

Öppna jämförelser 2018

Social barn- och ungdomsvård

Mindre än hälften av kommunerna uppger att de lämnar information till placerade barn om barnets rättigheter.

15 procent av kommunerna utvecklar öppenvården genom systematisk uppföljning. E-hälsan stärks nu inom den sociala barn- och ungdomsvården. Genom att använda verksamhetssystemen förenklas arbetet med systematiska uppföljningar.

Drygt hälften av de socialsekreterare som utreder barn har socionomutbildning och minst tre års erfarenhet av barnutredningar.

Årets resultat visar att:

- 48 procent av kommunerna lämnar information till placerade barn om barnets rättigheter och kontaktuppgifter till ansvariga och IVO:s funktion Barn- och ungdomslinjen.
- 15 procent av kommunerna använde resultaten från systematisk uppföljning för att utveckla öppenvården.
- 25 kommuner kan enkelt ta reda på hur många barn som varit delaktiga i sin egen utredning, uppdelat på kön och ålder ur sitt verksamhetssystem. BBIC:s variabellista bidrar till att stärka e-hälsan då den ger möjlighet att mena och mäta på samma sätt.
- 57 procent av barnhandläggarna har socionomutbildning och minst tre års erfarenhet av barnutredningar.

Det finns skillnader i resultaten mellan länen och kommunerna.

Information till placerade barn om barnets rättigheter behöver stärkas

48 procent av kommunerna lämnar information till placerade barn om barnets rättigheter.

Barnets bästa ska beaktas vid åtgärder som rör barn [2]. För att stärka barnets trygghet och säkerhet har barn och unga som är placerade i familjehem, hem för vård eller boende (HVB), stödboenden eller särskilda ungdomshem (SiS) rätt att få information om barnkonventionen och sina rättigheter, barnets socialsekreterare (namn) och hur denne nås per telefon och e-post. De har även rätt till information om Inspektionen för vård och omsorgs (IVO:s) funktion ”Barn- och ungdomslinjen” som vänder sig till placerade barn och kan nås via chatt, e-post eller telefon. För att barnet ska ha tillgång till denna information när den behövs kan den samlas i ett skriftligt dokument. IVO har sammanställt en broschyr med denna information anpassat efter barns olika åldrar.

Andel som lämnat information till placerade barn om barnets rättigheter 2016-2018

Andel kommuner och stadsdelar i Stockholm och Göteborg, som lämnat information om barnets rättigheter, kontaktuppgift till ansvarig socialsekreterare samt IVO:s funktion Barn- och ungdomslinjen, procent, riket, år.

Indikator	2016	2017	2018
Lämnat information till placerade barn om barnets rättigheter	47	47	48

Källa: Enkät Öppna jämförelser Socialtjänst, kommunundersökning, myndighetsutövning, 2016, 2017, 2018, Socialstyrelsen

Systematisk uppföljning ger möjlighet att utveckla öppenvården

15 procent av kommunerna använde resultaten från systematisk uppföljning av biståndsbeslutade insatser för att utveckla öppenvårdsverksamheten 2018.

Systematisk och fortlöpande utveckling och kvalitetssäkring av verksamheten utgör kärnan i ett fungerande förbättringsarbete. Systematisk uppföljning är därför en viktig del i socialtjänstens kvalitetsarbete och utveckling av en evidensbaserad praktik [1].

Andel som använt resultat från systematisk uppföljning till verksamhetsutveckling inom öppenvård 2016-2018

Andel kommuner och stadsdelar i Stockholm och Göteborg, procent, riket år

Indikator	2016	2017	2018
Andel som använt resultat till verksamhetsutveckling inom öppenvård	18	11	15

Källa: Enkät Öppna jämförelser Socialtjänst, kommunundersökning, myndighetsutövning, 2016, 2017, 2018, Socialstyrelsen

Enkelt att mäta barnets delaktighet

Idag har 98 procent av kommunerna ordinarie licens för Barns behov i centrum (BBIC). BBIC tillhandahåller en nationellt enhetlig struktur för utredning, genomförande och uppföljning i den sociala barn- och ungdomsvården. I syfte att stärka förutsättningarna för att skapa kunskap om verksamhetens processer och resultat erbjuder BBIC variabler som kan användas av kommunen. Målet är att skapa ett likvärdigt underlag för systematisk uppföljning där extra dokumentation för handläggaren minimeras. Variabellistan bidrar till att stärka e-hälsan genom att den ger möjlighet att mäta och jämföra på samma sätt i landets kommuner.

