Från Prussiluskan till evidens

UTVECKLINGEN AV DEN SOCIALA BARN- OCH UNGDOMSVÅRDENS FÖRUTSÄTTNINGAR

Sveriges Kommuner och Landsting

Förord

De flesta barn i Sverige kommer inte i direkt kontakt med socialtjänsten. Men för den lilla grupp som gör det kan kontakten vara livsavgörande. Enligt socialtjänstlagen ska socialtjänsten särskilt beakta barnets bästa vid åtgärder som rör barn. Lagen betonar också att barn har rätt till information och till att framföra sina åsikter i frågor som rör dem.

Detta gör den sociala barn- och ungdomsvårdens uppdrag komplicerat och grannlaga. Verksamhetsområdet är omgärdat av sekretess och okänt för de flesta. Den mediala granskningen fokuserar på bristerna, vilket styr allmänhetens bild av vad som görs och vilken makt och möjlighet socialtjänsten har. Att tydliggöra verksamhetens uppdrag och professionens kompetens är därför ett viktigt utvecklingsområde. Liksom att stärka kopplingen mellan forskning och praktik.

Rapporten syfte är att beskriva hur förutsättningarna för den sociala barn- och ungdomsvården förändrats i ett historiskt perspektiv samt vilka utmaningar verksamheten står inför idag. Utan ambition att vara heltäckande vill den också synliggöra det utvecklingsarbete som pågår i kommunerna och vilken betydelse det regionala och nationella stödet har för att även mindre kommuner ska kunna fullfölja det alltmer specialiserade uppdraget.

Rapporten riktar sig till alla som är intresserade av hur den sociala barn- och ungdomsvårdens uppdrag har förändrats över tid och vilket kontext den verkar i idag. Förhoppningen är att rapporten ska bidra till en mer nyanserad debatt kring hur den sociala barn- och ungdomsvården bidrar till att ge barn och ungdomar i Sverige förutsättningar till ett gott liv. Rapporten har tagits fram av Sveriges Kommuner och Landsting, Avdelningen för vård och omsorg. Författare är frilansjournalisten Lena Hörngren.

Stockholm i september 2013

Göran Stiernstedt
Avdelningsdirektör
Avdelningen för vård och omsorg
Sveriges Kommuner och Landsting

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Förord **2**
INNEHÅLLSFÖRTECKNING 3
Sammanfattning **5**
Barnen var förr utan egen talan **7**
Välfrejdade personer med eget hushåll 7
Institutionsskadade av barnhusen 8
Auktionerades bort till lägstbjudande 8
Barnavårdsnämnderna fick ta över 8
Insatserna trappades upp 9
Vanvården dokumenterades på 2000-talet 9
Helhetssyn och specialisering **11**
En lag med radikal människosyn 11
SoL ändras i takt med samhällsförändringarna 12
Barn- och ungdomsvården kvar i SoL 13
Socialtjänsten blir allt mer specialiserad 13
Kommunerna organiserar sitt arbete olika 14
En ifrågasatt profession **15**
Socialarbetarna en del av akademin och byråkratin 15
Snabb utveckling av forskning 16
Politikerna har sista ordet 17
Viktigt att attrahera, utveckla och behålla personal 17
Strävan efter evidens **19**
Medicinen en förebild och inspiration 19
En modell för evidensbaserad praktik 19
Svårt och tidskrävande att ändra arbetssätt 20
Överenskommelse mellan regeringen och SKL 20
Barns behov allt mer i centrum 21
Ett system, med dubbla syften 22
En utmaning att nyttja BBIC´s potential 22
Att lösa IT-problemen är en utmaning 22
Systematisk uppföljning en byggsten i den evidensbaserade praktiken 23
En privatisering utan politiska beslut **24**
Privatiseringens effekter okända 25
Hård konkurrens om familjehemmen 25
Höga kostnader för konsulentstödda familjehem 25
Upphandling och uppföljning svårt men nödvändigt 26
Värden av uppföljning 27
Mediedramaturgin styr **28**
Dödsmisshandel ledde till lagändringar 28

