

Program för trygg och säker vård i familjehem och hem för vård eller boende

Redovisning av regeringsuppdrag

Du får gärna citera Socialstyrelsens texter om du uppger källan, exempelvis i utbildningsmaterial till självkostnadspris, men du får inte använda texterna i kommersiella sammanhang. Socialstyrelsen har ensamrätt att bestämma hur detta verk får användas, enligt lagen (1960:729) om upphovsrätt till litterära och konstnärliga verk (upphovsrättslagen). Även bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten, och du måste ha upphovsmannens tillstånd för att använda dem.

Artikelnr 2012-6-55

Publicerad www.socialstyrelsen.se, juni 2012

Förord

Socialnämnden ska sörja för att barn och unga som behöver vårdas eller bo i ett annat hem än det egna tas emot i ett familjehem eller i ett hem för vård eller boende. Nämnden ansvarar för att de får god vård.

Rapporter från Riksdagens revisorer, Riksrevisionen, länsstyrelsernas tillsyn inom ramen för det s.k. barnuppdraget 2006-2007, Vanvårdsutredningen (SOU 2011:61) samt Upprättelseutredningen (SOU 2011:9) har visat att det funnits och fortfarande finns påtagliga brister i samhällsvården. För att skapa förtroende för samhällsvården är det, enligt regeringen, angeläget att vidta åtgärder för att förebygga övergrepp och försummelse.

Mot den bakgrunden fick Socialstyrelsen i februari 2011 uppdraget att ta fram ett program för trygg och säker vård för placerade barn och unga. Uppdraget är en del i regeringens överenskommelse med Sveriges Kommuner och Landsting om stöd till en evidensbaserad praktik. Överenskommelsen innebär också att ett förbättringsarbete ska genomföras med hjälp av regionala utvecklingsledare. Det material som Socialstyrelsen tar fram är tänkt att vara ett underlag i utvecklingsledarnas arbete.

Denna rapport beskriver dels hur uppdraget att ta fram ett program för trygg och säker vård har genomförts, dels innehållet i det material som kommer att publiceras. I korthet beskrivs även de kommunikationsinsatser som planeras.

Redovisningen är sammanställd av projektledare och utredare Berith Josefsson. Utredarna Petra Rinman och Solveig Freby, ansvariga för två av delprojekten inom ramen för uppdraget, har lämnat underlag till redovisningen.

Lars-Erik Holm
Generaldirektör

Innehåll

Förord	3
Sammanfattning	7
Uppdraget	9
Ett program för trygg och säker vård	9
Kommunikation och spridning	9
Tre delprojekt	10
Bakgrund till uppdraget	11
Mål och genomförande	12
Långsiktigt mål för arbetet	12
Syfte	12
Metoder	12
Samordning inom Socialstyrelsen	12
Dialog och inhämtade synpunkter	13
Placerade ungdomar	13
Professionen	13
Familjehems- och branschorganisationer	14
Centrala myndigheter/nationella aktörer	14
Tidsplan för publicering och kommunikationsinsatser	14
Utgångspunkter	15
Barnkonventionen	15
Andra internationella dokument	15
Översikt av bestämmelser om socialnämndens ansvar för barn och unga i familjehem och HVB	16
Kommunens och socialnämndens övergripande ansvar	16
Medgivande att få ta emot barn kräver utredning av hemmet	16
Möjlighet att förbjuda placering i vissa hem	17
Vården ska vara planerad	17
God vård och lämplig utbildning	17
Socialnämnden ska noga följa vården	17
Familjehem och vårdnadshavare ska få stöd	18
Socialnämndens ansvar när vården har upphört	18
Andra författningar som berör målgruppen	18
Kunskapsunderlag	19
Forskning om barn och unga i familjehem och HVB	19
Eget kunskapsunderlag	21
Föreskrifter, allmänna råd och handbok om socialnämndens ansvar	22
Förtydliga nämndens ansvar för god vård	22

Bemyndiganden	22
Probleminventering	22
Arbetsprocessen	23
Innehållet i Socialstyrelsens nya föreskrifter och allmänna råd om socialnämndens ansvar	23
Handbokens struktur och innehåll	24
<i>Vägledning om placerade barns och ungas utbildning och hälsa</i>	26
Sprida kunskap om ansvar och arbetssätt	26
Beskrivning av kunskapsläget	26
Systematisk kartläggning av interventioner för barns hälsa och skolgång	26
Forskarhearing	27
Inhämtade erfarenheter och synpunkter	28
Slutsatser i arbetet med vägledningen	29
Kartläggning av placerade barns behov av hälso- och sjukvårdsinsatser	29
Kartläggning för att placerade barn ska få rätt pedagogiskt stöd	30
Tydliggöra ansvaret för särskilt stöd i skolan	31
Struktur och innehåll i vägledningen	31
<i>Utbildningsmaterial för familjehem</i>	33
En likvärdig utbildning av hög kvalitet	33
Ett arbete i flera steg	33
Kartläggning	33
Inventering av befintligt utbildningsmaterial	33
Forskningsbaserad kunskap	34
Litteraturgenomgång	35
Inhämtade erfarenheter och synpunkter	35
Slutsatser när det gäller materialets innehåll och form	36
Framtagande av ett utbildningsmaterial	36
Testning av materialet	36
Färdigställande av materialet och utbildning av utbildare	36
Grundutbildningen struktur och innehåll	37
<i>Några slutsatser</i>	39
Fortsatt statligt engagemang behövs	39
Angeläget att få en nationell bild av familjehemsvården	39
Förstärkt stöd till familjehemmen	40
Åtgärder behövs för att förhindra olämpliga hem att ta emot barn	40
Obligatorisk registerkontroll vid utredning av familjehem och jourhem	40
Förbud att i hemmet ta emot andras barn	41
Vissa familjehem och jourhem har stora likheter med HVB utan motsvarande krav och kontroll	41
Lagstöd för hälsoundersökning även vid frivillig placering	42
<i>Referenser</i>	43
<i>Bilaga 1. Föreskrifter och allmänna råd</i>	46

Sammanfattning

Uppdraget från regeringen att ta fram ett program för trygg och säker vård i familjehem och hem för vård eller boende (HVB) har genomförts som tre delprojekt med målet att ta fram:

- Föreskrifter, allmänna råd och handbok om socialnämndens ansvar och uppgifter när barn och unga placeras utanför det egna hemmet.
- Vägledning om placerade barns och ungas utbildning och hälsa, tillsammans med Skolverket.
- Utbildningsmaterial för familjehem och jourhem.

Uppdraget har samordnats med andra pågående projekt och aktiviteter inom Socialstyrelsen som rör målgruppen. Synpunkter har hämtats in från placerade ungdomar, professionella, forskare inom området, familjehemsorganisationer, branschorganisationer inom HVB-området, andra centrala myndigheter och organisationer, såsom Barnombudsmannen (BO) och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL).

Den gemensamma utgångspunkten i arbetet har varit barnkonventionen, lagstiftningen, tillgänglig kunskap och beprövad erfarenhet. En systematisk kartläggning har genomförts inom ramen för arbetet med vägledningen om placerade barns och ungas utbildning och hälsa och en litteratursökning inom ramen för arbetet med utbildningsmaterialet.

Socialstyrelsens nya föreskrifter och allmänna råd syftar till att vården av barn och unga i familjehem och HVB ska vara trygg, säker, ändamålsenlig och präglas av kontinuitet. Författningen innehåller bland annat regler om vad en utredning av ett familjehem eller jourhem ska omfatta och hur socialnämnden, oavsett vårdform, ska planera och följa vården. Den tillhörande handboken ska vara ett stöd för rättstillämpningen i placeringens olika skeden. Enligt Socialstyrelsens bedömning bör obligatorisk kontroll i polisens misstanke- och belastningsregistret ingå i en utredning av ett familjehem eller jourhem, i likhet med vad som gäller vid anställning av personal vid HVB. Socialstyrelsen har i särskild skrivelse framfört det till regeringen.

Vägledningen vänder sig till socialtjänsten, hälso- och sjukvården, tandvården och skolan. Den syftar till att förtydliga varje parts del av ansvaret och beskriva hur verksamheterna kan samverka för att placerade barn och unga ska få sina behov av utbildning och hälso- och sjukvårdsinsatser tillgodosedda. Socialstyrelsen anser att barn och unga i samband med en placering borde ha rätt till en noggrann hälsoundersökning. En läkarundersökning ska som regel föregå ett beslut om vård enligt LVU, men det finns inget motsvarande lagstöd vid frivilliga placeringar.

Utbildningsmaterialet för familjehem och jourhem är en grundutbildning med en manual för utbildare. Materialet kommer att ge kommunerna förutsättningar att erbjuda en likvärdig utbildning av hög kvalitet. Erfarna familjehemsutbildare kommer att testa materialet innan det färdigställs för nationell spridning.

Socialstyrelsen anser i några avslutande slutsatser att det saknas en nationell överblick av familjehems- och jourhemsvården och att ett fortsatt statligt engagemang är nödvändigt för att vården ska bli trygg, säker och likvärdig i landet. Nationella insatser kan bland annat behövas för att öka den framtida rekryteringsbasen för familjehem och jourhem. Socialstyrelsen anser också att en tydligare reglering kan behövas av familjehem som har stora likheter med HVB, de privata verksamheter som förmedlar familjehem och jourhem med "inbyggt" stöd, liksom av vilken kommun som har ansvaret för att utreda och ha "tillsyn" över ett jourhem. Det krävs också insatser för att utveckla HVB-vården så att den leder till avsett resultat, utan att metoder och regler kränker de ungas rättigheter.

Uppdraget

Ett program för trygg och säker vård

Rapporter från Riksdagens revisorer, Riksrevisionen, länsstyrelsernas tillsyn inom ramen för det s.k. barnuppdraget 2006-2007, Vanvårdsutredningen (SOU 2011:61) samt Upprättelseutredningen (SOU 2011:9) har visat på att det funnits och fortfarande finns påtagliga brister i samhällsvården. För att skapa förtroende för samhällsvården är det, enligt regeringen, angeläget att vidta åtgärder för att förebygga övergrepp och försummelse.

Socialstyrelsen fick mot denna bakgrund den 17 februari 2011 i uppdrag att ta fram ett program för trygg och säker vård i familjehem och i hem för vård eller boende (HVB). I uppdraget ingick att vägleda med syftet att bidra till en evidensbaserad praktik och en rättssäker handläggning samt uppmärksamma behovet av lokal och systematisk uppföljning. Vidare ingick i uppdraget att ta fram ett material för grundutbildning av familjehem. Arbetet skulle ske i samråd med SKL samt i dialog med verksamma inom barn- och ungdomsvården och Barnombudsmannen.

Uppdraget utgör en del av överenskommelsen mellan regeringen och SKL om stöd till en evidensbaserad praktik (S2011/986/FST). I överenskommelsen betonas vikten av att uppdraget sker i dialog med professionen och brukarföreträdare och att kunskapsstödet utformas så att det kan utgöra ett praktiskt användbart stöd för verksamheterna.

Överenskommelsen innebär också stöd till förbättringsarbete med hjälp av regionala utvecklingsledare inom den sociala barn- och ungdomsvården. Den vägledning som Socialstyrelsens tar fram ska bland annat vara ett stöd för de regionala utvecklingsledarna i deras arbete.

Uppdraget ska redovisas senast den 30 juni 2012.

Kommunikation och spridning

Socialstyrelsen fick den 12 januari 2012 ett särskilt uppdrag att kommunicera och sprida det kunskapsstöd som myndigheten har utarbetat inom ramen för ovan nämnda uppdrag. Kommunikationsuppdraget ska även omfatta det näraliggande uppdraget att utveckla ett instrument för utredning och bedömning av familjehem anpassat för svenska förhållanden.

Arbetet ska ske i samarbete med de regionala utvecklingsledarna, inom ramen för överenskommelsen mellan staten och SKL om stöd till en evidensbaserad praktik inom socialtjänstens område.

Kommunikationen ska enligt uppdraget riktas till flera huvudmän och beslutsnivåer samt bestå av information på webben, skriftligt informationsmaterial och konferensverksamhet.

Uppdraget ska redovisas senast den 1 juni 2013.

Tre delprojekt

Socialstyrelsen har beslutat att uppdraget ska utföras som tre delprojekt, vilka är avgränsade enligt följande:

- Ta fram föreskrifter, allmänna råd och handbok om socialnämndens ansvar och uppgifter då barn och unga behöver vårdas utanför det egna hemmet. Även deras behov av hälso- och sjukvård och en väl fungerande skolgång ska beaktas i arbetet.
- Ta fram en vägledning utifrån bästa tillgängliga kunskap för att tillgodose placerade barns behov av utbildning och hälso- och sjukvård. Denna vägledning görs i samarbete med Skolverket och syftar både till att tydliggöra ansvarsfördelning och stimulera samverkan mellan socialtjänst, skola och hälso- och sjukvård.
- Ta fram ett grundutbildningsmaterial för familjehem och jourhem.

Bakgrund till uppdraget

I uppdraget åberopas brister som har identifierats i tillsynen, andra granskningar och statliga utredningar. Bortsett från Riksrevisionens rapport handlar de åberopade rapporterna om familjehemsvården. Tilläggas kan att tillsynen [3] har uppmärksammat att rättsosäkra och oetiska regler i vissa fall tillämpas på HVB, något som senare har lyfts fram av Upprättelseutredningen [6] och Barnombudsmannen [7].

