

En nationell handlingsplan för den sociala barn- och ungdomsvården (SOU 2005:81)

Remiss från Socialdepartementet

Remisstid 27 januari 2006

Borgarrådsberedningen föreslår kommunstyrelsen besluta följande

1. Som svar på remissen översänds och återopas vad föredragande borgarråd anför i promemorian.
2. Protokollet i detta ärende förklaras omedelbart justerat.

Föredragande borgarrådet Margareta Olofsson anför följande.

Bakgrund

Socialdepartementet har remitterat betänkandet ” En nationell handlingsplan för den sociala barn- och ungdomsvården” (SOU 2005:81) till Stockholms stad för yttrande. En sammanfattning återfinns i *bilaga 2*, betänkandet kan läsas i sin helhet på <http://www.regeringskansliet.se>.

Regeringen tillsatte i juni 2003 en parlamentarisk kommitté med uppdraget att ta fram underlag för en nationell handlingsplan för den sociala barn- och ungdomsvården.

Belastningen på den sociala barn- och ungdomsvården har ökat när det gäller såväl ärenden, insatser som kostnader. Enligt kommittén är det svårt att veta om det är fler flickor och pojkar som får vård eller om det är samma personer som vårdas vid olika tillfällen. Kostnaderna för vård av barn och unga ökade under perioden 1999 – 2003 med 21%. Med anledning av detta har olika frågor uppstått och dessa har handlat om vilken åtgärd är bäst för ett visst barn vid ett visst tillfälle. Det har blivit alltmer uppenbart att de aktörer som iakttar att ett barn börjar uppvisa problem, behöver samordna sina insatser och att hjälpen ska ges så tidigt som möjligt. Frågor har ställts om vilken vägledning forskningen på området kan ge då det gäller att välja bästa möjliga åtgärd till en flicka eller pojke till bästa möjliga kostnad för samhället. Kommittén har haft regeringens uppdrag att ta fram en nationell handlingsplan för den sociala barn- och ungdomsvården. Utgångspunkterna för arbetet har varit att skapa förutsättningar för en bättre sammanhållen vård av hög kvalitet grundad på kunskap och beprövad erfarenhet för att bättre kunna utnyttja de resurser som idag avsätts på området. Kommittén presenterar sina förslag inom ramen för tre övergripande mål i en handlingsplan som måste uppfyllas för att den sociala barn- och ungdomsvården skall bli ”Källan till en chans” för de flickor och pojkar som behöver samhällets stöd.

Remisser

Ärendet har för synpunkter remitterats till stadsledningskontoret, socialtjänstnämnden samt stadsdelsnämnderna Bromma, Enskede-Årsta och Vantör.

Stadsledningskontoret anser det positivt att barn- och ungdomsvården har setts över och instämmer i huvudsak i kommitténs förslag. Kontoret anser att den samverkan kring förebyggande och tidigt stöd som föreslås är särskilt angelägen för barn som lämnat förskoleåldern och att skolan är den naturliga arenan för att tvärprofessionellt hjälpa barn i behov av extra stöd. Stadsledningskontoret anser inte att ungdomsmottagningarna bör få ett förändrat uppdrag. Kontoret anser vidare att verksamheter i samverkan har beslut som är förankrade genom hela organisationen för att säkerställa stabilitet över tiden. Stadsledningskontorets uppfattning är att många av de förslag som gäller insatser till barn och unga redan finns i Stockholms stads riktlinjer för barn- och ungdomsutredningar. I stadens riktlinjer upprättas en arbetsplan istället för en behandlingsplan och detta är enligt kontoret en bättre beskrivning av insatserna. När det gäller familjecentralerna är det stadsledningskontorets uppfattning att alla blivande familjehem ska utredas. Förslaget om att ett barn inte får vara placerat i ett jourhem längre tid än två månader anser kontoret inte vara realistiskt. Kommitténs förslag om ett försök med fem samordnade verksamheter ser kontoret som mycket angeläget. Stadsledningskontoret instämmer i utredningens förslag om att ge socialstyrelsen ett bemyndigande att meddela föreskrifter om kompetensen inom barn- och ungdomsvården, och kontoret välkomnar också en starkare koppling mellan fält och forskning i kommunerna. Stadsledningskontoret konstaterar att de ambitionshöjningar som utredningen föreslår kommer att öka kommunernas kostnader. Kontoret anser att det är av mycket stor vikt att kommunerna ges realistiska möjligheter att genomföra kommitténs förslag. På samma sätt som staten avsatt särskilda medel för handlingsplaner mot narkotika och alkohol borde medel avsättas för detta ändamål.

Socialtjänstnämnden instämmer i mycket av det som tas upp i betänkandet. Nämnden menar att kartläggningar av familjecentralerna redan gjorts. Nämnden anser att det förebyggande arbetet för barn i skolåldern kräver en metodutveckling och vill betona vikten av föräldrarnas delaktighet i detta arbete. Nämnden rekommenderar inte att ungdomsmottagningarna förändras till ett slags familjecentraler för familjer med äldre tonårsbarn. Nämnden är positiv till förslaget om att behandlingsplaner ska upprättas vid beslut om insats. Nämnden instämmer i stort i förslagen om familjehemmen men varnar för negativa följder av en ökad professionalisering. Beträffande kommitténs mål om kunskap håller nämnden med om att socionomutbildningen behöver ses över. Nämnden ser finansiering som ett hinder för utvecklingen av forskningen inom socialtjänstområdet. Nämnden anser att kommitténs förslag om samordnade verksamheter mellan kommun och landsting är väl värt att undersöka.

Bromma stadsdelsnämnd välkomnar kommitténs betänkande och delar i stort kommitténs ställningstaganden och förslag till handlingsplan. Nämnden anser att ytterligare satsningar på förebyggande åtgärder är mycket önskvärda, men menar att en resursförstärkning är nödvändig för att genomföra sådana. Nämnden ser förslaget om ett försök med fem samordnade verksamheter med gemensam verksamhet från kommuner och landsting som mycket intressant. Nämnden sympatiserar med ambitionen bakom ett särskilt tillsynsuppdrag för länsstyrelsen avseende familjehemmen, men konstaterar att nämnden inte alltid förmår att leva upp till lagstiftning och riktlinjer i detta område.

Enskede-Årsta stadsdelsnämnd instämmer i stort i kommitténs bedömningar, slutsatser och förslag. Nämnden anser att begreppet ”yttersta ansvaret” i detta sammanhang behöver tydliggöras. Nämnden instämmer i att ett förtydligande av ansvaret efter att en placering upphört. Nämndens erfarenhet av jourhemsplaceringar visar att det ofta är svårt att finna lämpliga familjehem inom de två månader som kommittén föreslår. Nämnden ser positivt på kommitténs förslag att göra ett försök med samordnade verksamheter.

Nämnden hänvisar till sitt arbete med MST-team (Multi systemic therapy) som ett sätt att utveckla kvaliteten i arbetet och insatserna.

Vantörs stadsdelsnämnd är överlag positiv till att en översyn av barn- och ungdomsvården görs. Nämnden vill förtydliga att medel som avsätts för bidrag till kommuner som utvecklar det förebyggande arbetet inte får riktas enbart till nystartade verksamheter. Nämnden anser att de skrivningar i utredningen som framför att det är socialtjänstens ansvar att skapa andra förutsättningar om samverkan inte fungerar riskerar att snedvrida incitamenten för en bra samverkan. Nämnden anser att ordet "behandlingsplan" är vilseledande, eftersom socialtjänsten fattar beslut om vilka *insatser* som ska vidtas. Nämnden menar att utredningens förslag om att socialtjänstnämnderna ska vara skyldiga att anmäla öppenvårdsverksamhet leder till en ökad administration, och anser därför att läns- och socialstyrelsernas befintliga tillsynsansvar är tillräckligt. Nämndens uppfattning är att det tydligare borde framgå vem av länsstyrelse eller socialnämnd som är ansvarig för tillsynen av hem för vård och boende, och menar också att länsstyrelsen är den instans som borde ha ansvaret. Nämnden invänder mot den finansieringsmodell som föreslås i betänkandet, genom att den föreslagna modellen riskerar att leda till att medel flyttas från kommuner som har etablerat samverkan kring det förebyggande arbetet till förmån för kommuner som ännu inte har detta.

Mina synpunkter

Den sociala barn- och ungdomsvården är ett område där kunskaperna idag inte är tillräckliga. Trots ökningen av öppenvård ökar samtidigt institutions- och familjehemsplaceringarna mätt i vård dygn per invånare under 20 år. Orsakerna till detta, effekterna av olika typer av vård och bilden av vilka personer som idag får vård är alla exempel på frågor där kunskapsnivå, öppenhet och transparens måste förbättras markant. Kommitténs genomlysning av barn- och ungdomsvården är mycket nödvändig, jag välkomnar översynen och instämmer till stora delar med kommitténs slutsatser.

Inom Stockholms stad har arbetet att samordna olika aktörers insatser, främst skola och socialtjänst, påbörjats men mycket återstår. I sammanhanget måste understrykas vikten av att samhällets instanser kan hitta åtgärder och insatser där hela familjen är delaktig. I Stockholm pågår ett metodutvecklingsarbete inom området på en rad olika ställen. Gemensamt för projekt, program och verksamheter är att de fokuserar på risk- respektive skyddsfaktorer, och att arbetet sker tillsammans med barn och föräldrar för att säkerställa långsiktigt hållbara resultat. Projekten utgår också från kunskapen att medverkandes acceptans och deltagande är grundläggande för resultatet. Olika typer av projekt inom Precens (Preventionscentrum Stockholm), BBIC (Barns behov i centrum), KOMET, MST, Signs of safety är alla exempel på sådana pågående verksamheter runt om i staden.

Mål 1 – tidigt stöd

Skolan är den naturliga arenan för prevention och tidigt stöd när det gäller de barn som lämnat förskoleåldern och det är därför av största vikt att skolans olika yrkeskategorier utarbetar lämpliga arbetssätt i nära samarbete med kommunens socialarbetare. Skolans och socialtjänstens personal representerar ofta olika yrkeskulturer med olika synsätt och jag instämmer helt med stadsledningskontorets och socialtjänstnämndens uppfattning att en metodutveckling är nödvändig inom området.

Förebyggande insatser, där familjecentraler är en del, är mycket viktiga. Kommittén föreslår att familjecentralerna ska utvärderas och kartläggas. Sådana studier har enligt

stadens mening redan genomförts relativt nyligen och istället anser jag att staten skulle kunna stimulera engagerade kommuner att permanenta familjecentraler eller liknande verksamheter genom omställningsstöd. Eftersom skolan är den naturliga arenan för att tvärprofessionellt hjälpa barn och ungdomar i behov av stöd anser jag inte heller att familjecentralernas målgrupp ska omfatta även barn som går i grundskolan. Jag anser också att ungdomsmottagningarnas särskilda uppdrag bör behållas och att de inte bör förändras till mer familjecentralsliknande verksamheter.

Behovet av kunskapsutveckling inom förebyggande arbete och tidigt stöd är stort och uppföljningen och utvärdering av samverkan mellan olika företrädare är mycket viktig. Att detta görs kontinuerligt är betydelsefullt och det finns en poäng i att detta regleras så att det sker en gång per år. Jag vill poängtera vikten av att utvärderingar görs med metoder som är enkla, relevanta och beprövade. Jag vill understryka stadsledningskontorets synpunkt att verksamheter i samverkan måste ha en ekonomisk och verksamhetsmässig långsiktighet i sina överenskommelser.

Mål 2 – insatser

Min uppfattning är att många av de förslag som nämns i detta avsnitt redan ingår i Stockholms stads riktlinjer. Jag ifrågasätter dock om kommitténs förslag att benämna beslut om insats för ”behandlingsplan” är ett adekvat uttryck. En behandlingsplan signalerar att insatsen omfattar en behandling vilket inte alltid är fallet. Stockholms stad använder begreppet arbetsplan. Insatsplan eller liknande begrepp är andra tänkbara alternativ. I sak anser jag det mycket positivt att kommittén föreslår ett tydligare ansvar för insatser efter avslutad placering.

När det gäller familjehemmen är det min uppfattning att alla blivande familjehem ska utredas. Jag anser också att blivande familjehem ska genomgå bestämd utbildning och erhålla handledning och anser det bra att socialstyrelsen föreslås få i uppdrag att utarbeta kriterier för bedömning av familjehem. Jag delar socialtjänstnämnden uppfattning att socialtjänstlagen skulle kunna ändras för att särskilt uppmärksamma behovet av kvalificerat stöd och hjälp till föräldrar vars barn placerats för vård utom det egna hemmet. Stockholm har genom socialtjänstnämnden nyligen genomfört en framgångsrik kampanj för att rekrytera flera familjehem, men har trots detta svårigheter att rekrytera lämpliga familjehem. Jag anser det därför inte vara ett realistiskt krav att föreslå att barn inte får vara placerade i jourhem längre tid än två månader från avslutad utredning. De särskilda skälen som kommittén nämner bör därför förtydligas.