Vetlanda var inte unikt....29
Kommunen bad om ursäkt....29
Socialtjänsten är makthavaren....30
Mediestrategi inte bara för kriser....30
Avslutande reflektioner....32
Barnen måste kompenseras för en dålig start....32
Behöver försonas med svåra erfarenheter....33
Samverkan för barnens bästa....33
Hälsoproblem vanliga....34
Modiga politiker skapar goda förutsättningar....34
Statistik....36
När hände vad?....37
Förkortningar....38
Referenser....39

Sammanfattning

Barn som familjerna inte kunde eller ville ta hand om var historiskt fattigvårdens ansvar. Oftast löstes detta genom att barnen genom socknens försorg placerades hos den som begärde minst för att ta emot dem, vilket ofta innebar att barnen utnyttjades och fick slita. Den första barnavårdslagen trädde i kraft 1902, men innebar inga egentliga förbättringar för barnen. 1924 ersattes den av en ny lag, som bland annat innebar att en barnavårdsnämnd inrättades i varje kommun. Den lagen kom att gälla till 1961, men fortfarande fanns stora brister, vilket innebar att barnens situation var mycket utsatt. Det har fosterbarn själva vittnat om i Vanvårdsutredningen, som på 2000-talet samlat in deras berättelser.

Barnavårdsnämnderna försvann när Socialtjänstlagen trädde i kraft 1982. Det var en ramlag präglad av helhetssyn, vilket innebar att socialnämnder fick ansvar för hela socialtjänsten. Även om lagstiftningen och i vissa fall förvaltningen har varit samlad har arbetssättet gått allt mer mot specialisering. Alla kommuner utom de allra minsta har idag särskilda enheter som jobbar med barn- och ungdomsfrågor.

I de små kommunerna var socialtjänsten in på 1950-talet något som kommunens förtroendevalda skötte på sin fritid. I takt med att verksamheten byggdes ut och blev allt mer komplicerad kom tjänstemännen att ta över det löpande arbetet. Fortfarande har politikerna dock det sista ordet också i individärenden, vilket är en av förklaringarna till att socialarbetarna inte fullt ut betraktas som en profession trots att socionomutbildningen byggts ut och graden av professionalisering ökat. Tjänster inom barn- och ungdomsvården är ofta ingångstjänster och i vissa kommuner är hög personalomsättning ett problem

Ett led i professionaliseringen är strävan att socialtjänstens arbetssätt ska vara evidensbaserade, det vill säga bygga på bästa möjliga kunskap. Skepsis har funnits både från professionen och från forskarna när det gäller möjligheten att få fram evidensbaserade metoder inom socialtjänsten. Utvecklingen har numera gått i en riktning mot evidensbaserad praktik med en vidare definition med en praktik baserad på brukarens erfarenheter, den professionelles expertis samt bästa tillgängliga kunskap. Ett uttryck för detta är att Barns behov i centrum (BBIC), som är ett strukturerat handläggnings-och dokumentationssystem utformat för att jobba med enskilda barnavårdsärenden men med en potential som möjliggör statistikuttag för att kunna följa upp verksamheten i sig. BBIC används av nära nog alla kommuner i landet.

HVB-hem, det vill säga hem för vård eller boende, har jämfört med andra offentligt finansierade välfärdstjänster hög privatiseringsgrad. En stor andel av hemmen som är inriktade på unga med psykosociala problem drivs av privata

utförare. Denna privatisering har skett utan debatt och kunskaperna är låga om vilka konsekvenser privatiseringen har fått. För att säkerställa att barnen får den vård de behöver och att pengarna används rätt har kommunerna fokuserat på upphandling och verksamhetsuppföljning.

Eftersom de flesta medborgare inte har egna erfarenheter av den sociala barn- och ungdomsvården blir mediebilden avgörande för hur människor ser på verksamheten. Då blir det till stor del misslyckanden som syns och som styr bilden. För att hantera detta är det viktigt att socialtjänstens chefer har en mediestrategi och är väl förberedda vid möten med media.

Samhället kan inte bli förälder för de omhändertagna barnen, men måste ta sitt ansvar att barnen får det goda föräldrar skulle ha gett dem. Därför är det viktigt att satsa på barnens utbildning och på deras hälsa. Det förutsätter att det finns modiga politiker och en yrkeskår som för barnens talan.

