

Uppföljning av Regional utvecklings- och handlingsplan för socialtjänstens barn och ungdomsvård i Västerbottens län



Innehållsförteckning

Sammanfattning	3
Inledning	4
Bakgrund	5
Utvecklingsmål 1: De barn och unga, som riskerar att fara illa eller far illa ska tidigt få samordnad hjälp från skola, socialtjänst, hälso- och sjukvård oavsett hemkommun	6
Läget i länet i relation till målet	6
Strukturerad samverkansmodell – HLT	6
Överenskommelse och samverkansrutin kring hälso- och tandhälsoundersökningar	7
När barn har mer omfattande behov	8
Utvecklingsmål 2: De barn och unga som riskerar att fara illa eller far illa ska erbjudas likvärdigt stöd och insats oavsett hemkommun	9
Läget i länet i relation till målet	9
Utvecklingsmål 3: Barn och unga skall i högre grad erbjudas familjehemsvård med god kvalitet inom länet	11
Läget i länet i relation till målet	1
Utvecklingsmål 4: Att skapa långsiktig stabilitet genom att förbättra arbetsmiljön för medarbete inom den sociala barn- och ungdomsvården	13
Läget i länet i relation till målet	13
Utvecklingsmål 5: Att skapa långsiktig stabilitet genom att utveckla och behålla kompetens för medarbetare inom den sociala barn och ungdomsvården	15
Läget i länet i relation till målet	15
Har den sociala barn- och ungdomsvården utvecklats i rätt riktning och vad är angeläget framåt?	16
Särskilt angelägna utvecklingsmål	16
Systematisk uppföljning	17
Barnrättsperspektiv	18
Avslutande medskick	19

Sammanfattning

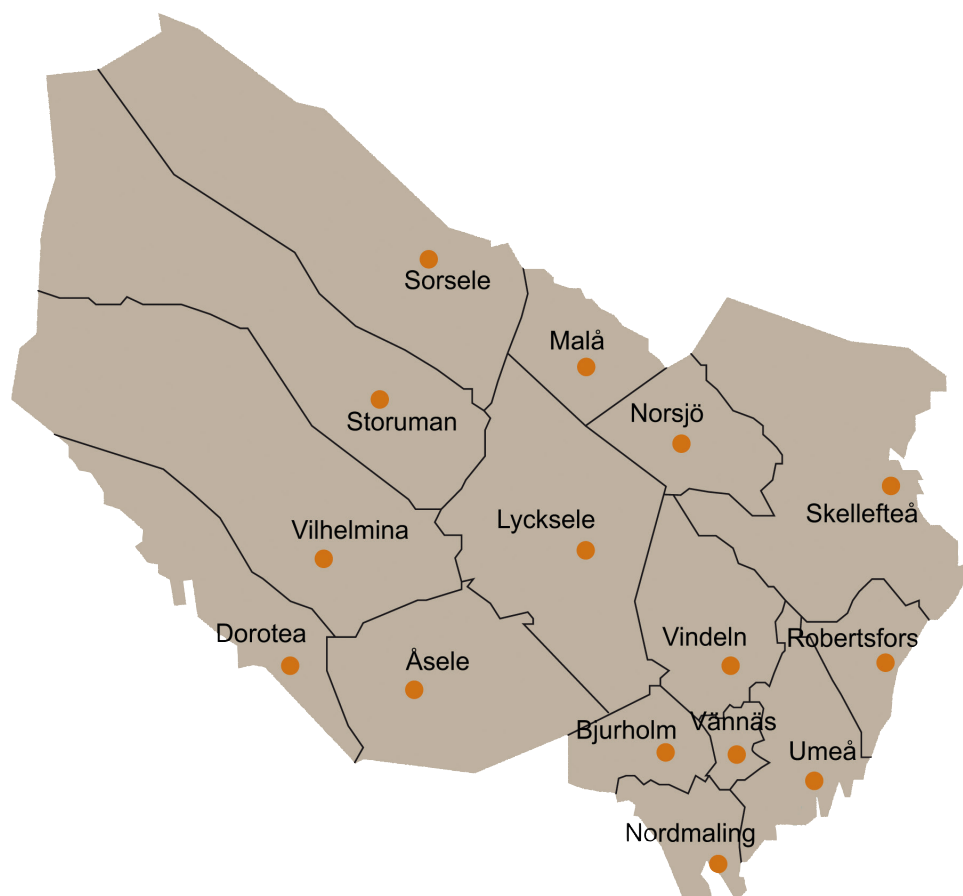
I den här uppföljningen görs en lägesbeskrivning av den sociala barn- och ungdomsvården relation till de utvecklingsmål som finns formulerade i *Regional utvecklings- och handlingsplan för socialtjänstens barn och ungdomsvård i Västerbottens län*.

Uppföljningen visar att 80% av aktiviteterna i utvecklings och handlingsplanen har genomförts och att utvecklings- och handlingsplanen i stor utsträckning omfattar de utvecklingsmål som IFO-cheferna beskriver som angelägna och relevanta för den sociala barn- och ungdomsvården.

Uppföljningen visar också att det på flera områden skett en positiv utveckling, sedan utvecklings- och handlingsplanen författades, men att det samtidigt återstår mycket arbete för att nå de högt uppsatta kvalitetskrav som ställs på den sociala barn- och ungdomsvården.

En ökad tillgång till personal framhålls som avgörande för den utveckling som har skett. Från att enbart arbetat med att lösa det mest akuta har förutsättningarna succesivt förbättrats till att också rymma arbete med rutiner, kompetensutveckling, tidiga insatser och öppenvård.

Uppföljningen föreslås användas för att ge vägledning i framtagandet av en uppdaterad regional utvecklings- och handlingsplan för den sociala barn- och ungdomsvården i Västerbottens län.



Inledning

Hösten 2019 beslutade länets socialchefs nätverk om en uppföljning av innehållet i "*Regional utvecklings- och handlingsplan för socialtjänstens barn och ungdomsvård i Västerbottens län*". Syftet med uppföljningen var att få en aktuell bild av läget för den sociala barn- och ungdomsvården i länet. En bild som kan ge vägledning och skjuts framåt åt det fortsatta regionala utvecklingsarbetet. Uppföljningen har genomförts genom samtal med länets femton IFO-chefer, eller där sådan person saknats, annan person med god kännedom om den sociala barn- och ungdomsvården i kommunen.

Den regionala utvecklings- och handlingsplanen har i begränsad omfattning varit ett levande dokument sedan den författades. Under samtalen har det likväl blivit tydligt att innehållet i planen i hög utsträckning är relevant och angeläget för IFO-cheferna. Det formulerades tydligast av en av IFO-cheferna som inledde med att säga att hon inte alls kände till utvecklings- och handlingsplanen, men avslutade samtalet med att överraskat och glatt säga "*Det är ju det här som vi har jobbat med!*"

I den här uppföljningen redogör länets IFO-chefer för sin lägesbeskrivning av den sociala barn- och ungdomsvården. De delar också med sig av sin uppfattning om den sociala barn- och ungdomsvården har utvecklats i rätt riktning sedan utvecklings- och handlingsplanen formulerades. I uppföljningen har varje utvecklingsmål fått ett eget kapitel som inleds med en beskrivning av utvecklingsmålet. Därefter presenteras en sammanfattning av vad som framkommit i samtalen kopplat till vart och ett av utvecklingsmålen. De citat som redovisas har valts för att de endera berättar något allmängiltigt som flera IFO-chefer valt att beskriva, eller tvärtom för att de fångar ett unikt perspektiv som ger beskrivningen fler nyanser. Citaten redovisas kursiverade. Det nästa sista kapitlet innehåller en beskrivning av vad IFO-cheferna formulerat som särskilt viktigt i det fortsatta utvecklingsarbetet. Det sista kapitlet innehåller mina förslag på hur uppföljningen ska användas för att ge vägledning och skjuts framåt åt det fortsatta regionala utvecklingsarbetet.