Jag anser det vara mycket positivt att tillsynen av hem för vård och boende förtydligas. Jag instämmer med Vantörs stadsdelsnämnd att det är rimligt att medel och ansvar följs åt och att det tydligt ska framgå vilken instans som har huvudansvaret för tillsynen av dessa verksamheter.

Utredningens förslag om ett försök med fem verksamheter, gemensamma för kommuner och landsting i syfte att stärka insatserna för barn och unga med sammansatt social och psykiatrisk problematik är mycket angeläget. Det bör påpekas att detta gäller en mycket vårdkrävande grupp där det i Stockholms län gjorts upprepade försök att hitta bra överenskommelser. Trots detta kvarstår ett stort behov av förtydligt ansvar och jag tror att kommitténs förslag har stora förutsättningar att skapa kvalificerad vård inom såväl det sociala som det psykiatriska området. Utredningens synpunkter på att arbetet med de svårast utsatta flickorna och pojkarna måste ges högre status liksom att verksamheterna måste knytas närmare till forskning delar jag till fullo.

Mål 3 – kompetens och forskning

Det är inte tillfredsställande att det saknas nationella riktlinjer för vilka kompetenskriterier som bör gälla inom den sociala barn- och ungdomsvården i kommunerna. Förslaget att ge socialstyrelsen ett bemyndigande att meddela föreskrifter om vilken kompetens som ska krävas för arbetsuppgifter inom området ser jag därför som positivt. Jag delar också socialtjänstnämndens uppfattning att möjligheter bör skapas för att utveckla vidareutbildningsprogram i socionomutbildningen, där stort utrymme ges till etik och bemötande inom socialt arbete och social omsorg.

Jag anser att de förslag som kommittén förespråkar om att regeringen ger Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap (FAS) i uppdrag att utlysa en eller flera programstödssatsningar inom barn- och ungdomsvårdens område på ett väsentligt sätt skulle kunna stimulera forskningen inom området. Kopplingen mellan fält och forskning måste stärkas för att öka kunskaperna och stärka den beprövade erfarenheten inom området. Inte minst gäller detta en mer systematisk integration mellan forskning som bedrivs på universitet och högskolor och de kommunala FoU-enheterna. Jag välkomnar förslaget om en långsiktig ekonomisk finansiering och strategi och ser det som en förutsättning för att kunna utveckla en kunskapsbaserad socialtjänst inom den sociala barn- och ungdomsvårdens område.

Finansiering

Jag kan konstatera att de ambitionshöjningar som utredningen föreslår på sikt kommer öka kommunernas kostnader för barn- och ungdomsvården. Betänkandets förslag innebär att staten behåller ca 350 mnkr av de generella statsbidragen till kommuner och landsting. I stället betalas medlen ut som öronmärkta stimulansbidrag till de huvudmän som vidtar åtgärder i linje med handlingsplanens förslag. Detta kan innebära att medel kommer att omfördelas inte enbart inom kommunerna utan också mellan kommunerna. Konsekvenserna av detta är att redan pågående eller nystartade verksamheter kan få svårigheter att fortsätta. Jag anser att detta vore en mycket olycklig utveckling som inte gagnar det långsiktiga arbetet inom området.

För att kommitténs förslag ska få stort genomslag anser jag att ambitionsnivån måste höjas ytterligare. Som jämförelse kan nämnas de nationella handlingsplanerna mot narkotika och alkohol, där staten avsätter särskilda medel. På motsvarande sätt kräver den sociala barn- och ungdomsvården och i synnerhet de förebyggande och tidiga insatserna en särskild satsning. Kommunerna måste ges de ekonomiska förutsättningarna för att starta nödvändiga samverkansprocesser.

Jag föreslår att kommunstyrelsen beslutar följande

1. Som svar på remissen översänds och åberopas vad föredragande borgarråd anför i promemorian.
2. Protokollet i detta ärende förklaras omedelbart justerat.

Stockholm den 13 januari 2006

MARGARETA OLOFSSON

Borgarrådsberedningen tillstyrker föredragande borgarrådets förslag.

Särskilt uttalande gjordes av borgarråden *Kristina Axén Olin* och *Sten Nordin* (båda m) enligt följande.

Behovet av en nationell handlingsplan för den sociala barn- och ungdomsvården är stort. Inte minst är det av central betydelse att mer uppmärksamhet ägnas åt de brister i utbildningen som drabbar många omhändertagna barn och ungdomar.

Vi välkomnar handlingsplanen mål 1 att "Barn och unga och deras familjer skall erbjudas tidigt stöd i sådan omfattning och av sådan kvalitet att deras behov av senare insatser förebyggs samtidigt som deras förutsättningar att utveckla sina egna resurser ökar". Vi delar också uppfattningen i mål 2 att "Barn och unga som behöver insatser från socialnämnden skall tillförsäkras kompetent utredning samt en sammanhållen, kontinuerlig och säker vård av god kvalitet som följs upp".

Även mål 3 att "Den sociala barn- och ungdomsvården skall i allt högre utsträckning och så långt möjligt vila på kunskap och beprövad erfarenhet" ser vi som mycket angeläget.

De förslag som läggs fram är positiva, men frågan är om de är tillräckliga för att åstadkomma några djupare förändringar och förbättringar av det svenska sociala barn- och ungdomsvården. Vi hade till exempel gärna sett mer konkreta förslag kring hur de bister i utbildningen som drabbar många omhändertagna barn och ungdomar kan rättas till.

I kommitténs förslag talas mycket om familjecentraler för att ge fler barn och föräldrar möjlighet att få stöd. Vidare sägs att de öppna förskolorna är en central del av familjecentralerna. Vi delar uppfattningen att alla som kan samverka med att ge stöd åt barn och unga och deras familjer är av godo. Dock finns flera välfungerande samverkansmodeller och mötesplatser runt om i landet utan att de för den skull kallas familjecentraler eller öppna förskola. Vi tror att kommunerna har egen kapacitet att i samverkan med intresseorganisationer, föreningsliv bygga det nätverk som behövs.

Avslutningsvis vill vi framhålla att trygga föräldrar ofta är garanten för att barn ska få en trygg uppväxt. Föräldrarna är viktiga och betydelsefulla för barns möjligheter till ett gott och utvecklande liv. Föräldrar som känner att de har makt över sina egna liv känner också större trygghet och säkerhet och är på sikt det bästa för att ge barn en ljus och trygg uppväxttid.

ÄRENDET

Socialdepartementet har remitterat betänkandet ” En nationell handlingsplan för den sociala barn- och ungdomsvården” (SOU 2005:81) till Stockholms stad för yttrande. En sammanfattning återfinns i *bilaga 2*, betänkandet kan läsas i sin helhet på <http://www.regeringskansliet.se>.

Regeringen tillsatte i juni 2003 en parlamentarisk kommitté med uppdraget att ta fram underlag för en nationell handlingsplan för den sociala barn- och ungdomsvården.

Belastningen på den sociala barn- och ungdomsvården har ökat när det gäller såväl ärenden, insatser som kostnader. Enligt kommittén är det svårt att veta om det är fler flickor och pojkar som får vård eller om det är samma personer som vårdas vid olika tillfällen. Kostnaderna för vård av barn och unga ökade under perioden 1999 – 2003 med 21%. Med anledning av detta har olika frågor uppstått och dessa har handlat om vilken åtgärd är bäst för ett visst barn vid ett visst tillfälle. Det har blivit alltmer uppenbart att de aktörer som iakttar att ett barn börjar uppvisa problem, behöver samordna sina insatser och att hjälpen ska ges så tidigt som möjligt. Frågor har ställts om vilken vägledning forskningen på området kan ge då det gäller att välja bästa möjliga åtgärd till en flicka eller pojke till bästa möjliga kostnad för samhället. Kommittén har haft regeringens uppdrag att ta fram en nationell handlingsplan för den sociala barn- och ungdomsvården. Utgångspunkterna för arbetet har varit att skapa förutsättningar för en bättre sammanhållen vård av hög kvalitet grundad på kunskap och beprövad erfarenhet för att bättre kunna utnyttja de resurser som idag avsätts på området. Kommittén presenterar sina förslag inom ramen för tre övergripande mål i en handlingsplan som måste uppfyllas för att den sociala barn- och ungdomsvården skall bli ”Källan till en chans” för de flickor och pojkar som behöver samhällets stöd.

REMISSER

Ärendet har remitterats till stadsledningskontoret, socialtjänstnämnden och till stadsdelsnämnderna i Bromma, Enskede-Årsta och Vantör.

Stadsledningskontorets tjänsteutlåtande av den 30 december har i huvudsak följande lydelse.

Stadsledningskontoret anser att det är positivt att barn och ungdomsvården har setts över och instämmer i huvudsak i kommitténs förslag. Betänkandet omfattar tre målområden: tidigt stöd, insatser till barn och unga samt utbildning, kompetens och forskning.

Tidigt stöd

Stadsledningskontoret anser att den samverkan kring förebyggande arbete och tidigt stöd som föreslås är angelägen att initiera särskilt för de barn som lämnat förskoleåldern. Skolan utgör en naturlig arena för att tvärprofessionellt hjälpa barn i behov av extra stöd. Metodutveckling behövs inom området och skolans olika yrkeskategorier behöver i nära samarbete med kommunens socialarbetare gemensamt utarbeta lämpliga arbetssätt. I det förebyggande arbetet är det enligt stadsledningskontoret viktigt att behålla ungdomsmottagningarnas särskilda uppdrag.

Kontoret anser att istället för att kartlägga och utvärdera familjecentralerna skulle möjligheten att utveckla ett tidigt stöd för barn och ungdomar vara att stimulera engagerade kommuner att inrätta permanenta familjecentraler genom omställningsbidrag.

Stadsledningskontoret anser att behovet av kunskapsutveckling inom det förebyggande arbetet och tidigt stöd är stort. Därför är det av stor betydelse att samverkan mellan olika företrädare

kontinuerligt följs upp och utvärderas en gång om året. Det är viktigt att använda enkla och beprövade utvärderingsmetoder så att utvärderingarna inte blir för betungande att genomföra, sammanställa och analysera.

Det är mycket angeläget att verksamheter i samverkan har beslut som är förankrade genom hela organisationen och att medel reserveras för att garantera en stabil verksamhet över tiden. Risken finns annars att förebyggande verksamheter ej kan fullföljas när anslagna medel inte räcker till på grund av att myndighetsutövningen inom den sociala barn- och ungdomsvården måste säkerställas.

Insatser till barn och unga

Det är stadsledningskontorets uppfattning att många av förslagen som gäller insatser för barn och ungdom redan finns i Stockholms stads riktlinjer för barn- och ungdomsutredningar. I stadens riktlinjer ska en arbetsplan upprättas och inte en behandlingsplan. Detta för att socialtjänsten beslutar om olika former av stöd och insatser. Behandlingsplan signalerar att planen omfattar en behandling, vilket inte alltid stämmer eller bara delvis stämmer.

När det gäller familjehemmen är det stadsledningskontorets uppfattning att alla blivande familjehem ska utredas. Stadsledningskontoret anser också att blivande familjehem ska genomgå bestämd utbildning och erhålla handledning.

Förslaget om att ett barn inte får vara placerat i ett jourhem längre tid än två månader räknat från att utredningen avslutades, om inte särskilda skäl föreligger, anser stadsledningskontoret inte vara realistiskt på grund av svårigheterna att rekrytera lämpliga hem. De särskilda skälen bör enligt stadsledningskontoret förtydligas.

Utredningens förslag om att försök görs med fem verksamheter genom att bidrag ges till de kommuner och landsting som gemensamt skapar och bedriver samordnade verksamheter för barn och unga med sammansatt social- och psykiatrisk problematik är enligt stadsledningskontoret mycket angeläget. Förslaget har de största förutsättningarna att åstadkomma kvalificerad vård inom båda områdena vilket skulle kunna innebära en förbättring. Utredningens synpunkter på att arbetet med de svårast utsatta flickorna och pojkarna måste ges högre status än idag liksom att verksamheterna knyts till närliggande forskningsinstitutioner delas av stadsledningskontoret.

Kompetens och forskning

Utredningen konstaterar att det idag inte finns några nationella riktlinjer för vilka kompetenskriterier som bör gälla inom den sociala barn- och ungdomsvårdens område utöver vad som anges i socialtjänstförordningen (2001:9937) och i Socialstyrelsens riktlinjer (SOSFS 2003:20 (S)) om den som förestår ett hem för vård eller boende. Utredningen tar inte ställning till vilken slags kompetens som exakt borde krävas för arbetsuppgifterna i den sociala barn- och ungdomsvården. För närvarande bedrivs i Socialstyrelsens regi ett utvecklingsarbete som syftar till att tydligare definiera vilken kompetens som krävs för arbete inom den sociala barn- och ungdomsvården. Stadsledningskontoret instämmer i utredningens förslag att ge socialstyrelsen ett bemyndigande att meddela föreskrifter om vilken kompetens som ska krävas för arbetsuppgifter inom den sociala barn och ungdomsvården.