Barnen var förr utan egen talan

Barn är utlämnade till vuxenvärlden. Barn som föräldrarna inte kan eller vill ta hand om blir samhällets ansvar. En uppgift samhället alltid haft svårt att hantera. Barn behöver kärlek men samhället kan inte älska ett barn, däremot är det skyldigt att se till barnets bästa. Även om många barn har fått det bättre när de kommit i samhällsvård har långt ifrån alla fått det bra. På senare år har medvetenheten ökat om hur komplicerat detta ansvar är, om behovet av samordnade insatser, om betydelsen av att lyssna på barnet och om vilka risker som finns om inte verksamhetens kvalitet följs upp och kontrolleras.

Historiskt var de övergivna barnen, liksom de orkeslösa gamla, socknarnas ansvar. Ofta innebar det sockengång, det vill säga de fick gå från gård till gård för att få sitt uppehälle. Eller också placerades de gamla i fattigstugan och barnen utackorderades. I städerna fungerade inte sockengång utan där startades barnhus för att få bort barnen från gatorna. I Stockholm öppnades 1633 Stora Barnhuset på Drottninggatan. Tusentals barn kom att vistas där fram till nedläggningen 1923. Under 1700-talet var där som mest 300 barn samtidigt.

Vanartiga barn togs inte emot på barnhuset. Det var i första hand avsett för föräldralösa barn, men efter en tid togs även barn till medellösa föräldrar och oäkta barn emot. Jämfört med barnen som tiggde på gatan eller som jobbade i manufakturerna hade barnhusbarnen det förhållandevis bra. De hade tak över huvudet och mat för dagen, arbetet varvades med undervisning. Men godtycket var satt i system och dödligheten hög. Vissa år avled vart tredje barn.

Välfrejdade personer med eget hushåll

Mot slutet av 1700-talet skulle barnhuset i Stockholm inte längre vara en förvaringsplats utan en mellanstation. Barnen skulle inte växa upp där utan placeras i fosterhem på landet. Det skulle bli billigare för staden och ansågs hälsosammare för barnen. Prästerna hade till uppgift att hitta ”välfrejdade personer med eget hushåll”, som ville bli fosterföräldrar. Flickor var mest efterfrågade eftersom de lättare kunde sättas i arbete. Pojkarna var inte lika lättplacerade och gav därför fosterfamiljen högre ersättning.

En av dem som placerades på landet var Carl Wilhelm Nyberg, som 1866, fyra månader gammal, kom till en torparfamilj i Frötuna församling i Uppland. Som tolvåring skrev han ”några rader till Herrarne, för att herrarne skall få veta huru jag har det”. Han berättar att fosterföräldrarna var fattiga men att han blev väl omhändertagen:

”Jag har ingen dag varit utan bröd, jag har mycket godt hem, jag lefver i tukt och Herrans förmaning och jag hade fyllt 6 år när jag började att gå i skolan”

Institutionsskadade av barnhusen

Brevet utmynnar i en önskan att herrarne ska skänka en skärv till böcker och kläder och att han ska få hjälp att komma i kontakt med sin mamma, som han inte sett sedan han var två år. Det tycks ha lyckats, som 15-åring flyttade Carl Wilhelm till mamman som då var gift. Så småningom blev han bageriarbetare.

Om Carl Wilhelm är ett undantagsfall eller ett vanligt barnhemsöde är svårt att säga. Klart är att han hade turen att få lämna barnhuset som spädbarn. De som växte upp där blev institutionaliserade och fick ofta svårt att anpassa sig till livet utanför. Även om de fått lära sig ett hantverk hamnade de flesta längst ner på samhällsstegen. Bäst lyckades de flickor som kunde sluta som pigor för att de gifte sig.

Mot slutet av 1800-talet gjorde urbaniseringen och den obligatoriska folkskolan att barn med problem blev mer synliga. Kringdrivande tiggande och kriminella barn blev ett politiskt diskussionsämne, vilket ledde till Sverige 1902 för första gången fick en särskild lagstiftning på barnavårdsområdet, ”Lag angående uppfostran åt vanartade och i sedligt avseende försummade barn”. En lag som mera syftade till att skydda samhället från de kriminella barnen än att ge barnen skydd för missförhållanden i hemmet. Samma år kom en lag om fosterbarnsvård, som gav placerade barn under sju år visst skydd. Äldre barn var fortfarande oskyddade. I praktiken var dock skillnaden inte så stor, tillsynen av hur lagen efterlevdes var dålig.