Följande brister har bland annat identifierats [1-9]:

- Placering utanför det egna hemmet kan även i vår tid vara förenlig med en risk att utsättas för övergrepp eller försummelse.
- Familjehemsutredningarnas kvalitet är skiftande. Socialtjänsten förlitar sig ibland, i strid med lagstiftningen, på utredningar som görs av privata företag.
- Informationen om barnet eller den unge i samband med en placering är många gånger otillräcklig och kan leda till senare behov av omplacering.
- Barn och unga görs inte alltid delaktiga i planeringen.
- Planeringen av vården brister bland annat när det gäller hur barns och ungas hälsa och utbildning ska tillgodoses.
- Barnen besöks alltför sällan generellt sett och uppföljningarna är osystematiska. Täta byten av socialsekreterare är ett stort problem som försvårar en förtroendefull kontakt mellan socialtjänsten och det placerade barnet.
- Föräldrar till placerade barn får ofta hjälp med umgänget med sina barn, men ofta mycket begränsat stöd i sin föräldraroll i övrigt. Ofta försämras föräldrarnas situation efter ett omhändertagande av barnet.
- Många familjehemsföräldrar upplever att de får alltför lite stöd i sitt arbete. En minoritet av kommunerna erbjuder utbildning till familjehem.
- Barn i familjehem som behöver långsiktighet i sin placering får inte tillräcklig trygghet när den sker i frivilliga former.
- Placeringar avslutas utan tillräcklig förberedelse. Ungdomar som lämnar vården står ofta ensamma med ett sämre utgångsläge än andra barn.

Mål och genomförande

Långsiktigt mål för arbetet

Målet är att alla barn och unga i familjehem och HVB ska få en god vård och bästa möjliga förutsättningar i vuxenlivet. Det innebär att vårderna (enligt Socialstyrelsens nya föreskrifter) ska vara trygg, säker, ändamålsenlig och präglas av kontinuitet.

Syfte

Programmet för trygg och säker vård för barn och unga i familjehem och HVB syftar till att:

- Ge ökade förutsättningar för rättssäkerhet genom att tydliggöra socialnämndens och andra huvudmäns ansvar och uppgifter och ge ett samlat stöd till rättstillämpningen inom området.
- Vägleda för en evidensbaserad praktik genom att bidra till att omsätta forskning till praktiskt användbart stöd.
- Bidra till en likvärdig utbildning av familjehem i landet med god kvalitet.

Metoder

Inledningsvis har problem och behov identifierats i dialog med berörda intressenter. Parallellt med denna dialog har frågorna utretts och befintlig kunskap kartlagts. Synpunkter och erfarenheter från professionella, organisationer m.fl. har samlats in fortlöpande. Övriga aktiviteter framgår i redovisningen av respektive delprojekt.

Samordning inom Socialstyrelsen

Uppdraget om trygg och säker vård i familjehem och HVB har beröringspunkter med andra projekt och genomförs inom ramen för Socialstyrelsens inriktningsmål att på ett tydligt sätt förstärka skyddet för och omsorgen om placerade barn och unga. Representanter från olika avdelningar har deltagit i arbetet inom delprojekten.

Uppdraget har i synnerhet beröring med det regeringsuppdrag som tar fram en manual till ett initialt bedömningsinstrument vid utredning av familjehem och utvecklar en fördjupad utredningsdel. Förutom nära samarbete i genomförandet av uppdragen kommer samarbete att ske inom ramen för det särskilda kommunikationsuppdraget.

Andra pågående uppdrag och egeninitierade projekt som specifikt berör placerade barn och unga är:

- Översyn av föreskriften om verksamheten vid HVB.

- Studie om sammanbrott i placeringar av barn i åldern 0-10 år.
- Försöksverksamhet med tillsynsombud inom familjehemsvården.
- Vägledning om socialtjänstens arbete med ensamkommande asylsökande unga.
- Medverkan i utvärdering vid de vid de särskilda ungdomshemmen (MultifunC).

Därutöver pågår fortlöpande arbeten enligt följande:

- Tillståndsprövning – i den del som rör HVB för barn och unga.
- Tillsyn av HVB och de särskilda ungdomshemmen (SiS).
- Nationellt HVB-register.
- Telefonlinje för placerade barn och unga.
- Ungdomsråd bestående av placerade ungdomar.
- Handläggnings- och dokumentationssystemet BBIC, i den del som rör placering av barn och unga. Bland annat pågår utveckling av ett stödformulär då unga står i begrepp att lämna vården.
- Öppna jämförelser i den del som rör vården i familjehem och HVB.

Samtliga aktiviteter och projekt som för närvarande pågår inom Socialstyrelsen och rör placerade barn och unga finns numera presenterade på Socialstyrelsens externa webb.

Dialog och inhämtade synpunkter

Placerade ungdomar

Socialstyrelsens ungdomsråd, som består av ungdomar som är placerade i familjehem och HVB, har varit sammankallade vid fyra tillfällen under uppdragets genomförande. En av delprojektledarna har medverkat vid ungdomsrådets möten och i den rollen förberett frågeställningar och tagit med sig synpunkter till arbetet i projektet.

Samtalen har rört ungdomarnas erfarenheter av hur skolgången fungerar, hur hälsan tillgodoses, upplevelser av att byta boende, bemötande och stöd från socialsekreterare, personal vid HVB och familjehemsföräldrar samt erfarenheter av möten med tillsynen.

Erfarenheter från Socialstyrelsens försöksverksamhet med tillsynsombud för barn och unga i familjehem har också tagits tillvara samt erfarenheter från Socialstyrelsens telefonlinje för placerade barn och unga. Arbetsgruppen har även tagit del av barn och ungas synpunkter på samhällsvården i olika rapporter och statliga utredningar.

Professionen

Två gemensamma referensgrupper har funnits, en bestående av socialtjänstrepresentanter som arbetar med familjehemsvård och en annan bestående av socialtjänstrepresentanter som arbetar med placering av unga i HVB. Medarbetare i totalt 16 kommuner och en region har på detta sätt följt arbetet

och haft möjlighet att framföra synpunkter på innehållet i de produkter som ska tas fram. Arbetsgruppen har hittills träffat grupperna vid två heldagar vardera utifrån olika frågeområden.

Familjehems- och branschorganisationer

Arbetsgruppen har vid ett tillfälle sammankallat organisationer inom familjehemsvården och vid ett annat tillfälle branschorganisationer som organiserar HVB. På detta sätt har sex fristående organisationer och en samarbetsorganisation inom familjehemsvården samt fem branschorganisationer inom HVB-området kommit till tals. Mötena har utgått utifrån från konkreta frågeställningar men också erbjudit en öppen dialog om frågor som anses viktiga att ha med i arbetet.

Representanter för arbetsgruppen medverkade även vid ett heldagsmöte med branschorganisationer och SiS med anledning av revidering av HVB-föreskriften och ett arbete som syftar till att klargöra förutsättningar för skydds- och begränsningsåtgärder vid HVB.

Centrala myndigheter/nationella aktörer

Ett gemensamt möte för information om arbetet och inhämtande av synpunkter anordnades vid mitten av projektperioden med Barnombudsmanen, SKL, Statens institutionsstyrelse (SiS), Stiftelsen Allmänna barnhuset, Rädda Barnen och BRIS. Flertalet av dessa aktörer har därefter berörts av aktiviteter och samråd inom ramen för de olika delprojekten. Genom den externa remissen har de även getts möjlighet att lämna synpunkter på förslaget till föreskrifter och allmänna råd.

Tidsplan för publicering och kommunikationsinsatser

Föreskrifter och allmänna råd har beslutats och kommer att publiceras inom kort. Handboken och vägledningen kommer att publiceras under hösten 2012. Utbildningsmaterialet för familjehem kommer att testas under hösten 2012 för att, efter eventuell revidering, publiceras under våren 2013.

Socialstyrelsen kommer att kommunicera och sprida det kunskapsstöd som utarbetas inom ramen för trygg och säker vård i familjehem och HVB, med start under senhösten 2012. Kommunikationsinsatserna kommer framförallt att genomföras under våren 2013 och ske i samarbete med de regionala utvecklingsledarna inom ramen för överenskommelsen mellan staten och SKL om evidensbaserad praktik inom socialtjänstens område.

Kommunikationen kommer att ske med hjälp av webbkonferens, riktad information till olika målgrupper, regionala konferenser, utbildningsverksamhet (utbildning av utbildare) samt medverkan vid Barnforum, som arrangeras av Socialstyrelsen och SKL. Vägledningen kommer att kommuniceras, i samarbete med Skolverket, vid regionala samverkanskonferenser.

Utgångspunkter

Barnkonventionen

FN:s konvention om barnets rättigheter, barnkonventionen, är en viktig och självklar utgångspunkt i arbetet med trygg och säker vård för barn i familjehem och HVB. Barnkonventionen handlar i korthet om barnets rätt att få sina grundläggande rättigheter och behov tillgodosedda, bland annat rätten till hälso- och sjukvård och utbildning. Barnets bästa ska komma i främsta rummet vid åtgärder som rör barnet och barnet har rätt att uttrycka sina åsikter och få dem beaktade. Vidare innehåller konventionen bland annat rätten till särskilt skydd mot övergrepp och utnyttjande, som till exempel skydd mot fysiskt och psykiskt våld, skada eller övergrepp, vanvård eller försumlig behandling samt skydd mot sexuella övergrepp och sexuell exploatering.

Barn som berövats sin familjemiljö eller som för sitt eget bästa inte kan tillåtas stanna kvar i familjemiljön, har rätt till särskilt skydd och bistånd från statens sida. Några konventionsartiklar berör specifikt omhändertagna barn. Det gäller bland annat kravet på hänsynstagande till barnets bakgrund vid val av placering och barnets rätt att få en översyn av den vård och behandling som det får samt av samtliga andra omständigheter som rör barnets placering.

Sverige har ratificerat barnkonventionen, men den är inte svensk lag. Istället för inkorporering har delar av konventionen transformerats, dvs. omarbetats till svensk författningstext. Så har skett när det gäller bestämmelser om barnets bästa och barnets rätt till information och rätt att komma till tals i socialtjänstlagen (2001:453, SoL) och lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU).

Andra internationella dokument

Ett antal andra internationella dokument kompletterar barnkonventionen när det gäller samhällsvårdade barns rättigheter [10]. I FN:s ”Deklaration om sociala och rättsliga principer rörande skydd av och omsorg om barn, särskilt med hänsyn till nationell och internationell placering i fosterhem och adoption” konstateras bland annat att ”barnets bästa” för familjehemsplacerade barn är kärlek, trygghet och varaktig omvårdnad. Vidare framgår i deklARATIONEN kravet på delaktighet för barn och föräldrar och kompetens hos den verksamhet som ansvarar för tillsynen av familjehemsplacerade barn.

Inom Europarådet har ett stort antal resolutioner om familjehemsplacerade barn utarbetats med rekommendationer till medlemstaterna. En sådan är ”Resolution (77) 33 on the Placement of Children”. Här finns bland annat en uppdelning i grundläggande respektive särskilda krav på en familjehemsplacering utifrån ”barnets ålder, vårdbehov och närmiljö” samt krav på vårdplan som ska dokumenteras och kontinuerligt följas upp. Uppföljningen bör

anpassas efter barnets ålder och individuella behov. Ju yngre barnet är desto oftare bör uppföljning ske. Återföreningsprincipen betonas och att åtgärder för att hjälpa barnen bör kombineras med insatser för att komma till rätta med föräldrarnas problem. Familjehem ska prioriteras framför andra vårdalternativ.

I ett annat dokument som utarbetats inom Europarådet, "Recommendation No R(87) 6 on Foster Families", rekommenderas medlemsstaterna att utverka ett regelverk utifrån åtta principer. I dokumentet stadgas bland annat att familjehemsföräldrar ska ges rätt att få uttrycka sin mening innan viktiga beslut ska fattas rörande det placerade barnet, att de ska ha rätt att ansöka om utökat vårdnadskap och, när det är lämpligt, den legala vårdnaden om barnet.

När det gäller internationella dokument om barn i institutionsvård kan nämnas "Europarådets rekommendationer Rec (2005) 5 om barns rättigheter vid institutionsvård".

Översikt av bestämmelser om socialnämndens ansvar för barn och unga i familjehem och HVB

Nedan beskrivs innehållet i några centrala bestämmelser i SoL, LVU och socialtjänstförordningen (2001:937, SoF), som rör socialnämndens ansvar för barn och unga i familjehem och HVB.

Kommunens och socialnämndens övergripande ansvar

Socialnämnden ska enligt 6 kap. 1 § SoL sörja för att barn och unga som behöver vårdas eller bo utanför det egna hemmet tas emot i ett familjehem eller i ett hem för vård eller boende.

Varje kommun ansvarar enligt 6 kap. 2 § SoL för att det finns tillgång till familjehem och HVB för enskilda och familjer som behöver vårdas och bo utanför det egna hemmet. Staten har dock ansvaret för att tillgodose behovet av särskilda ungdomshem för ungdomar som omhändertas enligt LVU på grund av sitt eget beteende.

Socialnämnden ansvarar, enligt 6 kap. 1 § SoL, för att den som genom nämndens försorg har tagits emot i ett annat hem än det egna får god vård. Vården bör utformas så att den främjar den enskildes samhörighet med anhöriga och andra närstående samt kontakt med hemmiljön.

Vård i familjehem och HVB, inklusive de statliga ungdomshemmen, ska enligt 6 kap. 4 § SoL bedrivas i samråd med socialnämnden. I 3 kap. 4 § SoF förtydligas, angående verksamheten vid HVB, att den ska bedrivas i fortlöpande samarbete med den socialnämnd som har det sammanhållande ansvaret.

Medgivande att få ta emot barn kräver utredning av hemmet

Av 6 kap. 6 § SoL framgår att ett barn inte utan socialnämndens medgivande eller beslut om vård får tas emot för stadigvarande vård och fostran i ett enskilt hem som inte tillhör någon av föräldrarna eller någon annan som har vårdnaden om honom eller henne.

Socialnämnden får inte lämna medgivande eller fatta beslut om vård utan att förhållandena i det enskilda hemmet och förutsättningarna för vård i hemmet är utredda av socialnämnd. Kravet på att hemmet ska vara utrett av en socialnämnd gäller även jourhem, dvs. ett hem som vid upprepade tillfällen tar emot barn för tillfällig vård och fostran.