De största anslagsgivarna som finansierar forskningen inom den sociala barn och ungdomsvårdens område är Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap (FAS) samt Vetenskapsrådet. Stadsledningskontoret anser att de förslag som utredningen förespråkar om att regeringen ger FAS i uppdrag att utlysa en eller flera programstödssatsningar inom barn- och ungdomsvårdens område på ett väsentligt sätt kan stimulera omfattning och kvalitet hos den forskning som bedrivs inom området.

Det är av stor betydelse att arbetet inom barn och ungdomsområdet bygger på kunskap och erfarenhet. Därför måste en brygga mellan fält och forskning finnas som kan stimulera utvecklingen av en kunskapsbaserad socialtjänst. Stadsledningskontoret delar utredningens förslag om att det är angeläget att en långsiktig finansieringsstrategi utarbetas som möjliggör och stimulerar utvecklingen på området. Framförallt behövs en mer systematisk integration mellan forskning som bedrivs på universitet och högskolor med de kommunala FoU-enheterna. Utredningen föreslår att medel avsätts för strategiska insatser som stimulerar utvecklingen av en kunskapsba-

serad socialtjänst. Genom årliga avtal mellan staten och Sveriges kommuner bestäms hur medlen skall användas. Stadsledningskontoret välkomnar en långsiktig ekonomisk finansiering och strategi beträffande kopplingen mellan fält och forskning ute i kommunerna.

Finansiering

Stadsledningskontoret kan konstatera att de ambitionshöjningar som utredningen föreslår kommer på sikt öka kommunernas kostnader för barn- och ungdomsvården. Betänkandets förslag innebär att staten behåller ca 350 mnkr av de generella statsbidragen till kommuner och lands-ting. I stället betalas medlen ut som öronmärkta stimulansbidrag till de huvudmän som vidtar åtgärder i linje med handlingsplanens förslag. Detta kan innebära att medel kommer att omförde-las inte enbart inom kommunerna utan också mellan kommunerna. Konsekvenserna av detta är att redan pågående eller nystartade verksamheter kan få svårigheter att fortsätta.

Kommittén konstaterar att kostnaderna för vård av barn och unga har ökat under perioden 1999-2003 med 21 %. I betänkandet betonas sambandet och betydelsen av tidiga insatser för barn och ungdomar. Kommittén har också förtydligat olika verksamheters gemensamma ansvar för tidigt stöd till barn och ungdomar i verksamheterna. Insikten blir att förebyggande och tidiga insatser till barn och ungdomar på sikt kan ge minskade kostnader för vård och boende.

Stadsledningskontoret anser mot denna bakgrund att det är av mycket stor vikt att kommu-nerna ges realistiska möjligheter att genomföra kommitténs förslag. Kommunerna måste ges ekonomiska förutsättningar att starta nödvändiga samverkansprocesser. Stadsledningskontoret vill betona behovet av metodutveckling inom det förebyggande arbetet och tidiga insatser. Målet måste vara att förebyggande och tidiga insatser ska ingå i kommunernas ordinarie verksamhet. Staten avsätter särskilda medel för att kommunerna ska kunna genomföra de särskilda satsningar som den nya handlingsplanen för narkotika och alkohol innebär. Stadsledningskontoret anser att staten på motsvarande sätt måste avsätta särskilda medel till kommunerna för att arbetet med förebyggande och tidiga insatser ska kunna fortsätta och starta på bred front inom den sociala barn och ungdomsvården.

Stadsledningskontoret anser att en god hjälp i allt samverkansarbete är att upprätta samver-kansavtal. Utifrån dessa kan handlingsprogram eller planer utvecklas som blir möjliga att konti-nuerligt följa upp, utvärdera och eventuellt revidera.

Socialtjänstnämnden beslutade den 13 december 2005 att hänvisa till förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen och överlämna det till kommunstyrelsen.

Socialtjänstförvaltningens tjänsteutlåtande daterat den 5 december 2005 har i huvud-sak följande lydelse.

MÅL 1

Barn, unga och deras familjer skall erbjudas tidigt stöd i sådan omfattning och av sådan kvalitet att deras behov av senare insatser förebyggs samtidigt som deras förutsättningar att utveckla sina egna resurser ökar.

Tidigt stöd

- *Socialstyrelsen ges i uppdrag att göra en kartläggning och samlad utvärdering av familjecentralerna och familjecentralsliknande verksamhet.*

Socialtjänstförvaltningen menar att detta redan har gjorts för inte så länge sedan, genom bl.a. Folkhälsoinstitutets sammanställning från år 2000 av ett antal olika familjecentraler (Gärdsmo Pettersson & Zelme). Vidare finns Back & Gunnarssons rapport från 2000 beträffande 45 famil-jecentralers verksamheter från 1998/1999. Efter det finns ytterligare studier om familjecentraler publicerade; Niklasson (2001), Svensson (2001), Lundborg2002, Bäck 2003. Mer funktionellt för att sätta fart på åtagandet för tidigt stöd vore att stimulera engagerade kommuner att inrätta per-manenta familjecentraler eller familjecentralsliknande familjecentralsliknande verksamheter ge-nom omställningsbidrag.

- *Medel avsätts för att ge bidrag till kommuner eller kommuner och landsting som startar verksamheter eller etablerar fast samverkan kring förebyggande arbete och tidigt stöd som riktar sig till barn och unga som lämnat förskoleåldern.*

Socialtjänstförvaltningen håller med kommittén om vikten av nära samverkan i skolan mellan elevvården och den sociala barn- och ungdomsvården och förslaget om bidrag till kommuner eller kommuner och landsting som startar samverkan eller etablerar fast samverkan kring tidigt stöd och förebyggande insatser runt barn i skolåldern. Här behövs dock en metodutveckling. Skolans medel är framförallt – i vid mening – pedagogiska men för att alla elever ska nå optimala resultat är det viktigt att i samförstånd med elevernas föräldrar ta i anspråk de kompletterande kompetenser som finns inom kommunen/stadsdelen. Här behöver skolans pedagoger och elevhälsovårdande personal i nära samarbete med kommunens socialarbetare gemensamt utforma lämpliga arbetssätt. Att utvidga familjecentralernas målgrupp till att omfatta även barn som går i grundskolan, är inte självklart eftersom landstingets barnhälsovård (BVC) omfattar barn 0-5½ år, och därefter tar skolhälsovården över. Skolan förefaller vara en mer naturlig arena för att tvärprofessionellt hjälpa skolbarn i behov av extra stöd, så att de på bästa sätt kan tillgodogöra sig skolundervisningen och den sociala träning det innebär att gå i skolan. I detta sammanhang vill förvaltningen betona föräldrarnas betydelse och ansvar för sina barns hälsa och utveckling och att arbetssätten inbegriper föräldrarnas delaktighet. När det gäller ungdomar och unga vuxna utgör ungdomsmottagningarna ett bra stöd i frågor rörande sex och samlevnad. Ungdomsmottagningarna är en plats för ungdomar och unga vuxna att oberoende av sina föräldrars hållning och vetskap få träffa t.ex. en barnmorska, läkare eller socionom för stöd och hjälp i känsliga och ibland besvärande frågor. Att förändra ungdomsmottagningarna till en slags familjecentraler för familjer med äldre tonårsbarn är inte att rekommendera, utan förvaltningen anser att ungdomsmottagningarna ska hålla kvar sitt uppdrag. Ungdomsmottagningarnas fokus på sex och samlevnad är viktigt också ur folkhälsosynpunkt.

- *Socialnämnden ska tillsammans med företrädare för polisen, skolan och hälso- och sjukvården utvärdera samverkan kring förebyggande arbete och tidigt stöd som bedrivs samt inventera behovet av ytterligare samverkan en gång per år.*

Socialtjänstförvaltningen tillstyrker förslaget men framhåller att enkla och beprövade utvärderingsmetoder måste användas så att utvärderingarna inte blir för betungande att realisera, sammanställa och analysera.

MÅL 2

Barn och unga som behöver insatser från socialnämnden skall tillförsäkras

kompetent utredning samt en sammanhållen, kontinuerlig och säker vård av god kvalitet som följs upp.

Insatser till barn och unga

- *I socialtjänstförordningen införs en bestämmelse om att när socialnämnden beslutat om en insats ska en behandlingsplan upprättas som beskriver hur målet med vården ska uppnås samt i socialtjänstlagen görs ett tillägg där det ska framgå att socialnämnden ska tillgodose det särskilda behov av stöd och hjälp som kan finnas för ett barn som har varit placerat i familjehem, hem för vård eller boende eller särskilt ungdomshem.*

När stadsdelsnämnden beslutat om en insats upprättas enligt Stockholms stads riktlinjer för barn- och ungdomsutredningar en arbetsplan, och inte en behandlingsplan. Detta för att socialtjänsten beslutar om olika sorters stöd och insatser. Behandlingsplan signalerar att planen omfattar en behandling, vilket inte alltid stämmer, eller bara delvis stämmer. En annan benämning på dokumentet som avses är genomförandeplan, vilket också är en mer förklarande term. Förslaget att nämnden även ska tillgodose ett eventuellt behov av utslussning, eftervård eller annat stöd till barnet/den unge och dennas familj efter en avslutad placering utom det egna hemmet är logiskt både utifrån ett barnperspektiv och att måna om att satsningen på en särskild insats avslutas i en lämplig takt.

- *Bestämmelserna i 7 kap. 1 § första stycket socialtjänstlagen förtydligas. Socialnämnden ska vidare ha skyldighet att till länsstyrelsen anmäla öppenvårdsverksamhet som nämnden bedriver om den varit tillståndspliktig för en enskild utförare.*

Socialtjänstförvaltningen tillstyrker förslaget.

- *Socialstyrelsen ges i uppdrag att, tillsammans med kommunerna, vartannat år under en tioårsperiod ta initiativ som underlättar rekrytering av familjehem. Dessutom bör under en femårsperiod medel anslås för bidrag till uppbyggnad av kommunal samverkan kring rekrytering, utbildning och handledning av familjehem. Vidare föreslår kommittén att villkoren för familjehemsföräldrars och kontaktpersoners arbetslöshets- och socialförsäkring utreds särskilt.*

Socialtjänstförvaltningen tillstyrker förslaget i den delen som avser rekrytering, utbildning och handledning av familjehem och att medel ska anslås för att man inom kommunen ska kunna bygga upp en kommunal samverkan för detta ändamål. Socialtjänstnämnden genomför en större kampanj för rekrytering och utbildning av nya familjehem, och ett hundratal familjer har tills nu anmält intresse för att bli familjehem. Vad gäller frågan om familjehemsföräldrars och kontaktpersoners arbetslöshets- och socialförsäkringsskydd, instämmer förvaltningen i att det bör utredas särskilt. Familjehemsvård är ofta långvarig och ska leda till att familjeliknande band utvecklas mellan barnet och familjehemsföräldrarna. En ökad professionalisering av familjehemsvården kan motverka effekten av att sådana band uppstår. Ett beslut som leder till en ökad professionalisering av dessa olika insatser kan till en början synes vara gott, men senare visa sig vara negativt.

- *Socialnämnden ska*
- *ge familjehemsföräldrar som behöver det anpassad utbildning*
- *utreda familjehemmen och*
- *ge dem handledning som de behöver*

En bestämmelse om att socialnämnden ska sluta avtal med familjehem tas in i socialtjänstförordningen. Socialstyrelsen ska ges i uppdrag att ta fram lämpligt utbildningsmaterial för familjehem samt verka för att det sprids till kommunerna. Vidare ska Socialstyrelsen ges i uppdrag att i allmänna råd utarbeta grundläggande kriterier för bedömning av familjehem.

Socialtjänstförvaltningen menar att alla blivande familjehem ska genomgå därför bestämd utbildning. Vidare ska alla blivande familjehem utredas och med detta avses, enligt Stockholms stads riktlinjer för familjevård, en omfattande social utredning av det blivande familjehemmet, socialregisterkontroll, utdrag ur belastnings- och misstankeregistret, samråd med och information till familjehemmets hemkommun, inhämtande av referenser, läkarintyg och familjeintervju med båda makarna (om två föräldrar finns i familjen). Den sociala utredningen görs genom flera samtal med familjen i deras eget hem och omfattar även samtal med familjens egna barn. Kommitténs förslag om att socialstyrelsen ges i uppdrag att i allmänna råd utarbeta grundläggande kriterier för bedömning av familjehem, bedöms vara bra. Vad gäller förslaget om handledning anser socialtjänstförvaltningen att detta ska erbjudas alla familjehemsföräldrar. Däremot anser socialtjänstförvaltningen inte att de biologiska föräldrarna ska erbjudas handledning, eftersom det innebär vägledning, råd och till viss del undervisning, vilket sannolikt inte motsvarar behoven av stöd och hjälp till föräldrar vars barn inte längre kan bo kvar hemma. Förvaltningen föreslår i stället att lagtexten ändras så att socialnämnden åläggs skyldighet att särskilt uppmärksamma behovet av råd, stöd och annan hjälp till alla biologiska föräldrar, vars barn har placerats utom det egna hemmet, och inte bara en skyldighet med avseende på föräldrar vars barn har placerats i jourhem eller familjehem. Denna lagändring om att särskilt uppmärksamma behovet av kvalificerat stöd och hjälp till föräldrar vars barn placerats för vård utom det egna hemmet, föreslår socialtjänstförvaltningen att det kan införas i 5 kap. SoL.

