunen tagit ett ökat ansvar för barn med psykiatriska symtom och betalat för utredningar och placering i HVB- hem eller på SIS-institutioner.

FSS stödjer förslaget om gemensamma verksamheter för utredning och behandling av barn som är i behov av både psykiatriska och sociala insatser. Ett gemensamt ansvar kan bidra till en helhetssyn på barnets situation och att barnet får det stöd han/hon behöver.

Ett annat bra exempel finns i Nord Östra Skåne. Där samverkar 6 kommuner och sjukvårdsdistriktet ( BUP) i ett projekt med hjälp av länsmedel. Projektet kommer att pågå under cirka två år med fortlöpande utvärdering. De olika projektdelarna består i en koordinatorstjänst (100%) med syfte att arbeta med inventering av gränsdragningssvårigheter, utbildningsinsatser för att överbygga verksamhetsgränserna, extra psykologresurser för att minska utredningstiderna och utbildning av ledare till föräldrautbildning i kommuner och region. I samverkan på individnivå har placeringar genomförts på individnivå med delat betalningsansvar. Behov finns av ökad samsyn på prioriteringsordning och ansvarsområde främst under utredningstiden.

### **Tillståndspliktig öppenvård**

FSS ställer sig bakom förslaget om att det ska vara tillståndsplikt på öppenvård. Kvalificerad öppenvård blir allt vanligare och det är viktigt att denna vård har hög kvalitet.

Familjernas behov av rättssäkerhet och kvalitetssäkrad vård ökar i öppenvård.

### **Utbildning och kompetenskrav**

Kommittén förslår att socialstyrelsen ges bemyndigande att meddela föreskrifter om vilken kompetens som krävs för att arbeta inom den sociala barn- och ungdomsvården.

FSS ställer sig tveksamm till detta förslag. Att beskriva vad som krävs för olika arbetsuppgifter kan vara positivt, men FSS ser hellre att de bör utformas i form av allmänna råd än föreskrifter. Kommunerna kan beroende på organisationsform och andra lokala förutsättningar ha skilda behov av kompetens hos personalen. Behovet av specialistkompetens kontra generell kunskap kan exempelvis se olika ut. FSS tror också att det kan ha fördelar att anställa personer med olika grundutbildningar, förutsatt att personen har den kunskap och den erfarenhet som krävs för arbetsuppgifterna.

### **En brygga mellan fält och forskning**

FSS stödjer kommitténs synpunkt att det behövs en ökad koppling mellan praktik, högskola och forskning. Inom de olika verksamheterna finns olika kunskaper om socialt arbete och FSS ser stora fördelar mellan ett ökat kunskapsflöde mellan verksamheterna. FSS anser att ett ökat samarbetet bör utgå från de lokala forsknings- och utvecklingsenheter (FoU) som finns i många kommuner och som har uppdraget att vara en länk mellan forskning och praktik.

### **Ekonomiska konsekvenser**

FSS anser att de flesta av kommitténs förslag är bra och innebär en kvalitetsökning, men föreningen kan inte acceptera den finansiering som föreslås. Förslagen ställer ökade krav på kommunerna och till dessa behöver också ökade medel kopplas. Kommittén förslag innebär däremot att inga extra medel fördelas till kommunerna. Riktade bidrag till ett belopp av 350 miljoner kronor ska fördelas, men detta är medel som tas från det generella statsbidraget till kommuner och landsting som då minskar med samma belopp. Detta får konsekvensen att ökad kvalitet inom den sociala

barn – och ungdomsvården innebär kvalitetsförsämringar inom annan kommunal verksamhet. Detta är inte rimligt. Då staten har ökade krav på kommunerna måste dessa kopplas till ökade resurser.

Uppsala den 31 januari 2006

Per-Olof Forsblom  
ordförande