

# Kompetens för arbete på HVB för barn och unga

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges. För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovsmannens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. Publikationen kan också tas fram i alternativt format på begäran. Frågor om alternativa format skickas till [alternativaformat@socialstyrelsen.se](mailto:alternativaformat@socialstyrelsen.se)

Artikelnummer 2018-6-20  
Publicerad [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se), juni 2018

# Förord

Socialstyrelsen har i regleringsbrevet för 2017 (S2015/04635, FSTS2016/07779/RS (delvis)) fått i uppdrag att se över tillgången på utbildning för personal som arbetar med vård och behandling av barn och unga på hem för vård eller boende (HVB), samt utreda förutsättningarna för en eftergymnasial grundutbildning för personal på HVB och vilken annan utbildning som kan vara lämplig för att arbeta med behandling för barn och unga på HVB.

I arbetet med detta regeringsuppdrag har Socialstyrelsen också tagit fram kompetensmål som ett stöd för fortsatta utvecklingsinsatser. Arbetet har avgränsats till mål för den grundläggande kompetens som krävs för att, efter utbildning och en första tids anställning med yrkesintroduktion, arbeta på HVB för barn och unga.

Projektledare för arbetet med uppdraget har till december 2017 varit utredaren Karin Hermansson och därefter utredaren Pär Alexandersson. I projektarbetet har även utredaren Ragnhild Mogren, utredarna Ann Holmberg och Jesper Sellerberg samt juristen Elin Karlsson deltagit. Ansvarig enhetschef har varit Annika Öquist.

Olivia Wigzell  
Generaldirektör



# Innehåll

Förord .....	3
Sammanfattning .....	7
Utgångspunkter .....	9
Uppdraget .....	9
Socialstyrelsens arbete med uppdraget .....	9
Ett område i förändring .....	9
Fokus på kompetens och inte enbart utbildning .....	10
Disposition .....	11
HVB för barn och unga – inledande översikt .....	12
Vård och behandling vid HVB .....	12
Kunskapsläget .....	12
Vad är behandling på HVB? .....	13
Verksamheter .....	13
Kommunala och enskilda HVB .....	13
Målgrupper för kommunala och enskilda HVB .....	14
De särskilda ungdomshemmen .....	15
Personal på HVB .....	15
Yrkesgrupper .....	15
Kompetensnivån – iakttagelser från tillsynen .....	16
Kompetenskrav på de särskilda ungdomshemmen .....	16
Regler och rekommendationer .....	16
Kvalitet och kompetens .....	16
Föreståndarens kompetens .....	17
Övrig personals kompetens .....	18
Utbildningar för arbete på HVB för barn och unga .....	20
Tillgång till grundläggande utbildning .....	20
Treåriga akademiska utbildningar .....	20
Tvååriga utbildningar vid folkhögskolor och inom yrkeshögskolan .....	21
Utbildningsmål och innehåll .....	22
Förutsättningar för en eftergymnasial grundutbildning .....	22
En nationellt normerad grundutbildning .....	22
Fortsatt utveckling med utgångspunkt i dagens utbildningar .....	24
Annan utbildning som kan vara lämplig för arbete med behandling .....	25
Referensgruppernas uppfattning om de nuvarande grundutbildningarna .....	26
Socialstyrelsens slutsatser .....	26
Kompetensmål som stöd för fortsatt utveckling .....	28

Ett nationellt likvärdigt underlag .....	28
Grundläggande kompetens .....	28
Så har kompetensmålen tagits fram .....	29
Remissinstansernas synpunkter på kompetensmålen.....	29
Fortsatt utvecklingsarbete .....	30
Agenda 2030 för hållbar utveckling.....	31
Kompetensmål för personal på HVB för barn och unga.....	32
Referenser .....	37
Bilaga 1 Externa referensgrupper.....	39
Bilaga 2 Aktuella utbildningar .....	41
Bilaga 3 Utbildningsmål för tvååriga eftergymnasiala utbildningar.....	43
Bilaga 4 Forskning om kompetens i institutionsvård.....	48

# Sammanfattning

Personalen är den största och viktigaste tillgången i HVB-vården för barn och unga. För att personalen ska kunna ge barnen och de unga det stöd och den behandling de behöver krävs utbildning, träning och kunskaper om effektiva metoder. Barn och unga på HVB tillbringar de flesta av dygnets timmar där, vilket ställer stora krav på personalens kompetens och vad dagen innehåller utifrån barnets behov av bland annat närhet, stöd och omsorg från personal.

Det finns ett flertal grundläggande eftergymnasiala utbildningar om minst två år som kan vara lämpliga för arbete på HVB för barn och unga. Flera av dessa utbildningar är eftersökta. Inriktningar och benämningar varierar dock mellan utbildningarna, och ingen av dem är avsedd enbart för arbete på HVB för barn och unga. Möjligheterna att få till stånd en nationellt normerad grundutbildning med inriktning på arbete på HVB för barn och unga är i dag små. Frågetecknen om inriktning och omfattning är många, och ett förslag till yrkeshögskoleutbildning som har tagits fram på nationell nivå har nyligen avslagits av Myndigheten för yrkeshögskolan.

Sammantaget bedömer Socialstyrelsen att en fortsatt utveckling med utgångspunkt i befintliga utbildningar i dagsläget är den mest framkomliga vägen till ökad kompetens på HVB för barn och unga. För att ytterligare stärka förutsättningarna för en sådan utveckling har Socialstyrelsen genomfört ett arbete med att ta fram kompetensmål för den grundläggande kompetens som behövs för arbete på HVB för barn och unga. Syftet är att ge arbetsgivare, utbildningsanordnare, kommuner och statliga myndigheter ett nationellt likvärdigt underlag för att bedöma vad som är rätt kompetens för sådant arbete.

Kompetensmål används sedan tidigare av Socialstyrelsen för att ange den reella kompetens som hälso- och sjukvårdspersonal behöver i olika sammanhang. Målen avser kunskaper, färdigheter och förhållningssätt och tas fram genom i dialog med berörda aktörer. Samma metodik har använts för att ta fram kompetensmål för arbete på HVB för barn och unga. Erfarenheterna av detta är goda och ett antal redovisas i denna rapport. Det behövs dock ett fortsatt arbete för att konkretisera hur kompetensmålen kan användas, i första hand av arbetsgivare med ansvar för kompetensförsörjning och kompetensutveckling. Socialstyrelsen räknar med att under 2019 kunna göra vissa sådana utvecklingsinsatser.





# Utgångspunkter

## Uppdraget

Tre frågor är i fokus för det regeringsuppdrag som Socialstyrelsens fått (S2015/04635, FSTS2016/07779/RS (delvis)) om utbildning för personal på HVB för barn och unga:

- Hur ser tillgången till utbildning ut för personal som arbetar med vård och behandling av barn och unga på HVB?
- Vilka förutsättningar finns det för en eftergymnasial grundutbildning för personal på HVB?
- Vilken annan utbildning kan vara lämplig för att arbeta med behandling för barn och unga på HVB?

Uppdraget utgår från ett förslag från Utredningen om tvångsvård för barn och unga. Utredningen bedömde att de regler för kompetens hos föreståndare och personal vid HVB som gällde vid utredningens genomförande var för allmänt hållna. Enligt utredningen medför det risker för att innehållet i vården inte har tillräckligt god kvalitet, såväl vid val av metoder och arbetssätt som vid utförandet av dem [1]. Bedömningen byggde bland annat på rapporter från Inspektionen för vård och omsorg (IVO) som visade att personalen hade otillräcklig utbildning och bristande kunskap om metoder [2, 3].

När det gäller den del av det aktuella regeringsuppdraget som avser annan lämplig utbildning för att arbeta med behandling av barn och unga, ansåg utredningen att utgångspunkten bör vara att det kan handla om utbildningar med inriktning på socialt arbete. Det kan dock ingå i uppdraget att inventera och bedöma om det eventuellt finns utbildningar i till exempel särskilda behandlingsmetoder som kan vara lämpliga för personal på HVB [1].

## Socialstyrelsens arbete med uppdraget

### Ett område i förändring

Regeringsuppdraget gäller utbildning, men aktualiserar frågor om kvalitet och kompetens i vidare mening på HVB för barn och unga.

Det har också skett förändringar inom området de senaste åren som lett till att utbildningsfrågorna kommit i ett nytt ljus sedan Utredningen om tvångsvård om barn och unga lämnade sitt slutbetänkande. Utredningen föreslog att Socialstyrelsen också skulle få i uppdrag av regeringen att utreda vilka krav som kan ställas på personalens kompetens. Sedan utredningen avslutades har Socialstyrelsen upphävt och ersatt sina tidigare föreskrifter och allmänna råd (2003:20) om hem för vård eller boende med HSLF-FS 2016:55 med samma namn. De allmänna råden gäller bland annat personalens utbildning. Se vidare i avsnittet Regler och rekommendationer.

Utöver detta har HVB-området genomgått betydande förändringar under de senaste åren, vars konsekvenser ännu inte fullt ut kan överblickas. När

antalet ensamkommande barn ökade under en period behövdes fler platser, vilket ledde att nya institutioner tillkom med inriktning på boende och stöd snarare än vård och behandling. Behovet av att rekrytera ny personal var stort och utbildningskraven stod inte alltid i centrum. Nu placeras alltfler ensamkommande barn i stödboenden medan det finns tecken på att antalet institutioner och anställda på HVB minskar .

Socialstyrelsen bedömer att de punkter som ingår i regeringsuppdraget fortfarande är aktuella och viktiga att uppmärksamma på nationell nivå för en långsiktigt trygg och säker institutionsvård för barn och unga. Det finns dock betydande osäkerheter om hur verksamheten vid HVB kommer att utvecklas, vilken personal som kommer att arbeta där och vilka utbildningar de har. Implementeringen av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd har också bara pågått i knappt två år.

## Fokus på kompetens och inte enbart utbildning

Mot bakgrund av de förändringar och osäkerheter som beskrivs ovan har Socialstyrelsen valt att genomföra regeringsuppdraget så att fokus läggs på personalens kompetens för att utföra specifika arbetsuppgifter på HVB. Inriktningen på arbetet har tidigare beskrivits i en delrapport till Regeringskansliet (Socialdepartementet) [4].

Med kompetens avses här en persons förmåga att utföra ett specifikt arbete [5]. Mer specifikt handlar det om de kunskaper, färdigheter och förhållningssätt som behövs för att utföra arbetet. Relevant utbildning är en viktig förutsättning för kompetens hos personal på HVB, men utbildning är inte en garanti för rätt kompetens i dagligt arbete och inte den enda vägen till kompetens i form av kunskap, färdigheter och förhållningssätt. Andra vägar kan vara yrkesintroduktion och kompetensutveckling genom bland annat fortsatt utbildning och reflektion över professionella erfarenheter.

Arbetet med regeringsuppdraget har till stor del inriktats på den grundläggande kompetens som behövs för arbete på HVB för barn och unga. All personal utöver föreståndare behöver ha en grundläggande kompetens för att bidra till en god vård- och behandlingsmiljö för de barn och unga som är placerade på institution. Olika utbildning och erfarenhet bland personalen kan bidra till att dess sammantagna kompetens ger förutsättningar för att möta de behov av vård som målgruppen har och att säkerställa en trygg och säker vård. Det förutsätter dock att alla i personalgruppen har en gemensam grund för arbetet. Många som arbetar på HVB saknar den minst tvååriga eftergymnasiala utbildning som de enligt Socialstyrelsens allmänna råd bör ha [6]. Annan personal kan ha en längre akademisk utbildning, men sakna kunskap om de särskilda förutsättningarna för barn och unga på HVB.

Arbetet med frågor om grundläggande kompetens har bedrivits på tre sätt:

- Grundutbildningar på eftergymnasial nivå för personal inom HVB för barn och unga har inventerats avseende inriktningar, utbildningsmål och utbildningsanordnare och förutsättningarna för en nationellt normerad grundutbildning har studerats.
- Grundläggande kompetensmål för vård- och behandlingspersonal på HVB för barn och unga har tagits fram genom referensgruppsmöten och andra

kontakter med berörda aktörer under hösten och vintern 2017. Kompetensmål ger utbildningsanordnare, arbetsgivare och andra aktörer möjlighet att bedöma befintliga utbildningar, befintliga yrkesintroduktioner och andra insatser för god kompetens i verksamheten. Ett förslag på kompetensmål sändes på remiss till berörda aktörer våren 2018.

- En analys av hur kompetensmålen kan användas av olika aktörer för ökad kompetens på HVB för barn och unga har påbörjats.

Aktörer som har deltagit i arbetet är bland annat beställare inom socialtjänsten, privata och kommunala utförare av HVB, fackförbund, utbildningsanordnare samt representanter för barn som är eller har varit placerade. Socialstyrelsen har tagit hänsyn till erfarenheter från tidigare arbeten kring utbildnings- och kompetensfrågorna hos myndigheter och organisationer. En översikt av aktuell nationell och internationell forskning inom området har också gjorts.

Uppdraget avser eftergymnasial grundutbildning för personal på HVB. Av 5 kap. 1 § punkt 1 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hem för vård eller boende (HSLF-FS 2016:55) framgår att för föreståndare krävs en högskoleutbildning. Socialstyrelsen har därför tolkat uppdraget som att det endast är de som i 5 kap. 2 § HSLF-FS 2016:55 benämns ”övrig personal” som avses.

Vidare har Socialstyrelsen valt att avgränsa arbetet med uppdraget till att avse HVB med inriktning på vård eller behandling av barn eller unga. Fler aspekter kan behöva beaktas för arbete på verksamheter med fokus på föräldrar och skyddade boenden där föräldrar och barn vistas.

När det gäller kompetens för behandling enligt vissa metoder bedömer Socialstyrelsen att det i dagsläget inte är möjligt att fastställa generella mål för den kompetens som krävs. Förutsättningarna varierar mellan olika områden beroende på bland annat resultaten av forskning och utveckling.

## Läsanvisning

Rapporten är indelad i fyra kapitel. Först ges en inledande översikt av HVB för barn och unga, inklusive regler och rekommendationer om personalens kompetens. Därefter beskrivs tillgången till grundläggande utbildningar inom området och förutsättningarna för en nationellt normerad grundutbildning. I två avslutande kapitel redovisas arbetet med att ta fram kompetensmål. Svaren på de frågor som ställs i regeringsuppdraget finns främst i kapitlet om utbildningar.