- *Ett barn ska inte, efter socialnämndens beslut, få placeras i ett enskilt hem som återkommande tar emot barn för tillfällig vård (jourhem) om inte förutsättningarna för vård i hemmet är utredda av nämnden. Ett barn får inte vara placerat i jourhem längre tid än två månader från tidpunkten när socialnämndens utredning av barnet avslutades, om inte särskilda skäl föreligger.*

Socialtjänstförvaltningen anser att det är nödvändigt med någon form av reglering av jourhems- verksamheterna och att de i det avseendet likställs med hem för vård eller boende och därmed också blir tillståndspliktiga. Förvaltningen håller med om att det är särskilt olyckligt för de yngre barnen med de långa tiderna i jourhem, men svårigheterna att rekrytera lämpliga familjehem för stadigvarande vård och boende är sådana att en gräns på två månader synes inte realistiskt.

- *Att länsstyrelserna ska få ett särskilt tillsynsuppdrag med avseende på familjehemsvården och med inriktning på utredning av familjehem och uppföljning av vården.*

Socialtjänstförvaltningen tillstyrker förslaget.

- *Socialstyrelsen ska ges särskilt bemyndigande att meddela föreskrifter om lämplig utbildning och erfarenhet för personal samt villkor av betydelse för säkerhet och kvalitet i tillståndspliktig verksamhet. Socialnämnden ska till länsstyrelsen anmäla de hem för vård eller boende som nämnden bedriver och som riktar sig till barn och unga.*

Socialtjänstförvaltningen tillstyrker förslaget.

- *Att länsstyrelserna ska inspektera nystartade verksamheter som riktar sig till barn senast ett år räknat från tidpunkten när tillstånd beviljades.*

Socialtjänstförvaltningen tillstyrker förslaget.

- *Att länsstyrelserna tillförs nivåhöjande medel för att kunna utföra regelbunden, återkommande tillsyn av de verksamheter som de har tillsyn över och som vänder sig till barn och unga*

Socialtjänstförvaltningen har ingen kommentar.

- *Att länsstyrelserna får förbjuda fortsatt verksamhet, utan föregående föreläggande, om det föreligger fara för barns liv, hälsa eller personliga säkerhet.*

Socialtjänstförvaltningen tillstyrker förslaget.

- *Socialstyrelsen får i uppdrag att i samråd med länsstyrelserna och Statens institutionsstyrelse upprätta och årligen revidera en förteckning över hem för vård eller boende och särskilda ungdomshem.*

Socialtjänstförvaltningen tillstyrker förslaget.

- *Försök görs med fem samordnade verksamheter genom att bidrag ges till kommuner och landsting som gemensamt skapar och bedriver verksamhet som riktar sig till barn som samtidigt behöver kvalificerade sociala och psykiatriska insatser.*

Problemet med att definiera skiljelinjen mellan det som är barn- och ungdomspsykiatriansvarsområde och det som faller inom den sociala barn- och ungdomsvården är väl känt, men än svårare att finna ett rätt svar på. I Stockholms län har frågan varit högaktuell under flera års tid. År 2000 inleddes konkreta försök att bringa klarhet i ansvarsgränserna när det gäller den relativt sett lilla, men mycket utsatta grupp barn och ungdomar, som har en sammansatt social och psykiatrisk problematik. Trots allvarliga försök både inom professionerna och politiken har gränserna mellan ansvaret för hälso- och sjukvård respektive socialtjänst inte kunnat förtydligas. De barn och ungdomar detta handlar om är mycket vårdkrävande och vad frågan gäller är dels vilka insatser som ska hänföras till Hälso- och sjukvårdslagen respektive Socialtjänstlagen, dels hur tillräckliga resurser ska kunna avdelas för en dygnsvård (eller dagvård), som har både psykiatriska och sociala inslag. Kommitténs förslag om att starta verksamheter som drivs gemensamt av kommun och landsting för den här gruppen barn och ungdomar är, enligt socialtjänstförvaltningens mening, därför väl värt att undersöka. Verksamheterna skulle dessutom ge ytterligare underlag för fortsatt utveckling av kvalificerad vård och behandling. Samverkansvägen är kanske den väg som är genomförbar och leder arbetet framåt, vilket genom kommitténs förslag också kan bli undersökt.

- *Definitionerna av hem för vård eller boende respektive familjehem ska ändras och begreppet hem för vård eller boende ändras till hem för vård och boende. Ändringarna görs i socialtjänstförordningen.*

Socialtjänstförvaltningen tillstyrker förslaget vad gäller HVB.

- *Socialstyrelsen får i uppdrag att ta fram ett system för en utvidgad insamling av data rörande den sociala barn- och ungdomsvården.*

Socialtjänstförvaltningen har länge emotsett en utvidgad insamling av data från Socialstyrelsens sida och bifaller förslaget.

- *Socialstyrelsen får i uppdrag att i nära samarbete med forskare inom området, den sociala barn- och ungdomsvårdens verksamheter och företrädare för brukarorganisationer utarbeta ett system för att upprätta nationella kvalitetsregister för den sociala barn- och ungdomsvården. Socialstyrelsen ska ansvara för att upprätta registren.*

Socialtjänstförvaltningen bifaller förslaget.

MÅL 3

Den sociala barn- och ungdomsvården skall i allt högre utsträckning och så långt möjligt vila på kunskap och beprövad erfarenhet.

Utbildning, kompetens och forskning

- *Att vid den beredning som för närvarande pågår inom Utbildnings- och kulturdepartementet med ny examinationsordning för socionomutbildningen särskilt bör beaktas behovet av fördjupade kunskaper inom fem områden som särskilt bör prioriteras; barnkunskap, rättskunskap, utredningsmetodik, metodkunskap samt uppföljning och utvärdering. Dessutom bör de olika kompetensnivåer som ska uppnås i grundutbildningen respektive fort- och vidareutbildning tydligt anges.*

Socialtjänstförvaltningen håller med kommittén om att socionomutbildningen behöver ses över och kompletteras så att den innehåller en mer väletablerad och sammanhållen kunskapsbas. Redan mot slutet av grundutbildningen bör det vara möjligt att välja inriktning. Vidare bör högskolorna utveckla vidareutbildningsprogram för specialisering där stort utrymme ges frågor om etik och bemötande inom socialt arbete och social omsorg.

- *Socialstyrelsen ges bemyndigande att meddela föreskrifter om vilken kompetens som ska krävas för arbetsuppgifter inom den kommunala sociala barn- och ungdomsvården.*

Socialtjänstförvaltningen tillstyrker förslaget.

- *Sedan en förstärkning av såväl grundutbildning som vidareutbildning och fortbildning skett, när kompetenskriterierna för olika delar av socialtjänstens arbetsfält fastställts och forskningen inom området intensifierats och former för ett meningsfullt utbyte mellan fält och forskning etablerats finns anledning att utreda förutsättningarna för införande av legitimation för socionomer.*

Kopplingen mellan de kommunala FoU-verksamheterna och praktiken behöver förbättras för att utgöra en brygga mellan fält och forskning inom området och stimulera till utvecklingen av en kunskapsbaserad socialtjänst. Avsaknaden av långsiktig finansiering tycks dock utgöra ett hinder för en sådan utveckling, och detta behöver undanröjas. Vidare anses de förutsättningar som anges ovan, rimliga att först etablera, för att sedan utreda förutsättningarna för införande av legitimation för socionomer.

- *Regeringen ger Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap, FAS, i uppdrag att som en del av det samordningsansvar som tilldelats FAS inom barn- och ungdomsforskning, uthysa ett programstöd för forskning med specifik anknytning till den sociala barn- och ungdomsvården. Särskild prioritet bör ges åt utvärdering av olika metoder för insatser, stöd och behandling samt kontrollerade jämförande studier av effektiva behandlingsmetoder. För detta ändamål avsätts medel att fördelas under en sexårsperiod till fyra forskningsprogram.*

Regeringen avsätter årligen medel för strategiska insatser som stimulerar och underlättar utvecklingen av en kunskapsbaserad socialtjänst inom den sociala barn- och ungdomsvårdens område. Hur dessa medel ska användas regleras genom årliga avtal mellan staten och Sveriges kommuner och landsting. Insatserna ska genomföras på lokal och regional nivå med stöd av samordning och styrning på nationell nivå.

Socialtjänstförvaltningen tillstyrker förslaget.

- *Frågan om ett nationellt riskbarncentrum ska inrättas avgörs först sedan barnahusens verksamhet följts upp och utvärderats.*

Stockholms stad ingår i den pågående försöksverksamhet med barnahus som håller på 2005-2007 där även Göteborg, Malmö, Linköping och Sundsvall ingår. I Stockholms stad heter verksamheten Barncentrum. Inrättandet av ett kunskapscenter för barn som far illa ska inrättas i Stockholm, med direkt koppling till Barncentrum. Socialtjänstförvaltningen tillstyrker kommitténs förslag.

Bromma stadsdelsnämnd beslutade den 20 december 2005 att ställa sig bakom förvaltningens tjänsteutlåtande.

Bromma stadsdelsförvaltnings tjänsteutlåtande daterat den 5 december 2005 har i huvudsak följande lydelse.

Stadsdelsförvaltningen i Bromma välkomnar kommitténs betänkande om en nationell handlingsplan för den sociala barn- och ungdomsvården. Förvaltningen delar i stort kommitténs ställningstaganden och förslag till handlingsplan. Den föreslagna handlingsplanen stärker ytterligare stödet till barn och ungdomar. I handlingsplanen fångas insiktsfullt upp sambandet och betydelsen av tidiga insatser för barn och ungdomar. I betänkandet har kommittén betonat och därmed förtydligat olika verksamheters gemensamma ansvar för tidigt stöd till barn och ungdomar i basverksamheterna.

I kommitténs betänkande anges att belastningen på den sociala barn- och ungdomsvården har ökat avseende såväl ärendantal som insatser och kostnader. Stadsdelsförvaltningens erfarenhet är att ju bättre och bredare nämndens insatser för barn och ungdomar har blivit desto mer av dessa insatser har efterfrågats. Det finns tendenser för ökat engagemang bland barn och unga för att söka stöd och hjälp för olika livsproblem. Förvaltningen har redan idag ekonomiska svårigheter med att upprätthålla de olika förebyggande insatser som förvaltningen bedriver. En ytterligare satsning på förebyggande verksamhet, i likhet med den som kommittén förordar i mål 1, är något som förvaltningen starkt önskar att få till stånd. För att klara av att genomföra en sådan satsning är det nödvändigt med resursförstärkning. Förvaltningen instämmer i att förebyggande insatser i form av tidigt stöd till barn och ungdomar på sikt kan förväntas ge minskade kostnader för vårdinsatser. En ytterligare utveckling av förebyggande insatser kräver dock ökade resurser redan i initialskedet.

Kommittén föreslår skärpning i rådande rutiner och ökat uppdrag kring jourhemsplaceringar vilket ställer högre krav på kommuner att snabbt finna mera permanenta insatser. Förvaltningen anser att ur barnens synvinkel är förslaget positivt.

I handlingsplanen föreslås att försök görs med fem samordnande verksamheter där kommuner och landsting gemensamt skapar och bedriver verksamhet riktade till barn och ungdomar med behov av kvalificerade sociala och psykiatriska insatser. Förvaltningen ser detta förslag som mycket intressant och värdefullt där huvudmännen i högre grad kan samordna insatser som kommer att gagna målgruppen barn och ungdomar med komplex problematik.

Vidare föreslås att länsstyrelserna får ett särskilt tillsynsuppdrag avseende inriktning på utredning och uppföljning av familjehem. Stadsdelsförvaltningen sympatiserar med ambitionerna bakom detta, men konstaterar också att det är ett område där vi, vid oplanerad personalfrånvaro, inte har sådana marginaler att vi alltid förmår att leva upp till de tidsintervaller för uppföljning av familjehemsplaceringar som det i lagstiftning och riktlinjer anges.

Enskede-Årsta stadsdelsnämnd beslutade den 15 december 2005 att åberopa tjänsteutlåtandet som remissvar till kommunstyrelsen.

Enskede-Årsta stadsdelsförvaltnings tjänsteutlåtande daterat den 29 november 2005 har i huvudsak följande lydelse.

I arbetet med att föreslå en nationell handlingsplan för den sociala barn- och ungdomsvården har en genomlysning gjorts av alla delar som ingår, kommunernas förutsättningar, ansvarsfördelning, behov av samverkan, kvalitet och kvalitetsutveckling. Många konkreta förslag ges om lagändringar, förtydliganden i lagtexter, att medel avsätts för att ge bidrag till kommuner och landsting som startar eller etablerar fast samverkan kring förebyggande arbete och tidigt stöd riktat till barn som lämnat förskoleåldern, uppdrag till Socialstyrelsen, länsstyrelser, socialnämnder och andra instanser. Dessa förslag är ett led i att nå de tre övergripande målen som kommittén menar måste uppfyllas för att den sociala barn- och ungdomsvården ska bli "Källan till en chans" för de flickor och pojkar som behöver samhällets stöd.