Möjlighet att förbjuda placering i vissa hem

När ett barns bästa kräver det får socialnämnden, enligt 5 kap. 2 § SoL, förbjuda eller begränsa möjligheterna för en person som har sitt hem inom kommunen att i hemmet ta emot andra barn. Bestämmelsen syftar på såväl privat placering för stadigvarande vård och fostran som tillfällig vistelse. Bestämmelsen kan också tillämpas för att förbjuda ett hem i kommunen att bli familjehem åt ett barn från en annan kommun.

Vården ska vara planerad

När någon behöver vårdas i ett HVB eller i ett familjehem ska, enligt 11 kap. 3 § SoL, en plan upprättas för den vård som socialnämnden avser att anordna (vårdplan). Planen ska även uppta åtgärder och insatser som andra huvudmän har ansvar för. Enligt bestämmelsens andra stycke ska även en plan upprättas för hur vården ska genomföras (genomförandeplan). Av 5 kap. 1 a § SoF framgår vad vårdplanen respektive genomförandeplanen ska innehålla.

God vård och lämplig utbildning

Socialnämnden ska, enligt 6 kap. 7 § SoL, medverka till att barn i jourhem, familjehem och enskilda hem som fått medgivande att ta emot ett barn efter s.k. privatplacering får god vård och fostran och i övrigt gynnsamma uppväxtförhållanden samt lämplig utbildning.

Av 3 kap. 7 § SoF framgår att den som vårdas i familjehem eller HVB och vars skolplikt har upphört vid behov bör ges möjlighet till kompletterande undervisning och lämplig yrkesutbildning. I varje fall bör han eller hon ges möjlighet till sådan arbetsträning eller annan grundläggande yrkesutbildning som underlättar för honom eller henne att få anställning eller fortsatt yrkesutbildning.

Socialnämnden ska noga följa vården

Av 5 kap. 1 b § SoF framgår att socialnämnden noga ska följa vården, hur denna uppföljning ska genomföras och vad den ska omfatta. Nämnden ska bland annat följa vården genom regelbundna personliga besök i det hem där den unge vistas. Uppföljningen ska omfatta den unges hälsa, utveckling, sociala beteende och skolgång samt relationer till anhöriga och andra närstående.

Socialnämnden ska minst en gång var sjätte månad överväga om vården fortfarande behövs. Det följer av 6 kap. 8 § SoL och 13 § LVU. LVU-vård till följd av den unges beteende ska omprövas med motsvarande intervall.

Familjehem och vårdnadshavare ska få stöd

Socialnämnden ska, enligt 6 kap. 7 § SoL, bland annat lämna vårdnadshavarna och dem som vårdar sådana barn råd, stöd och annan hjälp som de behöver.

Socialnämndens ansvar när vården har upphört

Socialnämnden ska, enligt 5 kap. 1 § SoL, i sin omsorg om barn och ungdom tillgodose det särskilda behov av stöd och hjälp som kan finnas sedan vård och fostran utanför det egna hemmet upphört.

Andra författningar som berör målgruppen

Det finns sedan tidigare föreskrifter och allmänna råd i Socialstyrelsens författningssamling som berör delar av det område som nu föreslås regleras.

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2003:20) om hem för vård eller boende innehåller i huvudsak bestämmelser som är riktade direkt till det HVB som utför insatsen. De bestämmelser som även berör socialnämndens ansvar är uppdelning av målgrupper, avtal om bevarande av social dokumentation och deltagande i upprättandet av behandlingsplan. Flera av bestämmelserna är inaktuella och SOSFS 2003:20 är som tidigare nämnts under revidering.

I Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2006:20) om socialnämndens ansvar vid behov av ny vårdnadshavare finns bland annat rekommendationer om vilka uppgifter som bör ingå i en utredning om överflyttning av vårdnad.

I Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2006:12) om handläggning och dokumentation om ärenden som rör barn och unga finns rekommendationer som avser ett barns rätt att vid återkommande tillfällen informeras om orsaken till placeringen, hur ofta handläggaren bör ha personlig kontakt med ett placerat barn samt att den placerande kommunen vid behov bör hjälpa den unge till ett boende i samband med att en placering upphör.

I Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 1997:15) om tillämpningen av LVU finns rekommendationer som avser bland annat omplacering när ett barn far illa i ett familjehem eller ett HVB, rekommendationer om förfarandet vid övervägande, omprövning och upphörande av vården.

Socialstyrelsens har också utfärdat föreskrifter (SOSFS 2011:13) om socialnämndens skyldighet att föra förteckning över barn som vistas i familjehem eller annat enskilt hem.

De föreskrifter och allmänna råd som i övrigt är relevanta för frågan om socialnämndens ansvar för barn och unga som placeras utanför det egna hemmet är:

- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.
- Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2006:14) om personalens kompetens vid handläggning och uppföljning av ärenden som rör barn och unga.

- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2006:5) om dokumentation vid handläggning av ärenden och genomförande av insatser enligt SoL, LVU, LVM och LSS.

Kunskapsunderlag

Utgångspunkten för uppdragets genomförande har varit tillsynsrapporter, statliga utredningar, forskningsrapporter samt särskilda kartläggningar som genomförts inom ramen för uppdraget.

Nedan beskrivs ett urval av den svenska forskning som har haft betydelse för dagens familjehemsvård och vård i HVB. Inom forskningen används ofta de tidigare begreppen fosterbarn, fosterfamilj etc. varför dessa återfinns nedan omväxlande med de begrepp som används i dagens lagstiftning.

Forskning om barn och unga i familjehem och HVB

I en översikt [11] över svensk forskning från 1970-talet fram till år 1996 konstaterade Bo Vinnerljung att ett mer problematiserande förhållningssätt på fosterbarnsvård kan iakttas från och med 1970-talet. Under 1980-talet startades flera studier inom det s.k. Barn i kris-projektet. Barns behov av känslomässig anknytning och behov av att behålla relationer lyftes fram. Barn i kris-projektet uppmärksammade också det svaga stöd som gavs till biologiska föräldrar efter ett omhändertagande. Barns behov av fortsatt kontakt med sina föräldrar betonades, liksom deras behov av att bearbeta separationen. Forskningsresultaten hade visst inflytande på lagstiftningen under 1980-talet, vad gäller betoning på frivillighet, närhet, målet om korta placeringar och återförning mellan barn och föräldrar.

Under 1980-talet påbörjades även Gunvor Anderssons longitudinella studie [12], där hon under 25 års tid har följt en grupp barn som var placerade på ett barnhem i Malmö. Barnen följdes upp efter tre och nio månader. Därefter har Andersson gjort fortsatta uppföljningar 5, 10, 15, 20 och 25 år efter barnhemsvistelsen. I de sammantaget sju uppföljningarna har hon bland annat fokuserat på barnens anknytnings- och anpassningsprocess. Den senaste uppföljningen handlar om de numera vuxna personernas tillbakablick på sina erfarenheter. Andersson menar att förklaringen till hur det gått för barnen i vuxenlivet är en fråga om interaktion mellan individ, familj och omvärld. Ett professionellt rättesnöre kan därför vara att stärka utsatta barns individuella förmåga och underlätta positivt gensvar från omgivningen; bevaka att barnen har familjetillhörighet i ett utvidgat familjebegrepp som består i vuxen ålder; underlätta tillgången till stödsystem inom hälso- och sjukvård och socialtjänst, men också inom skola, fritidsmiljö och arbetsliv. Andersson lyfter också fram vikten av att ett samarbetsförhållande kan åstadkommas mellan föräldrar och fosterföräldrar.

Bo Vinnerljung har i sin avhandling [13] beskrivit hur det går på lång sikt för fosterbarn, jämfört med normalbefolkningen och jämfört med utsatta barn som växer upp hos sina föräldrar. I flera efterföljande registerstudier [14] har Vinnerljung m.fl. visat att barn som växer upp i fosterhem lämnar grundskolan med mycket svaga betyg, sämre än andra med samma kognitiva förmåga, att barnen har lägre utbildningsnivå som vuxna och har överris-

ker för framtida hälsoproblem och sociala problem, i form av självmordsförsök, allvarlig psykisk ohälsa, narkotika- och alkoholmissbruk, allvarlig kriminalitet, tonårsföräldraskap och socialbidragsberoende. Vinnerljung bedömer att i grova drag runt hälften av dessa överrisker "förklaras" av att barnen klarar sig dåligt i grundskolan [15].

Medan de ovan presenterade studierna har haft fokus på fosterbarnen har Ingrid Höjer i sin avhandling [16] ställt frågan om vad som händer när en "vanlig familj" blir en "särskild familj". Den typiska fosterfamiljen var i slutet av 1990-talet, när Höjer genomförde sina empiriska studier, en familj från arbetarklass, boende i villa eller radhus utanför tätorter och med tre biologiska barn. Många levde i långvariga relationer och det var kvinnan som hade det huvudsakliga ansvaret för barn och hem. I en senare studie har Ingrid Höjer tillsammans med Monica Nordenfors uppmärksammat fosterföräldrars biologiska barn och deras upplevelser av att vara barn i ett hem där de vuxna tar hand om fosterbarn [17].

Annan forskning behandlar nyare former av familjehemsvård för ungdomar med beteendeproblem, som ett alternativ till institutionsvård. Den särskilda behandlingsmodellen, MTFC (Multidimensional Treatment Foster Care), innebär en begränsad tids familjehemsvård och parallellt behandlingsarbete med den unges familj för att förbereda återgången till hemmet. Modellen är utvärderad i Sverige och har bedömts vara lovande [18].

Tommy Lundström och Marie Sallnäs har i en studie [19] undersökt samhällsvårdade ungdomars syn på kontakten med sin ursprungsfamilj. Mer än hälften av de 300 ungdomar som omfattades av studien var inte tillfreds. En större grupp med regelbunden kontakt ville träffa sina föräldrar oftare medan en grupp med avbruten kontakt inte ville ha någon kontakt. Ungdomarnas önskan om mer syskonkontakt var däremot entydig.

Sammanbrott är ett vanligt utfallsmått vid utvärdering av placeringar. Både svensk och internationell forskning visar att risken för sammanbrott ökar om placeringen gäller barn och ungdomar med beteendeproblem. Risken är särskilt stor för ungdomar med beteendeproblem som placeras i familjehem [20].

En uppmärksammat forskningsöversikt av Tore Andreassen om institutionsbehandling av ungdomar har bidragit med angelägen kunskap om vikten av rätt behandling [21]. Av översikten framgår att ungdomar med måttliga beteendeproblem löper stor risk att få ökade problem om de placeras tillsammans med andra ungdomar med allvarliga beteendeproblem. Institutionsvård bör vara förbehållet ungdomar med ett beteende som gör det nödvändigt med fysiska begränsningar. Det är viktigt att ungdomens problembild är noga utredd, men även dennes närmiljö. Stora krav ställs på institutionen, att det finns tillräckligt med personal och att den är överens om hur behandlingen ska bedrivas och hur ungdomens beteende ska bemötas. Det är bland annat viktigt att institutionen förmår att förhindra sammanbrott. Kognitiv beteendeterapi är den effektivaste behandlingsformen. Flera metoder bör användas och behandlingen måste omfatta ungdomens hemmiljö, skola och eftervård.

Andreassens kunskapsöversikten har legat till grund för en behandlingsmodell, MultifunC (Multifunktionell behandling på institution och i närmiljö), som provas inom två särskilda ungdomshem i Sverige och flera institu-

tioner i Norge. Modellen bygger på att kartläggning, behandling och eftervård är en integrerad helhet. Av den totala behandlingstiden om ca ett år befinner sig den unge på institutionen 6-7 månader och resterande tid i sin hemmiljö.¹

Eget kunskapsunderlag

Den systematiska kunskapsöversikt [22] som ligger till grund för den metod för initial bedömning av familjehem som Socialstyrelsen har utvecklats är relevant även för uppdraget om trygg och säker vård i familjehem och HVB. En kompletterande litteratursökning om utvärdering av utbildningsmaterial för familjehem har gjorts. Vidare har en systematisk kartläggning genomförts om interventioner för att tillgodose placerade barns och ungas behov av hälso- och sjukvård och en fungerande skolgång. Detta kunskapsunderlag redovisas i korthet längre fram i rapporten.

¹ Se vidare <http://www.stat-inst.se/faktabank/metoder-inom-var-d-och-behandling/multifunc>.

Föreskrifter, allmänna råd och handbok om socialnämndens ansvar

Förtydliga nämndens ansvar för god vård

Den nuvarande lagstiftningen har inte varit tillräcklig för att komma tillrätta med de brister som är bakgrunden till uppdraget. Syftet med de föreskrifter och allmänna råd som Socialstyrelsen har beslutat om är att tydliggöra socialnämndens ansvar för barn och unga som placeras i familjehem, jourhem eller hem för vård eller boende.

Den tillhörande handboken syftar till att underlätta tillämpningen av gällande regler och leda till att den blir mer enhetlig över landet.

Bemyndiganden

Socialstyrelsen har bemyndigande att meddela verkställighetsföreskrifter enligt 8 kap. 5 § SoF som behövs för verkställigheten av SoL, LVU och SoF. Detta bemyndigande innebär i första hand att Socialstyrelsen medges rätt att besluta om föreskrifter av mer administrativ karaktär. Bemyndigandet kan också ge en rätt att i viss utsträckning besluta om föreskrifter som materiellt fyller ut en lag eller en förordning, utan att tillföra den något väsentligt nytt.

Enligt 8 kap. 1 § 1 SoF har Socialstyrelsen även bemyndigande att meddela sådana föreskrifter inom socialtjänsten som behövs till skydd för enskildas liv, personliga säkerhet eller hälsa i verksamhet som avser barn och unga.

Socialstyrelsen har beslutat om såväl verkställighetsföreskrifter som föreskrifter enligt det så kallade normgivningsbemyndigandet när det gäller socialnämndens ansvar för barn och unga som tas emot i familjehem, jourhem eller HVB.