# HVB för barn och unga – inledande översikt

## Vård och behandling vid HVB

Placering av barn och unga i HVB sker antingen frivilligt utifrån socialtjänstlagen (2001:453), SoL, eller med tvång enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU.

Med hem för vård eller boende avses ett hem inom socialtjänsten som tar emot enskilda för vård eller behandling i förening med ett boende. Om ett sådant hem drivs av ett bolag, en förening, en samfällighet, en stiftelse eller en enskild individ krävs dessutom att verksamheten bedrivs yrkesmässigt (3 kap. 1 § socialtjänstförordningen [2001:937], SoF).

Det krävs tillstånd från IVO för privata utförare att bedriva HVB medan kommuner och landsting inte behöver tillstånd men är skyldiga att anmäla verksamheten till IVO för registrering.

Enligt Socialstyrelsens statistik var drygt 6 300 barn och unga placerade på HVB den 1 november med stöd av SoL eller LVU [7].

Från och med 2014 redovisas enbart heldygnsinsatser för barn och unga med ett fullständigt personnummer. Detta innebär att asylsökande barn, framför allt ensamkommande barn, inte ingår i statistikuppgifterna. Antalet placerade barn och unga på HVB var därför sannolikt större [8].

## Kunskapsläget

I arbetet med detta uppdrag har ett urval vetenskapliga publikationer studerats. Så långt det är möjligt har urvalet avsett forskning om personalens kompetens på HVB-institutioner, inte andra delar av verksamheten. Litteratursökning har gjorts främst utifrån svensk och engelsk forskning då institutionsvårdens innehåll, förutsättningar och villkor ofta skiljer sig åt mellan olika länder. Där liknande förutsättningar mellan andra länder finns, har även detta underlag studerats.

Resultaten av genomgången redovisas i bilaga 3. De kan sammanfattas i följande punkter:

- Personalen på HVB är den största och viktigaste tillgången i vården. För att personalen ska lyckas att ge ungdomarna det stöd och den behandling de behöver krävs att de har utbildning, träning och kunskaper om metoder som effektivt kan stötta ungdomarna och ge dem förutsättningar för gott liv. Det är den sammantagna kompetensen hos all personal på ett HVB som är grunden för att barnen och de unga på institutionen ska kunna uppnå förbättringar.
- Kompetensen och utbildningsnivån är i dag otillräcklig hos personal på HVB. Kraven på HVB-personalens kompetens behöver vara högre för att tillgodose barnens och ungdomarnas behov så att de får en reell chans att klara sina liv utanför institutioner.

- Barn och unga på HVB tillbringar de flesta av dygnets timmar där, vilket ställer stora krav på personalens kompetens och vad dagen innehåller utifrån barnets behov av bland annat närhet, stöd och omsorg från personal. Studier visar att missnöje hos ungdomar med vistelsen på HVB ofta handlar om personalens negativa förväntningar på dem, att personal har för lite tid och att de har svårt att komma överens med personalen.
- Andra viktiga områden när det gäller personalens kompetens är att ge stöd vid skolgång, vid ohälsa och vid särskilda behandlingsinsatser.

Dessa slutsatser sammanfaller till stor del med vad som i övrigt framkommit vid referensgruppsmöten och andra kontakter under arbetet med uppdraget.

## Vad är behandling på HVB?

Forskningsgenomgången väcker frågor om vad behandling på HVB innebär.

I Socialstyrelsens termbank definieras behandling som åtgärder som syftar till att förebygga ohälsa eller bevara eller förbättra den enskildes hälsotillstånd [9]. Definitionen i termbanken avser behandling i all vård och omsorg, men utgår från hälsobegreppet som inte finns med bland de mål som anges i SoL och LVU. Det är därför inte självklart om och hur definitionen kan användas i förhållande till sociala vårdbehov.

Hur behandling genom särskilda metoder eller arbetssätt vid ett HVB för barn och unga förhåller sig till den sammantagna vistelsen på HVB för ett barn eller en ung person är omdiskuterat i forskningen [10, 11]. För svensk del uppmärksammar Ahonen att den strukturerade behandlingen som ges på HVB i praktiken oftast tar mycket liten tid i förhållande till den sammanlagda tid som barnen och de unga vistas där. Att institutionsvården är en ”dygnetrunts verksamhet” ställer krav på att alla veckans timmar ska ha ett terapeutiskt syfte och innehåll [12].

Utöver behandlingsinriktade interventioner är det således angeläget att ett HVB kan erbjuda en strukturerad tillvaro med tillgång till insatser och aktiviteter som stödjer den enskildes möjlighet att förändra sin situation. Det kan gälla till exempel skolgång, social färdighetsträning och fysiska eller andra hälsofrämjande aktiviteter utifrån den enskildes behov. Ett familje- och nätverksorienterat perspektiv i verksamheten är också angeläget [13].

## Verksamheter

### Kommunala och enskilda HVB

Under senare år har det varit betydande förändringar av antalet HVB i kommunal eller enskild regi, främst till följd av det stora antalet ensamkommande barn. Förändringarna gör det svårt att överblicka och beskriva den samlade verksamheten.

Utredningen om tvångsvård för barn och unga utgick från uppgifter från IVO om att det fanns drygt 760 kommunala och enskilda HVB i november 2012 [1]. Lite mer än två år senare, i januari 2015, fann Konkurrensverket mer än 600 HVB för barn, unga och barn och föräldrar i IVO:s register. Drygt hälften av dessa drevs i enskild regi. Flest HVB fanns i början av 2015 i Stockholms län, Västra Götalandsregionen och Uppsala län [14]. Ytterligare

knappt två år senare, i november 2016, fanns det 1 286 HVB som drevs i kommunal eller enskild regi enligt information på IVO:s webbplats [15]. I dag finns det tecken på att antalet HVB minskar, dels till följd av att färre ensamkommande barn kommer till Sverige, dels för att platserna i stödboenden ökar [16].

Det finns inte någon officiell statistik över hur många barn som är placerade per institution i kommunala och enskilda HVB, men IVO jämförde i en rapport från 2013 gruppstorlekar på HVB för olika målgrupper. De konstaterar i rapporten att grupperna i boendena för ensamkommande barn i vissa fall är stora. I HVB som har en behandlingsinriktning är det få verksamheter som har fler än tio inskrivna barn [2]. Konkurrensverket har nyligen genomfört en kartläggning av marknaden för HVB för barn och unga [14]. De anger att HVB-verksamheter med inriktning ensamkommande har i genomsnitt 15 platser medan HVB med annan inriktning i genomsnitt har åtta platser.

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (Vårdanalys) konstaterade i slutet av 2016 att andelen offentliga utförare av HVB-vård ökade under de år när antalet ensamkommande barn och unga blev fler. En majoritet av de offentliga HVB-verksamheterna hade 2016 ensamkommande barn och unga som främsta målgrupp, medan detta endast gäller för ungefär hälften av de privata HVB-hemmen [17].

## Målgrupper för kommunala och enskilda HVB

Under några år under 2010-talet blev ensamkommande barn att bli en allt viktigare målgrupp på HVB och flera verksamheter tillkom med inriktning på denna grupp. Av Konkurrensverkets kartläggning hade 80 procent av samtliga HVB ensamkommande barn och unga som målgrupp i början av 2015 [14]. Med tanke på det ökande antalet stödboenden och det minskade antalet ensamkommande kan dessa förhållanden komma att förändras på några års sikt.

IVO:s omsorgsregister innehåller information om målgrupper och inriktning för HVB så som det beskrivs i de enskilda verksamheternas ansökan om tillstånd eller de kommunala verksamheternas anmälan. Vårdanalys gjorde i en sammanställning av de vanligaste inriktningarna på verksamheterna i IVO:s register, se tabell 1 [17].

**Tabell 1. Antal och andel HVB med olika sökord i IVO:s omsorgsregister 2016-08-23.**

	Antal HVB med aktuellt sökord	Andel av samtliga HVB med aktuellt sökord, procent
Akut	105	5
Utredning	75	4
Vård/behandling	775	37
Ensamkommande barn	1647	79
Neuropsykiatrisk störning	75	3
Psykisk störning	83	4
Omsorgsbrist	125	6
Kriminalitet	69	3
Alkohol	22	1
Narkotika	25	1
Missbruk	22	1
Övriga beteendeproblem	215	10
Övriga psykosociala problem	159	8
Våldsutsatta i nära relationer	19	1

Källa: Hittar vi hem? En kartläggning och analys av den sociala dygnsvården för barn och unga. Myndigheten för vård- och omsorgsanalys; 2016.

## De särskilda ungdomshemmen

Till HVB i kommunal och enskild regi kommer de särskilda ungdomshem som Statens institutionsstyrelse (SiS) har och som är en form av HVB. I början av 2018 fanns 24 särskilda ungdomshem med cirka 700 platser för akuta situationer och för utredning, behandling eller utslussning. Särskilda platser fanns också för slutna ungdomsvård för personer mellan 15 och 18 år. De ungdomar som placeras inom SiS har psykosociala problem, till exempel missbruk, kriminalitet och självskadebeteende [18].

## Personal på HVB

### Yrkesgrupper

Det finns inga samlade och aktuella uppgifter om antalet anställda på kommunala och enskilda HVB för barn och unga.

När Konkurrensverket 2015 kartlade marknaden för HVB för barn och unga fick de en bild av antalet anställda på de privata verksamheter som då fanns i landet. Dessa HVB hade relativt få anställda. Vanligast var 1–4 anställda per institution, därefter 5–9 anställda. Bara ett fåtal HVB hade mer än 50 anställda [14]. Sammantaget tyder dessa uppgifter på att uppskattningsvis omkring 2 500–3 000 personer var anställda vid privata HVB i början av 2015.

En äldre undersökning bland både kommunala och enskilda HVB ger en bild av vilka yrkeskategorier som är företrädde i verksamheterna och hur de är fördelade. Den visade att nästan två tredjedelar av de anställda var behandlingsassistenter och drygt en tiondel arbetsledare. Psykologer, lärare, pedagoger, terapeuter, lokalvårdare, kökspersonal, administrativ personal och vaktmästare utgjorde enstaka procent var av de anställda. Därutöver nämndes

bland annat elevassistenter, socionomer, läkare och sjuksköterskor som yrkeskategorier på HVB [19].

Den största personalgruppen inom SiS är behandlingsassistenter. Under 2017 uppgick antalet behandlingsassistenter som var anställda vid myndigheten till 2 590. Andra viktiga personalgrupper, vid sidan av arbetsledare, var lärare (265), behandlingssekreterare (131), administratörer (94), sjuksköterskor (79) och psykologer (69). Dessa uppgifter avser verksamhet för såväl barn och unga som vuxna enligt lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall LVM [20].

## Kompetensnivån – iakttagelser från tillsynen

IVO har tidigare uppmärksammat problem med otillräcklig utbildning och okunskap om metoder bland personal på HVB. IVO konstaterade att personalens kompetens är en grundläggande förutsättning för att målen för vården och behandlingen uppnås. Personal med en relevant grundutbildning ansågs också ha större förutsättningar att välja rätt behandlingsinsats och att tillämpa en metod som det är tänkt. Mot den bakgrunden bedömdes bristen på kompetens innebära en risk för att de placerade barnen och unga inte skulle få en vård av god kvalitet [2, 3]. Enligt en granskning som IVO gav ut 2013 saknade hälften av personalen utbildning med inriktning mot vård och behandling av barn och unga. Vidare saknade drygt en tredjedel av personalen utbildning utöver gymnasiet [3].

## Kompetenskrav på de särskilda ungdomshemmen

Vid nyrekryteringar har SiS tidigare krävt att vård- och behandlingspersonal har minst examen från tvåårig eftergymnasial utbildning vid folkhögskola eller yrkeshögskola (KY/YH) med inriktning mot socialt/pedagogiskt behandlingsarbete eller examen från högskola med motsvarande inriktning. De metoder som används i behandlingsarbetet ska utföras av personal med den kompetens som krävs för respektive metod.

SiS tillfälligt ändrade kompetenskrav för behandlingsassistenter. Det innebär att följande krav gäller för en anställning som behandlingsassistent till och med september 2018:

- Grundläggande behörigheter för högskolestudier genom gymnasieutbildning med inriktning vård- och omsorgsprogrammet, barn- och fritidsprogrammet eller motsvarande.
- Dokumenterad kompetens för arbetsuppgiften med minst ettårig erfarenhet från vård- eller behandlingsverksamhet.
- Dessutom ska den sammantagna kompetensen hos varje personal ge förutsättningar för att möta de behov av vård som målgruppen har [21].

## Regler och rekommendationer

### Kvalitet och kompetens

Enligt 3 kap. 3 § SoL ska insatser inom socialtjänsten vara av god kvalitet. Vidare anges att det för utförande av uppgifter inom socialtjänsten ska finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet.



Av förarbetena till SoL framgår att frågan om kompetens och kunskapsutveckling är av central betydelse för socialtjänstens möjligheter att erbjuda insatser av god kvalitet och att det ligger i sakens natur att socialtjänsten med sina vitt skilda uppgifter behöver personal med skiftande utbildning och erfarenhet. I förarbetena anges att det är en tillgång om det finns personal inom socialtjänsten som speglar befolkningens språkliga, kulturella och etniska mångfald. Vidare anges att begreppet kompetens är mångtydigt och kan ha olika betydelse i olika sammanhang. I allmän mening handlar det om förmåga att klara de olika krav som ställs i en viss organisation och i en viss verksamhet. Begreppet syftar inte bara på formell behörighet utan hänvisar också till ord som kvalifikation, kunskap, erfarenhet, förmåga, lärande och färdighet. Beroende på omständigheterna kan någon aspekt på kompetens överväga. Bestämmelsen att det ska finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet för utförande av socialtjänstens uppgifter är visserligen mycket allmänt formulerad men syftar ändå till att framhålla hur viktigt det är att upprätthålla en hög kompetens och välja personer med lämplig bakgrund och personlighet för yrken inom socialtjänsten (prop. 1996/97:124, Ändring i socialtjänstlagen, s. 48 ff.).