Auktionerades bort till lägstbjudande

Harry Martinson har i den självbiografiska barndomsskildringen Nässlorna blomma beskrivit huvudpersonen Martins uppväxt som fosterbarn. Han var sju år när modern 1911 lämnade de sex barnen och flyttade till USA:

”Så gick de under klubban till minstbjudande, det vill säga den som ville ha dem för minsta möjliga kommunala ersättning fick ta dem. Martin klubbades bort till ett ställe som hette Vilnäs. Kommunen skulle betala fem kronor i månaden och för denna summa påtog sig Vilnäsfolket att uppfostra honom, hålla honom i skola, klä och föda honom, hålla honom i syssla och för övrigt på alla sätt taga vård om hans öde till nästa årsstämma. Av socknen fick han ett blommigt knyte som innehåll, ullstrumpor, träskor och tvål. Vänliga själar visade honom på en stig som försvann in i en skog. Eftersom han var rädd för alla människor nu och allra räddast för Kommunen – vilken han utmålat som en hemsk varelse – var det ingen svårighet att få honom att försvinna i på skogsstigen där granarna snart slöto sig om honom och hans skygga träskoklapper dog bort i suset.”

Bokens Martin och verklighetens Harry flyttas från det ena stället till det andra. Överallt får han slita ont, ofta blir han misshandlad. Kärlekslösheten är total och saknaden efter modern oändlig. Skolan blir ett andrum, även om godtycket är stort även där. Berättelsen är skriven ur barnets perspektiv, ett perspektiv som vuxenvärlden helt saknar i 1900-talets början.

Barnavårdsnämnderna fick ta över

När Harry Martinson var fosterbarn gällde den första barnavårdslagen från 1902. Den hade dock inte inneburit några verkliga förbättringar för barnen.

1924 antogs en ny barnavårdslag. Varje kommun skulle ha en barnavårdsnämnd, som tog över fattigvårdsstyrelsernas uppgifter när det gällde barn. Barnavårdsnämnden kunde ingripa om barnet inte vårdades eller försörjdes. Misshandel, vanvård och brister i barnets uppfostran var andra skäl till ingripanden. Nämnden fick också i uppdrag att kontrollera hur barnet hade det i fosterhemmet.

Lagen gjorde skillnad mellan barn. Föräldralösa och övergivna togs om hand för samhällsvård, medan det för dem vanartiga och vanvårdade barnen kunde bli aktuellt med skyddsuppfostran. För de vanartiga skulle i första hand förebyggande insatser sättas in. Om effekterna uteblev trappades insatserna upp tills det till slut blev aktuellt med skyddsuppfostran. En åtgärd som i första hand var riktad mot föräldrarna. Barnets behov och rättssäkerhet var det ingen som tänkte på.

Till att börja med gällde lagen upp till 18 år. 1934 höjdes åldersgränsen till 21 år och lagtiteln blev ”Lag om samhällets barnavård och ungdomsskydd”.

Insatserna trappades upp

1924 års lag blev långvarigare än sin föregångare. 1961 ersattes den av Lagen om samhällets vård av barn och ungdom. Den nya lagen var påverkad av modernare tankar om vård och rättssäkerhet, men de auktoritära inslagen fanns kvar. Barnavårdsnämnderna hade fått kritik för att ingripa alltför sent för att skydda barn. Lösningen ansågs vara utbyggda förebyggande åtgärder. Liksom i den gamla lagen byggde de på en upptrappningsmodell. Först råd och stöd, därefter förmaning och varning, sedan föreskrifter om den unges levnadsförhållanden och i nästa steg övervakning. Därefter kunde den unge omhändertas för vård. Fosterbarnens situation var utsatt. Därför infördes krav på tillstånd från barnavårdsnämnden för att någon skulle få ta emot fosterbarn.