Under arbetet med uppföljningen har Sverige fått en ny lag *Lagen (2018:1197) om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter*. Det är värt att notera att flera av utvecklingsmålen i utvecklings- och handlingsplanen, är tydliga rättigheter enligt den nya Barnrättslagen. Det visar att utvecklings- och handlingsplanens innehåll fortsatt är både relevant och brådskande. Jag vill rikta ett stort tack till de femton representanter för den sociala barn- och ungdomsvården som jag fått möjlighet att samtala med. Femton kloka och ambitiösa kvinnor.

Nanna Forsgren

Samordnare barn och unga
FoU Välfärd

Bakgrund

I juni 2015 presenterade Sveriges Kommuner och Regioner SKR, en nationell handlingsplan *Stärkt skydd för barn och unga Handlingsplan för den sociala barn- och ungdomsvården*. Planen innehöll 44 konkreta förbättringsförslag för den sociala barn- och ungdomsvården och hade tagits fram i samverkan och i bred förankring hos förtroendevalda, socialchefs nätverk, individ- och familjeomsorgschefer, handläggare, regionala utvecklingsledare, fackförbund och andra berörda. Den 20 oktober 2015 gick startskottet för framtagandet av Västerbottens utvecklings- och handlingsplan. Då besökte representanter från SKR länet för att presentera den nationella handlingsplanen och stötta Västerbotten att ta fram en regional handlingsplan och en struktur för att stödja utvecklingsarbetet. Mötet var förlagt till Lycksele.

Vid mötet deltog representanter från elva av Västerbottens femton kommuner tillsammans med FoU Valfärd. De som var församlade enades om fyra förbättringsområden. FoU Valfärd fick i uppdrag att genom samtal med representanter för den sociala barn- och ungdomsvården i länets kommuner, urskilja specifika behov och förutsättningar i varje kommun, kopplat till förbättringsområdena. Samtalen resulterade så småningom i formulerandet av fem utvecklingsmål med tillhörande delmål och aktiviteter. Syftet med *Regional utvecklings- och handlingsplan för socialtjänstens barn och ungdomsvård i Västerbottens län* har i utvecklings- och handlingsplanen formulerats på följande sätt:

- Identifiera de utvecklingsbehov som är specifika för länets sociala barn- och ungdomsvård inom förbättringsområdena.
- Skapa strukturer för att stödja utvecklingsarbetet kring förbättringsområden i kommunerna utifrån barns och ungdomars bästa.

Utvecklings- och handlingsplanen författades 2016, men antogs formellt av socialchefs nätverket i Västerbotten den 14 februari 2018. En förklaring till tidsspannet är att en redan ansträngd social barn- och ungdomsvård hösten 2015 ställdes inför en nästan ofattbar utmaning att på kort tid ta emot ett mycket stort antal ensamkommande barn. En annan förklaring är det inte var helt tydligt i vilket forum som utvecklings- och handlingsplanen skulle fastställas och följas upp. För samtliga aktiviteter i utvecklings- och handlingsplanen finns en kolumn med ansvariga. Den kolumnen har ett flertal olika adressater – respektive kommun, landstinget lokalt, Länsgrupp barn och unga, arbetsgrupp LBU, socialchefs nätverket, IFO-chefs nätverket, BBIC-nätverket, arbetsgruppen för familjehemsvård, personalrepresentanter, socialchefer region 8, HR-personal, fackförbund och FoU Valfärd. Där adressaten är FoU Valfärd är texten ibland kursiverad, med förklaringen "*Kursivt = beroende av beslut och resurser.*"

Drygt fyra år har passerat sedan startskottet för framtagandet av Regional utvecklings- och handlingsplan för socialtjänstens barn och ungdomsvård i Västerbotten. Vad har hänt under dessa år? Har den sociala barn- och ungdomsvården utvecklats i rätt riktning i förhållande till uppsatta mål? Vilka aktiviteter har genomförts? Har nya utvecklingsmål identifierats? I den här uppföljningen låter vi länets IFO-chefer ge sin lägesbild.

Utvecklingsmål 1: De barn och unga, som riskerar att fara illa eller far illa ska tidigt få samordnad hjälp från skola, socialtjänst, hälso- och sjukvård oavsett hemkommun

Enligt Barnrättslagen har barn rätt till liv, utveckling, hälsa, utbildning och social trygghet. För att barn som riskerar att fara illa eller far illa ska få sina rättigheter tillgodosedda, krävs att skolan, hälso- och sjukvården och socialtjänsten samverkar för barns bästa. SKR har under många år arbetat med att stödja kommuner och regioner att utveckla och tillgängliggöra samordnade och tidiga insatser för barn och unga. Sedan 2018 bedriver Socialstyrelsen och Skolverket ett gemensamt utvecklingsarbete tillsammans med 36 kommuner för Tidiga Samordnade Insatser (TSI). I SKR:s nationella handlingsplan *Stärkt skydd för barn och unga* efterfrågas ett mer proaktivt arbetssätt inom den sociala barn- och ungdomsvården där frivilligt och tidigt stöd är en självklarhet. Begreppet första linjen har använts i de utvecklingsarbeten som SKR initierat för att beskriva den eller de funktioner eller verksamheter som har till uppgift att först ta emot barn och familjer som söker hjälp, oavsett om problemet har psykologiska, medicinska, sociala eller pedagogiska orsaker. 20 - 30% av alla barn beräknas någon gång under sin uppväxt vara i behov av stöd och hjälp från första linjen.

Läget i länet i relation till målet

I samtalen med IFO-cheferna framkommer att de strävar efter att bygga en social barn- och ungdomsvård som är mer synlig, utåtriktad och tillgänglig. En social barn- och ungdomsvård som kännetecknas av att den träffar barn och föräldrar mer, dokumenterar mindre och snabbare erbjuder rätt insats. IFO-cheferna är övertygade om att ett sådant arbetssätt både är till gagn för barn och föräldrar och kan minska samhällskostnaderna.

- *"Det som är viktigast att jobba med är att förändra arbetssätt. Att hitta tillbaka till det sociala arbetet."*
- *"Vi behöver minimera den dokumentation vi skriver... Träffa barn och föräldrar fler gånger för att motivera dem att ta emot stöd. Så att familjen blir med på tåget. Gärna redan innan vi inleder utredningen om vi ser behov. Det är ett viktigt utvecklingsområde. Jag tänker att vi med ett sådant arbetssätt kan få ut mer för pengarna."*
- *"Vi har börjat med råd- och stödsamtal, uttalat att vi har det och vilka som ska hålla i det. Det är ett sätt att arbeta förebyggande."*

Det är en strävan som möjliggjorts tack vare en förbättrad personalsituation, men som utmanas när resurserna minskar.