Att personalen har rätt kompetens är överhuvudtaget en förutsättning för att de ska kunna medverka i kvalitetsarbetet och ge en god vård och omsorg. Utan rätt kompetens har personalen inte förutsättningar för att fullgöra sin rapporteringsskyldighet eller i övrigt delta i kvalitetsarbetet till exempel genom att lämna in klagomål och synpunkter. För att den som bedriver verksamheten ska kunna utveckla och säkra kvaliteten behöver denne därför planera för personalförsörjning och kompetensutveckling [22].

## Föreståndarens kompetens

Av 3 kap. 5 § SoF framgår att det vid varje hem för vård eller boende ska finnas en person med lämplig utbildning som förestår verksamheten.

I 5 kap. 1 § HSLF-FS 2016:55 specificeras vad som avses med föreståndarens lämpliga utbildning. Där anges att en föreståndare vid ett hem för vård eller boende ska ha den sammantagna kompetens som behövs för att kunna leda, utveckla och följa upp verksamheten. Vidare anges att föreståndaren ska ha en högskoleutbildning vars innehåll är relevant för den verksamhet som bedrivs vid hemmet, erfarenhet av liknande verksamhet, och personlig lämplighet.

I de allmänna råden till paragrafen anges att högskoleutbildningen bör omfatta minst 180 högskolepoäng och kan ha en inriktning mot socialt arbete, socialpedagogik eller beteendevetenskap. Vidare anges att föreståndaren bör ha kunskap om den målgrupp som hemmet är avsett för och målgruppens vårdbehov, kunskap om de arbetssätt och metoder som är relevanta för målgruppen, kunskap om regelverket inom socialtjänstens område som gäller den målgrupp som verksamheten är avsedd för, och kunskap om och förmåga att tillämpa det regelverk som rör verksamhet i form av hem för vård eller boende.

## Övrig personals kompetens

När det gäller övrig personal, alltså den personal som inte är föreståndare, anges i 3 kap. 5 § SoF att det vid varje HVB ska finnas sådan personal som i övrigt behövs för en ändamålsenlig verksamhet.

### *Utbildning, erfarenhet och personlig lämplighet*

I 5 kap. 2 § HSLF-FS 2016:55 anges att den övriga personalen i HVB ska ha den utbildning, den erfarenhet och den personliga lämplighet som behövs för att kunna utföra sina arbetsuppgifter. Personal som ger behandling enligt en viss metod ska även ha en relevant utbildning för den. Personalens sammanlagda kompetens vad gäller utbildning och erfarenhet ska ge förutsättningar för att möta de behov av vård som målgruppen har, och säkerställa en trygg och säker vård.

I de allmänna råden till paragrafen anges att personalen bör ha minst en tvåårig eftergymnasial utbildning. Flertalet bör ha en utbildning med inriktning mot socialt arbete, socialpedagogik eller beteendevetenskap.

### *Introduktion, handledning och kompetensutveckling*

Av 5 kap 3 § HSLF-FS 2016:55 framgår att den som bedriver verksamhet i form av HVB ska se till att personalen får den introduktion, handledning och kompetensutveckling som de behöver för att kunna utföra sina arbetsuppgifter.

I de allmänna råden till paragrafen anges att introduktion av ny personal, handledning och kompetensutveckling bör förmedla kunskap om

- etik och bemötande,
- målgruppen,
- de placerade personernas behov,
- hur man kan stödja personer som varit med om krissituationer och andra svåra livshändelser,
- de arbetssätt och metoder som används,
- vikten av att de placerade personerna görs delaktiga,
- konflikthantering och hur personalen ska agera i akuta situationer som innefattar hot eller våld, och
- för verksamheten relevant regelverk.

### *Personal som inte bedriver vård eller behandling*

Enligt 14 kap. 2 § SoL ska var och en som fullgör uppgifter inom socialtjänsten eller vid SiS medverka till att den verksamhet som bedrivs och de insatser som genomförs är av god kvalitet. Med ”den som fullgör uppgifter” avses enligt förarbetena till bestämmelsen den som är yrkesverksam inom den verksamhet som omfattas av bestämmelsen och som får ersättning utöver ren kostnadstäckning för sina insatser. Utanför tillämpningsområdet faller den som endast tillfälligt utför uppgifter om dessa uppgifter inte tillhör områdets kärnverksamhet. Det kan gälla till exempel en elektriker som tillkallas för att göra mindre omfattande reparationsarbeten som tar endast några dagar i anspråk inte omfattas av skyldigheten. Däremot omfattas personer som inte endast tillfälligt arbetar i verksamheten, även om det är med uppgifter

utanför kärnverksamheten, av bestämmelsen; till exempel ordinarie vaktmästare och ekonomiansvarig personal (prop. 2009/10:131 s. 50).

Samtlig personal har därmed exempelvis en skyldighet att känna till att de är skyldiga att rapportera missförhållanden enligt 14 kap 3 § SoL (lex Sarah) och att genast anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa enligt 14 kap 1 § SoL.

Samtlig personal i verksamheten (som inte endast tillfälligt arbetar i verksamheten), även de som inte arbetar med vård eller behandling, omfattas även av föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

# Utbildningar för arbete på HVB för barn och unga

## Tillgång till grundläggande utbildning

Flera utbildningar kan vara aktuella för personal på HVB för barn och unga.

För huvuddelen av den grupp som kallas övrig personal handlar det om utbildningar till behandlingsassistent, behandlingspedagog och socialpedagog. Dessa inriktningar och benämningar har skiftat genom åren. Den traditionella benämningen behandlingsassistent har kompletterats med behandlingspedagog och socialpedagog. Även integrationspedagog har tillkommit som yrkesgrupp inom området, främst för arbete med ensamkommande barn.

Personal på HVB för barn och unga kan också ha längre akademiska utbildningar för exempelvis psykologer, socionomer och sjuksköterskor.

Yrkesbenämningen stödpedagog förekommer i viss utsträckning på HVB, bland annat med inriktning på ensamkommande barn, men är i första hand knuten till verksamheter inom funktionshinderområdet.

Denna översikt tar enbart upp utbildningar på helfart under minst två år över gymnasienivå för behandlingsassistenter, behandlingspedagoger och socialpedagoger. Avgränsningen har gjorts med utgångspunkt i Socialstyrelsens allmänna råd om kompetens hos den personal som inte är föreståndare. Generellt sett är dessa utbildningar inte avsedda enbart för arbete på HVB, och många av dem avser arbete med såväl barn och unga som med vuxna personer.

Det finns också andra tvååriga utbildningar som beskrivs som tänkta för arbete på exempelvis SiS-institution. Det gäller exempelvis en yrkeshögskoleutbildning för handledare inom socialpsykiatri. Även vid universitet och högskolor finns det kortare utbildningar i bland annat socialpedagogik.

Utöver dessa utbildningar arrangerar bland annat yrkeshögskolan uppdragsutbildningar av varierande längd som arbetsgivare finansierar för anställda på HVB för barn och unga.

## Treåriga akademiska utbildningar

Några universitet och högskolor anordnar treåriga akademiska utbildningar på helfart (180 högskolepoäng) för socialpedagoger. Efter utbildningarna kan deltagarna arbeta på bland annat HVB för barn och unga, men också i andra sociala verksamheter.

Vid Linnéuniversitetet i Växjö finns en specialiserad högskoleutbildning i socialpedagogik med inriktning på ungdoms- och missbruksvård. Högskolan Väst har socialpedagogiska program i Trollhättan och Västervik. Det finns också socialpedagogutbildningar med andra inriktningar, till exempel mot funktionshinderområdet.

För dessa utbildningar krävs grundläggande högskolebehörighet. Utbildningarna leder till en filosofie kandidatexamen.

Antagningsstatistik från de senaste åren visar att utbildningarna har många sökande, upp till tre sökande per plats som i första hand valt dessa utbildningar [23].

## Tvååriga utbildningar vid folkhögskolor och inom yrkeshögskolan

Tvååriga eftergymnasiala grundutbildningar för personer som avser att arbeta på bland annat HVB för barn och unga finns på folkhögskolor och inom yrkeshögskolan runt om i landet. De vanligaste benämningarna på utbildningarna är behandlingspedagog eller socialpedagog, men även behandlingsassistent och integrationspedagog förekommer. Vissa av utbildningarna har en särskild inriktning som till exempel kognitiv beteendeterapi (KBT).

I början av 2018 erbjöds drygt tjugo tvååriga, eftergymnasiala folkhögskoleutbildningar för behandlingsassistenter, behandlingspedagoger, socialpedagoger och integrationspedagoger (se bilaga 2). Flertalet folkhögskolor som erbjöd sådana utbildningar är organiserade i föreningen BALSAM. Föreningen arbetar för utveckling och kvalitetssäkring av tvååriga socialpedagogiska och behandlingspedagogiska eftergymnasiala yrkesutbildningar. BALSAM har tagit fram gemensamma utbildningsområden och utbildningsmål för medlemsskolorna, som ska vara vägledande för medlemsskolornas planering av innehåll och inriktning [24].

Vidare erbjöds nästan lika många tvååriga eftergymnasiala utbildningar med motsvarande inriktningar genom yrkeshögskolan (se bilaga 2). Dessa utbildningar anordnas av kommuner, företag, stiftelser och andra aktörer sedan Myndigheten för yrkeshögskolan (MYH) beslutat om utbildningarna och vilka utbildningsanordnare som ska beviljas statsbidrag eller särskilda medel för dem.

I några fall var utbildningarna inriktade på ett särskilt arbetsområde, såsom missbruk och beroende, samt metoder som kan användas där. Andra utbildningar hade ett särskilt fokus på arbete med behandling eller stöd för barn och unga med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Inriktningar på vissa metoder, såsom KBT, förekom också. Utbildningarna till integrationspedagog hade ett visst fokus på arbete med stöd till ensamkommande barn, men också en bredare ansats att arbeta med integration.

Folkhögskolornas och yrkeshögskolans utbildningar är inte exklusivt inriktade på arbete på HVB för barn och unga. Behandlingsassistenter, behandlingspedagoger, socialpedagoger och integrationspedagoger kan också arbeta som exempelvis fältassistenter, på ungdomsgård och inom socialpsykiatri.

Också dessa utbildningar är populära. Enligt uppgifter från MYH har yrkeshögskolans utbildningar upp till 2,5 sökande per utbildningsplats. Såväl inom yrkeshögskolan som vid de folkhögskolor som är med i BALSAM uppskattas antalet utbildningsplatser inom området till omkring 250 per år.

Andelen examinerade från yrkeshögskolans utbildningar för behandlingsassistenter och behandlingspedagoger var under 2012–2016 mellan 74 och 87 procent av de som påbörjat utbildningarna. Antalet examinerade var under perioden i genomsnitt nästan 290 per år [25].

## Utbildningsmål och innehåll

Utbildningsmål och kursplaner varierar mellan utbildningar och utbildningsanordnare. En jämförelse av utbildningsmål hos de folkhögskolor som är med i BALSAM och yrkeshögskolornas utbildningsmål visar på stora likheter i utbildningsmålen för att en stor del av de tvååriga eftergymnasiala grundutbildningarna. Samtliga utbildningar hade tydliga mål för områdena juridik, regelverk och dokumentation samt samtal, kommunikation och bemötande. Flertalet utbildningar hade tydliga mål inom följande områden:

- Om sociala problems orsaker och om människors olika livsvillkor
- Evidensbaserad praktik, kunskapsbaserat arbete
- Att anpassa insatsen efter individens behov
- Yrkesroll/medarbetarskap
- Konflikthantering/riskbedömning
- Att initiera och ingå i samverkan med aktörer runt de placerade
- Etik/värdegrund
- Integration/interkulturellt arbete
- Att uppmärksamma och stödja fysisk och psykisk hälsa

Inom områdena HBTQ- och genusperspektiv samt missbruk fanns dock tydliga mål bara för ett fåtal utbildningar.

Se vidare i bilaga 3.

## Förutsättningar för en eftergymnasial grundutbildning

Bristande enhetlighet i grundutbildningarnas benämning, utformning, innehåll m.m. har tidigare uppmärksammats som ett problem för bland annat tillsynen och arbetsgivare. Två olika angreppssätt för utveckling inom området kan urskiljas under senare år. Dels har det kommit förslag om nya, nationellt normerade grundutbildningar. Dels har en fortsatt och mindre centralstyrd utveckling utifrån befintliga grundutbildningar varit en bärande tanke i arbeten på nationell nivå.

### En nationellt normerad grundutbildning

Förslag om nationellt normerade grundutbildningar har lämnats av bland annat Missbruksutredningen (SOU 2011:35), IVO och SiS. Frågan uppmärksammades också av Utredningen om tvångsvård för barn och unga, vilket var en anledning till det uppdrag som avrapporteras här.

#### *Missbruksutredningen*

Missbruksutredningens föreslog 2011 att två nationellt normerade yrkesutbildningar skulle inrättas för baspersonal inom vård- och stödverksamheter på missbruksområdet, lämpligen inom ramen för yrkeshögskolan. Den ena utbildningen föreslogs vara grundläggande, omfatta sex månaders studier och rikta sig till yrkesverksamma inom missbruks- och beroendevården. Den andra föreslogs vara fördjupande, omfatta två års studier och leda till en kvalificerad yrkesexamen, samt rikta sig till personer som inte tidigare

arbetat inom verksamhetsområdet [26]. Förslaget gällde alltså inte specifikt kompetens för arbete på HVB. Unga med missbruksproblem omfattades av förslaget, men det hade ingen särskild inriktning på deras vård- och behandlingsbehov.

### *IVO*

IVO bedömde 2013 att det behövs en standardiserad grundutbildning för personal på HVB och även rekommendationer för vilken utbildning som är lämplig för att arbeta med behandling av barn och unga på HVB. Bedömningen byggde på iakttagelser från tillsynen som visade att HVB-personalen hade otillräcklig utbildning och bristande kunskap om metoder. I en fördjupad granskning fann IVO att hälften av personalen saknade utbildning med inriktning mot vård och behandling av barn och ungdomar och att drygt en tredjedel saknade utbildning utöver gymnasiet. Bristen på kompetens bedömdes vara en risk för att de placerade barnen och unga inte skulle få en vård av god kvalitet. Skillnader mellan utbildningarna gjorde det också, i kombination med allmänt hållna regler om personalens kompetens, svårt för IVO att bedöma i vilken utsträckning personalen hade lämplig utbildning [2, 3].