Probleminventering

Inom ramen för en förstudie hösten 2010 utreddes behov och förutsättningar för reglering av familjehemsvården. Med stöd av olika kunskapskällor, bland annat tillsyn och forskning inventerades de problem som nya föreskrifter och allmänna råd behövde komma tillrätta med. Synpunkter inhämtades i detta skede bland annat från SKL:s referensgrupp för chefer inom familjehemsvården och organisationer inom familjehemsvården. Förutom det som framgår av den inledande probleminventeringen framkom i förstudien att kontrollen av olämpliga familjehem hem inte är tillräcklig. Samrådsskyldigheten inför en placering efterlevs inte alltid och placeringar sker ibland trots att en annan kommun har avrått.

Förstudien omfattade enbart barn och unga i familjehem. Genom regeringsuppdraget utvidgades normeringsarbetet till att omfatta socialnämndens ansvar för barn och unga i HVB. I begreppet HVB ingår även de särskilda ungdomshem som SiS driver. Någon systematisk inventering av regleringsbehov avseende socialnämndens ansvar vid HVB-vård har inte gjorts. Socialnämndens ansvar och uppgifter när det gäller barn och unga i HVB har överhuvudtaget inte uppmärksammats särskilt mycket varken i statliga utredningar eller i tillsynen.

Socialnämnden har tillsammans med huvudmannen ansvar för vården och behandlingen på HVB. Socialnämnden upphandlar och avtalar om en plats med ett visst innehåll och har därefter ansvar för att följa upp hur den unges behov tillgodoses och om vården är trygg och säker. Samarbetet mellan socialnämnden och HVB påverkar i hög grad vården av den unge. Förutom vad som framgår av probleminventeringen, när det gäller otillåtna tvångs- och begränsningsåtgärder, har tillsynen bland annat påtalat att det råder oklarhet kring hur ansvaret för barnets säkerhet fördelar sig mellan HVB, socialnämnd och vårdnadshavare, exempelvis när den unge befinner sig utanför hemmet.

Arbetsprocessen

Arbetet med föreskrifter och allmänna råd har bedrivits enligt en utarbetad process, nära integrerad med arbetet med den tillhörande handboken.

Synpunkter har under arbetets gång hämtats in från socialtjänstföreträdare, familjehemsorganisationer, branschorganisationer m.fl. Förslag till föreskrifter har varit på remiss för synpunkter till kommuner, landsting och regioner, organisationer, nationella myndigheter, SKL och BO.

Arbetet har avgränsats till att omfatta socialnämndens ansvar sedan ett beslut om vård har fattats, antingen med stöd av SoL eller LVU.

Föreskrifterna och allmänna råden berör i första hand socialnämnderna, dels den personal som arbetar med övergripande planering och ledning av verksamheten, dels den personal som arbetar med att placera, planera och följa upp vården av enskilda barn och unga i familjehem eller HVB. Indirekt berörs familjehemsföräldrar, behandlingspersonal vid HVB och ytterst barn och unga som placeras i familjehem, jourhem och HVB.

Innehållet i Socialstyrelsens nya föreskrifter och allmänna råd om socialnämndens ansvar

De beslutade föreskrifterna omfattar bland annat bestämmelser avseende socialnämndens ansvar för att

- ha särskilda rutiner för hur vården ska planeras och följas så att eventuella missförhållanden ska kunna uppmärksammas och åtgärdas i ett tidigt skede,
- kartlägga behovet, analysera, planera och vidta de åtgärder som krävs för att säkerställa tillgången till hem som kan erbjuda en vård, som är trygg, säker, ändamålsenlig och präglad av kontinuitet,

- särskilt uppmärksamma förekomsten av våld mot närstående, annan brottslighet, missbruk eller andra omständigheter vid utredning av tilltänkta familjehem och jourhem,
- utredningen av hemmets lämplighet omfattar vissa områden och att uppgifterna hämtas in genom intervjuer, hembesök, referenstagning och nämndens eget register,
- barnet eller den unge får kontaktinformation till sin socialsekreterare och till tillsynsmyndigheten, information om skälet till placeringen och om sina rättigheter,
- planeringen av vården omfattar åtgärder för hur barnet ska få stöd i umgänget med sina närstående, lämplig utbildning och sina behov av hälso- och sjukvård och tandvård tillgodosedda.

De beslutade allmänna råden omfattar bland annat rekommendationer om

- vad som särskilt bör beaktas vid utredning av ett familjehem eller ett jourhem,
- att utredningen bör omfatta registerkontroller efter samtycke,
- att familjehems- och jourhemsföräldrar bör få handledning och fortbildning anpassat till uppdraget,
- att vårdnadshavare bör få stöd i sin föräldraroll och i sin kontakt med dem som vårdar barnet,
- att barnet bör besökas minst fyra gånger per år och att samtalen bör innehålla vissa frågor,
- att barn och unga efter avslutad placering bör få personligt stöd och om de ska ha ett eget boende hjälp med frågor om ekonomi och med att ordna bostad, studier eller arbete.

Se författningen i sin helhet i bilaga 1. Författningen beslutades den 26 juni 2012 och träder i kraft den 1 oktober 2012.

Handbokens struktur och innehåll

Handboken beskriver socialnämndens ansvar och uppgifter i placeringens olika skeden utifrån lag, förarbeten, föreskrifter, allmänna råd, JO-uttalanden, rättspraxis och i viss mån kunskapsunderlag. Den innehåller fem delar, varav del 2 är den mest omfattande:

- **Del 1: Övergripande perspektiv och principer**
I denna del beskrivs bland annat de grundläggande principerna för samhällsvården, vad som kännetecknar god vård i familjehem eller HVB och socialnämndens ansvar att på övergripande nivå planera och följa upp sin verksamhet. Här tydliggörs även ansvarsfördelning och samverkan kring placerade barns hälsa och skolgång.
- **Del 2: Gemensamma regler då barn och unga behöver bo eller vårdas utanför det egna hemmet**

I denna del redogörs för regler som gäller i placeringens olika skeden, oavsett om placeringen sker i familjehem eller i HVB. Det är angeläget att nämndens förmår att ha det placerade barnet i centrum och få till stånd ett bra samarbete såväl med vårdnadshavaren som med den som ger vården. Exempel på frågor som tas upp i denna del är planering och uppföljning av vården, umgänget med föräldrar och närstående, barns och ungas rättigheter, vårdnadshavarens rättigheter och skyldigheter, nämndens ansvar för åtgärder vid misstanke om missförhållanden samt ansvar för utslussning och stöd och hjälp efter avslutad placering.

- **Del 3: Specifikt om vård i familjehem och jourhem**

Denna del behandlar de rättsliga förutsättningarna vid tillfällig respektive stadigvarande vård i ett enskilt hem. Av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd framgår vad en utredning av ett familjehem eller ett jourhem ska innehålla och vad som bör tillmätas vikt. Även ett familjehems uppgifter, villkor och rätt till stöd behandlas.

- **Del 4: Specifikt om vård i HVB**

Denna del rör socialnämndens ansvar och uppgifter vid en placering i HVB, exempelvis noggrannhet vid valet av hem så att barnets behov kan tillgodoses med avseende på hur den unges skolgång och hälso- och sjukvårdsinsatser kan tillgodoses. Andra frågor är överlämning av information, avtal, ansvarsfördelning etc.

- **Del 5: Uppslagsdel**

Som exempel på frågor i uppslagsdelen kan nämnas placering över nationsgränser, överflyttning av ett placeringsärende, delegationsregler och möjligheter att överklaga beslut.

Vägledning om placerade barns och ungas utbildning och hälsa

Sprida kunskap om ansvar och arbetssätt

Entydig forskning visar på generella brister i den fysiska och psykiska hälsan hos placerade barn samt i deras skolgång. Det är därför av stor vikt att i ett tidigt skede av placeringen upptäcka hälsoproblem och svårigheter i skolsituationen för att kunna ge rätt insatser.

Vägledningen syftar till att vara ett praktiskt användbart kunskapsstöd för socialtjänsten, hälso- och sjukvården, tandvården och skolan. Den syftar till att beskriva varje parts del av ansvaret och hur samverkan kan bidra till att de placerade barnens och ungdomarnas behov av utbildning, hälso- och sjukvård och tandvård kan tillgodoses på ett bättre sätt.

Beskrivning av kunskapsläget

Systematisk kartläggning av interventioner för barns hälsa och skolgång

Som grund för vägledningen har en systematisk kartläggning [23] genomförts om utvärderade interventioner som syftar till att tillgodose placerade barns rätt till skolgång och behov av hälso- och sjukvård. Med intervention menas en åtgärd som syftar till förbättring inom ett givet område.

Kunskapsöversikten har presenterats vid ett internt möte på Skolverket (skoldelen), vid ett internt möte på Socialstyrelsen (hälsodelen) samt i sin helhet vid en hearing med forskare. Resultaten redovisas i korthet nedan.

Interventioner inom skolområdet

Inom skolområdet uppfyllde 14 studier, som sammanlagt utvärderar elva skolinterventioner, de uppsatta kriterierna för att inkluderas i kartläggningen. Fyra av interventionerna har utvärderats med randomiserade, kontrollerade studier (RCT), det vill säga studier som ofta har en hög vetenskaplig kvalitet. Tre av interventionerna är utvärderade i Sverige. De flesta av studierna i kartläggningen har en låg vetenskaplig kvalitet och respektive intervention är oftast utvärderad enbart i en eller väldigt få utvärderingar. Det innebär att det samlade vetenskapliga stödet är svagt för om de olika interventionerna har en avsedd effekt eller inte.

De interventioner som inkluderades i kartläggningen omfattar olika typer av insatser till exempel tvärprofessionell samverkan, skolsamordnare, handledning till barnen, distribuering av skolmaterial till barnens hem och skolförberedande insatser. Vidare indikerar kartläggningen att det finns insatser som kan hjälpa placerade barn att lyckas bättre i skolan. Flera av interventionerna hade gemensamma inslag av bland annat:

- Samverkan mellan de aktörer som är involverade i barnets skolgång till exempel lärare, socialsekreterare, familjehemsföräldrar och barnen själva.
- Samordning av insatser och resurser.
- Individuell pedagogisk kartläggning av barnets förutsättningar och förmågor att klara olika ämnesområden, för att bättre kunna planera innehållet i vården.
- Upprättande av målinriktad individuell handlingsplan.
- Handledning av barnet inom specifika ämnesområden som genomförs av en vuxen person, till exempel familjehemsförälder eller lärare.

Ett exempel på en intervention som inkluderar flera av ovan nämnda delar, och som dessutom har implementerats under svenska förhållanden, är SkolFam. Se närmare beskrivning av modellen längre fram i denna del av rapporten. Det vetenskapliga stödet för SkolFam är i dagsläget svagt, men det finns två mindre utvärderingar som indikerar goda resultat. Sammanfattningsvis visar kartläggningen att det finns ett stort behov av flera utvärderingar av god vetenskaplig kvalitet. Kartläggningen av forskningen indikerar också att placerade barns skolresultat tenderar att förbättras med hjälp av insatser. Det verkar med andra ord vara insatser som saknas och inte barnens förutsättningar och förmågor.

Interventioner inom hälso- och sjukvårdsområdet

Inom hälso- och sjukvårdsområdet uppfyllde fyra studier, som sammanlagt utvärderar fyra hälso- och sjukvårdsinterventioner, kriterierna för att inkluderas i kartläggningen. Ingen av interventionerna är utvärderad i en kontrollerad studie och ingen av studierna är genomförd i Sverige. Eventuell överförbarhet till svenska förhållanden samt den låga vetenskapliga kvaliteten gör det därför svårt att dra några slutsatser av resultaten.

De inkluderade interventionerna rör antingen samverkan mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten eller intern samordning inom hälso- och sjukvården för att kunna erbjuda följande grundläggande insatser:

- Fysisk och psykisk hälsoutredning, hälsobedömning och behandling av barnet.
- Kontinuerlig uppföljning av barnets hälsotillstånd.
- Koordinering av olika hälso- och sjukvårdsinsatser, exempelvis ”hälsopass” med information om barnets eventuella hälsoproblem och vaccinationer eller en läkare med ansvar att följa barnet.
- Samverkansteam inom hälso- och sjukvården som erbjuder hälsoförebyggande arbete och rådgivning till barn, institutionspersonal, familjehemsföräldrar och socialtjänst.

Forskarhearing

Arbetsgruppens ambition var att i vägledningen beskriva arbetssätt och metoder utifrån en svensk kontext. En hearing anordnades med forskare med

kompetens inom respektive socialtjänst, skola och hälso- och sjukvård för att kunna avgöra vilka som borde lyftas fram i vägledningen.

Forskargruppen uttryckte samstämt att det är viktigare att lyfta fram faktorer som kan bidra till ett metodiskt arbete för att förbättra placerade barns hälsa och utbildning, snarare än att beskriva specifika modeller. Forskarna lyfte särskilt vikten av att kartlägga barnets hälsa och göra en pedagogisk utredning, i båda fallen som underlag för planering och uppföljning av vården.

Inhämtade erfarenheter och synpunkter

Den gemensamma utgångspunkten för uppdragets genomförande har beskrivits inledningsvis. Socialstyrelsens förstudie om barn och unga i familjehem, som tidigare har nämnts, och en probleminventering från Skolverket har också tjänat som utgångspunkt².

Erfarenheter om hur placerade barns skolgång och behov av hälso- och sjukvård tillgodoses har hämtats in från professionella inom socialtjänst, hälso- och sjukvård och skola samt från organisationer inom familjehems- och HVB-området m.fl. Dessutom har brister och kritiska punkter identifierats utifrån barns och ungas egna berättelser, via olika rapporter [8,9] och via samtal med Socialstyrelsens ungdomsråd.

Skolverkets kommunala referensgrupp som består av förvaltningschefer, utvecklingsledare och rektorer har konsulterats samt Stockholms stads centrala elevhälsa och specialpedagoger. Enskild kontakt har tagits med Psykologförbundet och kontakt med Tandvårdsförbundet kommer att tas.