- *"Om de statliga medlen försvinner behöver jag krympa ner bemanningen. Då skulle jag behålla öppenvårdsresurserna."*

Strukturerad samverkansmodell – HLT

HLT är en strukturerad samverkansmodell mellan skola, socialtjänst och hälsocentraler/sjukstugor, som syftar till att barn och deras familjer ska få tidigt och samordnat stöd. Namnet HLT står för – Hälsa Lärande Trygghet - tre viktiga rättigheter som barn har, och tre samverkande aktörers uppdrag. Hälsa - Hälso- och sjukvården, Lärande - Skola och Trygghet – Socialtjänsten. I augusti 2019 fick FoU Välfärd i uppdrag att stödja arbetet med att implementera HLT som strukturerad samverkansmodell för tidiga insatser i hela Västerbotten. En implementeringsplan har upprättats och godkänts av Länsgrupp barn och unga. <https://regionvasterbotten.se/folkhalsa/psykisk-halsa/hlt-halsa-larande-och-trygghet>

I januari 2020 finns det HLT-team i 10 av länets femton kommuner: Umeå, Vännäs, Vindelns, Nordmaling, Robertsfors, Lycksele, Åsele, Storuman, Norsjö och Skellefteå. Det finns också en planerad uppstart av HLT-team i ytterligare tre kommuner under våren 2020: Malå, Sorsele, Bjurholm samt uppstart av fler HLT-team i Skellefteå. Tre av länets kommuner Vilhelmina, Vännäs och Åsele, deltar i det nationella utvecklingsarbetet som Skolverket och Socialstyrelsen ansvarar för TSI, Tidiga Samordnade Insatser.

HLT-teamen i länet har funnits olika länge och arbetet har kommit olika långt, men överlag beskrivs samverkansmodellen och det arbete som görs i de tvärprofessionella teamen i mycket positiva ord.

- *"HLT är en samverkan som fungerar väl."*
- *"Vi arbetar på att få till rutinerna, men det är igång och det fungerar bra. Får vi det sista på plats kommer det att fungera jättebra."*
- *"Det vi gör är att vi försöker utveckla en egen öppenvård och stärka det förebyggande arbetet. Idag möter vi barnen oftast på högstadiet. Vi behöver nå barnen redan på låg- och mellanstadiet. Vi behöver komma in tidigare när bekymren är mindre och föräldern/föräldrarna har mer ork kvar. Vi hoppas att HLT-strukturen ska vara till hjälp i det arbetet."*

Arbetet i varje HLT-team följs upp med ett antal processmått som rapporteras in och sammanställs av processledarna och återkopplas till HLT-teamen och ledningsgrupperna för HLT-arbetet. Uppföljningen omfattar frågor om antal barn, ålder, kön, och antalet upprättade SIP:ar. Våren 2020 ska FoU välfärd ta fram en uppföljningsmodell för att göra det möjligt att också följa upp barn och föräldrars upplevelser av HLT-arbetet.

Det finns även en stark önskan om att kunna besvara vilket resultat HLT-arbetet får för barn och föräldrar på kort och lång sikt. FoU välfärd följer därför med stort intresse hur man inom ramen för det nationella utvecklingsarbetet TSI tar fram former för systematisk uppföljning med fokus på resultat.

Överenskommelse och samverkansrutin kring hälso- och tandhälsoundersökningar

Enligt Barnrättslagen har barn rätt till bästa möjliga fysiska och psykiska hälsa, tillgång till hälso- och sjukvård och till rehabilitering. För att det målet ska uppnås för alla barn, krävs att kommuner och regioner samarbetar kring barn unga som riskerar att fara illa, eller far illa. Forskning visar att barn och unga i samhällsvård har betydligt fler hälsoproblem än andra jämnåriga. Dessa barn och unga har hög förekomst av psykisk ohälsa, dålig tandhälsa och låg vaccinationstäckning. En rad studier visar också att barn i samhällsvård har en hög överrisk för fysisk och psykisk ohälsa i vuxen ålder.

I Västerbotten finns sedan 2014 en överenskommelse och samverkansrutin mellan Regionen och länets kommuner kring hälso- och tandhälsoundersökningar. Trots överenskommelsen visar statistik att Regionen sällan får begäran om hälso- och tandhälsoundersökningar av barn och unga från kommunerna. Under hösten 2019 har stimulansmedel från överenskommelsen Uppdrag psykisk hälsa använts för att följa upp arbetet med överenskommelsen. Forskningsledare Disa Edvall Malm har ansvaret för uppföljningen. I de samtal som Disa har haft inom ramen för uppföljningen av samverkansöverenskommelsen och i mina samtal med IFO-cheferna i samband med uppföljning av den regionala utvecklings- och handlingsplanen, blir det tydligt att samverkansöverenskommelsen inte är tillräckligt känd.

Enligt IFO-cheferna är hälsa ett av de områden som i stort sett alltid blir belyst i arbetet med barnavårdsutredningar. Ofta sker det genom att socialsekreterarna konsulterar personal inom Barnavårdscentralen, Elevhälsan eller annan vårdkontakt. Däremot är kunskapen om när hälsoundersökning ska initieras inte lika utbredd. I flera kommuner sker en sammanblandning av begreppen läkarundersökning och hälsoundersökning och det saknas kunskap om att samverkansöverenskommelsen omfattar alla barn som är föremål för en barnavårdsutredning, och inte endast de barn som placeras. Att ta fram ett informationspaket för implementering av den reviderade överenskommelsen som färdigställdes 2017, beskrivs i utvecklings- och handlingsplanen som en viktig aktivitet för måluppfyllelse. Aktiviteten blev dock inte beslutad, utan det blev upp till varje verksamhet att implementera samverkansöverenskommelsen i den egna verksamheten.

- *"Rutinen är inte känd. När vi utreder barns hälsa belyser vi hälsan, men vi initierar ingen hälsoundersökning."*

Inom ramen för den uppföljning som forskningsledare Disa Edvall Malm ansvaret för har innehållit i samverkansöverenskommelsen uppdaterats utifrån Socialstyrelsens nya föreskrifter och allmänna råd kring hälsoundersökningar. Utformningen har också anpassats för att bättre svara mot behoven hos de som ska tillämpa överenskommelsen. Samverkansöverenskommelsen *"Konsultation och hälsoundersökningar För barn och unga aktuella inom Socialtjänsten"* har också kompletterats med en plan för uppföljning, med i förväg definierade uppföljningsfrågor. För att barn som utreds inom den sociala barn- och ungdomsvården ska få sina hälsobehov uppmärksamade och åtgärdade, behöver berörd personal få kunskap om överenskommelsen och samverkansrutinen. Ett informationspaket har därför upprättats för att stödja implementeringen. Information om överenskommelsen, informationspaketet och uppföljningen kommer att samlas på Region Västerbottens hemsida.

När barn har mer omfattande behov

Återkommande har samtalen om samordnad hjälp från skola, socialtjänst och hälso- och sjukvård också kommit att handla om bristen på samordning när barn och unga har mer omfattande behov. HLT-teamen med uppdrag att verka på första linjen, räcker inte till när barn och unga har mer omfattande behov. Det handlar om barn med NEP-problematik, barn med problematisk skolfrånvaro, barn med suicidrisk eller annan psykisk ohälsa och barn med beroendeproblematik. För dessa barn och ungdomar som befinner sig i allvarliga risksituationer brister samordningen.

