



*Staben*

SOCIALTJÄNSTFÖRVALTNINGEN  
STOCKHOLMS STAD

Handläggare: Katarina Munier  
Tfn: 08-508 25 411

TJÄNSTEUTLÅTANDE  
2005-12-05

SOCIALTJÄNSTNÄMNDEN  
2005-12-13

DNR 106-665/2005

Till  
Socialtjänstnämnden

## **Yttrande över SOU 2005:81, Nationell handlingsplan för den sociala barn- och ungdomsvården ”Källan till en chans” (1 bilaga)**

### **Förslag till beslut**

Socialtjänstnämnden återoppar och överlämnar tjänsteutlåtandet till kommunstyrelsen som svar på remissen.

Dag Helin  
Direktör/förvaltningschef

Vera Josefsson  
Stabschef

### **Sammanfattning**

Utlåtandet är remissvar på betänkandet SOU 2005:81 ”Källan till en chans”, Nationell handlingsplan för den sociala barn- och ungdomsvården. Kommitténs mål och förslag omfattar tre delar; tidigt stöd, insatser för barn och unga samt utbildning, kompetens och forskning.

Kommittén fastslår i sitt betänkande att det är angeläget ur såväl barns synvinkel som ur samhällets att understödja förebyggande arbete och tidigt stöd. Samtidigt får dock satsningen på tidigt stöd inte innebära att barn och unga som har behov av skydd eller omfattande insatser åsidosätts. Den sociala barn- och ungdomsvården ska, enligt kommittén, i allt större utsträckning och så långt möjligt vila på kunskap och beprövad erfarenhet. Likaså behövs ett tydliggörande vad gäller vilken kompetens som ska krävas för olika arbetsuppgifter inom den kommunala sociala barn- och ungdomsvården.

### **Ärendets beredning**

Ärendet har beretts av socialtjänstförvaltningens stab för utredning och projekt.

## Bakgrund

Kommitténs arbete slutfördes och presenterades i oktober 2005. Stockholms kommun är en av 88 remissinstanser. Ansvarig för remissvaren från Stockholms kommun är Valfärd och utbildningsavdelningen, Stadsledningskontoret. Remisstiden sträcker sig till den 16 december 2005.

## Allmänt

Kommittén skriver i sitt betänkande att belastningen på den sociala barn- och ungdomsvården har ökat när det gäller såväl ärendetal, insatser som kostnader. Den sociala barn- och ungdomsvården har också under senare decennier genomgått stora förändringar och det finns en begränsad kunskap om vilka konsekvenser dessa förändringar fått för de barn och ungdomar som fått del av socialtjänstens olika stödformer och insatser. Institutionsplaceringarna har ökat på senare år, vilket är tvärt emot intentionerna i socialtjänstlagens förarbeten. Forskningen på området är otillräcklig när det gäller vilka metoder och arbetssätt som hjälper ett barn med sociala problem i en viss situation.

Socialtjänstförvaltningen finner ingen anledning att ifrågasätta kommitténs analys av dagens sociala barn- och ungdomsvård. Sammanfattningen, som bifogas i sin helhet, är direkt hämtad från sociala barn- och ungdomsvårdskommitténs betänkande SOU 2005:81. Se bilaga 1.

Som helhet anser socialtjänstförvaltningen att mycket av det som tas upp i betänkandet är gott och riktigt. Det finns också förslag som vi skulle velat utforska vidare, men med hänsyn till den korta tiden för remissvaret har detta ej låtit sig göras.

## Socialtjänstförvaltningens synpunkter

Nedan följer socialtjänstförvaltningens yttranden på vart och ett av kommitténs förslag inom kommitténs tre målområden; tidigt stöd, insatser till barn och unga samt utbildning, kompetens och forskning.

### 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 familjecentralers verksamheter från 1998/1999. Efter det finns ytterligare studier om familjecentraler publicerade; Niklasson (2001), Svensson (2001), Lundborg

2002, Bäck 2003. Mer funktionellt för att sätta fart på åtagandet för tidigt stöd vore att stimulera engagerade kommuner att inrätta permanenta familjecentraler eller familjecentralsliknande verksamheter genom 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 arbetsätt. 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 arbetsätten 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 jourhemsverksamheterna 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 ungdomspsykiatrins ansvarsområde 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 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 ska uppnås i grundutbildningen respektive fort- och vidarebildning 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, 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.*  
*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.



## Bilaga 1

### **SOU 2005:81 "Källan till en chans"**

#### **Nationell handlingsplan för den sociala barn- och ungdomsvården**

##### Sammanfattning

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 vårddygn 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 familjecentralliknande verksamheter för att se vad de betyder för förebyggande arbete och tidigt stöd. I skolåldern kan tecken på problem som senare kan få allvarliga konsekvenser visa sig hos flickor och pojkar. För barn som börjat skolan finns dock inte lika tydligt etablerade samverkansformer som för förskolebarnen. Vi föreslår därför att medel avsätts för att ge bidrag till kommuner eller kommuner och landsting som startar eller etablerar fast samverkan kring förebyggande arbete och tidigst 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 kvalificerade 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 allvarlig 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 bestämmelse 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. Upptäcker 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 utveckling 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 heldygnsinsats**

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 utforskat. 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. Bedömaregruppen 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.