Ett seminarium har genomförts om samverkan kring placerade barn och unga med utgångspunkt från den nu avslutade projektet Verksamhetsutveckling i Samverkan (VIS). Projektet genomfördes av Specialpedagogiska skolmyndigheten (SPSM) och Statens institutionsstyrelse (SiS). Utgångspunkten för projektet har varit att samordna insatserna för ungdomars skolgång inför placeringen, under själva institutionsvistelsen och vid utslussningen. Vid seminariet medverkade, förutom representanter för SiS och SPSM, även kommunföreträdare från såväl utbildningsförvaltningen som socialtjänsten i två stadsdelar i Göteborg som har tagit tillvara VIS-projektets erfarenheter. Erfarenheter som lyftes fram var bland annat behovet av rutiner för samverkan, att ansvar måste vara knutet till funktion och inte person samt att socialtjänsten har tillgång till en kontaktperson inom utbildningsförvaltningens centrala elevhälsa.

Ett annat seminarium anordnades kring ett arbete som drivs i Malmö om familjehemsplacerade barns hälsa. En aktstudie [24] har påvisat brister i kontinuiteten i familjehemsplacerade barns kontakt med barnhälsovårdscentraler och skolhälsovården. De många skolbytena har försvårat barnens möjligheter att ta del av hälsovårdens basprogram och har medfört att barnens hälsa inte har undersökts regelbundet. Studien visar också att läs- och skrivsvårigheter, kognitiva svårigheter, kommunikationssvårigheter och tidiga tecken på psykisk ohälsa fångas upp sent på grund av bristande samarbete

² Socialstyrelsen (2010). Internt PM, "Göra skillnad för barn och unga i familjehem" och Skolverket (2011). Internt PM, "Skolgången för barn och unga placerade i samhällsvård".

mellan skolans pedagogiska verksamhet och skolhälsovården. Det fortsatta arbetet i Malmö syftar till att identifiera aktuella hälso- eller sjukvårdsbehov hos familjehemsplacerade barn och unga för att möjliggöra åtgärder och fortsatt uppföljning³.

Projektmedarbetarna har medverkat i Barnombudsmannens myndighetsnätverk kring barn i utsatta situationer och deras rätt till skolgång. Det har också bildats en undergrupp som fungerat som referensgrupp för vägledningen, med representanter från Skolverket, Skolinspektionen, BO, SiS och SPSM.

Slutsatser i arbetet med vägledningen

Den sammanvägda slutsatsen av projektet är den strategiska betydelsen av att en systematisk kartläggning av barn- och ungas psykiska och fysiska hälsa och en pedagogisk kartläggning görs i samband med placeringen. Kartläggningen syftar till att ligga till grund för planering och uppföljning av särskilda insatser som barnet har behov av inom dessa områden.

Kartläggning av placerade barns behov av hälso- och sjukvårdsinsatser

En läkarundersökning ska som regel göras innan socialnämnden ansöker om vård enligt LVU. Det framgår av 32 § LVU. Socialstyrelsen har utfärdat allmänna råd (SOSFS 1997:15) om vad en sådan undersökning bör omfatta. Bland annat bör den unges fysiska och psykiska status undersökas.

Hälsoundersökningar ska vidare erbjudas barn och vuxna enligt 7 § lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. om det inte är uppenbart obehövligt. Socialstyrelsen har utfärdat föreskrifter och allmänna råd om bland annat innehållet i undersökningen och vad som särskilt ska beaktas i samtalet med barnet (SOSFS 2011:11).

Det finns inget krav på hälsoundersökning inför en frivillig placering av barn och unga. Samtidigt utgör dessa merparten av placeringar. Enligt handläggnings- och dokumentationssystemet Barns behov i centrum (BBIC) ska sådana undersökningar vid behov erbjudas inom ramen för en utredning enligt 11 kap. 1 § SoL eller i samband med en placering. Socialstyrelsen har därför utformat anvisningar för läkarundersökning, enligt vilka den undersökande läkare ska ha tillgång till bakgrundsmaterial i form av journaler och andra hälsodokument. Dessa rekvideras av den handläggande socialsekreteraren.

När socialtjänsten tar initiativ till en hälsoundersökning medför avsaknaden av lagstöd, enligt företrädare för socialtjänsten, att den kan vara svår att få till stånd. Till synes friska barn tas nämligen inte alltid emot för att genomgå en hälsoundersökning. I vissa fall uppstår oenighet om kostnadsan-

³ I arbetet har 121 barn och unga på socialtjänstens initiativ genomgått en hälsoundersökning inför eller i det inledande skedet av en placering. De 121 undersökningarna under perioden augusti 2010 – september 2011 ledde fram till 94 remisser till olika specialister.

svaret. På några håll i landet har problemen lösts med hjälp av avtal mellan socialtjänst och hälso- och sjukvård om rutiner och kostnader⁴.

Från forskare och praktiker har framförts att möjligheten till undersökning av barnets fysiska och psykiska status är en angelägen åtgärd som ett led i en kartläggning av placerade barnens hälsa. Kartläggningen syftar till att bättre tillgodose barnens behov av hälso- och sjukvård och tandvård under vårdtiden i familjehem och HVB. Socialstyrelsen delar denna uppfattning, men har inte bedömt att det finns förutsättningar för att utfärda föreskrifter eller allmänna råd. En sådan skyldighet förutsätter förändrad reglering i lag, eftersom det i 2 § andra stycket hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) stadgas att den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården.

Kartläggning för att placerade barn ska få rätt pedagogiskt stöd

Barn och unga som växer upp i samhällets vård har mycket höga överrisker för ogynnsam utveckling över tid [14]. En hög förekomst av ”skolmisslyckande” är en nyckelfaktor för att förklara och förstå detta. Omvänt var frånvaron av ”skolmisslyckande” den starkaste skyddande faktorn. I analyserna var låga eller ofullständiga betyg från årskurs 9 den starkaste riskfaktorn för framtida psykosociala problem i denna grupp. Vidare indikerade analyserna i rapporten att långvarig familjehemsvård i dess nuvarande form har svag kompensatorisk påverkan på utsatta barns framtidsutsikter, särskilt när det gäller skolprestationer och utbildning.

Det har visat sig att många barn och unga som placeras i familjehem och HVB inte utreds tillräckligt [25,26] och därför inte får rätt pedagogiskt stöd. En slutsats i arbetet är vikten av att en pedagogisk kartläggning genomförs. Den ska utgöra utgångspunkten för såväl planering och uppföljning som metodiskt arbete för att förbättra skolgången för barnet.

SkolFam projektet i Helsingborg respektive i Norrköping [26,27] visar att det är viktigt att kartlägga varje barns behov för att barnen ska få adekvata och individuellt anpassade skolinsatserna. I detta arbete har man använt sig av standardiserade testinstrument för att bland annat kartlägga barnets intellektuella begåvning, känslomässiga status, adaptiva färdigheter samt färdigheter i svenska och matematik. Kartläggning av barnens kunskaper och förutsättningar för lärande leder till att kunskapsluckor synliggörs, vilka annars kanske inte skulle ha uppmärksammats.

Det finns en skyldighet för ansvarig rektor att, enligt 3 kap. 8 § skollagen (2010:800), skyndsamt utreda en elevs behov av särskilt stöd om det befaras att hon eller han inte kommer att nå de kunskapsmål som finns eller om eleven påvisar andra svårigheter i sin skolsituation. Om utredningen visar att eleven behöver särskilt stöd ska rektorn se till att ett åtgärdsprogram utarbetas. Det pågår för närvarande ett arbete på Skolverket att ta fram allmänna råd om åtgärdsprogram. Det vore önskvärt att lyfta fram de placerade barnen i dessa allmänna råd, men det är fortfarande oklart om det är möjligt.

⁴ Exempelvis Östergötlands läns landsting och Region Skåne.

Tydliggöra ansvaret för särskilt stöd i skolan

Utöver det ansvar som följer av skollagen för att elever får det särskilda stöd som de behöver har placeringskommunens socialnämnd ansvar enligt 2 a kap. 4 § SoL för olika stödinsatser, som har samband med det vårdbehov som är orsak till placeringen. Behovsprövat bistånd beviljas av socialtjänsten efter en föregående utredning och kan exempelvis ges i form av kontaktperson eller annan öppenvårdsinsats. Det har framkommit att det ofta råder oklarhet kring vilken verksamhet och vilken kommun som har ansvar för att det placerade barnet vid behov får det stöd i sin skolsituation som hon eller han har behov av. Å ena sidan är det en fråga om vem av de två sektorerna skola och socialtjänst som bär kostnadsansvaret för det särskilda stödet, å andra sidan är det en fråga om ansvarig kommun, eftersom barn och unga placeras över kommungränserna.

I Cirkulär 2006:18 har SKL försökt tydliggöra gränsdragningen genom att tala om socialt respektive pedagogiskt stöd. Enligt uppgifter från kommunföreträdare är dessa begrepp inte tillräckligt klargörande för att vara till stöd för bedömningen i det enskilda fallet. Projektets ambition är att i samarbete med SKL förtydliga ansvarsfördelningen för det individuella stödet i skolsituationen.

Struktur och innehåll i vägledningen

Vägledningen utgår från gällande lagstiftning, forskning och beprövad erfarenhet. Den beskriver olika faser och kritiska punkter i samverkan under hela placeringsperioden.

- **Varför behövs en gemensam vägledning?**
Avsnittet ska ge ett fördjupat kunskapsunderlag om brister inom området och behov av åtgärder. Underlaget hämtas från statliga utredningar, rapporter från myndigheter, tillsyn, granskning och forskning.
- **Barnen och ungdomarna i samhällsvård**
Statistik om barn och unga i samhällsvård, fördelat på de olika placeringsformerna.
- **Respektive verksamhets ansvar**
Ansvaret för de respektive parterna tydliggörs med hänvisning till lagtext i bilaga. Den gemensamma gränsytan mellan socialtjänst, hälso- och sjukvård och skola tydliggörs. Här kommer även särskilda frågor att beröras, bland annat ensamkommande asylsökande ungas rätt till hälsoundersökning och vad som särskild bör uppmärksammas när barn lever med skyddad identitet.
- **Samverkan**
Den nationella strategin för samverkan kring barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa sammanfattas [28]. De identifierade framgångsfaktorer för samverkan (styrning, struktur, samsyn) appliceras på det gemensamma arbetet att uppmärksamma och tillgodose placerade barns behov av utbildning och hälsa.

- **Systematisk kartläggning**

Här sammanfattas den kartläggning som genomförts av åtgärder som syftar till att tillgodose placerade barns rätt till skolgång och behov av hälso- och sjukvård.

- **Barnets rätt till likvärdig utbildning och god hälsa**

Avsnittet innehåller en processkarta med barnet i centrum, utifrån ett ”Inför – Under – Efter-perspektiv”. Av denna processkarta framgår rutiner och ansvarsfördelning mellan socialtjänst, skola, elevhälsa, tandvård och hälso- och sjukvård i placeringens olika skeden. Kritiska punkter som har uppmärksammats av bland annat professionella och forskare har lyfts fram. Bland annat gäller det när barnet flyttar från en skola till en annan, vid sammanbrott i en placering och vid hemflytt eller flytt till ett eget boende efter det att placeringen upphört.

Utbildningsmaterial för familjehem

En likvärdig utbildning av hög kvalitet

Många barn och ungdomar som placeras i familjehem har stora och komplexa behov. Familjehemmets uppgift är att ge barnet en god vård och i samverkan med socialtjänst och andra berörda se till att barnet får det stöd och den hjälp som de har rätt till.

Det är väl dokumenterat att det finns påtagliga brister när det gäller utbildning och annat stöd till familjehem och jourhem. Det är stora skillnader mellan kommunerna både vad gäller tillgång till utbildning och utbildningens innehåll. Större kommuner har ofta bättre möjligheter att erbjuda utbildning än små.

Syftet med ett nationellt utbildningsmaterial är att ge alla kommuner förutsättningar att kunna erbjuda jour- och familjehem en likvärdig utbildning som håller god kvalitet. Utbildningsmaterialet bygger på barnkonventionen, aktuell lagstiftning, forskning och erfarenheter från praktiker och brukare om vad jour- och familjehem behöver för att klara sitt uppdrag.

Ett arbete i flera steg

Utbildningsmaterialet tas fram i olika steg enligt följande:

- Kartläggning och analys hösten 2011
- Framtagande av ett testmaterial våren 2012
- Testning av materialet hösten 2012
- Färdigställande av materialet första kvartalet 2013
- Utbildning av utbildare andra kvartalet 2013

Inom ramen för uppdraget har således de två första stegen hittills genomförts.

Kartläggning

Inventering av befintligt utbildningsmaterial

Den kartläggning som genomfördes under hösten 2011 syftade framför allt till att ta del av befintliga utbildningsmaterial i Sverige och erfarenheter av att använda dessa. Utbildningsmaterial från 34 av landets kommuner har samlats in. Vanligtvis ansvarar varje kommun för sin egen utbildning, men det finns också exempel på att kommuner går samman och driver gemensam utbildning.

PRIDE (Parent Resource for Information, Development, Education) är den internationellt mest kända utbildningen som används i Sverige. Den kombinerar teoretisk kunskap med praktiska inlevelseövningar. Ett fåtal kommuner använder PRIDE i sin helhet, vilket innebär att utbildning integ-

reras med utredning av hemmets lämplighet för uppdrag som familjehem. Socialtjänstrepresenterarna i referensgrupperna uttryckte relativt samstämt att nackdelarna med integrerad utbildning och utredning är större än fördelarna.

Det finns inget vetenskapligt stöd för att PRIDE har effekt vad gäller utfallet av vården för barnens del [22]. Det betyder inte att utbildningen saknar värde för att ge familjehemmen förutsättningar att utföra sitt uppdrag. Den tydliga fokuseringen på ramar, uppdrag, roller och samarbete uppfattas som värdefullt liksom att förmedla målen för utbildningen och kunskap om de kompetensområden som lyfts i utbildningen [30]. En återkommande kritik mot PRIDE är dock att materialet alltför lite fokuserar på att ge familjehemsföräldrar konkreta redskap för att hantera beteendeproblem hos barn [30].