### *Utredningen om tvångsvård för barn och unga*

IVO:s bedömning låg till grund för förslag om en utredning av utbildningsfrågorna från Utredningen om tvångsvård för barn och unga, som ledde till det uppdrag som Socialstyrelsen senare fick [1].

### *SiS*

SiS närmade sig utbildningsfrågan mer konkret genom ett utvecklingsarbete för likvärdigt innehåll i grundutbildningar för behandlingsassistenter. Bakgrunden var att SiS hade en stor andel utbildad personal som de ville validera mot en utbildning. Som arbetsgivare hade SiS haft svårigheter att veta vad medarbetaren får med sig i sin utbildning och vad arbetsgivaren behöver komplettera med efter anställning när utbildningsinnehållen skiljer sig så mycket åt. Arbetet påbörjades 2012 och bedrevs i samverkan med utförare samt fackliga organisationer och brukarorganisationer. Det resulterade i ett förslag till utbildningsplan för en yrkeshögskoleutbildning inom socialpedagogiskt vård- och behandlingsarbete med både barn och vuxna och enligt såväl SoL som LVU och LVM. Enligt utbildningsplanen skulle det finnas en fördjupningsdel med valbara kurser om bland annat socialt vård- och behandlingsarbete med unga samt integrationspedagogiskt socialt arbete. Innehållet i SiS utbildningsplan överensstämmer till stora delar med BALSAM:s och yrkeshögskolornas utbildningsmål. (Se vidare i bilaga 3.)

Förslaget till utbildningsplan låg till grund för en framställan till MYH om en föreskrift om nationellt likvärdigt innehåll för en sådan yrkesutbildning [27]. I maj 2016 avsåg MYH förslaget. MYH bedömde att utbildningen avsåg en framtida yrkesroll med så olika kunskapsbehov att det inte finns skäl för en nationellt likvärdig grundutbildning. Det finns inte heller specifika krav på yrkesrollen i lag eller förordning, eller säkerhetsmässiga skäl till ett likvärdigt utbildningsinnehåll, enligt MYH [28].

## *Behov som måste tas på allvar – men flera obesvarade frågor*

Missbruksutredningen, IVO, Utredningen om tvångsvård för barn och unga samt SiS har alla utgått från behovsbeskrivningar som måste tas på allvar. Det handlar om en generell osäkerhet om kvalitet och kompetens inom institutionsvården, men också om konkreta svårigheter för arbetsgivare att bedöma och validera kompetens och för tillsynen att bedöma om de verksamheter som inspekteras motsvarar de krav och rekommendationer som finns inom området. Inget tyder på att dessa behov i grunden förändrats sedan de olika förslagen presenterades. Det kan tilläggas att Socialstyrelsen var positiv till det förslag till utbildningsplan som SiS tog fram, även om myndigheten hade vissa övergripande synpunkter på innehållet i kursplanerna [29].

Samtidigt visar de olika ingångarna i frågan på några grundläggande svårigheter med att konkretisera tankarna på en nationellt normerad grundutbildning. Ska utbildningen avse personal vid alla typer av HVB eller ska den vara avgränsad till vissa åldersgrupper, exempelvis barn och unga, eller till vissa typer av problemområden, såsom missbruk och beroende eller kriminalitet hos barn och unga?

En nationellt normerad grundutbildning förutsätter också ökad klarhet om dimensionering, rekrytering av deltagare och förhållandet till de utbildningar som många yrkesverksamma vid HVB redan gått. Mot bakgrund av Socialstyrelsens allmänna råd om kompetens på HVB skulle grundutbildningen behöva vara minst tvåårig. Eventuellt skulle den behöva kompletteras med kortare grundkurser för psykologer, socionomer, beteendevetare och annan personal med akademisk utbildning som ger motsvarande kompetens inom delar av de områden som grundutbildningen avser. De som gått någon av de tvååriga eftergymnasiala utbildningarna som nu erbjuds kan också behöva ha möjlighet att validera sin kompetens i förhållande till den nya utbildningen, om den innebär en delvis ny nivå för vad som förväntas för arbete vid HVB.

Till det kommer behovet av att analysera vilka utbildningsanordnare som vore tänkbara och om de är beredda att erbjuda den nationellt normerade grundutbildningen.

## Fortsatt utveckling med utgångspunkt i dagens utbildningar

En fortsatt utveckling med utgångspunkt i dagens utbildningar är en mer eller mindre uttalad tanke bakom flera av de senaste årens insatser för kvalitet och kompetens på HVB för barn och unga.

I samband med att föreskrifterna och de allmänna råden från 2016 togs fram gjorde Socialstyrelsen en konsekvensutredning. Där konstaterade myndigheten att rekommendationer, istället för bindande föreskrifter, om kompetensen hos annan personal än föreståndare kunde vägleda utifrån aktuell kunskap om vad som är ett bra sätt att uppfylla gällande kompetenskrav och samtidigt lämna utrymme för flexibilitet och behovsanpassning [6].

Swedish Standards Institute (SIS) har under början av 2018 remissbehandlat ett förslag till en standard för HVB. Förslaget kan sägas bygga på en liknande tanke om flexibilitet och behovsanpassning utifrån verksamhet-



ernas ansvar för kvalitet och kompetens. Det specificerar grundläggande krav som avses kunna tillämpas på samtliga HVB, oavsett inriktning och huvudman. När det gäller personalens kompetens anges i förslaget några övergripande krav som ligger nära eller överensstämmer med det som framgår av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd [30, 31].

Också BALSAM:s arbete med gemensamma utbildningsområden och utbildningsmål för tvååriga socialpedagogiska och behandlingspedagogiska eftergymnasiala yrkesutbildningar ger ett visst utrymme för flexibilitet och behovsanpassning, i det fallet utifrån utbildningsanordnarnas ansvar och möjligheter.

Utgångspunkterna i olika berörda aktörers ansvar och möjligheter är både en styrka och möjlig svaghet i detta sätt att närma sig utbildningsfrågorna. Det är en styrka att utvecklingsarbetet kan bedrivas från flera håll samtidigt och utifrån de olika aktörernas egna drivkrafter. Samtidigt riskerar arbetet att bli splittrat om det exempelvis är otydligt vilken kompetens som behövs.

## Annan utbildning som kan vara lämplig för arbete med behandling

Som framgår ovan har forskare framhållit vikten av att den samlade vistelsen på HVB har en behandlingsinriktning genom att erbjuda en strukturerad tillvaro med tillgång till insatser och aktiviteter som stödjer den enskildes möjlighet att förändra sin situation. Det kan till exempel handla om social färdighetsträning, skolgång eller sysselsättning samt fysiska eller andra hälsofrämjande aktiviteter utifrån den enskildes behov. Omfattningen av sådana aktiviteter kan variera beroende på verksamhetens målgrupp, inriktning och placeringens längd [13].

När det gäller utbildning om behandling enligt vissa metoder på HVB för barn och unga finns det betydande oklarheter. Personal med längre akademisk utbildning som exempelvis psykologer och socionomer för behandlingar arbetar med sådana insatser utifrån sin kompetens. I vilken utsträckning som annan personal gör det, är svårt att avgöra utifrån deras titlar och benämningarna för deras grundläggande utbildningar som behandlingsassistenter, behandlingspedagoger och socialpedagoger. IVO:s tidigare granskningar visar att dessa personalgrupper ändå arbetar med behandlingsmetoder som de har olika och ofta otillräcklig utbildning för. I vissa tvååriga eftergymnasiala utbildning för behandlingsassistenter, behandlingspedagoger och socialpedagoger ingår dock särskilda moment om exempelvis kognitiv beteendeterapi (KBT) och Motiverande samtal (MI).

Vilka metoder som är aktuella för behandlingsinsatser vid HVB för barn och unga varierar. En praxisundersökning från Statens beredning för medicinsk och social utvärdering, SBU, ger en bild av detta. Undersökningen genomfördes i ett slumpvis urval av kommunala, enskilda och statliga institutioner. På de 53 HVB som svarade förekom 33 behandlingsmetoder. I genomsnitt handlade de om nästan fem metoder per institution. Omkring tre fjärdedelar av institutionerna uppgav att minst en i personalen hade utbild-

ning i behandlingsmetoderna och att fyra av tio anställda fick löpande handledning [32].

För vissa delar av HVB-vården finns det i dag svenska rekommendationer om val om behandlingsmetoder utifrån bästa tillgängliga kunskap. Socialstyrelsen har tagit fram nationella riktlinjer om vård och stöd vid missbruk och beroende. Motsvarande rekommendationer saknas inom flera andra områden som kan vara aktuella utifrån barns och ungas behov inom institutionsvården [33].

## Referensgruppernas uppfattning om de nuvarande grundutbildningarna

Socialstyrelsen har frågat deltagare i de referensgrupper (se bilaga 1) som knutits till arbetet med detta uppdrag hur de uppfattar de nuvarande tvååriga eftergymnasiala grundutbildningarnas relevans för arbete på HVB för barn och unga. Svaren pekar på att utbildningarna ger en godtagbar kompetens för sådant arbete, åtminstone så länge personalen inte ska möta uttalade behandlingsbehov hos barn och unga. Samtidigt kan referensgruppernas svar tyda på att de nuvarande utbildningarna inom några år inte kommer att vara tillräckliga för arbete utöver en grundläggande nivå på HVB för barn och unga. Hittills har ensamkommande barn utan behandlingsbehov varit en relativt stor grupp av de som placerats på HVB, men referensgrupperna bedömer att dessa i allt större utsträckning kommer att placeras i stödboenden. Utöver ensamkommande barn vistas relativt få barn och unga utan behandlingsbehov på HVB. Det innebär att referensgrupperna indirekt också ringar in ett behov av kompletterade och fördjupande utbildningar inom olika områden för arbete med barn och unga som placeras utifrån främst en egen problematik.

Referensgruppernas svar kan tolkas som att det viktigaste i dag inte är ökad enhetlighet genom nationellt styrande initiativ och lösningar. Trots spretigheten i utbildningsinnehåll ger referensgrupperna stöd för en fortsatt utveckling med utgångspunkt i dagens utbildningar.

## Socialstyrelsens slutsatser och bedömning

När det gäller de punkter som anges i uppdraget drar Socialstyrelsen följande slutsatser om utbildningssituationen:

- Det finns ett flertal grundläggande eftergymnasiala utbildningar om minst två år på helfart som kan vara lämpliga för arbete på HVB för barn och unga. Flera av dessa utbildningar är eftersökta. Inriktningar och benämningar varierar dock mellan utbildningarna, och ingen av dem är avsedd enbart för arbete på HVB för barn och unga.
- De behov som tidigare framkommit av en nationellt normerad grundutbildning är fortfarande aktuella. Möjligheterna att gå vidare med en sådan lösning är dock små i dagsläget. Frågetecknen om inriktning och omfatt-

ning är många, och ett förslag till yrkeshögskoleutbildning som tagits fram på nationell nivå har nyligen avslagits av MYH.

- Det går inte att generellt säga vilken annan och nu tillgänglig utbildning som är lämplig för arbete med behandling på HVB för barn och unga. Dels finns det osäkerhet om vilka behandlingsmetoder som bör användas, dels har barnen och de unga varierande och ofta sammansatta vård- och behandlingsbehov. Det är en uppgift för den som ansvarar för verksamheten vid HVB att ta ställning till detta inom ramen för en evidensbaserad praktik.

Sammantaget bedömer Socialstyrelsen att en fortsatt utveckling med utgångspunkt i befintliga utbildningar i dag är den mest framkomliga vägen till ökad kompetens på HVB för barn och unga.

Mot bakgrund av slutsatserna ovan har Socialstyrelsen identifierat behovet av en nationellt likvärdig beskrivning av den grundläggande kompetens som behövs för arbete på HVB för barn och unga. En sådan beskrivning kan ge vägledning för utformning av grundutbildningar med inriktning mot ett sådant arbete. Beskrivningen kan också ge arbetsgivare stöd för ett systematiskt arbete med kompetensförsörjning på HVB för barn och unga. Vidare kan beskrivningen tydliggöra vilken kompetens som kommuner kan förvänta sig av de HVB som anlitas för placeringar av barn och unga.

Socialstyrelsen arbetar sedan tidigare med kompetensmål för personal inom hälso- och sjukvården som en metod för att ange den reella kompetens som behövs i olika sammanhang. Dessa kompetensmål avser kunskaper, färdigheter och förhållningssätt i enlighet med vad som anges om läkares och tandläkares specialiseringstjänstgöring i 4 kap. 1–2 §§ patientsäkerhetsförordningen (2010:1369). Kompetensmålen för personal inom hälso- och sjukvården tas fram genom dialogmöten, arbetsseminarier och andra kontakter med berörda aktörer.

I arbetet med detta uppdrag har Socialstyrelsen valt att använda samma metodik för att ta fram kompetensmål och påbörja en undersökning av hur de kan vara ett stöd för fortsatta utvecklingsinsatser på HVB för barn och unga. Det arbetet redovisas i de följande kapitlen.

# Kompetensmål som stöd för fortsatt utveckling

## Ett nationellt likvärdigt underlag

Syftet med de kompetensmål som Socialstyrelsen har tagit fram i arbetet med detta uppdrag är att ge arbetsgivare, utbildningsanordnare, kommuner och statliga myndigheter ett nationellt likvärdigt underlag för att bedöma vad som är rätt kompetens för arbete på HVB för barn och unga. Även för enskilda personer som arbetar på HVB, eller vill göra det, kan kompetensmålen ge vägledning om vad som krävs för arbetet.

Kompetensmålen kan uppnås på andra sätt än genom formell skolning och göra det möjligt att bedöma i vilken utsträckning personal med längre erfarenhet, men mindre formell kompetens, redan tillägnat sig kunskaper, färdigheter och förhållningssätt genom arbetet. De kan även användas för att bedöma faktorer som inte kan uppnås genom utbildning, till exempel personlig lämplighet.