Genomlysningen av den sociala barn- och ungdomsvården gäller förhållanden i hela landet. Förvaltningen instämmer i stort i kommitténs bedömningar, slutsatser och förslag. Några punkter vill förvaltningen framhålla.

För att barn, unga och föräldrar ska få det stöd de behöver är det viktigt att det tydliggörs var ansvaret ligger. I betänkandet har ansvarsfrågorna belysts. Kommittén menar att ansvaret för det förebyggande arbetet ligger där barn och unga vanligtvis finns i sin vardag till exempel i skolor, öppna förskolor, mödra- och barnavårdscentraler.

Ansvaret för att barn som behöver tidigt stöd också får tillgång till det måste däremot enligt kommittén vila på många olika verksamheter även om socialtjänsten har det yttersta ansvaret. Personalen i socialtjänsten är beroende av samverkan bland annat med barnhälsovård och skolverksamheter och barnens föräldrar. Det gäller för det första att få kännedom om vilka barn och unga som behöver stöd och stödet ska ges av den verksamhet som har bäst kompetens att ge det. Förvaltningen anser att begreppet yttersta ansvaret i detta sammanhang behöver tydliggöras.

Kommittén lyfter fram familjecentraler och ungdomsmottagningar som exempel på konkreta samverkansformer för förebyggande arbete och tidigt stöd och föreslår att en kartläggning och utvärdering görs för att se vad familjecentraler betyder för förebyggande arbete och tidigt stöd.

Förvaltningen har en ungdomsmottagning tillsammans med landstinget, dit cirka 3000 ungdomar går under ett år och där ett viktigt förebyggande arbete bedrivs. När verksamheter etableras i samverkan med andra är det angeläget att besluten är väl förankrade genom hela organisationen och att medel öronmärks för att garantera en stabil verksamhet över tiden. Förebyggande verksamhet kan i annat fall få svårt att hävda sin existens när anslagna medel till den sociala barn- och ungdomsvården inte räcker till och myndighetsutövningen först måste säkerställas.

Kommittén har många förslag under det andra målet om kompetenta utredningar, sammanhållen kontinuerlig och säker vård av god kvalitet för barn och unga som behöver insatser från socialnämnden.

Många av förslagen finns redan och ingår i Stockholms stads riktlinjer. Kommittén tar särskilt upp situationen för flickor och pojkar och deras behov av stöd och hjälp efter att en placering upphört. Vården ska inte upphöra förrän målet med den är uppnått och behovet av hjälp upphört. Socialnämndens ansvar för att tillgodose dessa behov behöver förtydligas och kommittén föreslår ett tillägg i socialtjänstlagen. Förvaltningen har erfarenhet av dessa situationer när flytt mellan kommun skett och instämmer i att ett förtydligande av ansvaret behövs.

I arbetet har kommittén sett en tydlig tendens till att kommuner i allt högre utsträckning erbjuder kvalificerade öppenvårdsinsatser som alternativ till dyra institutionsplaceringar. Det är också förvaltningens erfarenhet. I Stockholm finns både upphandlad öppenvård och dygnsvård där kvaliteten i vården värderats och godkänts.

Familjehemmens villkor och hur rekryteringen av familjehem kan stimuleras tas upp i betänkandet. Ersättningen till familjehem genom Stockholms kommun följer löneutvecklingen enligt Kommunförbundets rekommendationer. Ett sätt att få fler släktingar att ta emot barn i familje-

hem kan vara att ge även dessa hem arvodesersättning, något som inte är genomfört i alla kommuner. Med arvodesersättning kan det också vara lättare att ställa krav på släktingar att delta i till exempel utbildning.

Kommittén föreslår att jourhemsplaceringar för barn inte får vara längre än två månader räknat från tidpunkten när socialnämndens utredning av barnet avslutades, om inte särskilda skäl föreligger. Förvaltningens erfarenhet av svårigheterna att finna lämpliga familjehem för vissa barn, har lett till att barn varit placerade längre tid än den föreslagna maxtiden på två månader. Det är därför viktigt att det tydliggörs vad som kan utgöra särskilda skäl. När det gäller insatser för barn som har sociala och psykiatriska problem samtidigt föreslås i betänkandet att försök görs med fem samordnade verksamheter. Bidrag föreslås ges till kommuner och landsting som gemensamt skapar och bedriver verksamhet riktad till flickor och pojkar som samtidigt behöver kvalificerade sociala och psykiatriska insatser.

I den organisatoriska uppdelning mellan barn- och ungdomspsykiatri och den sociala barn- och ungdomsvården som finns idag krävs att ansvariga gör en uppdelning av vilka problem som är psykiatriskt betingade och vad som är socialt betingat utifrån att tilldelade resurser baseras på vad som bedöms inrymmas i det egna ansvaret. Det har under kommitténs arbete stått allt mer klart att detta inte är möjligt eller fruktbart. Den framtvingade uppdelningen gör att flickor och pojkar med behov av samtidiga insatser riskerar att hamna mellan två stolar. Förvaltningen delar kommitténs synpunkter och anser att försök med samordnade verksamheter är väl värt att pröva. Förvaltningen deltar i den samverkan för målgruppen som finns idag i BUS- samverkan (barn i behov av särskilt stöd) med interna representanter för verksamheter som alla arbetar med barn och ungdom samt företrädare från BUP (barn- och ungdomspsykiatri) och habiliteringen.

I betänkandet har konstaterats att det saknas årlig nationell statistik om antal anmälningar, vem som anmäler och skälen till anmälan. Det saknas också tillförlitlig statistik över antal familjehem, behandlingshem och antal platser. Det är lovvärt om sådan statistik framskapas. Samtidigt är statistik just statistik. För att till exempel få en tillförlitlig statistik över antal utredningar behöver tydliggöras vad som kan ingå i en förhandsbedömning och när en utredning anses ha inletts. Detta är avgränsningar som ofta diskuteras och uppenbart finns olika uppfattningar om var gränsen går.

Utveckling av kvalitetsarbete och utbildning och kompetenskrav är viktiga delar i den sociala barn- och ungdomsvården. Förvaltningen deltar i flera projekt som handlar om att utveckla kvaliteten i arbetet och insatserna. Ett nätverk träffas till exempel i forskningscirkel för att gemensamt ta fram vilka kriterier som bör finnas för insatsen kontaktfamilj/kontaktperson.

Förvaltningen har med några andra stadsdelsförvaltningar i Stockholm ett gemensamt MST-team (Multi systemic therapy). Ett nätverk för MST-team på nationell nivå finns och har genom IMS (institutionen för metodutveckling i socialt arbete) fått stöd för att arbeta med samordningsfrågor kring MST. När det gäller utbildning och kompetenskrav för personalen är det särskilt viktigt att nyutexaminerade socionomer under det första året får mycket stöd och mentortid.

Vantörs stadsdelsnämnd beslutade den 21 december 2005 att återropa förvaltningens tjänsteutlåtande daterat den 28 november 2005 som svar på remissen från Stadsledningskontoret.

Särskilt uttalande gjordes av ordföranden *Magnus Dannqvist, m fl* (s) samt ledamöterna *Per Sundgren* (v) och *Åsa Öckerman* (mp), bilaga 1.

Vantörs stadsdelsförvaltnings tjänsteutlåtande daterat den 28 november 2005 har i huvudsak följande lydelse.

Betänkandet *Källan till en chans - Nationell handlingsplan för den sociala barn- och ungdomsvården* behandlar ett stort och angeläget område. Vantörs stadsdelsförvaltning är överlag positiv till att man har sett över barn- och ungdomsvården. Förslag som tar sikte på att i högre utsträckning göra verk-

samheten forskningsbaserad och strukturerad kan skapa trygghet och stadga i arbetet för personalen och gör det möjligt att höja kvaliteten i verksamheten.

I utredningen görs en omfattande beskrivning av den sociala barn- och ungdomsvården, som leder fram till inte mindre än 33 förslag på åtgärder. Med hänvisning till den knappa tid som Vantörs stadsdelsförvaltning har haft för att ta ställning till det omfattande betänkandet, väljer förvaltningen att i det följande endast kommentera de delar av förslagen som kan ha negativ inverkan på förutsättningarna för stadsdelsnämndernas insatser.

Inom målområde 1, som avser det förebyggande arbetet, föreslår utredningen att medel ska avsättas för bidrag till kommuner som startar eller etablerar fast samverkan kring förebyggande arbete och tidigt stöd som riktar sig till barn och unga som har lämnat förskoleåldern. Här vill förvaltningen förtydliga att, om sådana medel ska tillföras, är det angeläget att de inte enbart är riktade till dem som nystartar en verksamhet utan även att de är riktade till de kommuner/kommundelar som vidareutvecklar en redan etablerad verksamhet. Annars kan initierad, välfungerande verksamhet riskera att avstanna.

Samverkan mellan olika aktörer är en nödvändighet för att barn- och ungdomsvården ska fungera. Denna bör enligt förvaltningens mening ses över kontinuerligt. Förvaltningen anser däremot att det är onödigt att reglera att samverkan ska ses över en gång per år. Det är att föredra att aktörerna själva kommer överens om när samverkan ska ses över eller att de gör det på förekommen anledning.

Förvaltningen vill också invända mot de skrivningar som finns när det gäller förslaget om samverkan på sidan 22 i särtrycket där mål och förslag redovisas (SOU 2005:81 *Källan till en chans Nationell handlingsplan för den sociala barn- och ungdomsvården Mål och förslag*). Här framförs att om inte samverkan fungerar ”måste socialtjänsten på andra sätt skapa andra förutsättningar för att barn och unga skall kunna ges tvärprofessionella bedömningar exempelvis genom att anställa den icke medicinska personal som behövs”. Detta menar förvaltningen snedvrider incitamenten för en fungerande samverkan. Om det i socialtjänstens ansvar ingår att i praktiken ta över andra aktörers ansvar skapas inte motiv för dessa aktörer att samverka.

Inom målområde 2, som avser utredning, föreslås att en behandlingsplan ska upprättas. Förvaltningen anser att ordet behandlingsplan är vilseledande. Socialtjänsten fattar beslut om vilken/vilka insatser som ska vidtas och vad som är målen med dessa. Därför är insatsplan, plan för insatser eller andra liknande begrepp bättre att använda för att beteckna socialtjänstens individuella planer.

Utredningen föreslår att socialtjänstnämnderna ska ha skyldighet att till respektive länsstyrelse anmäla öppenvårdsverksamheter som nämnden bedriver om verksamheten skulle ha varit tillståndspliktig för en enskild utförare. Förvaltningen anser att detta förslag leder till en ökad administration för förvaltningen bland annat i form av högre dokumentationskrav. Förvaltningens ambition att öppenvårdsverksamheterna ska vara lätt tillgängliga för besökarna utan krav på dokumentation kring varje besökare. Förvaltningen följer löpande upp öppenvårdsverksamheten och tar ställning till behov av förändringar. Länsstyrelsen och Socialstyrelsen är redan tillsynsmyndighet över individ- och familjeomsorgen. Denna tillsyn av verksamheten anser förvaltningen är tillräcklig.

Ett annat av utredningens förslag är att ett barn inte ska få placeras i jourhem om inte förutsättningarna för vård i hemmet är utredda. I nuläget har förvaltningen genom ramavtal tillgång till utredda platser på jourhem. Samtidigt använder förvaltningen också i akuta situationer placering hos släkting, föräldrar till en kompis eller liknande. Detta innebär att den unge placeras nära sin vanliga miljö (skola, vänner, etc.) och det sker med hänsyn till vad den unge själv vill. Men dessa hem kan av naturliga skäl inte vara utredda på förhand. Samtidigt är det svårt att i ett akut skede hinna utreda hemmen innan den unge placeras där. Dessutom befinner den unge ibland sig redan i hemmet när socialtjänsten får kännedom om det. Socialtjänsten gör då direkt vissa kontroller av hemmet men dessa motsvarar inte alla krav på en fullständig utredning. Här kolliderar således kravet på utredning med kraven på att tillgodose närhetsprincipen och på att ge möjligheter till inflytande för den unge. Förvaltningen anser därför att utredningen bör, inte ska, vara genomförd innan ett barn placeras i jourhem.

Förvaltningen vill understryka att det är viktigt att eventuellt krav på att barn inte får vara placerade i jourhem längre tid än två månader måste utgå från att denna tid ska räknas från det att utredningen är avslutad för att kravet ska vara realistiskt med tanke på att utredningarna ibland kan ta upp till fyra månader. Detta innebär att den sammanlagda tiden vid jourhemmet kan uppgå till utredningstiden, som kan vara fyra månader, och eventuellt ytterligare två månader efter det.