När variabellistan är inlagd i verksamhetssystemet kan kommunen enkelt få kunskap om till exempel barnens behov, vilka insatser som använts i kommunen, om barnens situation förändrats efter insatsen eller om målen nåtts. Variabellistan ger också möjlighet till kunskap om barnens delaktighet, rättssäkerheten, samverkan och om insatser har fullföljts utan sammanbrott [1].

Kommunerna har nu startat ett utvecklingsarbete kring systematisk uppföljning med stöd av BBIC. I årets öppna jämförelser tackade 120 kommuner ja till att undersöka förutsättningarna för att mäta resultat om barnens delaktighet i utredningen med stöd av BBIC-variablerna.

Att ge barnet möjlighet att vara delaktig stärker barnets bästa. En förutsättning för delaktighet är att föra samtal med barnet och för yngre barn som ännu inte har ett språk genom observationer eller möten. Ett barn ska ges möjlighet att framföra sina åsikter i frågor som rör barnet [3].

25 av 120 kommuner som deltog kan i nuläget enkelt ta reda på hur många barn som varit delaktiga i den egna utredning, uppdelat på kön och ålder.

Erfaren personal bidrar till god kvalitet

Med rätt kompetens och erfarenhet ökar förutsättningarna för att handläggarna ska kunna bidra till insatser av god kvalitet för barnet. Socialnämnden ska verka för att alla handläggare har lämplig utbildning och erfarenhet [4]. Speciella krav ställs på de som handlägger ärenden som berör barn[5]. Socialstyrelsen fick 2008 i uppdrag att utveckla kvalitetsindikatorer inom den sociala barn- och ungdomsvården. Handläggare med socionomutbildning och yrkeserfarenhet var ett kvalitetsområde som de 130 externa remissinstanser enades om [6]. Mätningen av handläggare med socionomutbildning sker utifrån ett-, tre- och fem års erfarenhet av barnutredningar. Från hösten 2015 har verksamheten påverkats av flyktingkrisen [7,8]. I februari 2018 hade 57 procent av handläggarna socionomutbildning och minst tre års erfarenhet av barnutredningar.

Andel handläggare med socionomutbildning och minst tre års erfarenhet av barnutredningar 2014, 2015, 2018

Andel handläggare med socionomutbildning och minst tre års erfarenhet av barnutredningar, kommuner och stadsdelar i Stockholm och Göteborg, procent, riket, år.

Indikator	2014	2015	2018
Andel handläggare med socionomutbildning och minst tre års erfarenhet av barnutredningar	67	70	57

Källa: Enkät Öppna jämförelser Socialtjänst, kommunundersökning, myndighetsutövning, 2014, 2015, 2018, Socialstyrelsen

Referenser

1. Informationsspecifikation för BBIC 3.2. Stockholm: Socialstyrelsen; 2018
2. 1 kap. 2 § Socialtjänstlagen (2001:453)
3. 11 kap. 10 § Socialtjänstlagen (2001:453)
4. 3 kap. 3 § andra stycket Socialtjänstlagen (2001:453)
5. 3 kap. 3a § Socialtjänstlagen (2001:453)
6. Nationella kvalitetsindikatorer inom den sociala barn- och ungdomsvården.- Arbetsgruppens överväganden och förslag Stockholm: Socialstyrelsen; 2009
7. Slutredovisning av uppdraget med anledning av det ökade mottagandet av ensamkommande barn m.m. Stockholm: Socialstyrelsen; 2017
8. Kompetenssatsning inom den sociala barn- och ungdomsvården- Slutredovisning av uppdraget Stockholm: Socialstyrelsen; 2017

Öppna jämförelser

Målet med öppna jämförelser inom socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården är verksamhetsförbättring som kommer brukaren till gagn.

Datakälla: Enkät Öppna jämförelser Socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård, kommunundersökning, myndighetsutövning, 2018, Socialstyrelsen.

95 procent av kommunerna har besvarat enkätens generella del och 92 procent besvarade delenkäten om den sociala barn- och ungdomsvården.

Mer information

Du hittar alla resultat i Excel-filen, redovisade för stadsdelar i Göteborg och Stockholm, på kommun-, läns- och riksnivå:

<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2018/2018-6-4>

I Användarguiden finns information om hur resultaten kan användas, metod, beskrivningar av indikatorer och bakgrundsmått:

<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2018/2018-6-4>

Kontakt:

Ann Johansson

Telefon: 075-247 30 00

E-post: ann.johansson@socialstyrelsen.se