I Västerbotten saknas den särskilda överenskommelse som regioner och kommuner är skyldiga att ingå om samarbete avseende barn som vårdas utanför det egna hemmet.¹ I Västerbotten saknas också strukturerade samverkansformer för barn och unga som är i behov av samordnade insatser från specialistnivån. IFO-cheferna beskriver att de ofta hamnar i slitsamma diskussioner med Regionen. De är övertygade om att en bättre samordning mellan kommun och region när barn och unga har omfattande behov skulle förebygga behov av placering.

- *"Svårt att hitta ett bra samarbete med BUP. Tar man kontakt och initierar bollar det oftast tillbaka till att socialtjänsten ska lösa det själv."*
- *"Det finns ett jättestort utvecklingsarbete att göra kring hur vi ska samarbeta kring barn med funktionshinder. Idag saknar vi samsyn mellan skola, socialtjänst och region. Vi behöver synka kunskapen, få en samsyn och ha tålamod och jobba mot samma mål."*
- *"Befintlig föräldrastöd är inte anpassat för att nå de föräldrar som behöver det allra mest"*
- *"Att vi samordnar vårt arbete så att vi kan förebygga placeringar."*

1. 5 kap. 1 d § socialtjänstlagen (SoL) (2001:453) samt 16 kap. 3 § hälso- och sjukvårdslagen (HSL) (2017:30).

Utvecklingsmål 2: De barn och unga som riskerar att fara illa eller far illa ska erbjudas likvärdigt stöd och insats oavsett hemkommun

Enligt Barnrättslagen har alla barn samma rättigheter och lika värde och får inte diskrimineras. I den nationella handlingsplanen *Stärkt skydd för barn och unga* pekar SKR på behovet av ökad kommunal och regional samverkan för att möta kraven på alltmer specialiserade kunskaper och skräddarsydda insatser. Även den av regeringen utsedda nationella samordnaren för den sociala barn- och ungdomsvården mellan åren 2014 - 2017 Cecilia Grefve, betonade vikten av samarbete mellan kommuner för att stärka skyddet för barn och unga.

Läget i länet i relation till målet

I samtalen med IFO-cheferna om läget inom den sociala barn- och ungdomsvården i relation till barnkonventionens artikel 2, var ett återkommande svar att de små kommunerna inte kan tillhandahålla barn och unga samma utbud av insatser som de större kommunerna.

- *"Det är inte lika, det är det verkligen inte. Bor du i en större stad har du ett betydligt större smörgåsbord av insatser."*

Flera påpekar att även Regionens resurser är centrerade till de stora kommunerna, vilket får till följd att Regionen inte heller tillhandahåller likvärdigt stöd till alla barn i länet."

- *"Hälsocentralen har ingen psykolog. Vi behöver ställa krav på Regionen att ha resurser på plats, när det väl har psykisk ohälsa, då är det inte vårt uppdrag."*
- *"En del behandlingar som BUP erbjuder erbjuds bara i Umeå. Familjer från Storuman och Sorsele måste åka ner till Umeå för att delta i behandlingar. Att åka från Storuman eller Sorsele för ett samtal, det är inte okej, då erbjuds inte vården lika."*

Samma problematik formuleras av en av de största kommunerna, men med den skillnaden att olikheterna återfinns inom samma kommun, mellan olika stadsdelar.

- *"Våra barn erbjuds inte lika mellan våra stadsdelar. Hälsocentralerna är olika rustade att hjälpa barn och unga."*

Gemensamt för IFO-cheferna i Region 8 och i IFO-cheferna i Umeås kranskommuner är att de möts kontinuerligt för samtal och erfarenhetsutbyte. De har förståelse för varandras situation och dilemman och upplever att de blir starkare tillsammans. De beskriver samverkan över kommungränserna som en nödvändighet för att barn och unga ska kunna erbjudas likvärdigt stöd. De fyller begreppet samverkan med olika aspekter. Alltifrån möjligheten till erfarenhetsutbyte med kollegor i en annan kommun, till samverkan i enskilda ärenden där de egna resurserna inte räcker till, till avtalade överenskommelser om samarbete runt t.ex. familjehemsarbetet.

- *"Vi har en samverkan i R8 både på chefsnivå och socialsekreterarnivå. Den är jättebra."*
- *"Vi hjälps åt inom kransen, t.ex. ger varandra tips, eller hjälps åt när det uppstår jävsituation."*

Det finns inte på motsvarande sätt som i de små kommunerna etablerade former för samverkan mellan IFO-cheferna i länets två största kommuner, eller kontinuerliga samverkansarenor mellan IFO-cheferna i länets två största kommuner och övriga tretton IFO-chefer i länet. Den samverkan som finns mellan länets två största kommuner och övriga tretton kommuner beskrivs i termer av ett erbjudande till de mindre kommunerna att avtala om/köpa tjänster som de små kommunerna har svårt att tillhandahålla själva.

- *"Vi försöker hjälpa andra att kunna erbjuda ett likvärdigt stöd. Det gäller både kompetensutveckling och öppenvårdstjänster."*

Samverkan beskrivs som något eftersträvanvärt och nödvändigt, och samtidigt som något svårt.

- *"Det är svårt att få förståelse för de enstaka behov som vi har i en liten kommun. Vår möjlighet att köpa är avhängigt att de större kommunerna har platser över."*
- *"Samverkan är svårt, handlar ju om resurser. Alla de samarbeten som vi ska gå in i förväntas generera en penninginsats, när vi kanske bara har behov en gång per år. Om vi ska betala en familjehemspeng, en familjerättspeng, en LSS peng, då finns vi inte kvar. Samarbete är jätte-bra, men vi utarmar oss själva till slut."*
- *"Samverkan är svårt. Vi har en deltagare i familjehemsgruppen. Vi delar på jouruppdraget och vi betalar, men vi använder inte ett enda familjehem i Västerbotten, vi bara betalar och ställer upp med resurs. Det går ett år, men efter tre år börjar det krackelera."*

Kommunerna i Region 8 har sedan ett år tillbaka avtalat om ett Familjehemssamarbete och dialog förs mellan IFO-cheferna om att inleda samarbeten på fler områden för att upprätthålla kompetens och få underlag att erbjuda fler insatser. Några områden som diskuteras är samverkan kring föräldrar med barn med funktionsnedsättning, ungdomar med missbruk, barn och vuxna berättigade till insatser enligt LSS och Familjerätt. Det tänks och funderas mycket.

- *"Skulle man kunna ha så att man hade en utredande enhet som gör utredningarna åt andra kommuner t.ex. adoptionsutredningar något som små kommuner har väldigt lite av."*
- *"Jag tänker mig att om jag söker ekonomiskt bistånd i en kommun ska jag kunna "länk prata" med en socialsekreterare i en annan kommun, kanske ibland träffas på plats. Så skulle även kunna ske med LSS-handläggare."*
- *"Man skulle kunna göra jätte-mycket över kommungränserna i olika behandlingsinsatser. Gemensamma resurser som åker runt, med särskild kompetens."*

Region 8 har i början av 2020 vänt sig till FoU Välfärd för att få hjälp att ta fram former för uppföljning av arbetet inom Familjehemsgruppen. Inom ramen för den uppföljningen vill de bland annat titta närmare på framgångsfaktorer och hinder för samverkan över kommungränserna, för att få kunskap som kan ge vägledning i de fortsatta diskussionerna om samverkansformer för att upprätthålla kompetens och få underlag för fler insatser inom Region 8.