Till skillnad från utbildningsmål anger de kompetensmål som Socialstyrelsen tar fram inte särskilda teorier eller metoder. Vidare kan kompetensmål ange vilken kunskap som en person förväntas kunna uppvisa, men inte hur det ska gå till genom exempelvis examination eller på annat sätt. Kompetensmålen kan dock användas för analyser och bedömningar av i vilken utsträckning som utbildningar, yrkesintroduktioner och andra insatser bidrar till att uppfylla dem.

## Grundläggande kompetens

Arbetet med att ta fram kompetensmål avgränsats till den grundläggande kompetens som krävs för att, efter utbildning och en första tids anställning med yrkesintroduktion, arbeta på HVB för barn och unga. Målen avser de som i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:55) om hem för vård eller boende benämns som ”övrig personal”, det vill säga inte föreståndare.

Kompetensmålen utgår från föreskrifternas krav på att personalens sammanlagda kompetens vad gäller utbildning och erfarenhet ska ge förutsättningar för att möta de behov av vård som målgruppen har, och att säkerställa en trygg och säker vård. Genom att beskriva vilken kompetens som *minst* behövs för var och en i personalgruppen kan kompetensmålen bidra till att spannet i utbildning och erfarenhet minskas så att gruppen kan arbeta utifrån en gemensam grund. Därmed kan barn och unga på HVB få en mer jämlik vård.

Kompetensmålen har utformats med utgångspunkt i de allmänna råden om den övriga personalens utbildning. Vidare har målen utformats för att vara förenliga med de allmänna råden om vilken kunskap som bör förmedlas vid introduktion av ny personal samt handledning och kompetensutveckling.

Det kan finnas olika sätt att uppnå den kompetens som målen uttrycker. Utifrån föreskrifterna och de allmänna råden handlar det i normalfallet om en minst tvåårig eftergymnasial utbildning med relevant inriktning och praktik samt yrkeserfarenhet och yrkesintroduktion under upp till ett års anställning. Det kan dock även handla om en längre akademisk utbildning i förening med anställning och yrkesintroduktion under den tid som behövs för att uppnå målen.

Kompetensmål som handlar om att uppvisa kunskap kan således handla både om att förevisa examen från relevanta utbildningar och om andra sätt för en arbetsgivare att belägga den kompetens som det handlar om.

## Så har kompetensmålen tagits fram

För att inhämta kunskap om vilka kunskaper, färdigheter och förhållningssätt som kompetensmålen bör omfatta har Socialstyrelsen bjudit in externa referensgrupper till ett antal dialogmöten och arbetsseminarier för att belysa olika perspektiv på frågan. En komplett lista över vilka organisationer och verksamheter som ingått i referensgrupperna finns i bilaga 1. De inhämtade kunskaperna har först formulerats till preliminära kompetensmål, som sedan har stämts av mot forskning och regelverk och reviderats till sina slutliga formuleringar i samråd med referensgrupperna.

Möten har genomförts med bland annat företrädare för kommunala och privata huvudmän, behandlingspersonal och föreståndare på HVB. Socialstyrelsen bedömer att utförarna i god utsträckning speglade HVB-marknadens heterogenitet. I referensgrupperna har det ingått föreståndare och personal från HVB för ensamkommande barn och unga, HVB för barn och unga med utagerande beteende och neuropsykiatrisk problematik, HVB för flickor med psykosociala problem, HVB för små barn som placeras tillsammans med föräldrar och ett flertal institutioner inom SiS. För att inhämta de placerade barnens perspektiv har dialog förts med Barnombudsmannen samt organisationer som företräder placerade barn och unga (Maskrosbarn, Ensamkommandes förbund samt föreningen Knas Hemma) både i uppdragets inledning och i det slutliga formulerandet av målen.

Socialstyrelsen har även inhämtat information från statliga myndigheter som nyligen har genomfört uppdrag inom närliggande områden. Dialog med utbildningsanordnare har genomförts löpande under projektet.

Utöver detta har Socialstyrelsen genomfört referensgruppsmöten med sakkunniga inom myndigheten samt med forskare inom området.

## Remissinstansernas synpunkter på kompetensmålen

Ett förslag på kompetensmål sändes på remiss till berörda aktörer våren 2018.

I remissen inkom synpunkter på kompetensmålen användbarhet och relevans. Flera remissinstanser såg målen som användbara, främst arbetsgivare, som nämnde exempelvis rekrytering och fortbildning som möjliga användningsområdena. Vissa remissinstanser menade att målen var för lågt ställda, andra att de var för högt ställda. Ur svaren gick också att utläsa att det kan

vara svårt att förstå skillnaden mellan kompetensmålen och utbildningsanordnares utbildningsmål eller lärandemål.

Det inkom också synpunkter på specifika målformuleringar samt förslag på ändringar i dessa [34].

## Fortsatt utvecklingsarbete

Genom att ta fram kompetensmålen har Socialstyrelsen påbörjat ett arbete som kräver fler insatser om kompetensmålen ska kunna användas på önskvärdt sätt. Eftersom kompetensmål av detta slag inte tidigare funnits inom HVB-området – eller inom socialtjänsten i övrigt – behövs ett utvecklingsarbete för att konkretisera användningen av målen. Socialstyrelsen räknar med att under 2019 kunna göra vissa sådana utvecklingsinsatser. En förutsättning är dock att det finns intresse hos andra berörda aktörer att delta i arbetet.

### *Exempel på användning hos arbetsgivare*

Utvecklingsinsatserna bör, enligt Socialstyrelsens bedömning, främst inriktas på användning av kompetensmålen hos arbetsgivare med ansvar för verksamheten vid HVB för barn och unga. Det är dessa som ansvarar för kompetensförsörjning och kompetensutveckling på HVB för barn och unga. Kompetensmålen har dessutom formulerats så att de också omfattar färdigheter och förhållningssätt som förutsätter erfarenhet av praktiskt arbete med bland annat introduktion i yrket. Som framgår ovan har flera arbetsgivare som svarat på remissen om kompetensmålen bedömt att de är användbara i deras arbete med kompetensförsörjning och kompetensutveckling.

Arbetsgivare kan använda kompetensmålen för ett systematiskt arbete med kompetensförsörjning och kompetensutveckling i bland annat följande situationer:

- Vid rekrytering av personal för att bedöma de sökandes kompetens genom utbildning och tidigare erfarenhet av arbete på HVB för barn och unga.
- Vid bedömning av om nyligen anställda efter yrkesintroduktion och en kortare yrkeserfarenhet har den kompetens som behövs eller om ytterligare insatser behövs för detta.
- Vid bedömning av om anställda som arbetat en längre tid i verksamheten har den grundläggande kompetens som krävs eller om det behövs kompetensutvecklande insatser för att ytterligare mål ska uppnås.

Ett mål för utvecklingsinsatserna bör vara att ta fram konkreta exempel på hur kompetensmålen kan användas i dessa situationer. Exempelen kan sedan presenteras tillsammans med kompetensmålen i ett målgruppsanpassat stöd till arbetsgivare.

### *Dialog med kommunföreträdare*

En dialog med företrädare för den sociala barn- och ungdomsvårdens myndighetsutövning och kommunala upphandlare bör också ingå i utvecklingsinsatserna. Det är inom myndighetsutövningen som uppdraget till HVB för barn och unga formuleras, och upphandlare har en central roll för kravställande på de HVB som anlitas. I remissvaren framkom det synpunkter på att

kompetensmålen kan vara svåra att använda direkt i upphandlingssammanhang. Mot den bakgrunden vill Socialstyrelsen undersöka om det är möjligt att vid uppdrag och upphandlingar efterfråga ett systematiskt arbete med frågor om grundläggande kompetens utifrån kompetensmålen. På det sättet skulle kompetensmålen kunna bli ett komplement till bland annat den standard för kvalitetssäkring av HVB som nu är under arbete hos Swedish Standards Institute (SIS).

### *Dialog med utbildningsanordnare*

Utöver det bör utvecklingsinsatserna omfatta en dialog med utbildningsanordnare om deras möjligheter att bidra till att kompetensmålen kan uppfyllas. Det gäller särskilt de delar av målen som avser kunskap, men också vissa färdigheter och förhållningssätt. De utbildningsanordnare som svarat på remissen om kompetensmålen har framhållit att vissa mål om färdigheter och förhållningssätt förutsätter en praktisk yrkeserfarenhet som utbildningarna inte kan ge. Samtidigt gäller målen till stor del samma områden som många folk- och yrkeshögskolor redan tar upp i sina grundutbildningar (se bilaga 3). Det bör därför finnas förutsättningar för en fördjupad dialog om hur kompetensmålen kan vara ett stöd för utbildningsanordnare att utforma utbildningsmål och kursplaner, till exempel med en tydlig inriktning på arbete med barn och unga i samhällsvård eller en mer enhetlig användning av yrkesbenämningar såsom socialpedagog och behandlingspedagog.

### Agenda 2030 för hållbar utveckling

Utvecklingsinsatser av detta slag stödjer arbetet med Agenda 2030 för hållbar utveckling. Mål 10 i Agenda 2030 handlar om att minska ojämlikheten inom och mellan länder. Delmål 10.2 är att möjliggöra och verka för att alla människor, oavsett ålder, kön, funktionsnedsättning, ras, etnicitet, ursprung, religion eller ekonomisk eller annan ställning, blir inkluderade i det sociala, ekonomiska och politiska livet. Delmål 10.3 handlar om att säkerställa och minska förekomsten av ojämlika utfall [35].

# Kompetensmål för personal på HVB för barn och unga

Kompetensmålen presenteras i kompetensområden. Vissa kompetensmål anger de kunskaper som personalen behöver inom området. Dessa inleds med ”uppvisa kunskap om”. Andra anger de färdigheter eller förhållningssätt som behövs. De inleds med ”kunna”.

Kompetensmålen är relevanta i alla former av HVB som tar emot barn och unga, men fler aspekter kan behöva beaktas för arbete på verksamheter med fokus på föräldrar och skyddade boenden där föräldrar och barn vistas.

De flesta kompetensmålen gäller för all personal som anges ovan. Ett undantag är kompetensmålet om asylprocessen. Det gäller enbart för personal på HVB som tar emot asylsökande barn och unga.

Med kompetens avses här en persons förmåga att utföra ett specifikt arbete [5]. Mer specifikt handlar det om de kunskaper, färdigheter och förhållningssätt som behövs för att utföra arbetet.

Kompetensområde	Kompetensmål
<b>1. Att arbeta på HVB</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>– uppvisa kunskap om skäl till att barn och unga placeras på HVB och hur en vistelse där kan bidra till en gynnsam utveckling för barnet eller den unga</li><li>– uppvisa kunskap om faktorer som kan påverka barns och ungas beteende och sociala utveckling samt hur dessa faktorer på olika sätt kan samspela för en enskild individ</li><li>– uppvisa kunskap om den särskilda miljö som HVB utgör, de särskilda förutsättningar som råder för barn och unga som vistas där samt vad det innebär att arbeta på HVB</li><li>– kunna tillämpa ett förhållningssätt som stödjer barn och unga på HVB i deras dagliga livsföring och långsiktiga utveckling</li></ul>
<b>2. Lagar och andra regler</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>– uppvisa kunskap om socialtjänstens ansvar för och arbete med placering av barn och unga på HVB, både när det gäller frivillig placering och tvångsvård</li><li>– uppvisa kunskap om lagar och andra regler som påverkar arbetet på HVB, till exempel ifråga om sekretess, dokumentation, begränsningsåtgärder samt delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård</li><li>– uppvisa kunskap om lagar och andra regler om barns rättigheter, till exempel FN:s konvention om barnets rättigheter</li></ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>– kunna ge barn och unga vägledning om deras rättigheter samt om vart de kan vända sig med synpunkter och klagomål på till exempel vården, boendet eller socialtjänsten</li> <li>– uppvisa kunskap om personalens skyldighet att rapportera missförhållanden</li> <li>– kunna tillämpa lokala regler och rutiner i det dagliga arbetet</li> </ul>
<b>3. Asylprocessen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om asylprocessen och hur den påverkar asylsökande barn och unga på HVB (gäller enbart personal som arbetar på HVB som tar emot asylsökande barn och unga)</li> </ul>
<b>4. Barns och ungas delaktighet</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– kunna skapa förutsättningar för barn och unga att vara delaktiga i vård, behandling och andra aktiviteter på HVB med utgångspunkt i individuella förutsättningar och behov</li> </ul>
<b>5. Etik och bemötande</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om hur normer och attityder kan påverka bemötande av barn och unga på HVB</li> <li>– kunna beakta skillnader mellan det personliga och det privata i mötet med barn och unga på HVB</li> <li>– kunna beakta skillnader i fråga om makt och inflytande i arbetet med barn och unga på HVB</li> <li>– kunna beakta skillnader i fråga om till exempel kultur eller socioekonomisk bakgrund i arbetet med barn och unga på HVB</li> <li>– kunna identifiera och hantera etiska dilemman i det dagliga arbetet</li> <li>– kunna vara delaktig i arbetsplatsens värdegrundsarbete</li> <li>– kunna bemöta människor som individer och med respekt oberoende av kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning och ålder</li> </ul>
<b>6. Barns och ungas utveckling</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om faktorer som kan påverka hur barn och unga utvecklas, till exempel känslomässigt, socialt eller kognitivt</li> <li>– kunna anpassa bemötandet med utgångspunkt i barnets eller den ungas mognad</li> <li>– kunna ge barn och unga stöd i deras individuella utveckling</li> </ul>