Barnet saknade fortfarande rättslig ställning fram till 15 års ålder och ett ingripande sågs som riktat mot föräldrarna. Diskussionerna om rättssäkerhet handlade inte om barnens rätt utan om föräldrarnas rätt att bestämma över sina barn kontra samhällets krav på ett ingripande.

Harry Martinson gav litterär form åt sin berättelse om att växa upp i fosterhem under det tidiga 1900-talet. Genom Vanvårdsutredningen, som kom med sitt slutbetänkande 2011, har vi fått andra berättelser om hur det kunde vara för placerade barn. Utredningen bygger på 866 intervjuer med personer, som kontaktat utredningen för att få berätta vad de upplevt på institutioner och fosterhem. De intervjuade har varit placerade under åren 1922-2003, med tonvikt på 1950- och 1960-talen.

Vanvården dokumenterades på 2000-talet

Utredningen har karaktäriserat vanvården och delat upp den i kategorier. Nästan alla av de intervjuade har utsatts försummelser, till exempel otillräcklig tillsyn och otillräcklig skolgång. Fysiskt våld och sexuella övergrepp har varit vanliga. 63 procent av kvinnorna och 43 procent av männen har utsatts för sexuella övergrepp. 52 procent har blivit utnyttjade i arbetet på ett skadligt sätt. 44 procent har utsatts för våld med tillhygge.

Det är skrämmande läsning, som blir än värre när man läser om hur det har gått för de vanvårdade barnen senare i livet. Många upplever att erfarenheterna från barndomen har inneburit ett livslångt lidande. Inte minst upplever man att avsaknaden av en riktig utbildning har haft stor betydelse. Av rädsla för det sociala arvet har många också avstått från att skaffa egna barn. Men det finns

också de som beskriver hur deras erfarenheter gett dem livsvilja och en stark inre kraft.

Något som bidragit till att barnen känt sig utsatta och övergivna är att ingen har lyssnat på dem eller trott på deras berättelser. Varken i lagstiftningen eller i det vardagliga arbetet inom den sociala barn- och ungdomsvården har funnits mycket av barnperspektiv. Barn ansågs inte förstå sitt eget bästa och därför fanns ingen anledning att ta reda på deras uppfattning. Denna inställning till barns vilja har kommit att symboliseras av Pippi Långstrump-filmernas beskäftiga Prussiluskan som tror sig veta Pippis bästa.

Efter vanvårdsutredningens delbetänkande *Vanvård i social barnavård under 1900*-talet, tillsatte regeringen i januari 2010 en utredning som skulle lämna förslag på hur de utsatta skulle kunna få upprättelse. I februari 2011 kom utredningen med sitt förslag som hade titeln *Barnen som samhället svek - åtgärder med anledning av övergrepp och allvarliga försummelser i samhällsvården*. Titeln är i sig ett erkännande. Utredningen föreslog att erkännandet och en ursäkt skulle framföras vid en ceremoni. Eftersom samhället har ett särskilt ansvar för barn som omhändertagits föreslogs också en ersättning på 250 000 kronor för dem som utsatts för ”vanvård av allvarlig art” före 1980. För att förhindra att liknande inträffar i framtiden föreslogs att ett långsiktigt program för ökad säkerhet inom samhällsvården av barn och unga skulle tas fram.

Efter flera dröjsmål, som upprörde såväl de drabbade som utredningens ordförande Kerstin Wigzell, kom regeringen med förslag om en upprättelseceremoni och om den föreslagna ersättningen. Ceremonin genomfördes den 21 november 2011 i Stockholms stadshus i närvaro av bland andra riksdagens talman Per Westerberg, barn- och äldreminister Maria Larsson och SKL:s ordförande Anders Knape. Ersättningsnämnden, som ska hantera ansökningarna, inledde sitt arbete den 1 januari 2013. I september 2013hade nämnden fått in 3 260 ansökningar och beviljat ersättning till 1 366 personer. 217 ansökningar hade avslagits.