Bodil Rasmusson och Margareta Regnér, forskare vid Institutionen för socialt arbete, Lunds respektive Göteborgs universitet, har genomfört en ännu opublicerad studie om metoder som används för att utreda familjehem. De har kommit fram till att utbildningsdelen i PRIDE bygger på vedertagna teorier, kunskap om barns behov och föräldraskap och håller en god kvalitet. Forskarna är dock mer tveksamma till att använda PRIDE i utredningssyfte.⁵

De flesta kommuner använder egna material, som är mer eller mindre inspirerade av PRIDE, men också andra material. Det finns en stor variation. Gemensamt för de befintliga utbildningsmaterialen är att information och teoretiska genomgångar varvas med övningar. De utbildningsmaterial som används följs upp genom kursutvärderingar, men de är inte vetenskapligt utvärderade.

Forskningsbaserad kunskap

Kunskapsunderlaget har utgjorts av intervjuer med forskare och litteraturstudier. Fyra forskare och experter inom området har lämnat skriftligt underlag till hälften av avsnitten i utbildningsmaterialet.

Socialstyrelsens tidigare genomförda systematiska kunskapsöversikt om bedömning av familjehem har även relevans för utbildning av familjehem [22]. Den bedömningsmetod [31] som tagits fram på basis av denna kunskapsöversikt och kompletterande databassökningar bygger till stor del på utvecklingsekologisk teori och kunskap om risk- och skyddsfaktorer. Eftersom forskningen om familjehem är begränsad har en del av kunskapen hämtats från forskning om ”vanliga föräldrar” och vad som kännetecknar ett gott föräldraskap. Motsvarande utgångspunkt är i högsta grad relevant för framtagande av utbildningsmaterial för familjehem. Forskning pekar även på att erfarenheter från evidensbaserade föräldrastödprogram och utbildningar kan överföras till utbildning av familjehem [32].

⁵ Muntliga uppgifter vid sammanträffande med forskarna 2011-12-02.

Litteraturgenomgång

En kompletterande litteratursökning i relevanta databaser om effekter av familjehemsutbildning har genomförts. Genomgången av de tio artiklar som bedömts som relevanta visade en i huvudsak samstämmig bild av forskningsläget. Det finns få utvärderingar av familjehemsutbildningars effekter på vården och det går inte att dra några generella slutsatser. Det är stora skillnader mellan de olika utbildningsprogrammen och svårt att göra jämförelser. Utvärderingarnas kvalitet brister även i vissa fall [33]. Litteraturgenomgången har dock gett viss vägledning.

Ett stort problem inom familjehemsvården är svårigheten att rekrytera och behålla familjehem. Forskning har visat att ett gott samarbete med socialtjänsten bidrar till att en placering faller väl ut [34,32]. Förutsättningarna för ett gott samarbete ökar om uppdraget och rollen som familjehem är tydlig och kommunikationen med socialtjänsten är god. Tillräcklig information om barnet, bra stöd från socialtjänsten och en känsla av att arbeta i team har också stor betydelse.

Sammanbrott i vården är ett vanligt utfallsmått i utvärderingarna och ett problem som uppmärksammas i forskningen [20]. Både svensk och internationell forskning visar att risken för sammanbrott ökar om placeringen gäller barn och ungdomar med beteendeproblem. Flera studier pekar på att utbildning till familjehem bör innehålla moment som ger familjehemmen verktyg och strategier för att hantera beteendeproblem hos barn och unga [32].

Ett utbildningsmaterial vid namn KEEP (Keeping Fosterparents Trained and Supported) syftar till att ge familjehemsföräldrar redskap och strategier för att bättre hantera beteendeproblem hos barn 7-12 år. KEEP har i amerikanska studier visat sig ha positiv effekt på familjehemsföräldrars förhållningssätt och bedöms kunna minska risken för sammanbrott i vården [35,32,36]. Försök pågår att testa KEEP på svenska förhållanden och en utvärdering pågår som beräknas vara klar i december 2012. Tilläggas kan att KEEP inte är en grundutbildning inför en placering utan ges till familjehem under pågående placering.

Inhämtade erfarenheter och synpunkter

Erfarenheter och önskemål om vad en utbildning bör innehålla har också hämtats in från professionella, familjehemsorganisationer, enskilda familjehem och placerade barn och unga. Sammanfattningsvis har framkommit att utbildningen bör innehålla följande delar:

- Allmänna kunskaper om familjehemsvård, barnen och uppdraget
- Kunskap om ramarna för uppdraget – lagstiftning, ansvar, roller, samarbete, villkor etc.
- Kunskap om familjehemsplacerade barns behov och hur dessa kan mötas samt om ursprungsfamiljens betydelse
- Möjlighet att få förbereda sig på hur den egna familjen påverkas, de biologiska barnen bland annat.

Det framkommer samstämt från referenspersonerna att fokus i utbildningen bör ligga på erfarenhetsutbyte, övningar och handfasta kunskaper som stöd i

uppdraget. Utbildningen bör, förutom att förmedla fakta och teoretiska kunskaper, syfta till att ge ökad förståelse och inlevelse samt praktiska redskap. Materialet bör vara lättillgängligt och pedagogiskt utformat.

Slutsatser när det gäller materialets innehåll och form

De kunskapsområden som har identifierats i litteratursökningen finns i hög grad med i befintliga svenska utbildningsmaterial och överensstämmer i stor utsträckning med de önskemål som socialtjänstföreträdare och familjehem har uttryckt. Socialstyrelsens utbildningsmaterial kommer dock att lägga större vikt vid barns hälsa och skolgång och förmedla mer handfasta verktyg kring hur familjehemsföräldrar kan arbeta för att bryta ett destruktivt beteende hos barn och utveckla ett positivt samspel.

Framtagande av ett utbildningsmaterial

Arbetsgruppen har under våren 2012 tagit fram utbildningsmaterialet i samarbete med en grupp erfarna familjehemsutbildare från kommuner och nätverk i landet.

Samverkan har även skett med ett antal familjehem och familjehemsorganisationer samt med representanter för SKL, Allmänna Barnhuset och BO kring förslag på innehåll och upplägg. Därutöver har fyra forskare och experter inom området lämnat skriftligt underlag till hälften av avsnitten i utbildningsmaterialet.

Testning av materialet

Socialtjänst, familjehemsorganisationer, familjehem och inte minst familjehemsplacerade barn har rätt att ställa höga krav på materialets kvalitet. Därför kommer erfarna familjehemsutbildare att testa materialet i sina ordinarie utbildningsgrupper, innan det färdigställs för nationell spridning. Testutbildningen kommer att följas upp genom enkät och intervjuer.

Testperioden inleds med ett uppstartsmöte i slutet av augusti då även SKL:s regionala utvecklingsledare deltar. Därefter hålls ett seminarium vid Allmänna Barnhusets kursgård Sättra Bruk i början av oktober. Testperioden beräknas vara avslutad vid årsskiftet 2012/2013.

Färdigställande av materialet och utbildning av utbildare

Utbildningsmaterialet kommer under första kvartalet 2013 revideras utifrån resultatet av testningen, färdigställas och tryckas. Under andra kvartalet kommer regionala och lokala utbildare, som rekryterats med hjälp av de regionala utvecklingsledarna, att få utbildning för att använda materialet

Grundutbildningen struktur och innehåll

Grundutbildningen ska rikta sig till alla typer av familjehem och jourhem. Utbildningsmaterialet kommer att bestå av två delar, dels en lärobok för familjehem, dels en manual för utbildare. Materialet är indelat i åtta kapitel. Teoretiska kunskaper varvas med berättelser, exempel från verkliga livet, barns erfarenheter och diskussionsfrågor samt mer konkreta råd och tips om hur man kan tänka och handla.

Rekommendationen är att utbildningen fördelas på åtta tillfällen à tre timmar och att ett kapitel behandlas vid varje utbildningstillfälle. Varje utbildningsansvarig bestämmer dock själv hur utbildningen ska läggas upp. Någon typ av medverkan från erfarna familjehemsföräldrar är värdefull. Möjligheten att få möta ungdomar och även andra berörda som kan berätta om sina erfarenheter kan också ge viktiga kunskaper.

Manualen till utbildningsledarna kommer att finnas på Socialstyrelsens hemsida. Där förmedlas kunskaper om vad som är viktigt att tänka på i samband med utbildningen. Förslag ges på upplägg av varje utbildningstillfälle. Anvisningar och stödmaterial i form av till exempel bilder och förslag på övningar kommer att finnas tillgängliga.

Nedan följer en kort beskrivning av utbildningens innehåll:

- **Familjehemsvården och de placerade barnen**

Detta avsnitt ska ge en introduktion till utbildningen, men också till själva uppdraget att vara familjehem och behovet av utbildning. Bland annat berörs barns och ungas erfarenheter av familjevård, familjehemsföräldrars förväntningar och de utmaningar som uppdraget kan innebära.

- **Ett uppdrag i samverkan med barnet i fokus**

Detta avsnitt ska ge nödvändiga kunskaper om ramarna för uppdraget för att familjehemmet ska kunna samarbeta på ett bra sätt med socialtjänst, föräldrar, skola, BUP etc. Gällande regler om socialtjänstens ansvar och uppgifter behandlas inför, under och i samband med att en placering avslutas, liksom socialtjänstens och familjehemmets olika roller. Barnets rättigheter, barnkonventionen och grunderna i BBIC ingår också.

- **Hälsa och utbildning**

Avsnittet syftar till att ge kunskaper om vikten av att placerade barns hälsa och skolgång uppmärksammas och att deras behov inom dessa områden tillgodoses. I denna del tas även upp vad man som familjehemsförälder kan göra för att stödja barnets skolgång, bidra till en god hälsa och se till att barnet får den hälso- och sjukvård som de behöver.

- **Att möta barns behov av närhet och anknytning**

Syftet med avsnittet är att ge baskunskaper om barns utveckling, bland annat anknytningens betydelse för de barn som placeras och hur familjehem kan påverka så att samspelet blir positivt. Avsnittet kommer att bygga på underlag från Kjerstin Almqvist, Karlstad universitet.

- **Att hantera kriser och förluster**
Barn som bor i familjehem har varit med om stora förändringar, förluster och kriser i livet. Syftet med avsnittet är att förbereda familjehem och bidra till ökade möjligheter att möta barnens reaktioner och behov på ett relevant sätt. Avsnittet kommer att bygga på underlag från Gunvor Andersson, Socialhögskolan i Lund.
- **Att vägleda och fostra**
Syftet med avsnittet är att förmedla kunskap om hur man som familjehemsförälder kan vägleda och fostra barn på ett konstruktivt sätt. Olika åldrar och sammanhang behandlas. Särskilt fokus läggs på tonårstiden och hantering av beteendeproblem. Avsnittet kommer att bygga på underlag från Familjeforum konsult i Lund och Kjell Hansson, Lunds universitet.
- **Ursprungsfamiljens betydelse och barns behov av livslånga relationer**
Avsnittet behandlar ursprungsfamiljens och särskilt föräldrarnas betydelse för barnet, familjehemmets och socialtjänstens ansvar för kontakten med de biologiska föräldrarna. Olika dilemman belyses. Barns behov i samband med att placeringen avslutas tas upp liksom barns behov av att få ha kvar kontakten med viktiga personer under hela sitt liv.
- **Påverkan på den egna familjen**
Uppdraget som familjehem innebär både utmaningar och glädjeämnen. Bland annat påverkas den egna familjen på olika sätt. I detta avsnitt tas upp hur stress och påfrestningar kan förebyggas och hanteras. Avsnittet kommer att bygga på underlag från Ingrid Höjer, Socialhögskolan i Göteborg.

Några slutsatser

Fortsatt statligt engagemang behövs

Arbetet med regeringsuppdraget har inriktats på att göra samhällsvården tryggare och säkrare, med hjälp av de verktyg som Socialstyrelsen förfogar över. De olika produkter som tas fram inom ramen för uppdraget kan bidra till att tydliggöra samhällets ansvar och öka kunskapen om målgruppens behov. Genom samarbetet med de regionala utvecklingsledarna finns goda möjligheter att nå ut med de olika vägledningsmaterialen. Socialstyrelsen har för avsikt att kontinuerlig bevaka och stödja utvecklingen i denna riktning. Ett fortsatt statligt engagemang är inte bara nödvändigt för att stödja kunskaps- och metodutvecklingen utan också för att komma tillrätta med mer grundläggande problem.

Kommunerna står inför en stor utmaning att i framtiden kunna rekrytera tillräckligt många familjehem. I en bristsituation finns en överhängande risk för att kvalitet och säkerhet får stå tillbaka. Informationsinsatser, rimliga villkor och ett anpassat stöd behövs för att öka rekryteringsbasen.

När det gäller HVB-vården har socialnämnden en viktig roll som kompetent beställare av vård för det enskilda barnet och ett stort ansvar att följa upp att vården leder till avsett resultat samt att metoder och regler som används inte kränker barnens rättigheter. Även här behövs insatser på nationell nivå.

Nedan tas några problem och behov upp som har uppmärksammats av bland annat professionella och organisationer under arbetets gång. Vissa av frågorna lyfts fram i redovisningen av deluppdragen, medan andra är mer övergripande.

Angeläget att få en nationell bild av familjemsvården

När det gäller HVB-vården har den lagstadgade frekvenstillsynen bidragit till nationell överblick och utveckling av verksamheten i positiv riktning. Inte minst viktigt i sammanhanget är att ungdomarna kommer till tals i samband med de återkommande tillsynsbesöken.

Motsvarande nationella överblick saknas när det gäller familjemsvården. Det finns mycket begränsad kunskap om vad som döljer sig bakom insatsen "familjehem", såväl när det gäller barnens problematik som typ av familjehem. Utvärderingar av familjemsvårdens effekter saknas också till stor del i Sverige. Stora förändringar har skett inom familjemsvården, bland annat genom det tillskottet av privata aktörer. Det saknas idag kunskap om vilka effekter denna förändring har på vården. Socialstyrelsen anser att en kartläggning av familjemsvården behöver genomföras, som ett första steg för att få en samlad kunskap om denna både ingripande och för

samhället helt nödvändiga insats. Även den statliga tillsynen av familjehemsvården behöver förstärkas.