I samtalen om barns rätt till likvärdigt stöd har några IFO-chefer redogjort för ett delvis annat perspektiv på de små kommunernas förutsättningar att tillhandahålla likvärdigt stöd. De har lyft fram att de små kommunerna har en unik tillgång och förmåga som är svårare att vidmakthålla i en stor kommun.

- *"De mindre kommunerna har inte stuprören på samma sätt, de får en bättre helhetssyn och kan synka insatser bättre. De lär också känna och ser nätverket på ett annat sätt."*
- *"Jag har inte upplevt att vi inte har kunnat erbjuda det stöd som barnen har varit i behov av p.ga. resursbrist. Tvärtom för att man är generalister och lösningsfokuserade är man ganska snabb på att hitta lösningar. Den lilla socialtjänsten får en helt annan flexibilitet eftersom man är tvungen att vara generalist."*

Utvecklingsmål 3: Barn och unga skall i högre grad erbjudas familjehemsvård med god kvalitet inom länet

Enligt Barnrättslagen har barn som av olika anledningar inte kan bo kvar i sin hemmiljö rätt till skydd och stöd från staten, samt rätt till ett alternativt hem. Nationellt har flera förbättringsarbeten initierats med syftet att stärka familjehemsvården. I den regionala utvecklings- och handlingsplanen handlar aktiviteterna om att höja kompetensen, tillhandahålla ett behovsanpassat och utbyggt stöd till familjehemmen och att utveckla rekryteringsarbetet. I handlingsplanen beskrivs också idén att samordna arbetet med rekrytering, utredning, utbildning och stöd till familjehemmen inom Region 8 genom tillskapandet av en gemensam familjehemsgrupp.

Läget i länet i relation till målet

Sedan utvecklings- och handlingsplanen författades har ett samarbete kring familjehemsvården inom länet avslutats och ett nytt samarbete inletts. Umeåregionens samarbete Familjehemscentrum som omfattade Vindelns, Vännäs, Bjurholm, Robertsfors, Nordmaling och Umeå har avslutats. Samtidigt har kommunerna inom Region 8, Dorotea, Lycksele, Malå, Norsjö, Sorsele, Storuman, Vilhelmina och Åsele upprättat ett samarbetsavtal om en gemensam familjehemsgrupp.

IFO-chefernas största utmaning är fortsatt tillgången till familjehem. Därför är det också det som man framför allt hoppas att den gemensamma familjehemsgruppen inom Region 8 ska kunna lösa ut.

- *"Steget till att bli familjehem är stort och det tar tid innan man har beslutat sig. När det gäller kontaktfamiljer har vi ett överskott. Rekryteringssatsningen har fått effekten att vi får in fler kontaktfamiljer."*

Kommunerna har vidtagit flera åtgärder för att stärka den egna familjehemsvården och bättre klara konkurrensen med de företag som bedriver konsulentledd familjehemsvård. Grundutbildningen *Ett hem att växa i* erbjuds alla familjehem i länet. Alla familjehem erbjuds också årliga dagar för kompetens- och erfarenhetsutbyte. Inom ramen för Region 8 har man dessutom valt att anordna en årlig dag på Lycksele djurpark för alla familjehem, vilket har varit mycket uppskattat.

- *"Vi försöker erbjuda samma stöd och uppbackning som familjehemsföretagen."*
- *"Det är viktigt att man har avsatt utrymme för familjehemssekreteraren att finnas till hands. Att familjehemmen kan få tag på någon dygnet runt."*
- *"Familjehemmen har fått samma ersättning som de tidigare haft av familjehemsföretaget. Det halverar ändå kostnaden."*

För att förbättra stödet till familjehemmen, har Region 8 också initierat en utbildning som vänder sig till socialsekreterare i länet som i sin tjänst handleder familjehem. Utbildningen anordnas av FoU Välfärd våren 2020 och omfattar föreläsningar och praktiska övningar under två dagar.

Några kommuner har under åren lyckats minska antalet konsulentledda familjehem, medan andra ligger kvar på ungefär samma nivå som tidigare. Andra som tidigare hittat andra lösningar, har nödgats anlita konsulentledd familjehemsvård.

- *"Idag har vi endast egna familjehem. Vi har jobbat hårt för att komma dit, satsat mycket på familjehemsvården."*
- *"Familjehemsvård är vår stora utmaning. Nästan aldrig använt konsulentledda familjehem. Vi har försökt med alla medel att rekrytera, stötta, bibehålla de familjehem som vi har. Men vi ser att det blir tuffare och tuffare."*
- *"Vi sticker ut vansinnigt om man jämför med landet i övrigt. Vi har typ 44% konsulentledda familjehem, andra kommuner ca 10%. Det är en kultur inte lätt att ändra."*

På frågan vad som behövs för att fler barn och unga ska erbjudas familjehemsvård med god kvalitet i länet, blev svaret delvis ett annat.

- *"Jag skulle vilja vända på frågan. Hur ska vi jobba med familjerna så att vi inte behöver familjehemsplacera barnen. Självklart där det verkligen behövs ska det vara familjehem, men det finns mer att göra i familjerna."*

Behovet av att i ökad omfattning förebygga placering återkom i alla femton samtal. Många framhöll att det förstås inte alltid är möjligt, men alla var inne på att det genom ett annat arbetssätt fler gånger går att hitta alternativ till placering. Att bygga upp och bygga ut öppenvården beskrevs som den viktigaste åtgärden för att förebygga placering.

- *"Vi har kunnat undvika många placeringar genom att sätta in extremt mycket öppenvård och parallellt med utredningen arbeta med familjebehandling. Det har varit jättepositivt. Det kräver stor flexibilitet från en dag till en annan, men det är värt det för att slippa flytta ett barn. Föräldrar är trots allt föräldrar. Kan man få föräldrar att bli bättre föräldrar är det win-win. Bara man kan skydda barnen. Vi har ett annat fokus, vi har fokus på att barnen ska bo hemma."*

Flera menade att den sociala barn- och ungdomsvården behöver tänka och agera på ett nytt sätt.

- *"Vi behöver göra något helt nytt. Vi har börjat prata om att ersätta föräldrar för inkomstbortfall. En familj uttryckte, att om de får samma förutsättningar som familjehemmet, så fixar de situationen."*
- *"Ett familjehemsuppdrag är för stort och för mycket, men man kanske skulle kunna tänka sig att fungera som en umgänges förälder. Vi behöver undersöka det ytterligare."*
- *"Vi ska ta fram Behandlingsfamiljehem, personer med särskild kompetens som är hemma på heltid."*

I utvecklings- och handlingsplanen refereras till "Arbetsgruppen familjehemsvård Västerbotten" som ett viktigt forum för måluppfyllelse. Den arbetsgruppen är avslutad sedan en tid. I samtalen har det framförts önskemål om att FoU Välfärd ska bjuda in till ett nytt familjehemsnätverk med möjlighet till erfarenhetsutbyte och samarbete i länet. Att få ta del av aktuell forskning och få information om vilka nya arbetssätt som andra kommuner testat för att utveckla sin familjehemsvård, nämns som ett viktigt inslag.