Enligt förslaget ska länsstyrelserna tillföras nivåhöjande medel för att utföra regelbunden, återkommande tillsyn. Samtidigt framförs på sidan 55 i särtrycket *Källan till en chans Nationell handlingsplan för den social barn- och ungdomsvården Mål och förslag* att det ”ingår inte i kommitténs uppdrag att behandla ansvarsfördelningen mellan socialnämnden och länsstyrelsen men kommittén förutsätter att hem för vård eller boende får tillsynsbesök minst en gång om året av någon av tillsynsmyndigheterna”. Förvaltningen anser att det tydligt ska framgå vem som är ansvarig för tillsynen: socialnämnden eller länsstyrelsen. Förvaltningen finner det inkonsekvent att tillföra en myndighet medel för att utföra tillsynen samtidigt som det framgår att denna myndighet inte behöver vara den som utför tillsynen. Enligt förvaltningen bör medel och ansvar följas åt och det bör tydligt framgå vem som är tillsynsmyndighet. Förvaltningen anser att det är angeläget att den myndighet som har ansvar för tillsynen har det som sin huvuduppgift. Detta skapar bättre förutsättningar för en likvärdig handläggning jämfört med idag när enstaka tillsynsärenden är utlagda på stadsdelsförvaltningarna.

Förvaltning vill, till förslaget om att Socialstyrelsen årligen ska ta fram en förteckning över hem för vård eller boende och särskilda ungdomshem, lägga att förteckningen/registret bör vara upplagt på så sätt att socialtjänsten enkelt kan hitta information om olika kategorier av HVB-hem.

Inom mål 3, som gäller forskning och utbildning, föreslås bland annat att Socialstyrelsen ska kunna meddela föreskrifter om vilken kompetens som ska krävas för arbetsuppgifter inom den kommunala sociala barn- och ungdomsvården. Det är en given utgångspunkt för förvaltningen att personalen ska ha den kompetens som krävs för att utföra arbetsuppgifterna. Möjligheterna att uppfylla detta styrs dock bland annat av tillgången till personal. Reglering utöver de kompetenskrav som socialtjänstlagen ställer anser förvaltningen däremot inte tillför något ytterligare.

Slutligen vill förvaltningen också invända mot den finansieringsmodell som föreslås i betänkandet. Förvaltningens invändning ansluter i huvudsak till det som anförs om ekonomiska konsekvenser i det särskilda yttrandet av Gigi Isacson, Sveriges kommuner och landsting.

I betänkandet föreslås att genomförandet av förslagen ska finansieras genom att huvudmännen omprioriterar. Det generella statsbidraget ska minskas med motsvarande belopp som kommunerna tillförs i öronmärkta stimulansbidrag (350 miljoner). Enligt betänkandet är det i stort sett inga nya uppgifter som läggs på huvudmännen; huvudmännen ska därför själva finansiera genomförandet av förslagen. (Enligt finansieringsprincipen ska kommunerna inte tillföras nya uppgifter utan medföljande finansiering från staten.)

Den finansieringsmodell som utredningen förordar, anser förvaltningen, innebär att medel kommer att omfördelas, inte enbart inom kommunerna utan också, mellan kommunerna. Exempelvis, kommuner och kommunaldelsnämnder som redan tidigare har startat eller har etablerat en fast samverkan kring förebyggande arbete och tidigt stöd, som riktar sig till barn och unga som har lämnat förskoleåldern, kan få lämna ifrån sig medel till kommuner och kommunaldelsnämnder som inte har gjort detta. Samtidigt innebär också de ambitionshöjningar som förslagen omfattar att kostnaderna för barn- och ungdomsvården, åtminstone på kort sikt, kommer att öka jämfört med idag. Det här betyder att det för att finansiera insatserna inte är tillräckligt med de resurser som föreslås föras över från det generella statsbidraget till öronmärkta stimulansbidrag utan även andra omprioriteringar måste göras inom kommunerna.

RESERVATIONER M.M.

Vantörs stadsdelsnämnd

Särskilt uttalande gjordes av Magnus Dannqvist, m fl (s), Per Sundgren (v) och Åsa Öckerman (mp) enligt följande.

Vi vill betona att samverkan är ett mycket viktigt arbete för att de barn och unga det gäller ska kunna få så bra förutsättningar som möjligt. Inom Vantör sker detta på ett naturligt sätt, men eftersom det inte alltid är så ställer vi oss positiva till att en uppfordran sker att se över samverkan årligen. Den föreslagna finansieringsmodellen måste gås igenom på nytt, då det inte är acceptabelt ifall den skulle innebära att en i dagsläget välfungerande samverkan skulle kunna försämrast.

SAMMANFATTNING SOU 2005:81

Belastningen på den sociala barn- och ungdomsvården har ökat när det gäller såväl ärendetal, insatser som kostnader. Trots ökningen av öppenvård ökar samtidigt institutions- och familjehemsvården mätt i vård dygn per invånare under 20 år. Samtidigt minskar vårdtiderna. Till följd av ofullständig statistiska uppgifter är det svårt att veta om det är fler flickor och pojkar totalt sett som får vård eller om det är samma personer som vårdas vid olika tillfällen. Kostnaderna för vård av barn och unga ökade under perioden 1999–2003 med 21 procent i fasta priser. Denna utveckling har lett till att frågor om samhällets stöd till flickor och pojkar som av olika skäl kan behöva det på senare tid aktualiserats allt mer. Frågorna har handlat om vilken åtgärd som är den bästa för ett visst barn vid ett visst tillfälle, när åtgärden skall sättas in och vem som skall göra det. Det har blivit allt mer uppenbart att de aktörer som iakttar att ett barn börjar uppvisa problem, behöver samordna sina insatser för att hjälpa barnet och familjen och att hjälpen skall ges så tidigt som möjligt. Vidare har frågor ställts om vilken vägledning forskningen på området kan ge då det gäller att välja bästa möjliga åtgärd till en flicka eller pojke till bästa möjliga kostnad för samhället. Mot denna bakgrund har vi haft regeringens uppdrag att med FN:s konvention om barns rättigheter och barns bästa för ögonen, ta fram en nationell handlingsplan för den sociala barn- och ungdomsvården. Uppdraget har inneburit att göra en analys av den sociala barn- och ungdomsvårdens mål, innehåll, resultat och organisation och om det visar sig behövas, föreslå förändringar. Kommitténs utgångspunkter har varit att skapa förutsättningar för en bättre sammanhållen vård av hög kvalitet grundad på kunskap och beprövad erfarenhet för att bättre kunna utnyttja de resurser som idag avsätts på området. Vi har valt att presentera våra förslag inom ramen för tre övergripande mål i en handlingsplan som vi menar måste uppfyllas för att den sociala barn- och ungdomsvården skall bli Källan till en chans för de flickor och pojkar som behöver samhällets stöd.

MÅL 1

Barn, unga och deras familjer skall erbjudas tidigt stöd i sådan omfattning och av sådan kvalitet att deras behov av senare insatser förebyggs samtidigt som deras förutsättningar att utveckla sina egna resurser ökar.

Förebyggande arbete

Hela samhället behöver bli barnvänligare. Att skapa trygghet för barnen är avgörande för deras utveckling. Det råder stor enighet om att det ur såväl flickors och pojkars synvinkel som ur samhällets och den sociala barn- och ungdomsvårdens är angeläget med förebyggande arbete och tidigt stöd. Mycket av samhällets förebyggande arbete, det vill säga verksamhet som riktar sig till alla barn och unga eller vida grupper av barn och unga och som förebygger sociala problem, bedrivs av andra än den sociala barn- och ungdomsvården inom socialtjänsten. Det är arbete som bedrivs vid mödravårdscentraler, barnavårdscentraler, öppna förskolor, förskolor, skolor och i ideella organisationer. Vi i kommittén menar därför att förebyggande arbete i första hand inte skall vara ett ansvar för den sociala barn- och ungdomsvården utan för de verksamheter där barn och unga vanligtvis finns i sin vardag och verksamheter som har regelbunden kontakt med i stort sett alla barn, unga och föräldrar.

Tidigt stöd

Med tidigt stöd menar vi åtgärder som ett barn eller en ung person kan behöva som stöd i sin utveckling utan att ha behov av skydd. Stödet kan vara individuellt eller ges i grupp till föräldrar, barn eller unga med en viss typ av problematik. Det centrala är att föräldrar, barn eller unga får stöd att hantera faktorer som kan innebära en risk för en ogynnsam utveckling för barnen och ungdomarna. Ur allas perspektiv är det bra att ge stöd innan flickor och pojkar fått problem som kräver mer ingripande insatser.

Ansvar för att barn som behöver tidigt stöd också får tillgång till det måste vila på många olika verksamheter gemensamt även om socialtjänsten med den sociala barn- och ungdomsvården har det yttersta ansvaret. För att barn, unga och föräldrar skall få det stöd de behöver är personalen i socialtjänsten beroende av samverkan med bland andra barnhälsovård och skolverksamheter samt ett förtroendefullt samarbete med barnens föräldrar. Det gäller för det första att få kännedom om vilka barn och unga som behöver stöd. För det andra måste barnen eller de unga som får stöd få det från den verksamhet som har bäst kompetens att ge det.

Samverkan

Samverkan och samarbete mellan den sociala barn- och ungdomsvården och andra verksamheter som också arbetar med barn och unga har utvecklats på många håll och på olika sätt över landet. Familjecentralerna som finns i många kommuner är exempel på samverkan mellan mödrahälsovården, barnhälsovården, den sociala barn- och ungdomsvården samt den öppna förskolan. Huvudmännen samordnar sina resurser och möjliggör därmed tvärfacklig samverkan och olika yrkeskategorier arbetar tillsammans runt barnfamiljen. Genom samverkan mellan kommun och landsting har familjecentraler kunnat byggas upp och ge föräldrar och barn i förskoleåldern tillgång till förebyggande arbete och tidigt stöd. För ungdomar finns ungdomsmottagningar som drivs av kommuner och landsting gemensamt eller var för sig. Ungdomsmottagningarna har en viktig roll att fylla i det förebyggande arbetet och för att tidigt fånga upp och ge stöd till ungdomar med problem.

Barn som lämnat förskoleåldern

För tidigt och samordnat stöd till barn som lämnat förskoleåldern men inte nått de tidiga tonåren saknas en motsvarande gemensamverksamhet som familjecentral och ungdomsmottagning. Dock finns exempel på familjecentraler som vänder sig även till äldre barn och unga där elevvård och fritidsverksamhet ingår i verksamheten. Frågan är om det finns anledning att bygga upp särskilda verksamheter för skolbarn. I den här åldersgruppen finns alla barn i skolan. Skolhälsovården, eller enligt skollagskommittén elevhälsan, skall enligt deras förslag främst vara förebyggande och omfatta omvårdnad, samt medicinska, psykologiska, sociala och pedagogiska insatser. Socialtjänsten och skolan har således delvis liknande uppdrag. Den här åldersgruppens behov av förebyggande arbete och tidigt stöd bör lösas i samverkan mellan socialtjänst och skola som båda har kommunen som huvudman. Förutsättningar för kommunernas arbete med tidigt stöd. Det är svårt eller omöjligt att på ett generellt sätt ange hur kommunerna bör organisera den sociala barn- och ungdomsvården för att förebyggande arbete och tidigt stöd till barn, unga och deras familjer skall fungera så bra som möjligt. Organisation av det arbete som bedrivs i dag varierar. Kommunerna har olika förutsättningar vad gäller befolkningsmängd, befolkningsstruktur och möjlighet att samverka med andra kommuner. Sättet att organisera stöd måste kunna variera och utgå från kommunernas olika förutsättningar samtidigt som samhällets samlade resurser för att ge barn och unga stöd måste utnyttjas effektivt. Det innebär att den sociala barn- och ungdomsvården måste samverka med övriga verksamheter som på olika sätt ger stöd till barn och unga. Det finns ingen samlad utvärdering av familjecentralerna men enskilda utvärderingar och kartläggningar tyder på att verksamheten är betydelsefull för att fånga upp och ge tidigt stöd till familjer och barn som behöver det.

Vi föreslår därför

att Socialstyrelsen ges i uppdrag att göra en nationell kartläggning och utvärdering av familjecentraler och familjecentralsliknande verksamheter för att se vad de betyder för förebyggande arbete och tidigt stöd.

I skolåldern kan tecken på problem som senare kan få allvariga konsekvenser visa sig hos flickor och pojkar. För barn som börjat skolan finns dock inte lika tydligt etablerade samverkansformer som för förskolebarnen.

Vi förslår därför

att medel avsätts för att ge bidrag till kommuner eller kommuner och landsting som startar eller etablerar fast samverkan kring förebyggande arbete och tidigt stöd som riktar sig till barn och unga som lämnat förskoleåldern.

Samverkan behöver ske kring mindre utsatta barn som behöver tidigt stöd. Kommittén menar dock att det inte behövs någon särskild reglering i den delen. De olika verksamheterna behöver emellertid ta ställning till hur och inom vilka områden samverkan behöver utvecklas. Dessutom behöver huvudmännen ta ställning till om den samverkan eller det samarbete som redan bedrivs fungerar tillräckligt bra och behövs.