Förstärkt stöd till familjehemmen

Familjehemmen utgör en ovärderlig resurs för samhället. Tyvärr framförs ofta en frustration från hemmens sida över bristande stöd och förståelse från socialtjänsten sida.

I lagrådsremissen ”Stärkt stöd och skydd för barn och unga”, som utgår från Barnskyddsutredningens betänkande (SOU 2009:68), finns förslag om att kommunerna ska teckna avtal med familjehemmet, där respektive parts åtagande ska framgå. Det kan förhoppningsvis leda till noggrannare förberedelser och att ömsesidiga förväntningar klargörs inför en placering. I lagrådsremissen finns även förslag om att socialnämnden ska tillhandahålla familjehem och jourhem den utbildning som behövs i samband med en placering. I vissa fall uppges problemet vara det omvända, att familjehem är ovilliga att ta emot utbildning och annat stöd. Även en sådan situation kan förebyggas genom att i avtal reglera såväl familjehemmets som socialnämndens ansvar och åtagande.

Av de allmänna råd som Socialstyrelsen tagit fram när det gäller råd, stöd och hjälp till familjehemmen enligt 6 kap. 7 § SoL följer att nämnden bör se till att familjehemsföräldrarna får handledning och fortbildning, som är anpassad till uppdragets karaktär. Det finns forskning och beprövad erfarenhet som tyder på att handledning och vidareutbildning under pågående placering troligen är ännu viktigare för utfallet av vården än en grundutbildning. Därför är det ett viktigt utvecklingsområde, exempelvis inom ramen för regionalt samarbete.

Socialstyrelsen anser vidare att frågan om familjehemmens rättsliga ställning behöver belysas, framförallt ur ett barnperspektiv. Inte ens om familjehemsföräldrar har tagit hand om barnet under lång tid har de exempelvis rätt att komma till tals inför socialnämndens beslut som rör det placerade barnet.

Åtgärder behövs för att förhindra olämpliga hem att ta emot barn

Obligatorisk registerkontroll vid utredning av familjehem och jourhem

I arbetet med föreskrifter och allmänna råd har ambitionen varit att åstadkomma en reglering som leder till största möjliga trygghet och säkerhet för de barn som placeras i samhällets vård. En omständighet som bör utgöra hinder för placering är att de tilltänkta familjehemsföräldrarna har varit misstänkta för eller dömda för brott. Socialnämnden har genom reglering i förordningen (1999:1134) om belastningsregister och förordningen (1999:1135) om misstankeregister getts möjlighet att begära ut uppgifter ur Rikspolisstyrelsens register i ärenden om bland annat vård i familjehem. Enligt Socialstyrelsens kännedom begärs registerutdrag vanligtvis av socialnämnden vid utredning av ett familjehem eller ett jourhem. Något krav för socialnämnden att inhämta utdrag finns dock inte.

Enligt Socialstyrelsens bedömning bör obligatorisk registerkontroll ingå i en utredning av ett familjehem eller jourhem, i likhet med vad som gäller vid anställning av personal vid HVB. Socialstyrelsen har därför tillskrivit regeringen med förslag om att inleda ett lagstiftningsarbete i detta syfte (dnr 6.1-24822/2012).

Förbud att i hemmet ta emot andras barn

Socialtjänstföreträdare och familjehemsorganisationer har framfört att det är relativt vanligt och högst problematiskt att hem som en kommun har valt bort kan vända sig till en annan kommun eller en konsulentstött verksamhet och få ett uppdrag. Självfallet kan det handla om att kommuner gör olika bedömningar av ett hems lämplighet och att barn har olika vårdbehov. Men det är också rimligt att anta att det förekommer chansartade placeringar i en situation där det råder stor brist på familjehem.

Genom Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd har tydliggjorts vilka informationskällor som ska användas vid en utredning av ett familjehem eller jourhem, vad utredningen ska omfatta och vad som bör tillmätas särskild vikt. Om socialtjänsten kommer fram till att hemmet inte är lämpligt kommer den informationen emellertid inte andra kommuner till del, såvida inte personen i fråga är öppen med att han eller hon blivit utredd och lämnar sitt samtycke till att informationen hämtas in.

När ett barns bästa kräver det får socialnämnden, med stöd av 5 kap. 2 § SoL, förbjuda eller begränsa möjligheterna för en person som har sitt hem inom kommunen att i hemmet ta emot andras barn. Bestämmelsen är bland annat tänkt att kunna användas när kommunen vill förbjuda ett hem i kommunen att bli familjehem åt ett barn i en annan kommun. Ett meddelat beslut gäller dock inte vid flyttning till en annan kommun. Enligt Socialstyrelsens kännedom används denna bestämmelse mycket sällan, eftersom det råder stor osäkerhet om vad som krävs för ett sådant beslut. Socialstyrelsen anser att bestämmelsen kan behöva förtydligas för att fylla sitt syfte.

Vissa familjehem och jourhem har stora likheter med HVB utan motsvarande krav och kontroll

Det är väl känt att det har växt fram en mellanform av familjehem som arbetar yrkesmässigt med familjehemsvård och som tar emot ungdomar från olika kommuner. På många sätt har ett sådant hem stora likheter med ett HVB, utan motsvarande krav på kvalitet och säkerhet och utan motsvarande tillsyn. Detta problem har uppmärksammats i flera statliga utredningar och har även påtalats av professionella och organisationer i den dialog som förekommit inom detta uppdrag.

Den bristande insynen i den snabbt växande jourhemsverksamheten har också lyfts fram. Dessa hem utreds ofta inte av den socialnämnd som anlitar hemmen och därför finns inte den nära anknytning till någon socialnämnd som kan vara en garant för insyn i verksamheten. Jourhemsverksamhet bedrivs inte sällan inom ramen för privat så kallad konsulentstött verksamhet, vilket ytterligare bidrar till att det uppstår ett avstånd till den nämnd som har ansvaret för det placerade barnet. En tänkbar lösning skulle kunna vara att

socialnämnden i den kommun där jourhemmet är beläget har ansvar för att utreda hemmet.

I sammanhanget kan nämnas att avsaknaden av särskild reglering kring den socialtjänstverksamhet som utförs av privata "mellanled" är ett problem som återkommande tas upp av professionella och organisationer. Vissa socialnämnder lägger över ansvaret för uppföljning och dokumentation av vården av det enskilda barnet på de konsulentstödda verksamheterna, vilket inte är förenligt med lagen, eftersom det rör sig om myndighetsutövning.

Lagstöd för hälsoundersökning även vid frivillig placering

Socialnämnden ska, enligt SoL, medverka till att placerade barn får lämplig utbildning och bland annat följa upp deras skolsituation och hälsa. Mycket tyder också på att socialtjänsten mer än tidigare lyfter fram barnens skolgång och hälsa i planering och uppföljning av vården. Socialtjänsten kan spela en viktig roll i egenskap av "ställföreträdande föräldrar" genom att initiera och driva på för att uppmärksamma behov som barnet har. När det gäller skolgången finns också i grunden ett bra stöd i skollagen för att barnet ska få det särskilda stöd som behövs, även om det brister i tillämpningen.

Socialtjänsten möter däremot inte sällan motstånd från de verksamheter som har ansvar för att ge hälso- och sjukvårdsinsatser när initiativ tas till en kartläggning av barnets fysiska och psykiska status i samband med en placering. Det kan handla om att överhuvudtaget få till stånd en läkarundersökning, att få fram nödvändigt underlag i form av journaler m.m. och krav på att socialtjänsten ska bekosta undersökningen. Socialstyrelsen anser, i likhet med forskare och praktiker som kommit till tals i arbetet med vägledningen, att barn och unga borde ha rätt till en gedigen hälsoundersökning oavsett laglig grund för placeringen. I dag är det ett krav enbart vid vård enligt LVU.

Referenser

1. Familjehemsvården. Riksdagens revisorer. Rapport 2001/2002:16.
2. Socialtjänsten och barnen. Granskning av den sociala barn- och ungdomsvården 2006-2007. Länsstyrelserna; 2008.
3. Hem för vård eller boende för barn och unga. Slutrapport från en nationell tillsyn 2006-2008. Socialstyrelsen och länsstyrelserna; 2009.
4. Lag om stöd och skydd för barn och unga (LBU). Betänkande av Barnskyddsutredningen (SOU 2009:68).
5. Sjöblom Y, Höjer I. Ungdomar i utsatta livssituationer och deras väg till självständighet. Bilaga till SOU 2009:68.
6. Vanvård i social barnavård. Slutbetänkande av Utredningen om vanvård i den sociala barnavården (SOU 2011:61).
7. Barnen som samhället svek – åtgärder med anledning av övergrepp och allvarliga försummelser i samhällsvården. Betänkande av Upprättelseutredningen (SOU 2011:9).
8. Bakom fasaden. Barn och ungdomar i den sociala barnavården. Barnombudsmannen; 2010.
9. I'm sorry. Röster från särskilda ungdomshem. Barnombudsmannen; 2010.
10. Mattson T. De familjehemsplacerade barnet som rättighetsbärare. Socialmedicinsk tidskrift. 2006; årgång 83, häfte 1: 66-73.
11. Vinnerljung B. Svensk forskning om fosterbarnsvård: En översikt. Centrum för utvärdering av socialt arbete; 1996.
12. Andersson G. Utsatt barndom – olika vuxenliv – ett longitudinellt forskningsprojekt om barn samhällsvård. Stiftelsen Allmänna barnhuset. 2008:2.
13. Vinnerljung B. Fosterbarn som vuxna – en översikt av empirisk forskning. Doktorsavhandling. Lund: Lunds universitet; 1996.
14. Vinnerljung B, Berlin M, Hejern A. Skolbetyg, utbildning och risker för ogynnsam utveckling. I: Social rapport 2010. Socialstyrelsen; 2010. s 227-266.
15. Vinnerljung B. Hjälp fosterbarn att klara sig bättre i skolan. I: Fredriksson A, Kakuli A, red. Ett annat hemma: om samhällets ansvar för placerade barn. Stockholm; 2011.
16. Höjer I. Fosterfamiljens inre liv. Doktorsavhandling. Göteborg: Göteborgs universitet; 2001.
17. Höjer I, Nordenfors M. Att leva med fostersyskon. Göteborgs universitet. Institutionen för socialt arbete; 2006.
18. Kyhle Westermarck P. MTFC: En intervention för ungdomar med beteendeproblem. Doktorsavhandling. Lund: Lunds universitet; 2009.
19. Lundström T, Sallnäs M. Samhällsvårdade ungdomars kontakter med föräldrar och syskon. Socionomens forskningssupplement nr 26; 2009.

20. Vinnerljung B, Sallnäs M, Kyhle Westermarck P. Sammanbrott vid tonårsplaceringar – om ungdomar i fosterhem och på institution. Socialstyrelsen; 2001.
21. Andreassen T. Institutionsbehandling av ungdomar. Vad säger forskningen? Stockholm: Socialstyrelsen, Centrum för utvärdering av socialt arbete och Statens institutionsstyrelse; 2003.
22. Enell S, Hultman M, Jergeby U. Bedömningsmetoder vid rekrytering av familjehem. En systematisk kunskapsöversikt. Socialstyrelsen; 2008.
23. Kartläggning av interventioner med syfte att tillgodose placerade barns och ungas rätt till utbildning och hälso- och sjukvård. Socialstyrelsen; 2012. Ännu ej publicerad.
24. Kling S. Fosterbarns Hälsa - det medicinska omhändertagandet av samhällsvårdade barns hälsa i Malmö. Malmö: Nordiska Högskolan för Folkhälsovetenskap; 2012.
25. Undervisning vid hem för vård eller boende, HVB – Elever får inte den undervisning de har rätt till. Kvalitetsgranskning. Skolinspektionen; 2010. Rapport 2010:2.
26. Skolprojekt inom familjehemsvården – projektrapport Skolfam 2. Stiftelsen Allmänna Barnhuset och Norrköpings kommun; 2012.
27. Skolprojekt inom Familjehemsvården - resultatrapport och projektbeskrivning. Ett forskarstött samverkansarbete mellan skol- och fritidsnämnden i Helsingborgs stad 2005-2008;2009.
28. Strategi för samverkan – kring barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa. Socialstyrelsen, Myndigheten för skolutveckling och Rikspolisstyrelsen; 2007.
29. Christenson BL, McMurtr J. A Comparative Evaluation of Preservice Training of Kinship and Nonkinship Foster/Adoptive Families; 2007.
30. Puddy RW, Jackson Y. The Development of Parenting Skills in Foster Parent Training. Children and Youth Services Review. 2003; 25(12):987-1013.
31. Kyhle-Westermarck P, Hultman M. BRAFam – en standardiserad bedömningsmetod vid rekrytering av socialtjänstens familjehem. Socialstyrelsen; 2012.
32. Dorsey S, Farmer EMZ, Barth RP, Greene KM, Reid J, Landsverk, J. Current status and evidence base of training for foster and treatment foster parents. Children and Youth Services Review. 2008; 30(12):1403-16.
33. Everson-Hock E, Jones R, Guillaume L, Duenas A, Goydes L, Chjilcott, J et al. The effectiveness of training and support for carers/professionals/volunteers working with looked after children and young people on the physical and emotional health and well-being of looked after children and young people. London; 2008.
34. Christenson BL, McMurtry J. A longitudinal evaluation of the preservice training and retention of kinship and nonkinship foster/adoptive families one and a half years after training. Child Welfare: Journal of Policy, Practice, and Program. 2009; 88(4):5-22.

35. Chamberlain P, Price J, Leve LD, Laurent H, Landsverk JA, Reid JB. Prevention of behavior problems for children in foster care: Outcomes and mediation effects. *Prevention Science*. 2008; 9(1):17-27.
36. Price JM, Chamberlain P, Landsverk J, Reid J. KEEP foster-parent training intervention: Model description and effectiveness. *Child & Family Social Work*. 2009; 14(2):233-42.