Utvecklingsmål 4: Att skapa långsiktig stabilitet genom att förbättra arbetsmiljön för medarbete inom den sociala barn- och ungdomsvården

När utvecklings- och handlingsplanen författades var personalsituationen inom den sociala barn- och ungdomsvården både i länet och nationellt mycket allvarlig med omfattande personalomsättning, svårigheter att få behöriga sökande till tjänsterna och att få personal att stanna. I samtalen med IFO-cheferna har jag frågat efter deras bild av om förutsättningarna för arbetet som socialsekreterare inom den sociala barn- och ungdomsvården har förbättrats, och om det finns en ökad vilja att stanna kvar på arbetsplatsen idag jmf med 2015.

Läget i länet i relation till målet

De som tydligast uttrycker att förutsättningarna för socialsekreterarna inom den sociala barn- och ungdomsvården har förbättrats sedan 2015 är länets tre största kommuner.

- *"Ja gud ja! Vi har nästan ingen personalomsättning."*
- *"Det har absolut förbättrat sedan 2015. Men jag tror att resan började lite innan 2015.... Även dokumentationsprojektet har varit viktigt. Det är idag tydligare vad man ska fokusera på och det har medfört att man upplever att dokumentationskravet har minskat."*
- *"Absolut."*

I ytterligare nio kommuner beskriver man att det har skett tydliga förbättringar, men uttrycker en osäkerhet kring stabiliteten över tid. Osäkerheten handlar framför allt om att man har medarbetare som är bosatta i en annan kommun än den där man är yrkesverksam och därför behöver pendla till och från arbetet, med långa arbetsdagar som följd.

- *"Ja, det har hänt mycket. Vi har arbetat stenhårt med arbetsmiljön. Alla vill stanna, men knäckfrågan är hur man ska orka pendla. Jag måste hela tiden försöka bygga upp och bevara kompetenserna. Inskola nya och utbilda. Det är inte bara ett utmanande, det är också ett utmattande uppdrag. Just nu är det en stabil och bra situation, men man måste jobba långsiktigt."*

Andra beskriver att åtgärder har vidtagits som förbättrat förutsättningarna, men att det inte alltid har räckt till.

- *"Ja och nej. Vi har aldrig haft så bra förutsättningar som nu, men vi har haft en enorm arbetsmängd, väldigt tuffa ärenden, ärenden som har slitit hårt på personalen. Vi har fått ta in konsulter trots att vi är fullt bemannade. Konsulterna har fungerat som ett paraply. Vi arbetar med ett förändrat arbetssätt, vi behöver tänka nytt. Dokumentera mindre, men bättre. För tillfället är det tufft men vi är på god väg. Effektiviseringarna i arbetssätt ska borga för att vi klarar ärendemängden."*
- *"Det har jag svårt att svara på. Men det är ett tufft arbete att arbeta med barn. Det finns mycket svårigheter där ute. Bara föräldrar som inte kommer överens är en jätteutmaning som sliter ont på socialsekreterarna. De får ta mycket skit. Jag vet inte hur många barnhandläggare som jag har bytt. Det byts på vuxen och försörjningsstöd också, men av andra anledningar. På barnsidan är det uttalat för att man inte orkar som man vill lämna. Jag är inte trygg med att jag får behålla de jag har nu. Önskar att jag kunde förmedla att min personal mår bra, att det går bra, men det gör det inte, det är ett tufft läge."*

I utvecklings- och handlingsplanen nämns som ett förslag på aktiviteter en gemensam satsning på personalrekrytering. I Några sådana aktiviteter har inte genomförts och i samtalen framkommer att personalrekrytering är en komplicerad fråga där IFO-cheferna konkurrerar om samma socialsekreterare.

- *"Jag har medarbetare som har blivit kontaktad av andra kommuner som kan erbjuda högre lön, kortare arbetsvecka och möjlighet att förlägga en arbetsdag hemifrån."*

Inom forskningen lyfter man tillgången till närvarande och stödjande arbetsledning som en faktor som vid sidan av introduktion och kompetensstöd, främjar socialsekreterares arbetsmiljö. Det är också något som IFO-cheferna framhåller som viktigt.

- *"Jag jobbar jättemycket med allt som rör ledarskapsfrågorna. Om inte min personal trivs och har det bra på jobbet, så kan inte vi bedriva verksamheten."*
- *"Vi har träffar varje vecka då vi går igenom läget, röd, gul och grön. Hur ser arbetsveckan ut? Hur hjälps vi åt? Vi har arbetat med samverkan inom gruppen. Att vi stöttar varandra mer. Varannan månad gör vi en ärendegenomgång, det gör vi med alla. Vi gör en bedömning av arbetstyngd och utifrån det har vi kunnat flytta arbetsuppgifter."*
- *"Ärendegenomgångarna är superviktiga och jag skulle inte våga vara chef om jag inte hade dem."*

Utvecklingsmål 5: Att skapa långsiktig stabilitet genom att utveckla och behålla kompetens för medarbetare inom den sociala barn och ungdomsvården

I forskningen beskrivs strukturerade kompetensprogram som en faktor som främjar arbetsmiljön inom den sociala barn- och ungdomsvården. Det finns län där kommunerna gått samman och tillhandahåller gemensamma kompetens- och introduktionsprogram med stöd från den regionala samverkans- och stödstrukturen.

Läget i länet i relation till målet

I den regionala utvecklings- och handlingsplanen finns flera förslag på delmål och aktiviteter kopplat till utvecklingsmålet, men det har saknats beslut och resurser för genomförandet av flera av dem. FoU välfärd har inom ramen för uppdraget att arbeta med kunskaps- och verksamhetsutveckling anordnat ett flertal utbildningsdagar riktat till länets socialtjänster. Innehållet i dessa utbildningsdagar har byggt på kommunernas efterfrågan och på nationella kunskapsmål. Däremot har det i Västerbotten inte tagits beslut om att ta fram ett länsgemensamt introduktion- och kompetensprogram. I några kommuner är skillnaderna därför inte så stora på detta område idag jämfört med när utvecklings- och handlingsplanen författades

- *"Kommunen har ett introduktionsprogram men det finns inget särskilt introduktionsprogram för IFO. Vi har ett samarbete i Umeåregionen kring chefsutbildningar, men inget samarbete kring socialekreterare."*
- *"Vi har alltid satsat mycket på kompetens, men det saknas en kompetensplan. Det skulle jag gärna vilja ha stöd i, vad kan man tänka bör ingå i grundutbildningen, nu följer vi med vågen kring vad som är aktuellt."*

I några kommuner har IFO-cheferna tagit egna initiativ för att förbättra introduktionen genom strukturerade kompetensprogram i den egna kommunen.