Vi föreslår därför

att socialnämnden tillsammans med företrädare för polisen, skolan och hälso- och sjukvården skall utvärdera samverkan kring förebyggande arbete och tidigt stöd som bedrivs samt inventera behovet av ytterligare samverkan en gång per år.

MÅL 2

Barn och unga som behöver insatser från socialnämnden skall tillförsäkras kompetent utredning samt en sammanhållen, kontinuerlig och säker vård av god kvalitet som följs upp.

Utredning och uppföljning

Även om ambitionen är att så långt möjligt erbjuda barn och unga och deras familjer tidigt stöd, kommer det antagligen alltid att finnas flickor och pojkar som behöver mer omfattande insatser. Satsning på tidigt stöd får inte innebära att barn och unga som har behov av skydd eller mer omfattande insatser åsidosätts. För att målsättningen skall uppnås krävs att kvaliteten är hög i såväl socialtjänstens utredande, stödjande och uppföljande arbete som i det vårdande. Kvaliteten i utrednings- och uppföljningsarbetet är så grundläggande och avgörande för att vården skall ha förutsättning att bli sammanhållen och kontinuerlig att en viss reglering är motiverad. Kravet på vårdplan behöver kompletteras med krav på behandlingsplan. Behandlingsplan skall inte endast krävas vid vård på hem för vård eller boende utan vid alla utredda och beslutade vård- och behandlingsinsatser. Vården skall inte upphöra förrän målet med den är uppnått och behovet av stöd och hjälp upphört. Med hänsyn till den stora andel flickor och pojkar som återplaceras efter en tidigare placering behövs ett förtydligande av socialnämndens ansvar för det behov av stöd och hjälp som kan finnas för ett barn som varit placerat i dygnsvård efter det att placeringen upphört. Även om målet med placeringen är uppnått är det inte självklart att barnets behov av fortsatt stöd och hjälp har upphört.

Vi föreslår därför

att det i socialtjänstförordningen införs en bestämmelse om att när socialnämnden beslutat om en insats skall en behandlingsplan upprättas som beskriver hur målet med vården skall uppnås och

att det i socialtjänstlagen görs ett tillägg där det framgår att socialnämnden skall tillgodose det särskilda behov av stöd och hjälp som kan finnas för ett barn som varit placerat i familjehem, hem för vård eller boende eller särskilt ungdomshem.

Ansvar för barn och unga i vård

Öppenvård

Det är ett stort ingripande i ett barns och en familjs liv när ett barn placeras utanför sin familj och delvis skiljs från sitt naturliga nätverk. Samhället tar i sådana situationer på sig ett mycket stort ansvar. Men även öppenvårdsinsatser som barn och familjer får på hemmaplan kan vara omfattande och ingripande. En tydlig tendens är att kommuner i allt högre utsträckning erbjuder kvali-

ficerade öppenvårdsinsatser som alternativ till dyra institutionsplaceringar. Även enskilda verksamheter erbjuder kvalificerad öppenvård som alternativ till institutionsplacering. All öppenvård måste vara av god kvalitet och utföras av personal med lämplig utbildning. Ingripande och strukturerad öppenvård bör vara tillståndspliktig när den bedrivs av enskilda även när den inte bedrivs i särskilt anpassade lokaler eftersom behovet av insyn och kontroll inte är relaterat till var verksamheten bedrivs utan till hur omfattande intrånget i ett barns eller familjs liv är. För att uppnå motsvarande kontroll av kommunalt bedriven öppenvård måste länsstyrelsen känna till vilka verksamheter som finns.

Vi föreslår därför

att bestämmelsen i 7 kap 1 § socialtjänstlagen förtydligas. Socialnämnden skall vidare ha skyldighet att till länsstyrelsen anmäla öppenvårdsverksamhet som nämnden bedriver om den varit tillståndspliktig för en enskild utförare.

Familjehem

Rekrytering av familjehem

En målsättning för den sociala barn- och ungdomsvården har sedan länge varit att hellre placera barn och unga i familjehem än på institution. Förutsättningen för att målsättningen skall kunna nås är att det finns lämpliga familjehem som vill och kan ta emot barn och unga i sitt hem. För att vilja det måste man veta om att möjligheten att bli familjehem finns och för att vilja fortsätta som familjehem behöver familjerna få tillgång till utbildning, stöd och handledning. Olika trygghetssystem, till exempel arbetslöshetsförsäkringen, är inte utformade efter familjehemsföräldrars förutsättningar. Missgynnas familjehemsföräldrar i detta avseende finns risken att personers vilja att åta sig sådana uppdrag påverkas. Det förekommer även att de som har uppdrag som kontaktpersoner/- familjer har svårighet att få sjukpenning. För att flickor och pojkar som behöver det skall kunna placeras i familjehem måste rekrytering av familjehem stimuleras och villkoren för familjehemsföräldrars och kontaktpersoners arbets- och socialförsäkring utredas särskilt.

Vi föreslår därför

att Socialstyrelsen ges i uppdrag att, tillsammans med kommunerna, vart annat år under en tioårsperiod ta initiativ som underlättar rekryteringen av familjehem,

att medel anslås för bidrag till uppbyggnad av kommunal samverkan kring rekrytering, utbildning och handledning av familjehem och

att villkoren för familjehemsföräldrars och kontaktpersoners arbetslöshets- och socialförsäkring utreds särskilt.

Villkor för att vara familjehem

Många flickor och pojkar som placeras i familjehem har levt i instabila miljöer, varit utsatta för övergrepp och tidigare separationer från sina anhöriga. En placering kan ha föregåtts av en akut kris eller en längre tids svårigheter. Barnens problem kan vara av allvarig karaktär såväl socialt, psykiatriskt som beteendemässigt. Oavsett skälet till en placering skall familjehemmet kunna ge barnet relevant stöd och hantera de svåra situationer som kan uppkomma. De familjehem som tar hand om barn med särskilt stora problem måste ha och ges förutsättningar att ge barnen det stöd som de behöver. Det här ställer stora krav på familjehemmen och på den sociala barn- och ungdomsvården. Hemmen måste vara omsorgsfullt utredda, ges utbildning samt det stöd och den handledning som de behöver. Det har i vårt analysarbete framkommit att det ibland finns brister i socialnämndernas formulering av uppdrag till familjehemmen. Avtal mellan socialnämnden och familjehemmet kan saknas och vara upprättat mellan en verksamhet som rekryterar och stödjer familjehem och familjehemmet. Detta kan leda till att det blir oklart för familjehemmet vilket uppdrag de har och vem som är uppdragsgivare. Det får inte råda några som helst oklarheter om vem som är uppdragsgivare och uppdragstagare.

Vi föreslår därför att socialnämnden skall ge familjehemsföräldrar som behöver det anpassad utbildning,
att familjehem skall vara utredda av socialnämnden, att socialnämnden skall ge familjehemmen den handledning som de behöver,
att Socialstyrelsen skall ges i uppdrag att ta fram lämpligt utbildningsmaterial för familjehem samt verka för att det sprids till kommunerna,
att Socialstyrelsen ges i uppdrag att i allmänna råd utarbeta grundläggande kriterier för bedömning av familjehem och
att en bestämelse om att socialnämnden skall sluta avtal med familjehem tas in i socialtjänstförordningen.

Jourhem

Det förekommer att barn behöver placeras utanför sitt hem med mycket kort varsel. Ofta sker då placeringen i ett så kallat jourhem. Det ställs stora krav på jourhem eftersom de kontinuerligt tar emot barn i kris. För att kvalitet och säkerhet skall garanteras flickor och pojkar som vårdas eller utreds i jourhem skall socialnämnden få placera barnen där endast om förhållandena i det enskilda hemmet är utredda. Det är angeläget att barnens vistelse i jourhem inte blir för långvarig eftersom det kan påverka senare vård negativt.

Vi föreslår därför

att ett barn efter socialnämndens beslut, inte skall få placeras i ett enskilt hem som återkommande tar emot barn för tillfällig vård (jourhem) om inte förutsättningarna för vård i hemmet är utredda av nämnden och

att ett barn inte får vara placerat i jourhem längre tid än två månader räknat från tidpunkten när socialnämndens utredning av barnet avslutades, om inte särskilda skäl föreligger.

Verksamheter som rekryterar och stödjer familjehem

Det finns verksamheter som rekryterar och förmedlar familjehem till kommunernas sociala barn- och ungdomsvård. Verksamheterna ger också stöd till familjehemmen i form av täta och regelbundna kontakter. Antalet verksamheter har ökat de senare åren vilket sannolikt beror på en ökad efterfrågan från kommunerna till följd av bristen på familjehem och att vissa, framförallt mindre, kommuner saknar resurser för att bygga upp en egen verksamhet som stödjer familjehem. De problem som har uppstått när den här typen av verksamheter vuxit fram är att det utvecklats en otydlig rollfördelning mellan de enskilda verksamheter som rekryterar och stödjer familjehem och kommunernas sociala barn- och ungdomsvård. Det förekommer att kommunerna inte gör någon utredning av det hem där barn placeras, att placeringen inte följs upp och att det saknas avtal mellan familjehemmet och kommunen. I stället kan den verksamhet som stödjer familjehemmet ha tagit över en eller flera uppgifter från socialnämnden såsom att teckna avtal med eller betala ut lön till familjehemmet. Socialnämnden har, som ett led i sin myndighetsutövning, ansvaret för att familjehem utreds. Socialnämnden har alltid ansvaret för det placerade barnet och för att vården följs upp. Ansvaret är detsamma hur ett familjehem än rekryteras. Ansvars- och rollfördelningen mellan socialnämnden och verksamhet som rekryterar och stödjer familjehem behöver förtydligas. Vi har diskuterat om det bör krävas tillstånd för att bedriva den aktuella typen av verksamhet. Eftersom det är socialnämndens ansvar att utreda och bedöma ett familjehems lämplighet och förmåga att tillgodose det aktuella barnets behov samt följa upp vården av barnet har verksamheter som rekryterar och stödjer familjehem inget självständigt ansvar för barnet eller den vård som bedrivs. Mot bakgrund härav menar vi att tillstånd inte är nödvändigt. Dock behöver länsstyrelsernas tillsyn vad gäller familjehemsvården intensifieras.

Vi föreslår därför att länsstyrelserna skall få ett särskilt tillsynsuppdrag avseende familjehemsvården med inriktning på utredning av familjehem och uppföljning av vården.

Hem för vård eller boende

En stor del av de flickor och pojkar som vårdas på institution finns på enskilda hem för vård eller boende. För att de unga som vistas här skall tillförsäkras vård av god kvalitet är det angeläget att tydliga krav ställs på verksamheterna i samband med att länsstyrelserna prövar om enskilda skall beviljas tillstånd att bedriva verksamhet. Vilka krav som kan ställas på kvalitet och kompetens är inte tydligt reglerat och länsstyrelserna gör olika bedömningar. Personalens kompetens är en viktig faktor för vårdens kvalitet men det finns även andra. Det kan vara fråga om hur många och vilka målgrupper som en verksamhet samtidigt vänder sig till. Andra faktorer kan vara hur vida åldersgrupper en verksamhet kan vända sig till, liksom behandlingsmetoder och personalens kompetens att tillämpa dem. För att flickor och pojkar skall få vård av god kvalitet och som är likvärdig över landet behövs en tydligare reglering.

Kraven på en offentligt och enskilt bedriven verksamhet måste vara lika höga. Kommunerna bör dock vara väl förtrogna med de krav som ställs på olika typer av verksamheter. Det är därför inte motiverat att ställa samma krav på tillstånd som för enskild verksamhet. Däremot är det av allmänt intresse att kunna bedöma utvecklingen av den sociala barn- och ungdomsvården och veta vilka verksamheter som bedrivs och vänder sig till barn och unga. Inte minst är detta viktigt då länsstyrelserna skall planera och genomföra tillsyn.

Vi föreslår därför

att Socialstyrelsen skall ges bemyndigande att meddela föreskrifter om lämplig utbildning och erfarenhet för personal samt om villkor av betydelse för säkerhet och kvalitet i tillståndspliktig verksamhet och

att socialnämnden skall till länsstyrelsen anmäla de hem för vård eller boende som nämnden bedriver och som vänder sig till barn och unga.

Tillsyn av enskild och offentlig verksamhet

Tillstånd ges innan en enskild verksamhet börjat bedrivas och det kan vara svårt att bedöma en verksamhet som ännu inte är i drift. Utan att begränsa en nystartad verksamhets förutsättningar att utvecklas med till exempel tidsbegränsade tillstånd, kan kontroll av nystartade verksamheter ändå uppnås om tillsyn görs obligatorisk en bestämd tid efter att en verksamhet startats. Upp-täcker länsstyrelsen brister kan den som bedriver verksamheten föreläggas att rätta till dem. Vid allvarliga missförhållanden måste länsstyrelsen få möjlighet att omedelbart stänga en verksamhet. Vi förutsätter att tillståndspliktiga verksamheter som vänder sig till barn och unga får regelbundna tillsynsbesök. En regelbunden återkommande tillsyn förutsätter att det finns tillräckliga resurser för uppgiften. Om säkerhet och trygghet skall kunna garanteras varje flicka och pojke som får vård genom samhällets försorg är det nödvändigt att länsstyrelsernas ges befogenhet att förbjuda fortsatt verksamhet omedelbart om barns och ungas liv, hälsa och personliga säkerhet hotas.