<p><b>7. Uppväxtmiljö och närstående</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om hur uppväxtmiljön kan påverka barns</li> <li>– och ungas förutsättningar och behov</li> <li>– uppvisa kunskap om betydelsen av barns och ungas relationer till föräldrar, syskon och andra närstående under vistelsen på HVB</li> <li>– kunna ge barn och unga stöd i relationer till föräldrar, syskon och andra närstående</li> <li>– kunna samarbeta med föräldrar, syskon och andra närstående samt gode män kring barnet eller den unga</li> </ul>
<p><b>8. Funktionsförmåga och funktionsnedsättningar</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om hur olika fysiska, psykiska och intellektuella funktionsnedsättningar kan påverka barns och ungas förutsättningar och behov</li> <li>– kunna hjälpa barn och unga att använda olika former av kommunikativt och kognitivt stöd</li> <li>– kunna beakta barnets eller den ungas funktionsförmåga i det dagliga livet på HVB, till exempel i fråga om bemötande och utformningen av den fysiska och sociala miljön</li> </ul>
<p><b>9. Kön och sexualitet</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om hur kön, könsöverskridande identitet eller uttryck samt sexuell läggning kan påverka barns och ungas förutsättningar och behov</li> </ul>
<p><b>10. Hälsa och sjukvård</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om förekomsten av fysisk ohälsa, inklusive tandhälsa, hos barn och unga i samhällsvård</li> <li>– kunna tillämpa basala hygienrutiner</li> <li>– kunna ge barn och unga stöd i fråga om personlig hygien</li> <li>– kunna främja goda levnadsvanor hos barn och unga</li> <li>– kunna hjälpa barn och unga med egenvård</li> <li>– kunna identifiera behov av vägledning i fråga om sexuell hälsa och sexuella rättigheter</li> <li>– kunna identifiera behov av hälso- och sjukvård, inklusive tandvård</li> </ul>
<p><b>11. Psykisk ohälsa</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om faktorer som kan påverka den psykiska hälsan hos barn och unga på HVB</li> <li>– uppvisa kunskap om hur traumatiska erfarenheter kan påverka barns och ungas psykiska hälsa</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– kunna identifiera behov av vård eller behandling vid psykisk ohälsa hos barn och unga</li> <li>– kunna ge barn och unga stöd i att hantera psykiska besvär i det dagliga livet</li> </ul>
<b>12. Missbruk och kriminalitet</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om hur missbruk och kriminalitet kan påverka barns och ungas beteende och utveckling</li> <li>– kunna ge barn och unga på HVB stöd i att bryta ett missbruk och komma ur kriminalitet</li> </ul>
<b>13. Kommunikation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– kunna anpassa sättet att kommunicera med utgångspunkt i barnets eller den ungas specifika förutsättningar och behov</li> <li>– kunna initiera samvaro, aktiviteter och samtal med barn och unga utifrån deras behov och önskemål</li> </ul>
<b>14. Grupprocesser</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om grupper typiska utveckling och dynamik</li> <li>– uppvisa kunskap om faktorer som kan påverka grupprocesser på HVB</li> <li>– uppvisa kunskap om hur grupprocesser på HVB kan påverka enskilda barn och unga</li> <li>– kunna stödja barn och unga på HVB att utveckla positiva grupprocesser</li> <li>– kunna förebygga och hantera konflikter mellan barn och unga på HVB</li> </ul>
<b>15. Skolgång eller motsvarande sysselsättning</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om skolgångens betydelse för delaktighet och inkludering i samhället</li> <li>– kunna ge stöd i skolgång och skolarbete, eller annan motsvarande sysselsättning, med utgångspunkt i barnets eller den ungas specifika förutsättningar och behov</li> </ul>
<b>16. Samverkan, samarbete och medarbetarskap</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om hur samverkan mellan aktörer som till exempel socialtjänst, skola och hälso- och sjukvård kan bidra till en gynnsam utveckling för barnet eller den unga</li> <li>– kunna delta i samverkan med aktörer utanför HVB kring barnet eller den unga</li> <li>– kunna samarbeta med medarbetare inom både den egna yrkesgruppen och andra yrkesgrupper</li> <li>– kunna bidra till det kontinuerliga lärandet på arbetsplatsen</li> </ul>
<b>17. Systematiskt kvalitetsarbete</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om vad systematiskt kvalitetsarbete innebär</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– kunna delta i det systematiska kvalitetsarbetet på arbetsplatsen</li> <li>– kunna skapa förutsättningar för barn och unga att vara delaktiga i det systematiska kvalitetsarbetet på HVB</li> </ul>
<b>18. Risk och riskbeteende</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om risk- och skyddsfaktorer för barn och unga</li> <li>– kunna identifiera tecken på att barn eller unga far illa eller riskerar att fara illa</li> <li>– kunna identifiera riskbeteenden hos barn och unga på HVB, till exempel missbruk, kriminalitet eller självskaдебeteende</li> <li>– kunna förebygga och hantera risker på HVB, till exempel kränkningar, övergrepp, hot och våld</li> </ul>
<b>19. Evidensbaserad praktik</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– uppvisa kunskap om vad det innebär att arbeta enligt evidensbaserad praktik</li> </ul>
<b>20. Efter HVB</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– kunna ge barn och unga vägledning i fråga om livet efter vistelsen på HVB och det kommande vuxenlivet</li> <li>– kunna ge barn och unga stöd i att orientera sig i det svenska samhället</li> </ul>

# Referenser

1. Barn och ungas rätt vid tvångsvård. Förslag till ny LVU. Slutbetänkande av Utredningen om tvångsvård för barn och unga (SOU 2015:71).
2. Vad har vi sett? Resultat från inspektioner 2010–2013 av HVB för barn och unga och bostäder enligt 9 § 8 LSS. Inspektionen för vård och omsorg; 2013.
3. En trygg och säker vård – har personalen lämplig utbildning? En granskning av vård- och omsorgspersonalens utbildning och metoder i HVB för barn och unga. Inspektionen för vård och omsorg; 2013.
4. Lägesrapport av fem regeringsuppdrag kring barn i samhällsvård. 2017-09-06, dnr 3.8-22619/2017. Socialstyrelsen; 2017.
5. Ellström P-E, Kock H. Competence development in the workplace: Concepts strategies and effects. Seoul: Asia Pacific Education Review 2008:9(1): 5–20.
6. Konsekvensutredning. Förslag till nya föreskrifter och allmänna råd om hem för vård eller boende. Socialstyrelsens dnr 934/2016.
7. Socialstyrelsen. Statistik om socialtjänstinsatser till barn och unga 2015 och 2016. Hämtad 2018-04-18 från <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2017/2017-9-2> (Tabell Vård 1 nov 2016-placeringsform).
8. Individ- och familjeomsorg. Lägesrapport 2018. Socialstyrelsen; 2018.
9. Behandling, Socialstyrelsens termbank. Hämtad 2018-04-18 från <http://termbank.socialstyrelsen.se/showterm.php?ftid=331>
10. Anglin J P. Pain, normality, and struggle for congruence: Reinterpretation, residential care for children and youth. 2002.
11. Ward A. Towards a Theory of everyday: The Ordinary and the Special in Daily Living in Residential Care. I Child and Youth Care Forum June 2004, Volume 33, Issue 3;209–225.
12. Ahonen L. Changing behaviors or behavioral change? A study of moral development and transbehavioral processes in juvenile institutional care. Doktorsavhandling. Örebro universitet; 2012. Örebro Studies in Social work 12.
13. Att stärka kvaliteten i hem för vård eller boende (HVB) för personer med missbruks- och beroendeproblem. Socialstyrelsen; 2015.
14. Marknaden för hem för vård eller boende för ensamkommande barn och unga. Konkurrensverket; 2017. KKV rapport 2017:8.
15. Årsredovisning 2016. Inspektionen för vård och omsorg; 2017.
16. Inspektionen för vård och omsorg, hämtad 2018-04-18 <https://www.ivo.se/om-ivo/statistik/ensamkommande/>
17. Hittar vi hem? En kartläggning och analys av den sociala dygnsvården för barn och unga. Myndigheten för vård- och omsorgsanalys; 2016.
18. Statens institutionsstyrelse, Om SiS. Hämtad 2018-04-18 från <https://www.stat-inst.se/om-sis/>

19. Registerkontroll av personal vid hem för vård eller boende som tar emot barn eller unga. Betänkande av Utredningen om registerkontroll av personal vid HVB (SOU 2005:65).
20. SiS Årsredovisning 2017. Statens institutionsstyrelse; 2018.
21. Statens institutionsstyrelse, Fortsatt justerade kompetenskrav. Hämtad 2018-04-18 från <https://www.stat-inst.se/press/pressmeddelanden-nyheter/2017/fortsatt-justerade-kompetenskrav/>
22. Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete- Handbok för tillämpningen av föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Socialstyrelsen; 2012.
23. Universitets- och högskolerådet, Sök antagningsstatistik. Hämtad 2018-04-18 från <https://www.uhr.se/studier-och-antagning/Antagningsstatistik/soka-antagningsstatistik/antagning.se>
24. Information på BALSAM:s webbplats. Hämtad 2018-04-18 från <http://socialpedagog.nu/index.html>
25. Myndigheten för yrkeshögskolan, Examinerade och examensgrad. Hämtad 2018-04-18 från <https://www.myh.se/Statistik/Yrkeshogskoleutbildningar/Examinerade-och-examensgrad/> (Examinerade samt examensgrad efter utbildningsinriktning (SUN5), 2012-2016)
26. Bättre insatser vid missbruk och beroende. Individens kunskapen och ansvaret. Slutbetänkande av Missbruksutredningen (SOU 2011:35).
27. Förslag till Myndigheten för yrkeshögskolans föreskrift för att utbildningar med inriktning socialpedagog ska ha nationellt likvärdigt innehåll. MYH:s dnr 2015/1787.
28. Myndighetens för yrkeshögskolans beslut om meddelande av föreskrift för utbildningar med inriktning som kräver nationellt likvärdigt innehåll. MYH:s dnr 2015/1787.
29. Socialstyrelsens yttrande angående remiss från Myndigheten för yrkeshögskolan om föreskrift för att utbildningar med inriktning socialpedagog ska ha nationellt likvärdigt innehåll. Socialstyrelsens dnr 10.1-9442/2016.
30. Swedish Standard Institute, Kvalitetssäkring av HVB. Hämtad 2018-04-18 från <https://www.sis.se/standardutveckling/tksidor/tk500599/sistk597/> –
31. SIS-Remiss 16512 SS 41000 Kvalitetssäkring av HVB. Diarieförd hos Socialstyrelsen på dnr 3.8-1498/2017-94.
32. Behandlingsfamiljer för ungdomar med allvarliga beteendeproblem – Treatment Foster Care Oregon. En systematisk översikt och utvärdering inklusive ekonomiska och etiska aspekter. Statens beredning för medicinsk och social utvärdering; 2018.
33. Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende. Socialstyrelsen; 2017.
34. Remissammanställning, kompetensmål för personal på HVB för barn och unga. Socialstyrelsen diarium dnr 5877/2018-13 och 5877/2018-14.
35. Agenda 2030. Hämtad 2017-11-06 från <http://www.regeringen.se/regeringens-politik/globala-malen-och-agenda-2030/17-globala-mal-for-hallbar-utveckling/>

# Bilaga 1 Externa referensgrupper

## Statliga myndigheter

- Inspektionen för vård och omsorg
- Myndigheten för vård- och omsorgsanalys
- Statens beredning för medicinsk och social utvärdering
- Konkurrensverket
- Statens institutionsstyrelse
- Barnombudsmannen

## Intresseorganisationer

- Ensamkommandes förbund
- Nationell samverkan för psykisk hälsa
- Autism- och aspergerförbundet
- Knas Hemma
- Maskrosbarn

## Fackförbund och arbetsgivarorganisationer

- Sveriges Kommuner och Landsting
- Vårdföretagarna
- Vision
- Akademikerförbundet SSR
- Kommunal

## Utförare: Huvudmän, personal och föreståndare

- Stockholms stad
- Göteborgs stad
- Härjedalens kommun
- Umeå kommun
- Östersunds kommun
- Attendo Individ och familj
- Frösunda omsorg
- Humana Individ och familj
- Gryning Vård
- Vår ljus
- VoB Syd
- Frälsningsarmén
- Statens institutionsstyrelse

## Beställare och upphandlare inom HVB-området

- SKL Kommentus
- Göteborgs stad
- Stockholms stad
- Härjedalens kommun
- Umeå kommun
- Östersunds kommun

## Utbildningsföreträdare

- Yrkeshögskoleförbundet
- Myndigheten för yrkeshögskolan
- Vård- och omsorgscollege
- Föreningen BALSAM

## Övriga

- SIS, Swedish Standards Institute



## Bilaga 2 Aktuella utbildningar

Utbildningar till behandlingsassistent, behandlingspedagog, integrationspedagog och socialpedagog hos folkhögskolor och genom yrkeshögskolan mars 2018. Källor: [www.yrkeshogskolan.se](http://www.yrkeshogskolan.se), [www.folkhogskola.nu](http://www.folkhogskola.nu), [www.socialpedagog.nu](http://www.socialpedagog.nu)

**Tabell 2. Utbildningar vid folkhögskolor**

Anordnare	Utbildning
<i>Folkhögskolor som är med i BALSAM</i>	
Gotlands folkhögskola	Socialpedagogutbildning med två inriktningar: Behandling och ungdomsgård eller Mänskliga rättigheter och migration, båda på helfart under två år.
June folkhögskola	Socialpedagog. Helfart under två år.
Jämshögs folkhögskola	Socialpedagog. Helfart under två år.
Kalix folkhögskola	Socialpedagog med fördjupning i samtalsmetodik. Helfart under två år.
Mångkulturella Finska Folkhögskolan, Angered/Göteborg*	Behandlingspedagog med interkulturell profil. Helfart under två år inom yrkeshögskolan (400 YH-poäng).
Sommenbygdens folkhögskola	Socialpedagog – psykosocialt behandlingsarbete och integration. Helfart under två år.
Stadsmissionen	Behandlingspedagog/socialpedagog. Helfart under två år inom yrkeshögskolan (400 YH-poäng).
Stensunds folkhögskola	Socialpedagog, förut kallad behandlingspedagog). Helfart under två år.
Tollare folkhögskola	Socialpedagogiskt ungdomsarbete. Helfart under två år.
Vimmerby folkhögskola	Behandlingspedagog. Helfart under två år inom yrkeshögskolan (400 YH-poäng).
Viskadalens folkhögskola	Socialpedagog. Helfart under två år.
Värnamo folkhögskola	Socialpedagog. Helfart under två år.
Önnestads folkhögskola	Socialpedagog. Helfart under två år.
<i>Övriga folkhögskolor**</i>	
Albins folkhögskola	Socialpedagog. Helfart under två år.
Axevalla folkhögskola	Socialpedagog. Helfart under två år.
Birka folkhögskola	Behandlingspedagogutbildning. Helfart under två år.
Brunnsviks folkhögskola	Humanistisk socialpedagog. Helfart under två år (Borlänge). Humanistisk socialpedagog. Helfart under två år (Gävle).
Fellingsbro folkhögskola	Behandlingspedagogutbildning. Helfart under två år.
Sverigefinska folkhögskolan	Behandlings- och elevassistent. Helfart under två år.
Ålsta folkhögskola, filial Sundsvall	Behandlingspedagog. Helfart under två år.