- *"Vi har hittat formerna för ett introduktionsprogram. Jag har satsat en hel del på utbildningar. De har mycket att göra med att jag tänker att ska vi få någon struktur på den här socialtjänsten behöver vi ha kompetens. Kanske för tidigt för en del att ta till sig allt, men det blir ändå bättre. De är också stimulerande för de som väljer att jobba här."*
- *"Vi har ett omfattande introduktionsprogram. Där ingår bland annat att våra utvecklingsledare bjuder in till workshop vid fem tillfällen, etik, makt och dilemman som man kan hamna i och som man kan behöva reflektera kring. Samt information om verksamheten t.ex. möta öppenvården. Det sätts samman med de basutbildningar som erbjudas. Inget samarbete med andra kommuner kring introduktionsprogrammet, mer än att de i mån av plats kan erbjudas att delta på utbildningar."*

Oavsett om man har arbetat med introduktion- och kompetensprogram i den egna kommunen eller inte, beskriver IFO-cheferna att det finns mer att utveckla. De efterfrågar regional samordning och vill veta mer om Yrkesresan den modell för introduktion och kompetensutveckling som Göteborgsregionen har byggt upp.

Har den sociala barn- och ungdomsvården utvecklats i rätt riktning och vad är angeläget framåt?

Lägesavstämningen i relation till utvecklings- och handlingsplanens utvecklingsmål visar att 80% av de föreslagna aktiviteterna i utvecklings- och handlingsplanen har genomförts och att det på flera områden skett en positiv utveckling närmare målen, men att det samtidigt återstår mycket arbete för att nå målpuppfyllelse. En ökad tillgång till personal framhålls som avgörande för den utveckling som har skett. Från att enbart arbetat med att lösa det mest akuta har förutsättningarna succesivt förbättrats till att också rymma arbete med rutiner, kompetensutveckling, tidiga insatser och öppenvård.

- *"Ja, det tycker jag absolut. Jag har personer i gruppen som har återvänt och när de beskriver så säger de att det har hänt jättemycket. Men när man är mitt uppe i det själv så ser man det inte riktigt. När jag började fanns inga samlade rutiner kring någonting. Det var väldigt rörigt med mycket. Det fanns inga teamindelningar alla gjorde allt. På något sätt arbetade man mest med det akuta. Öppenvården är mer omfattande idag. Det har hänt saker. Det finns ändå massor att göra."*
- *"Ja det skulle jag absolut vilja säga att den har gjort. Anledningen till det skulle jag säga är att verksamheten för EKB minskar och att socionomer kommer med erfarenhet från EKB. Nu ser arbetsmarknaden lite annorlunda ut. Inte bara hos oss utan även i alla andra kommuner, det har nog till stora delar bidragit. Framför allt är utvecklingen att det finns personal."*

Lägesbeskrivningen innehåller samtidigt många nyanser

- *"En svår fråga. Jag tror att utvecklingen kommer nu när vi får möjlighet att börja arbeta förebyggande. Det vi har gjort hittills är att vi släckt bränder."*

Ett återkommande tema i dialogen med IFO-cheferna har varit att verksamheten utvecklas åt rätt håll, närmare utvecklingsmålen, men att utveckling tar tid och att det återstår mycket arbete för att nå de högt uppsatta mål och kvalitetskrav som ställs på den sociala barn- och ungdomsvården i Västerbottens såväl som i övriga landet.

- *"Den utvecklas. Vi är på väg åt rätt håll. Allting tar tid, inget är gjort i en handvändning. Vi pratar fort år när man ska implementera nya arbetssätt."*

Särskilt angelägna utvecklingsmål

IFO-cheferna säger att samtliga utvecklingsmål i utvecklings- och handlingsplanen är relevanta och angelägna, och de efterfrågar stöd i arbetet med att nå målpuppfyllelse.

- *"Det är precis de här frågorna som är aktuella här och som vi jobbar med. Det är hur:et som är frågan, hur man ska få till det."*

Tre av utvecklingsmålen beskrivs återkommande som särskilt angelägna. Det är arbetet med tidigt samordnat stöd, arbetet med personalstabilitet och arbetet med likvärdigt stöd. I IFO-chefernas beskrivning finns stark tilltro till att ett förändrat arbetssätt som är mer utåtriktat, tillgängligt, som görs tillsammans med barn och deras föräldrar och tillsammans med andra för barn och unga viktiga aktörer, med mindre dokumentation och snabbare väg till insats både kan förebygga behovet av mer omfattande insatser och onödiga kostnader.

- *"Korta utredningar, snabbt komma fram till behov och ge insats. Så tänker vi överlag. Ett förändrats arbetssätt. Idag vet vi ganska snabbt vad som behövs, ändå blir det en jättelång utredning."*
- *"Att arbeta ännu mer förebyggande. Det arbetet har fått stå tillbaka för att hantera det akuta. Vi behöver fortsätta att utvecklas bli bättre. Arbeta mer utåtriktat. Vill att vi ska vara mer synliga att människor ska förstå att vi är till för att hjälpa. Då måste vi synas."*

De är särskilt angelägna om att arbetet med samordnade insatser också ska omfatta de gånger när barn har mer omfattande behov. Det handlar om barn med NEP-problematik, barn med problematisk skolfrånvaro, barn med suicidrisk eller annan psykisk ohälsa och barn med beroendeproblematik. För dessa barn och ungdomar som befinner sig i allvarliga risksituationer finns ingen modell för samverkan, som kan säkra ett samordnat stöd.

- *"Att få specialistvården att fungera. Det måste gå att göra på ett annat sätt än det görs idag i relation till regionen och BUP."*

Ett annat utvecklingsmål som IFO cheferna lyfter som särskilt angeläget är arbetet med introduktion och kompetensutveckling. Kompetensfrågorna har direkt bäring på personalstabilitet och kvalitet och det är ett utvecklingsområde som IFO-cheferna menar skulle vinna på regional samordning.

- *"Det behövs hela tiden en basutbildning för att arbeta som socialsekreterare. Man kan inte göra en satsning och tro att man är i hamn, det skulle behöva finnas ett koncept som rullar på hela tiden. Som inte behöver uppfinnas av varje kommun."*

Det tredje av de befintliga utvecklingsmålen som IFO-cheferna beskriver som särskilt angeläget är behovet av samverkan för likvärdigt stöd. För IFO-cheferna inom Region 8 är samverkan en påtaglig ödesfråga

- *"Jag tror att i framtiden om vi inte hjälps åt kommer vi ha svårt att hålla socialkontor öppna i alla kommuner. Jag tror att hur mycket vi än arbetar hos oss, kommer vi inte klara av allt om vi inte samverkar"*

IFO-cheferna har också identifierat två angelägna utvecklingsmål som saknas i den utvecklings- och handlingsplan som författades 2016; systematisk uppföljning och barnrättsperspektiv.

Systematisk uppföljning

Ett av de utvecklingsmål som IFO-cheferna saknar i befintlig utvecklings- och handlingsplan är arbetet med systematisk uppföljning. IFO-cheferna påpekar att det angeläget att vissa vad verksamheten åstadkommer. Enligt Socialstyrelsens Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete ska ett ledningssystem² användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet, samt för att planera, leda, kontrollera, följa upp, utvärdera och förbättra verksamheten. Några IFO-chefer efterfrågar regionalt stöd från FoU Välfärd i arbetet med att upprätta ledningssystem och planera för systematisk uppföljning. De menar att det finns samordningsvinster och mervärde i att arbeta med dessa frågor gemensamt över kommungränserna. I samtalen med IFO-cheferna blir det också tydligt att det finns ett stort behov av mer kunskap om den egna verksamheten och om vilka insatser som förmår göra skillnad för barn och deras föräldrar.