Vi föreslår därför

att länsstyrelserna skall inspektera nystartade verksamheter som vänder sig till barn senast ett år räknat från tidpunkten när tillstånd beviljades,

att länsstyrelserna tillförs nivåhöjande medel för att kunna utföra regelbunden, återkommande tillsyn av de verksamheter som de har tillsyn över och som vänder sig till barn och unga och

att länsstyrelsen får förbjuda fortsatt verksamhet, utan föregående föreläggande, om det föreligger fara för barns liv, hälsa och personliga säkerhet.

Vi föreslår inte någon reglering av anmälningsskyldighet för personal på hem för vård eller boende i likhet med den som gäller för personal som är verksam i omsorgen om personer med funktionshinder och äldre personer. Socialnämnden har ansvar för att följa vården och barnets utveck-

ling i alla avseenden och personalen vid hem för vård eller boende har anmälningsplikt om socialnämnden kan behöva ingripa till ett barns skydd. Vi menar att detta bör skapa tillräckliga förutsättningar för att eventuella missförhållanden skall uppmärksammas. Skulle det vid länsstyrelsens tillsyn av socialtjänsten visa sig att uppföljningen av barn och unga inte görs på det sätt som avsetts måste en reglerad anmälningsplikt övervägas.

Förteckning över hem för vård eller boende m.m.

I dagsläget finns inte någon samlad information om vilka hem för vård eller boende och särskilda ungdomshem som finns i landet. Staten, kommuner och andra intressenter behöver samlad information för att kunna följa utvecklingen av vården och bevaka behov av förändringar. En förteckning kan utgöra underlag för tillsyn, uppföljning och utvärdering om hem för vård eller boende och särskilda ungdomshem. Vidare kan en förteckning vara ett redskap när den sociala barn- och ungdomsvården söker lämpliga insatser för flickor och pojkar.

Vi föreslår därför

att Socialstyrelsen får i uppdrag att i samråd med länsstyrelserna och Statens institutionsstyrelse upprätta och årligen revidera en förteckning över hem för vård eller boende och särskilda ungdomshem.

Övergripande frågor

Insatser för barn som har sociala och psykiatriska problem samtidigt

Det finns en grupp unga med starkt utagerande beteende riktat mot omgivningen eller ett beteende riktat mot dem själva, som har svårt att få sina behov av utredning och behandling tillgodosedda. De har ofta behov av såväl sociala som psykiatriska insatser samtidigt. Det har under arbetets gång stått allt mer klart för kommittén att det inte är möjligt eller fruktbart att försöka dela upp flickors och pojkars problem och behov i vad som är socialt betingat och vad som är psykiatriskt. I den organisatoriska uppdelning mellan barn- och ungdomspsykiatri och den sociala barn- och ungdomsvården som finns idag, krävs att ansvariga och de som utför vård- och behandlingsarbete trots allt anstränger sig att göra en sådan uppdelning, eftersom tilldelade resurser baseras på vad som bedöms rymmas i det egna ansvaret och vad som bedöms vara någon annans ansvar. Det är i denna framtvungade gränsdragning som flickor och pojkar med behov av samtidiga insatser riskerar att hamnar mellan två stolar. Då är det inte rimligt att fortsätta en sådan gränsdragning och uppdelning. Vi menar att det skall vara barnens och ungdomarnas behov som styr vad som skall göras. En helhetssyn på barnen måste vara avgörande vid val av tillvägagångssätt. När det gäller flickor och pojkar med komplicerade behovsbilder av såväl social som psykiatrisk natur menar vi att en sammanslagning av huvudmännens verksamheter på några platser i landet har de största förutsättningarna att åstadkomma kvalificerad vård inom båda områdena och att det skulle kunna innebära en förbättring. Att flickors och pojkars behov utreds på ett och samma ställe där personal med olika kompetens arbetar nära varandra menar vi kan höja kvaliteten i utredningen, liksom i de insatser och den behandling som en utredning leder till. En sådan kvalificerad verksamhet bör också kunna bistå institutioner som vårdar flickor och pojkar med närliggande problematik och som kanske redan är placerade när behovet av sådan vård uppdragas. Den föreslagna typen av verksamhet skulle efter en försöksperiod på fem år om den visar sig tillgodose flickornas och pojkarnas behov, kunna komma att utgöra kliniks bas för forskning och utveckling inom området.

Vi föreslår därför

att försök görs med fem samordnade verksamheter genom att bidrag ges till kommuner och landsting som gemensamt skapar och bedriver verksamhet som riktar sig till flickor och pojkar som samtidigt behöver kvalificerade sociala och psykiatriska insatser.

Definition av belygnsinsats

I socialtjänstförordningen definieras hem för vård eller boende respektive familjehem. Där anges att hem för vård eller boende till skillnad från familjehem bedrivs yrkesmässigt. Många familjehemsföräldrar har uppdrag från socialnämnden som innebär att de stödjer de placerade barnen på hel- eller halvtid. Uppdraget får därför betydelse för deras försörjning och är i den meningen yrkesmässigt men det bör enligt kommittén inte ändra hemmets karaktär av familjehem. Skillnaden skall vara att ett hem för vård eller boende till skillnad från familjehem förestås av en utbildad föreståndare.

Vi föreslår därför

att definitionerna av hem för vård eller boende respektive familjehem skall ändras och begreppet hem för vård eller boende ändras till hem för vård och boende. Ändringarna görs i socialtjänstförordningen.

Statistik och informationssystem

Vi har konstaterat att det finns brister när det gäller statistik och informationssystem inom den sociala barn- och ungdomsvården. Det saknas till exempel årlig nationell statistik om antalet anmälningar, antalet utredningar, vem som gör anmälningarna, skälen till anmälningarna. Det går inte heller att ange hur många anmälningar som leder till utredning och hur många utredningar som slutligen leder till att barnet får en insats. Det är inte heller möjligt att tala om hur många barn eller familjer som får en eller flera öppenvårdsinsatser, hur väl de fungerar och vad som är verksamt. Det gör det svårt att följa eventuella förändringar i riket över tid. På nationell nivå saknas också tillförlitlig statistik över antal familjehem, behandlingshem och antal platser. Det är alltså inte möjligt att följa utvecklingen av vårdens kapacitet över hela landet. Det finns inte heller någon säker information om målgrupper och behandlingsinnehåll.

Vi föreslår därför

att Socialstyrelsen får i uppdrag att ta fram ett system för en utvidgad insamling av data rörande den sociala barn- och ungdomsvården.

Utveckling av kvalitetsarbete

Bestämmelsen om krav på god kvalitet inom socialtjänstens område gäller vare sig utförandet sker i offentlig eller enskild regi. Regleringen infördes för att säkerställa att den enskilde får insatser av god kvalitet. Det finns idag inte någon nationell konsensus om vad som utgör förutsättningar för vård av god kvalitet inom den sociala barn- och ungdomsvården och hur detta samspelar med önskvärda resultat. Flickor och pojkar riskerar därför att få stöd och insatser med osäker effekt. Det försvårar också arbetet för den sociala barn och ungdomsvården eftersom det är svårt att veta vilken insats som skall väljas framför en annan. Problemet blir aktuellt såväl när det gäller att välja rätt insats för en flicka eller pojke som när det gäller att välja kostnadseffektiv vård. Ett så svårfångat område som kvalitet inom den sociala barn- och ungdomsvården behöver stöd på nationell nivå för att kunna definieras. Det är inte rimligt att varje kommun skall lägga tid och resurser på att identifiera kriterier och relevanta mått för att uppnå god kvalitet i arbetet. Ett nationellt kvalitetsregister skulle kunna ge en kunskapsbas som kommunerna kunde använda i sitt lokala kvalitetsarbete och få betydelse för såväl utvecklad vårdkvalitet som resursutnyttjande.

Vi föreslår därför

att Socialstyrelsen får i uppdrag att i nära samarbete med forskare inom området, den sociala barn- och ungdomsvårdens verksamheter och företrädare för brukarorganisationer utarbeta system för att upprätta nationella kvalitetsregister för den sociala barn- och ungdomsvården. Socialstyrelsen skall ansvara för att upprätta och föra registren.

MÅL 3

Den sociala barn- och ungdomsvården skall i allt högre utsträckning och så långt möjligt vila på kunskap och beprövad erfarenhet.

Utbildning och kompetenskrav

Arbetsuppgifterna inom den sociala barn- och ungdomsvården spänner över vidsträckta kompetensområden och ställer stora krav på yrkesutövarna. Det finns idag inga nationella riktlinjer för hur kompetensen bör se ut inom den sociala barn- och ungdomsvården i kommunerna. Detta lämnar stor frihet vid såväl tillsättning av tjänster, som utformning av grundutbildning och den kontinuerliga kompetensutveckling inom området som är nödvändig. Vi tar inte ställning till vilken slags kompetens som exakt borde krävas för arbetsuppgifterna inom den sociala barn- och ungdomsvården. Vi menar dock att om målsättningen om en social barn- och ungdomsvård som i allt högre utsträckning vilar på kunskap och beprövad erfarenhet skall kunna uppfyllas är en av förutsättningarna att personalen har en god utbildning och att kraven på kompetens är tydliga.

Möjligheten till legitimation av socionomer har förts fram som ett verktyg att stärka socionomernas ställning som självständiga och kompetenta yrkesutövare samt som ett sätt att garantera klienterna kvalitet i stöd och insatser. Vi menar att en sådan ordning på sikt vore möjligt men först efter det att vissa förutsättningar är uppfyllda.

Vi föreslår därför

att vid den beredning som för närvarande pågår inom Utbildnings- och kulturdepartementet av ett förslag om en ny examensordning för socionomutbildningen särskilt bör beaktas behovet av fördjupade kunskaper inom fem områden som särskilt bör prioriteras; barnkunskap, rättskunskap, utredningsmetodik, metodkunskap samt uppföljning och utvärdering. Dessutom bör de olika kompetensnivåer som skall uppnås i grundutbildningen respektive fort- och vidareutbildning tydligt anges,

att Socialstyrelsen ges ett bemyndigande att meddela föreskrifter om vilken kompetens som skall krävas för arbetsuppgifter inom den kommunala sociala barn- och ungdomsvården och

att förutsättningarna för införande av legitimation för socionomer utreds efter det att en förstärkning av såväl grund- som vidareutbildning och fortbildning skett, när kompetenskriterierna för olika delar av socialtjänstens arbete fastställts och när forskningen inom området intensifierats och former för ett meningsfullt utbyte mellan fält och forskning etablerats.

Forskning och kompetensutveckling

Kunskapsområdet social barn- och ungdomsvård är i flera avseenden outforskat. Behovet av ytterligare kunskaper berör sådant som vilka faktorer som är de mest avgörande för gynnsam respektive ogynnsam utveckling hos barn och unga, vilka behandlingsmetoder som är de mest effektiva för individer och grupper med olika typer av sociala problem, jämförelser mellan olika behandlingsmetoder, långtidsuppföljningar efter genomförda insatser betydelsen av tidiga insatser. Detta medför stor osäkerhet om vilka grupper som skall prioriteras i den sociala barn- och ungdomsvården, vilka behandlingsmetoder som är att föredra och vilka resultat de ger samt vilka insatser som är mest kostnadseffektiva. I den utvärdering av socionomutbildningen som Högskoleverket gjorde 2003 påtalas att högre utbildning skall vila på vetenskaplig grund och vara forskningsanknuten. Bedömargruppen fann att forskningsanknytningen varierade högst väsentligt mellan lärosätena och slog fast att forskningsanknytningen vid de forskningssvaga institutionerna behöver förstärkas avsevärt. För att forskningsanknytningen i utbildningarna skall kunna förstärkas och för att fältet så långt möjligt skall kunna bedriva arbete som vilar på kunskap och beprövad erfarenhet krävs att forskningen inom området intensifieras och att den kompetensutveckling som pågår inte avstannar.

Vi förslår därför följande.

Att regeringen ger Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap, FAS i uppdrag att som en del i det samordningsansvar som tilldelats FAS inom barn- och ungdomsforskningen, utlysa ett programstöd för forskning med specifik anknytning till den sociala barn- och ungdomsvården. Särskild prioritet bör ges åt utvärdering av olika metoder för insatser, stöd och behandling samt kontrollerade jämförande studier av effektiva behandlingsmetoder. För detta ändamål avsätts medel att fördelas under en sexårsperiod till fyra forskningsprogram.

Att regeringen årligen avsätter medel för strategiska insatser som stimulerar och underlättar utvecklingen av en kunskapsbaserad socialtjänst inom den sociala barn- och ungdomsvårdens område. Hur dessa medel skall användas regleras genom avtal mellan staten och Sveriges kommuner och landsting. Insatserna skall genomföras på lokal och regional nivå med stöd av samordning och styrning på nationell nivå.