\* Mångkulturella Finska Folkhögskolan har också en tvåårig utbildning på helfart till behandlingspedagog med psykiatrisk och etnokulturell profil. Den utbildningen hade ingen kursstart vt 2018.

\*\* Vid Eslövs folkhögskola pågår under vt 2018 en utbildning till behandlingspedagog på heltid under två år inom yrkeshögskolan (400 YH-poäng). Den kursen startade ht 2017.

**Tabell 3. Utbildningar inom yrkeshögskolan utöver de som ges vid folkhögskolor**

Anordnare	Utbildning
Forshaga yrkeshögskola	Behandlingsassistent. Helfart under två år (400 YH-poäng). Behandlingsassistent. Helfart på distans under två år (400 YH-poäng).
Hedemora kommun	Behandlingspedagog. Helfart under två år (400 YH-poäng).
TUC Sweden AB, Linköping	Behandlingspedagog, Helfart under två år (400 YH-poäng).
TUC Sweden AB, Jönköping	Behandlingspedagog. Helfart under två år (400 YH-poäng).
YrkesAkademin YH AB, Timrå	Behandlingspedagog. Helfart under två år (400 YH-poäng).
Campus Nyköping, Nyköping	Behandlingspedagog. Helfart under två år (400 YH-poäng).
Högskolan för lärande och kommunikation i Jönköping AB, Eksjö	Behandlingspedagog neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Helfart under två år (400 YH-poäng).
Hudiksvalls kommun CUL, Hudiksvall	Behandlingspedagog. Helfart under två år (400 YH-poäng).
Hudiksvalls kommun CUL, Hudiksvall (distans)	Integrationspedagog. Helfart under två år (400 YH-poäng).
Stadsmissionens Yrkeshögskola, Liljeholmen/Stockholm	Behandlingspedagog/socialpedagog. Helfart under två år (400 YH-poäng).
Kunskapsförbundet Väst, Vänersborg	Integrationspedagog. Helfart under två år (400 YH-poäng).
Högskolan för lärande och kommunikation i Jönköping AB, Värnamo (distans)	Integrationspedagog. Helfart under två år (400 YH-poäng).
Piteå kommun, Piteå	Integrationspedagog. Helfart under två år (400 YH-poäng).
Folkuniversitetet – Kursverksamheten vid Umeå Universitet, Östersund	Socialpedagog. Helfart under två år (400 YH-poäng).
Västerås stad och utbildningsförvaltningen/Västerås Yrkeshögskola	Socialpedagog med inriktning KBT. Helfart under två år (410 YH-poäng).
Sverigehälsan AB, Malmö	Socialpedagog med inriktning KBT. Helfart under två år (400 YH-poäng).
Sverigehälsan AB, Stockholm (distans)	Socialpedagog med inriktning KBT. Helfart under två år (400 YH-poäng).
Sverigehälsan AB, Halmstad	Socialpedagog med inriktning KBT. Helfart under två år (400 YH-poäng).

# Bilaga 3 Utbildningsmål för tvååriga eftergymnasiala utbildningar

## Folk- och yrkeshögskolor

### Utbildningsmål för BALSAM:s medlemsskolor

Föreningen BALSAM, som organiserar flera folkhögskolor, har tagit fram följande gemensamma utbildningsmål för sina medlemsskolor.

#### *Resultat av lärande*

I socialpedagogisk forskning beskrivs socialpedagogik som ett redskap att stödja den enskildes strävan att ingå i samhällsgemenskapen. I utbildningen lär den studerande olika strategier, metoder och förhållningssätt för att arbeta i stödjande förändringsprocesser tillsammans med individer, grupper, nätverk och ofta andra samverkansparter samt det omgivande lokala samhället. Folkbildningens pedagogik med erfarenhetsbaserat lärande, samhällsengagemang och deltagarinflytande ska präglade utbildningarna.

Lärande i arbete, även kallat praktik, som utgör cirka 25 procent av utbildningstiden sker i nära samverkan med arbetslivet och ska ge en god grund för en kritiskt reflekterande yrkesutövning och etiskt förankrad yrkesidentitet. De teoretiska kunskaper som den studerande förväntas inhämta är inom områdena beteendevetenskap, sociologi, samhällskunskap, lagstiftning och metoder för vetenskapligt arbete och utvärdering.

Färdigheter som de studerande förväntas utveckla bör vara både personligt förankrade och praktiskt tränade. Primära färdigheter är kommunikation, reflektion, samverkan, ledarskap, självinsikt och konflikthantering. Undervisningen ska stimulera personlig utveckling.

Kompetenser som utbildningen syftar till är en självständig värdering av information om individers och grupperas särskilda problematik samt hur man gör dessa delaktiga i ett socialpedagogiskt förändringsarbete. De studerande förväntas att kontinuerligt och kritiskt kunna reflektera och utvärdera processer, mål och metoder i arbetet samt att kunna välja lämpliga pedagogiska metoder.

Utbildningen ska ge den studerande förutsättningar att utveckla omfattande kunskaper om och avancerade färdigheter och kompetenser i socialpedagogiskt arbete.

#### *Kunskap*

Efter genomgången utbildning ska den studerande

- ha omfattande kunskaper om socialpedagogik utifrån socialiserande, mobiliserande och inkluderande perspektiv.

- vara väl orienterad i aktuell psykologisk, pedagogisk och socialpedagogisk forskning samt ha djupa kunskaper om människors utveckling, socialisation, livsvillkor och social utsatthet.
- ha omfattande samhällsvetenskapliga kunskaper, särskilt vad gäller de myndigheter och verksamheter som är aktuella för socialpedagogiskt arbete.
- ha goda kunskaper om de sociologiska perspektiv och begrepp som är grundläggande för socialpedagogiken.
- ha insikt om innebörden av begreppet evidensbaserad praktik.
- ha goda kunskaper kring lagstiftning och författningar med djupare insikt om sociallagstiftning och författningar som berör det socialpedagogiska arbetet
- ha insikt gällande etiska förhållningssätt inom yrkesområdet.

### *Färdigheter*

Efter genomgången utbildning ska den studerande

- ha färdighet att planera, genomföra, dokumentera och utvärdera socialpedagogiskt arbete
- ha färdighet att tolka och kunna arbeta i enlighet med de riktlinjer, regler och föreskrifter som gäller för yrkesområdet
- ha färdighet att arbeta i och samverka med tvärprofessionella team inom arbetsområdet
- ha färdighet att arbeta utifrån klienters/brukares individuella behov och förutsättningar
- ha färdighet att arbeta enligt evidensbaserade metoder och förhållningssätt
- ha färdighet att kommunicera med omvärlden i frågor som rör yrkesområdets verksamhet
- ha kommunikativa färdigheter och förmåga till självreflektion.

### *Kompetens*

Efter avslutad utbildning ska den studerande ha

- kompetens att agera självständigt inom ramen för sitt uppdrag.
- kompetens att självständigt ta initiativ till och aktivt samverka med enskilda, myndigheter och nätverk.
- kompetens att ta ansvar för och i delaktighet leda individers och grupper utveckling.
- kompetens att bidra till och delta i kontinuerlig verksamhets- och metodutveckling som också innefattar etiska överväganden.
- kompetens att självständigt söka kunskap och tillämpa metoder utifrån principerna för en evidensbaserad praktik.
- kompetens att förstå sociala problems yttringar och konsekvenser och här kunna identifiera lämpliga socialpedagogiska insatser och resurser för att utveckla gemenskaper och motverka exkluderingsprocesser.

### *Yrkeshögskolan*

Enligt 7 § förordningen (2009:130) om yrkeshögskolan ska det finnas en utbildningsplan för varje utbildning inom yrkeshögskolan. Däremot har

yrkeshögskolorna inte gemensamma utbildningsmål på samma sätt som de folkhögskolor som är medlemmar i BALSAM. Eftersom yrkeshögskolan är behovsanpassad varierar innehåll och inriktning över tid. Myndigheten för yrkeshögskolan arbetar med bland annat tillsyn, kvalitetsgranskningar och att främja utvecklingen och kvaliteten i utbildningarna.

## Jämförelse mellan BALSAM:s och yrkeshögskolornas utbildningsmål

Socialstyrelsen har jämfört BALSAM:s utbildningsmål med yrkeshögskolornas utbildningsmål. Jämförelsen gjordes hösten 2017. I huvudsak omfattar den samma utbildningar som beskrivs i bilaga 2. Som framgår av tabell 4 visar jämförelsen på stora likheter mellan de olika utbildningsmålen.

**Tabell 4. Jämförelse mellan utbildningsmål hösten 2017 på folkhögskolor som är med i BALSAM och yrkeshögskolor**

Efter genomgången utbildning ska eleven ha kunskaper/färdigheter/kompetens inom	Finns som tydligt mål i samtliga utbildningar	Finns tydligt i flertalet utbildningar	Finns tydligt i ett fåtal utbildningar
Juridik/regelverk, dokumentation	X		
Samtal/kommunikation/bemötande	X		
Om sociala problems orsaker och om människors olika livsvillkor		X	
Evidensbaserad praktik, kunskapsbaserat arbete		X	
Att anpassa insatsen efter individens behov		X	
Yrkesroll/medarbetarskap		X	
Konflikthantering/riskbedömning		X	
Att initiera och ingå i samverkan med aktörer runt de placerade		X	
Etik/värdegrund		X	
Integration/interkulturellt arbete		X	
Att uppmärksamma och stödja fysisk och psykisk hälsa		X	
HBTQ- och genusperspektiv			X
Missbruk			X

Samtliga utbildningar lyfter fram vikten av att känna till och kunna tillämpa regelverket runt HVB, inklusive dokumentation och kvalitetsarbete. De flesta utbildningar ger även kunskaper och kompetens om samverkan och samarbete. När det gäller samtal och kommunikation har de flesta utbildningar satt som mål att eleverna efter fullgjord utbildning ska känna till skillnaden mellan olika typer av samtal samt teori och metodik runt att leda samtal enskilt och i grupp.

Det är svårt att dra slutsatser om skillnader i utbildningarna utifrån utbildningarnas övergripande kunskaps- och kompetensmål, men det går att se vissa olikheter i målen för utbildningar till integrationspedagog och socialpedagog.

Utbildningarna till integrationspedagog har ett tydligare fokus på kulturella koder och synsätt samt hur integrationsprocessen ser ut i Sverige. De har även särskilda kunskapsmål inom genus och hbtq-frågor, vilket inte är lika tydligt på flertalet socialpedagogutbildningar.

Integrationspedagogutbildningarna har inte lika tydliga mål som socialpedagogutbildningarna om kunskaper och kompetenser för individuella anpassningar av en insats eller färdigheter i att samverka med aktörer runt HVB-verksamheten.

## Kunskaps-, färdighets- och kompetensmål i förslag till utbildningsplan

Med början 2012 bedrev SiS ett utvecklingsarbete för likvärdigt innehåll i grundutbildningar för behandlingsassistenter. Arbetet resulterade i ett förslag till utbildningsplan för en yrkeshögskoleutbildning inom socialpedagogiskt vård- och behandlingsarbete med både barn och vuxna och enligt såväl SoL som LVU och LVM. SiS utbildningsplan överensstämde till stora delar med BALSAM:s utbildningsmål och yrkeshögskolornas utbildningsmål. Följande kunskaper, färdigheter och kompetenser angavs i den föreslagna utbildningsplanen.

### Kunskaper

Efter avslutad utbildning ska den studerande ha:

- specialiserade kunskaper inom socialt vård- och behandlingsarbete, målgrupper, värdegrund verksamhetsfält och yrkesroll samt ha överblick över områden som gränsar till det egna arbetsområdet
- förståelse för och insikt i sin egen roll och andras roller som aktör/aktörer i socialt arbete
- kunskap om lagstiftning, författningar, riktlinjer och dokumentation inom arbetsområdet
- kunskap om och insikt i sociala problems orsaker, yttringar och konsekvenser för individ, grupp och samhälle
- kunskap om förutsättningar för kunskapsbaserat arbete
- kunskap om människors utveckling, socialisation och livsvillkor samt samband mellan uppväxtmiljö och socialt utanförskap
- kunskap om mångkulturella perspektiv i socialt arbete
- kunskap om hälsoperspektiv och hälsofrämjande arbetssätt
- kunskap om psykisk ohälsa, psykiska sjukdomar, psykiska funktionsnedsättningar beroendeproblematik, samsjuklighet och kriminalitet
- kunskap och kännedom om metoder inom socialt vård- och behandlingsarbete och vardagsstöd
- kunskap om kommunikation, kommunikationsprocesser, samtalsmetodik och modeller för konflikthantering
- kunskap om vårdkedjor inom socialt arbete samt om samverkan mellan olika aktörer

- kunskap om arbetsprocesser och kvalitetskriterier inom arbetsområdet

## Färdigheter

Efter avslutad utbildning ska den studerande ha färdigheter i att:

- förstå sociala problems yttringar och konsekvenser och identifiera resurser och insatser för ett effektivt socialt vård- och behandlingsarbete
- planera, genomföra, dokumentera och utvärdera socialt vård- och behandlingsarbete
- arbeta efter gällande lagstiftning, författningar och föreskrifter inom socialt vård- och behandlingsarbete
- reflektera över kunskapsbasen för insatser i socialt vård- och behandlingsarbete
- arbeta i och samverka med tvärprofessionella team oavsett huvudman
- använda socialpedagogiska metoder
- bidra till kontinuerlig verksamhets- och metodutveckling
- att arbeta utifrån klientens/brukarens individuella behov och förutsättningar
- tillämpa sitt kunnande för att hantera olika situationer
- bidra till en trygg och säker vård- och behandlingsmiljö

## Kompetenser

Efter avslutad utbildning ska den studerande ha kompetens för att visa:

- handlingsberedskap att utifrån ett professionellt förhållningssätt arbeta med socialt vård- och behandlingsarbete i såväl öppna som slutna vårdformer
- förmåga att medverka i tvärprofessionella team
- förmåga att se sitt uppdrag ur ett helhets- och vårdkedjeperspektiv
- förmåga att agera självständigt inom ramen för sitt uppdrag
- förmåga att arbeta med evidensbaserade insatser
- förmåga att vara en aktiv part i kompetensutveckling, verksamhetsutveckling och lärande på arbetsplatsen
- förmåga att vara en aktiv part i kvalitetsarbete

## Bilaga 4 Forskning om kompetens i institutionsvård

I arbetet med detta regeringsuppdrag har ett urval vetenskapliga publikationer studerats. Så långt det är möjligt har urvalet avsett forskning om personalens kompetens på HVB-institutioner, inte andra delar av verksamheten. Litteratursökning har gjorts främst utifrån svensk och engelsk forskning då institutionsvårdens innehåll, förutsättningar och villkor ofta skiljer sig åt mellan olika länder. Där liknande förutsättningar mellan andra länder finns, har även detta underlag studerats.