Bilaga 1. Föreskrifter och allmänna råd

Socialstyrelsens författningssamling

Ansvarig utgivare: Chefsjurist Eleonore Källstrand Nord

**SOSFS
2012:11(S)**

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om socialnämndens ansvar för barn och unga i familjehem, jourhem eller hem för vård eller bo- ende;

beslutade den 26 juni 2012.

Socialstyrelsen föreskriver följande med stöd av 8 kap. 1 § 1 och 5 § socialtjänstförordningen (2001:937) och beslutar följande allmänna råd.

1 kap. Tillämpningsområde

1 § Dessa föreskrifter ska tillämpas vid placering av barn och unga i familjehem, jourhem eller hem för vård eller boende med stöd av socialtjänstlagen (2001:453) eller lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga.

2 § Vad som i dessa föreskrifter och allmänna råd anges om familjehem och familjehemsföräldrar gäller även för jourhem och jourhemsföräldrar.

Med unga avses i dessa föreskrifter och allmänna råd personer som har fyllt 18 men inte 21 år.

2 kap. Ledningssystem

1 § Av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete framgår det att den som bedriver socialtjänst ska ansvara för att det ledningssystem som ska finnas innehåller de processer och rutiner som behövs för att säkerställa att verksamheten uppfyller de krav som ställs i det följande.

2 § Socialnämnden ska, inom ramen för det systematiska kvalitetsarbetet, fastställa rutiner för hur vården av barn och unga i familjehem eller hem för vård eller boende ska planeras och följas så att missförhållanden i hemmet som kan påverka barnet eller den unge ska kunna uppmärksammas och åtgärdas i ett tidigt skede.

Nämnden ska vidare fastställa rutiner som säkerställer att en utredning inleds i enlighet med 11 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453) när ett barn eller en ung person som vårdas i familjehem eller hem för vård eller boende kan behöva ges ytterligare insatser eller omplaceras.

3 kap. Planering, egenkontroll och kompetens

Planering

1 § Socialnämnden ska kartlägga och analysera behovet av familjehem och hem för vård eller boende för placeringar av barn och unga på kort och lång sikt.

Nämnden ska, med kartläggningen och analysen som utgångspunkt, planera för och vidta de åtgärder som krävs för att säkerställa tillgången till hem som kan erbjuda vård som är trygg, säker, ändamålsenlig och präglad av kontinuitet.

2 § Socialnämnden ska samverka med andra samhällsorgan för att barn och unga i familjehem eller hem för vård eller boende ska få lämplig utbildning och sina behov av hälso- och sjukvård och tandvård tillgodosedda.

Egenkontroll

3 § Av 5 kap. 2 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete framgår det att den som bedriver socialtjänst ska utöva egenkontroll med den frekvens och i den omfattning som krävs för att kunna säkra verksamhetens kvalitet.

Allmänna råd

Egenkontrollen av den verksamhet som gäller barn och unga i familjehem eller hem för vård eller boende bör omfatta insamling av uppgifter om bl.a.

- hur ofta en socialsekreterare har besökt och samtalat med ett visst barn eller en viss ung person,
- antalet socialsekreterare som har besökt och samtalat med ett visst barn eller en viss ung person,
- barnens eller de ungas erfarenheter av och synpunkter på vården,
- vårdnadshavarnas och familjehemsföräldrarnas erfarenheter av socialnämndens råd, stöd och hjälp,
- vilka erfarenheter personalen vid hem för vård eller boende har av samarbetet med socialnämnden och
- orsakerna till omplaceringar och oplanerade avslut av placeringar.

Lämplig utbildning och erfarenhet enligt 3 kap. 3 § andra stycket SoL

Allmänna råd

Utöver vad som följer av Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2006:14) om personalens kompetens vid handläggning och uppföljning av ärenden som rör barn och unga bör den som utför uppgifter enligt 4 - 8 kap. ha kunskap om

- de särskilda behov som barn och unga i familjehem eller hem för vård eller boende kan ha och
- arbetssätt och behandlingsmetoder i vården av barn och unga som är baserade på bästa tillgängliga kunskap.

4 kap. Utredning av familjehem

1 § Vid socialnämndens utredning av huruvida ett hem är lämpligt som familjehem ska en bedömning göras av hemmets allmänna förutsättningar för att erbjuda barn och unga vård som är trygg, säker, ändamålsenlig och präglad av kontinuitet.

Om ett visst barn eller ung person finns i åtanke för placering, ska nämnden dessutom bedöma om hemmet har förutsättningar att tillgodose hans eller hennes specifika behov.

Utredningens innehåll

2 § Socialnämnden ska särskilt uppmärksamma förekomsten av våld mot närstående, annan brottslighet, missbruk eller andra omständigheter i det tilltänkta familjehemmet som kan äventyra ett barns eller en ung persons trygghet och säkerhet.

3 § Utredningen av hemmets lämplighet ska omfatta uppgifter om

1. familjens sammansättning, bakgrund, livssituation och levnadsvanor,
2. boende och närmiljö,
3. varje tilltänkt familjehemsförälders personliga förutsättningar, egenskaper och omsorgsförmåga samt
4. varje tilltänkt familjehemsförälders inställning till uppdraget.

Allmänna råd

Vad gäller familjens sammansättning, bakgrund, livssituation och levnadsvanor bör särskilt beaktas om familjen har

- tid och engagemang för uppdraget,
- en stabil social situation,
- goda inbördes relationer och
- tillgång till ett stödjande nätverk.

Vad gäller boende och närmiljö bör särskilt beaktas om ett barn eller en ung person kan erbjudas

- ett eget rum,
- en trygg och säker miljö och
- en stimulerande fritid.

Vad gäller en tilltänkt familjehemsförälders personliga förutsättningar, egenskaper och omsorgsförmåga bör särskilt beaktas om han eller hon

- är mogen och känslomässigt tillgänglig,
- har den hälsa, psykiska stabilitet och uthållighet som krävs för uppdraget,
- har kunskap, erfarenhet och förmåga att ge den omsorg och vägledning som ett barn eller en ung person behöver och
- har god samarbetsförmåga och är beredd att söka och ta emot stöd och hjälp.

Vad gäller en tilltänkt familjehemsförälders inställning till uppdraget bör särskilt beaktas hur han eller hon ställer sig till att

- stödja barnet eller den unge i kontakten med närstående,
- bidra till att barnets eller den unges behov av hälso- och sjukvård och tandvård tillgodoses,
- stödja barnet eller den unge i skolarbetet och informera sig om hans eller hennes studiesituation och
- fortsätta ha kontakt med barnet eller den unge även sedan placeringen i familjehemmet har upphört.

Om utredningen avser ett jourhem, bör utöver vad som ovan sagts beaktas om en tilltänkt jourhemsförälder har förmåga att hantera krisreaktioner hos barn och unga och de upprepade separationer från barn och unga som uppdraget innebär.

I utredningen bör även beaktas vilken inställning barn och unga som redan bor i familjehemmet har till att barn eller unga placeras där.

Insamling av uppgifter

4 § Socialnämndens utredning av ett tilltänkt familjehem ska omfatta intervjuer, hembesök och referenstagning.

Om utredningen avser två tilltänkta familjehemsföräldrar, ska dessa intervjuas både var för sig och tillsammans.

5 § Om det tilltänkta familjehemmet är beläget i samma kommun som socialnämnden, ska uppgifter om de tilltänkta familjehemsföräldrarna hämtas in ur nämndens eget register.

Allmänna råd

Uppgifter ur Rikspolisstyrelsens belastnings- och misstankeregister bör hämtas in.

Registeruppgifter bör vidare efter samtycke från den som uppgifterna gäller hämtas in från Kronofogdemyndigheten och Försäkringskassan.

Registeruppgifter bör efter samtycke från den som uppgifterna gäller hämtas in även från socialnämnden i den kommun eller de kommuner där han eller hon är eller har varit bosatt under de senaste fem åren.

6 § Referenser på varje tilltänkt familjehemsförälder ska begäras från minst två av varandra oberoende personer.

Allmänna råd

Referenser bör begäras in från både närstående och personer som i sin yrkesutövning har kännedom om den tilltänkta familjehemsföräldern.

Vid referenstagningen bör frågor ställas om den tilltänkta familjehemsförälderns personliga förutsättningar, egenskaper och omsorgsförmåga.

7 § Om andra kommuner har eller under de senaste fem åren har haft barn eller unga placerade i familjehemmet, ska referenser på varje tilltänkt familjehemsförälder efter samtycke från denne begäras från dessa kommuner.

Sammanställning

8 § Socialnämnden ska bedöma hemmets lämplighet genom att väga samman vad som har framkommit vid utredningen. Bedömningen och de uppgifter som ligger till grund för denna ska tillsammans med övriga fakta om familjen sammanställas i en familjehemsutredning.

5 kap. Bedömning och underlag inför beslut om vård

1 § Inför socialnämndens beslut om vård i familjehem eller hem för vård eller boende ska en bedömning göras av om förutsättningarna i det tilltänkta hemmet svarar mot de behov som barnet eller den unge har. Bedömningen ska redovisas i ett underlag till beslut.

Om beslutet gäller vård i familjehem, ska underlaget innehålla en familjehemsutredning som är aktuell.

Om beslutet gäller vård av ett barn ska beslutsunderlaget även innehålla en redogörelse för vilka överväganden som har gjorts i fråga om möjligheten att placera barnet hos en anhörig eller hos någon annan närstående i enlighet med 6 kap. 5 § socialtjänstlagen (2001:453).

6 kap. Råd, stöd och annan hjälp enligt 6 kap. 7 § SoL

Allmänna råd

Socialnämnden bör bl.a. ge vårdnadshavaren stöd i sin föräldraroll och i sin kontakt med dem som vårdar barnet.

Nämnden bör se till att familjehemsföräldrarna får handledning och fortbildning som är anpassad till uppdragets karaktär.

7 kap. Planera och följa vården

Information till barnet eller den unge

1 § Socialnämnden ska ge barnet eller den unge som är placerad i ett familjehem eller ett hem för vård eller boende aktuella kontaktuppgifter till den socialsekreterare som handlägger hans eller hennes ärende.

Barnet eller den unge ska även få information om hur man når tillsynsmyndigheten.

Nämnden ska inledningsvis samt, om det behövs, återkommande informera barnet eller den unge om grunden för placeringen. Han eller hon ska även informeras om sina rättigheter i förhållande till familjehemmet eller hemmet för vård eller boende.

Allmänna råd

Barnet eller den unge bör informeras om vilka rättigheter han eller hon har i fråga om att

- vara delaktig i planeringen av vården,
- ta del av journalanteckningar,
- tala enskilt med företrädare för nämnden och
- framföra klagomål och synpunkter till nämnden.

Att planera vården

2 § Socialnämnden ska verka för att ett barn eller en ung person som är placerad i ett familjehem eller ett hem för vård eller boende och hans eller hennes vårdnadshavare deltar i arbetet med att upprätta, följa upp och vid behov revidera den genomförandeplan som ska

upprättas enligt 11 kap. 3 § andra stycket socialtjänstlagen (2001:453).

Allmänna råd

Genomförandeplanen bör upprättas i samband med att barnet eller den unge placeras.

Planen bör upprättas, följas upp och revideras i nära samarbete med familjehemmet eller hemmet för vård eller boende.

3 § Av genomförandeplanen ska det framgå vilka åtgärder som planeras för att barnet eller den unge

1. ska få lämplig utbildning i förskola eller skola,
2. ska få sina behov av hälso- och sjukvård och tandvård tillgodosedda och
3. vid behov ska få stöd i umgänget med föräldrar, syskon och andra närstående.

Allmänna råd

Genomförandeplanen bör i god tid innan vården upphör kompletteras med uppgifter om hur barnet eller den unge ska förberedas för tiden efter att placeringen i familjehem eller hem för vård eller boende har avslutats.

Att följa vården genom personliga besök enligt 5 kap. 1 b § SoF

Allmänna råd

Barnet eller den unge bör besökas av en socialsekreterare minst fyra gånger per år. Yngre barn samt barn och unga som nyligen har placerats i ett familjehem eller i ett hem för vård eller boende kan behöva tätare kontakt.

Ett samtal med ett barn eller en ung person bör föras under sådana former att det underlättar för honom eller henne att beskriva sin situation.

Under samtalet bör efterfrågas om barnet eller den unge upplever att hon eller han

- får vård som är meningsfull,
- har en trygg och utvecklande relation till dem som genomför vården,
- vistas i en säker och stimulerande miljö,
- har kamrater och fritidsaktiviteter,

- har en väl fungerande kontakt med vårdnadshavare och andra närstående,
- får hjälp med skolarbetet,
- trivs i förskolan eller skolan och
- vid behov får tillgång till hälso- och sjukvård och tandvård.

8 kap. Stöd och hjälp enligt 5 kap. 1 § SoL sedan vården har upphört

Allmänna råd

Socialnämnden bör vid bedömningen av ett barns eller en ung persons behov av stöd och hjälp efter avslutad vård i familjehem eller hem för vård eller boende beakta behovet av fortsatt kontakt med hemmet där han eller hon har varit placerad. Barnets eller den unges behov av personligt stöd bör uppmärksammas och tillgodoses.

Om en ung person efter placeringen ska ha ett eget boende, bör nämnden tillgodose hans eller hennes behov av stöd och hjälp med frågor om ekonomi och med att ordna bostad, studier eller arbete.

Om barnet efter placeringen ska återvända till det egna hemmet, bör nämnden tillgodose vårdnadshavarens behov av stöd i föräldrarollen.

9 kap. Undantagsbestämmelse

1 § Socialstyrelsen kan medge undantag från bestämmelserna i dessa föreskrifter, om det finns särskilda skäl.

Denna författning träder i kraft den 1 oktober 2012.

Socialstyrelsen

LARS-ERIK HOLM

Monica Jacobson