- *"Jag gör mina egna mystiska Excel blad, men det känns som vi vill mäta samma saker, kvalitet, arbetsbelastning, kostnader osv. Det känns som vi borde ha ett gemensamt systematiskt verksamhetsuppföljningssystem. Det skulle vara väldigt spännande om man kunde ha något sådant. Identifiera tillsammans vad man bör titta på. Ännu mer intressant om vi är flera kommuner som mäter och följer samma saker."*
- *"Det saknas ofta en karta för hur man ska arbeta. Många kommuner skulle behöva hjälp med att utforma ett lagom stort ledningssystem. Man skulle kunna arbeta fram en bas, som man kan utgå ifrån och revidera utifrån de skillnader som finns mellan organisationer. Det mesta är gemensamt."*
- *"Varför tar man inte in och intresserar sig mer för varifrån anmälningarna kommer och hur man kan förebygga anmälningarna. Det är för lite fokus på att förebygga anmälningarna."*

2. SOSFS 2011:19 Föreskrifter och allmänna råd.

Barnrättsperspektiv

Det andra av de två utvecklingsmål som IFO-cheferna saknar i befintlig utvecklings- och handlingsplan är arbetet med ett stärkt barnrättsperspektiv. I samband med att Cecilia Grefve verkade som nationell samordnare för den sociala barn- och ungdomsvården (2014 - 2017) uppmärksammade hon särskilt att utredande socialsekreterare i genomsnitt använder en dryg timme per dag för direkt tid med barn och unga och vårdnadshavare vilket motsvarar 12% av en arbetsdag och i genomsnitt 2% till enskilda samtal med berört barn eller ungdom. Detta är mycket bekymmersamt och det finns en nationell samstämmighet om att barn och unga måste ges ett större utrymme inom den sociala barn- och ungdomsvården. Enligt Barnrättslagen ska barnets bästa beaktas vid alla beslut som rör barn. Det förutsätter kunskap om barns rättigheter, kunskap om barns behov och att barn ges möjlighet att uttrycka sin mening och hörs i alla frågor som rör barnet. Flera IFO-cheferna säger att ett stärkt barnrättsperspektiv är ett angeläget utvecklingsarbete som är påbörjat, men där det finns behov ytterligare kunskaps- och erfarenhetsutbyte.

- *"Samtalen med barnen har varit för få."*
- *"Tanken med taligenkänning var att det skulle ge utrymme för mer samtal med barn. Det såg olika ut, men sammanfattningsvis, ingen större effekt."*
- *"Barns delaktighet ska öka. När barnutredningar avslutas fyller vi i hur många barnsamtal vi har haft i ett Exceldokument. Det har gått kort tid, men jag ser ett annat tänk hos barnsekreterarna. Vi har pratat om att alla barn ska få med sig något hem efter ett samtal. Den idén föddes när en socialsekreterare träffade en flicka 6-7år gammal som med erfarenhet från besök hos tandläkaren sa- "Nu när jag har pratat med dig, får jag med mig en grej hem då".*

Avslutande medskick

Samtalen med IFO-cheferna har gett en uppdaterad lägesbild av den sociala barn- och ungdomsvården i Västerbotten. Uppföljningen visar att utvecklings- och handlingsplanen i stor utsträckning identifierat de utvecklingsbehov som IFO-cheferna beskriver som angelägna och relevanta för den sociala barn- och ungdomsvården. Uppföljningen visar också att det på flera områden skett en positiv utveckling sedan utvecklings- och handlingsplanen författades, men att det samtidigt återstår mycket arbete för nå de högt uppsatta kvalitetskrav som ställs på den sociala barn- och ungdomsvården. Ett tydligare ägarskap av utvecklings- och handlingsplanen hade troligen gett arbetet ytterligare styrkraft. De utvecklingsmål med aktiviteter som aldrig blev beslutade, är de utvecklingsmål där måluppfyllelsen är lägst. Dels handlar det om implementeringen av samverkansöverenskommelsen kring hälsoundersökningar av barn aktuella inom den sociala barn- och ungdomsvården, dels om framtagandet av ett länsgemensamt introduktions- och kompetensprogram.

Uppföljningen av den sociala barn- och ungdomsvården föreslås användas för att ge vägledning i framtagandet av en uppdaterad regional utvecklings- och handlingsplan för den sociala barn- och ungdomsvården i Västerbottens län. Den reviderade utvecklings- och handlingsplanen föreslås omfatta sex utvecklingsmål. Befintliga utvecklingsmål är fortsatt relevanta och harmoniserar väl med Barnrättslagen och föreslås därför kvarstå med vissa omformuleringar, men kompletteras med de utvecklingsmål som IFO-cheferna uppmärksammat saknas, systematisk uppföljning och barnrättsperspektiv. Två angelägna utvecklingsområden som återkommande lyfts nationellt. Till utvecklingsmålen kopplas de aktiviteter som IFO-cheferna identifierat som viktiga för måluppfyllelse. Planen bör i första hand adresseras till kommunernas IFO-chefer och FoU Välfärd som regional aktör. Med ovan föreslagna justeringar kommer den reviderade planen omfatta följande utvecklingsmål och aktiviteter.

Barn och unga ska få tidigt samordnat stöd från skola, socialtjänst och hälso- och sjukvård

- Stödja fortsatt implementering av HLT som strukturerad samverkansmodell
- Medverka i framtagandet av strukturerad samverkansmodell för samordnade insatser när barn har mer omfattande behov
- Medverka i framtagandet av den särskilda överenskommelse som regioner och kommuner är skyldiga att ingå om samarbete avseende barn som vårdas utanför det egna hemmet
- Stödja implementeringen av reviderad samverkansöverenskommelse kring konsultation och hälsoundersökningar

Barn och unga ska erbjudas likvärdigt stöd oavsett hemkommun

- Tillsammans med IFO-cheferna se över befintliga regionala nätverk för samverkan och kunskaps- och erfarenhetsutbyte.
- Initiera utvecklingsarbete kring riktat föräldraskapsstöd

Barn och unga ska kunna erbjudas familjehemsvård med god kvalitet inom länet

- Samordna regionalt nätverk för kunskaps- och erfarenhetsutbyte.

Barn och unga ska möta socialarbetare med rätt kompetens

- Medverka i framtagandet av modell för introduktion och kompetensutveckling i länet.

Barn och unga ska få sina rättigheter enligt barnkonventionen uppmärksamade

- Initiera och leda workshops för stärkt barnrättsperspektiv.

Systematisk uppföljning ska vara en självklar del av arbetet med barn och unga

- Medverka i framtagandet av uppföljningsmodell för att samla in barn och föräldrars upplevelser av HLT-arbetet.
- Medverka i framtagandet av uppföljningsmodell för att följa upp att barn och unga erbjuds hälsoundersökning
- Medverka i framtagandet av uppföljningsmodell för att följa upp det arbete som görs inom ramen för Familjehemsgruppen, Region 8
- Dialog med IVO kring hur kommunernas arbete med att upprätta ledningssystem för den sociala barn- och ungdomsvården kan stödjas.

Socialchefsnätverket föreslås ansvara för fastställande och kontinuerlig uppföljning av den regionala utvecklingsplanen.