En litteratursökning i relevanta vetenskapliga databaser i ämnet ”personal-kompetens” har utförts. Sökorden har utgått från

- Målgrupp för verksamheten: Barn, ungdomar/tonåringar, flickor och pojkar
- Typ av vårdform: Institutionsvård/omsorg, ungdomsvård på institution, behandlingsinstitution, gruppboende, gruppomsorg, tillfälligt boende
- Målgrupp för utförare/personal: omsorgspersonal, omsorgsgivare, arbetskraft, rådgivare, mentor
- Typ av kompetens/utbildning: utbildning, praktik, kompetens, profession, expert, kunskap.

De resultat av litteratursökningen som bedöms vara relevanta för svenska förhållanden refereras nedan.

### Kompetens – en avgörande men osäker förutsättning för god vård

Forskning visar att personalen på HVB är den största och viktigaste tillgången [1]. För att personalen ska lyckas att ge ungdomarna det stöd och den behandling de behöver krävs att de har utbildning, träning och kunskaper om metoder som effektivt kan stötta ungdomarna och ge dem förutsättningar för gott liv. Det är den sammantagna kompetensen hos all personal på ett HVB som är grunden för att barnen/ungdomarna på institutionen ska kunna uppnå förbättringar. Samtidigt pekar resultat av svensk forskning att kompetensen och utbildningsnivån är otillräcklig hos personal på HVB.

Lia Ahonen har undersökt vad som hindrar alternativt främjar en positiv utveckling för ungdomar i institutionsvård. Resultaten visar att många institutioner saknar den kompetens och organisation som krävs för att ge en effektiv behandling. En betydande del av de anställda saknar grundläggande utbildning inom området, vilket leder till oenighet i personalgrupperna om hur behandlingsmetoder ska användas och hur olika situationer ska hanteras. Det hjälper inte att utbilda personalen i specifika behandlingsmetoder om de inte har en bra grundkompetens att utgå från. Kompetens som ”behandlare” behövs dessutom hos all personal på en HVB-institution [2].



Lia Ahonen och Jürgen Degner bedömer att all personal bör ha en grundutbildning som till exempel beteendevetare, socionom, socialpedagog eller likvärdig grundutbildning. Därefter kompletteras en påbyggande utbildning i den specifika behandlingsmetod som verksamheten använder. På åtta studerade HVB-institutioner saknade 70 procent av personalen eftergymnasial utbildning medan 30 procent aldrig hade fått kompetensutveckling sedan anställning. Majoriteten av personalen ansåg att de inte hade tillräcklig kompetens för att genomföra sitt dagliga arbete. Studien visade även att personal på HVB som är geografiskt placerade i glesbygd har kortare utbildning i jämförelse med personal i större tätorter [3].

Marie Sallnäs visade redan 2000 att en svag professionalisering och ett splittrat behandlingsinnehåll i HVB-vården innebär risk för att barnens/ ungdomarnas behov och problem inte kan tillgodoses då personalen saknar förståelse för dessa [4].

Resultat från svensk och norsk forskning visar också att kraven på HVB-personalens kompetens behöver vara högre än vad de är idag för att tillgodose barnens och ungdomarnas behov så att de får en reell chans att klara sina liv utanför institutioner [3].

## Förutsättningar för rätt kompetens

Förutsättningar för att personalen har ”rätt” kompetens behöver utgå från följande förhållanden, enligt en sammanställning av aktuell forskning som gjordes på uppdrag av Utredningen om tvångsvård för barn och unga:

- Stabila placeringar
- Förhindra negativa kamrateffekter
- Att HVB-hemmet är öppet mot omvärlden
- Att barnen ges kraftfullt stöd i skolarbetet
- Att det finns ett nära samarbete med ursprungsfamiljen
- Att eftervården är individualiserad och noggrant planerad [5].

Vidare behövs kompetens för att uppnå en positiv förändring för den enskilda personen utifrån strukturen på institutionens vardag dvs. vad som händer från morgon till kväll [3, 6].

För att uppnå grundläggande mål i arbetet behöver personalen ha lämplig akademisk grundutbildning där bland annat stresshantering ingår utifrån det svåra och komplexa uppdraget, lämplig erfarenhet, kompetens och erfarenhet av att arbeta i team och kompetens om behandlingsmetoder som de kan använda på ett flexibelt sätt för att uppnå behoven hos varje enskild ungdom [6, 7, 8]. Personen behöver också ha ett terapeutiskt syfte i sina dagliga rutiner [9].

## Kompetens utifrån barnens behov och perspektiv

Barn och unga på HVB tillbringar de flesta av dygnets timmar där, vilket ställer stora krav på personalens kompetens, vad dagen innehåller utifrån

barnets behov av till exempel närhet, stöd och omsorg från personal. Studier visar att av de ungdomar som är missnöjda handlar det ofta om personalens negativa förväntningar på dem, att personal har för lite tid och att de har svårt att komma överens med personal [10, 11, 12].

Internationell forskning visar bland annat att personalens kompetens behöver ge dem förutsättningar att delta i barnens och ungdomarnas vardag, det vill säga i deras vardagsmiljö. Att utveckla en ”terapeutisk” vänskap med barnen, deras familjer och andra berörda bidrar till att underlätta för barnen/de unga att klara sig bättre [13]. Personal på HVB behöver kompetens för att maximera antalet tillfällen för terapeutisk kommunikation i alla vardagliga situationer med barn och unga på HVB [14].

För svensk del uppmärksammar Ahonen att den strukturerade behandlingen som ges på HVB i praktiken oftast tar mycket liten tid i förhållande till den sammanlagda tid som barnen och de unga vistas där. Det är vanligt att barnen och ungdomarna får omkring tre timmars behandling i veckan medan resten av den vakna tiden, 163 timmar, inte är ”terapeutiskt planerad”. Att institutionsvården är en ”dygnetruntverksamhet” ställer krav på att alla veckans timmar ska ha ett terapeutiskt syfte och innehåll [2].

## Kompetens för stöd till skolgång

Exempel på stöd som barnen behöver är till exempel att de överhuvudtaget går till skolan, att de får stöd med läsläsning, undervisningsmaterial och en tyst plats. En del barn kan även behöva stöd när de är i skolan med själva skolarbetet [11, 15]. Det är viktigt att skolstödet inte får barnet att känna sig ”dålig i skolan” istället för att tycka att man faktiskt hänger med och att det t.o.m. kan vara roligt.

## Kompetens för stöd vid ohälsa och begränsad tillgång till viktiga resurser

Det är vanligare att barn på HVB har olika former av medfödda och förvärvade diagnoser än andra barn och att de även har psykisk ohälsa i högre utsträckning. Personalen behöver därför ha sådan kunskap för att kunna tillgodose barnens behov i deras vardagliga vistelse på HVB. HVB samarbetar med landstingen men studier tyder på att de hälsoinsatser som sätts in är otillräckliga eftersom barnens ohälsa ofta fortsätter när de blir vuxna [16]. Det innebär att personal bör känna till barnens särskilda behov och ha kompetens att tillgodose dessa, till exempel om de speciella behoven påverkar barnets inlärningsförmåga [17, 18].

Det är vanligare att barn på HVB har mindre tillgång till bland annat socialt stöd, rekreationsmöjligheter, ekonomi och materiella resurser samt lider av psykisk ohälsa. I forskningen benämns barn som är placerade på HVB som ”en välfärdspolitisk förlorargrupp” dvs. barnen är fattiga och får oftare avstå från fritidsaktiviteter av ekonomiska skäl. Barnen saknar ofta exempelvis dator, cykel, mobiltelefon, kunskap om hur internet används. Personal på HVB bör ha kunskap om hur barnen kan tillförsäkras förutsättningar som ett

”vanligt liv” kräver. Det innebär att personal bör känna till barnens särskilda behov och att de har kompetens att tillgodose dessa [2, 19].

## Utmaningar i vårdorganisationen

En vetenskaplig kunskapsöversikt visar att få beslut om institutionsvård/ behandling av unga med allvarliga beteendeproblem fattas utifrån vetenskapliga fakta. Några av de största utmaningarna i vårdorganisationen är att

- unga samlas i grupp
- behandlingen sker utanför närmiljön
- många av de ungdomar som har störst vårdbehov inte fullföljer den planerade vistelsen, exempelvis genom att de rymmer
- välja metod utifrån den unges behov
- det saknas kunskap om vilka metoder som ger bäst effekter för den enskilde ungdomen
- det saknas tydliga mål för förändring.

Andra stora utmaningar i vården handlar om personalgruppens sätt att fungera, institutionernas organisation, kontakt med familj och samhälle, effekterna av vården, skolinsatser och mötet med en antisocial kultur. För att personalen ska lyckas att ge ungdomarna det stöd och den behandling de behöver krävs utbildning, träning och kunskaper om metoder som effektivt kan förhindra våldsamt beteende och upptrappning av detsamma [9].

I Sverige har Teci Hill visat att en god samtalsrelation mellan terapeut och behandlare påverkar behandlingsresultatet positivt. För att kunna möta ungdomarna och skapa förutsättningar för genuina behandlingsallianser krävs professionella behandlare med god psykologisk kompetens och tillgång till kontinuerlig kvalificerad handledning [20].

## Referenser

1. Carmichael S. Total quality management and outcomes based quality improvement: revisiting the basics. *Home Health Care management and Practice*, 2005, Vol 17 No 2;119–24.
2. Ahonen L. Changing behaviors or behavioral change? A study of moral development and transbehavioral processes in juvenile institutional care. Doktorsavhandling. Örebro universitet; 2012. Örebro Studies in Social work 12.
3. Ahonen L, Degner J. Working with complex problem behaviors in juvenile institutional care: staff's competence, organizational conditions and public value, *Int J Prison Health*. 2014;10(4):239-51.
4. Sallnäs M. Barnavårdens institutioner: framväxt, ideologi och struktur. Doktorsavhandling. Stockholms universitet, Institutionen för socialt arbete – Socialhögskolan; 2000. Rapport i socialt arbete 96.
5. Pålsson D. Institutionsvård för barn och unga – tendenser, innehåll och utfall. Barn och ungas rätt vid tvångsvård. Förslag till ny LVU. Slutbetänkande av Utredningen om tvångsvård för barn och unga, bilaga 5 (SOU 2015:71).

6. Gendreau P, Smith P, French S A. The Theory of Effective Correctional Intervention: Empirical Status and Future Directions. I: Cullen F T, Wright J P, Blevins K R, red. *Advances in criminological theory*. 2006, Vol. 15. Taking stock: The status of criminological theory (pp. 419-446). Piscataway, NJ, US: Transaction Publishers.
7. Ahonen L, Degner J. Staff group unanimity in care of juveniles in institutional treatment; routines, rituals and relationships, *Journal of Offender Rehabilitation*, 2013, Vol. 52 No 2;119–37.
8. Andreassen T. Institutionsbehandling av ungdomar – vad säger forskningen? Centrum för utvärdering av socialt arbete och Statens institutionsstyrelse; 2003.
9. Ward A. Models of "ordinary" and "special" daily living; matching residential care to the mental health needs of looked after children. *Child & Family Social Work* 2006, Volume 11, Issue 4;336–46.
10. Bakom fasaden. Barn och ungdomar i den sociala barnvården berättar. Barnombudsmannen; 2011.
11. Lagerlöf H. Samhällsvård och välfärdsresurser. En studie av skolgång, fritid och kamratrelationer bland unga i familjehem och institutioner. Doktorsavhandling. Institutionen för socialt arbete, Socialhögskolan, Stockholms universitet; 2012. Rapport i socialt arbete 137.
12. Lundström T, Sallnäs M. Att värdera dygnsvård. Hur nöjda är barnen och vilken betydelse har det? *Socionomens forskningssupplement*, 2013, 33:1;40-51.
13. Anglin J P. Pain, normality, and struggle for congruence: Reinterpreting, residential care for children and youth. 2002.
14. Ward A. Towards a Theory of everyday: The Ordinary and the Special in Daily Living in Residential Care. *Child and Youth Care Forum* June 2004, Volume 33, Issue 3, pp 209–25.
15. Vinnerljung B, Berlin M, Hjern A. Skolbetyg, utbildning och risker för ogynnsam utveckling hos barn. Social rapport 2010. Socialstyrelsen; 2010.
16. Hjern A, Vinnerljung B, Lindblad F. Avoidable mortality among child welfare recipients and intercountry adoptees: a national cohort study, *J Epidemiol Community Health*. 2004 May; 58(5):412-7.
17. Hill C.M & Watkins J. Statutory health assessments for looked-after children: what to do they achieve?, *Child Care Health Dev*. 2003 Jan;29(1):3-13.
18. Barns och ungas hälsa, vård och omsorg 2013. Socialstyrelsen; 2013.
19. Lundström T, Sallnäs M. Sibling contact among Swedish children in foster and residential care: Out of home care in a family service system. *Children and Youth Services Review*, 2012. Volume 34, Issue 2;396–402.
20. Hill T. Allians under tvång - Behandlingssamarbete mellan elever och personal på särskilda ungdomshem, Linköpings universitet, Institutionen för beteendevetenskap. Linköping; 2005. Linköping studies in education and psychology 101 och Linköping studies in arts and science 323.