Helhetssyn och specialisering

Den nya barnavårdslagen hade inte mycket mer än hunnit träda i kraft när 1960-talets förändringsvindar började blåsa. Inte minst inom socialtjänsten och på socialhögskolorna. Trots att inte bara barnavårdslagen utan även nykterhetsvårdslagen och socialvårdslagen var relativt nya krävdes en ny lagstiftning anpassad till en ny tid. De gällande lagarna ansågs föråldrade, förtryckande och ojämlika. Inte minst gällde kritiken tvångsåtgärderna. Dessutom kritiserades att lagarna var ett dåligt stöd för behandlingsarbetet och inte var förankrade vare sig i samhällsutvecklingen eller i samhällsforskningen.

Som svar på kritiken tillsatte regeringen 1967 Socialutredningen med uppdrag att reformera socialvården i Sverige. Den kom att arbeta under en turbulent tid med en intensiv socialpolitisk debatt. Debatten handlade mycket om förmynderi, tvångsvård och inspärrning. Fokus låg på psykiatri, missbruk och ojämlikhet. Den sociala barn- och ungdomsvården kom i skymundan. Den stora barnfrågan var barnomsorgen där mottot var ”ropen skalla daghem åt alla”. Ett krav som kunde förefalla utopiskt när bara vart sjätte barn fick den barnomsorg de behövde.

Debatten om sociallagstiftningen kom att pågå under ett decennium som var starkt vänsterpräglat och antiauktoritärt. Då fanns också en stark tro på socialtjänsten som ett redskap för att förändra samhället och människors levnadsvillkor. Detta satte också sin prägel på Socialtjänstlagen (SoL) som antogs 1980 och började gälla 1982.

En lag med radikal människosyn

Socialtjänstlagen var en på många sätt radikal lag både i synen på människan och genom den generösa skrivningen om rätten till bistånd, oberoende av orsak, men efter en individuell behovsbedömning. Grundläggande principer var frivillighet, självbestämmande, kontinuitet, normalisering, flexibilitet, närhet och valfrihet. Till skillnad från sina föregångare var SoL en ramlag. På så vis skapades möjlighet till lokal handlingsfrihet och utrymme för individuell anpassning. Kommunerna gavs det yttersta ansvaret för att medborgarna fick den service de behövde och hade rätt till. Den som var missnöjd kunde överklaga socialnämndens beslut. Helhetssyn var ett centralt begrepp, vilket ledde till att facknämnderna försvann och ersattes av en socialnämnd med ansvar för hela socialtjänsten.

Lagtexten om socialtjänstens ansvar för barn och unga är allmänt hållen. Där sägs att nämnden ska verka för att barn växer upp under ”trygga och goda förhållanden” och att nämnden tillsammans med hemmen ska främja att barnen får en gynnsam fysisk och social utveckling. Barn som riskerar att utvecklas ogynnsamt ska få ”stöd och skydd”. Om den unges bästa motiverar det kan nämnden besluta om ”vård och fostran utanför hemmet”. För flexibilitetens skull preciserar lagen inte vad nämnden ska göra eller vilka åtgärder som ska sättas in. Upptrappningsmodellen från den gamla lagen är borta och med den tvingande åtgärder som förmaning och varning.

Tvånget är dock inte borta. Det har fått en egen lag, Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU), som är en undantagslag i förhållande till SoL. Tvångsåtgärder kan komma i fråga i två fall. Antingen om brister i omsorgen eller andra förhållanden i hemmet medför fara för den unges utveckling eller om den unge utsätter sin hälsa eller utveckling för allvarlig fara genom missbruk eller annat skadlig beteende.

SoL ändras i takt med samhällsförändringarna

Under de dryga 30 år som Socialtjänstlagen har gällt har den förändrats flera gånger. Barnomsorgen har blivit förskola och hör nu hemma i skollagen. Stödet till personer med funktionsnedsättning har fått en egen lag genom Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Brottsoffer och stöd till anhöriga har kommit till i lagstiftningen. Skrivningar har förändrats i takt med tiden och samhällsutvecklingen.

Förändringarna när det gäller barn och unga har i första hand syftat till att stärka barns ställning och att anpassa lagstiftningen till barnkonventionen, som Sverige ratificerade 1990. Ett par av de grundläggande principerna i barnkonventionen barnets bästa (artikel 3) och barns rätt att komma till tals (artikel 12) finns sedan 1997 inskrivna i svensk lag. Den nya synen på barn som aktiva subjekt innebär att barn ska ses som aktörer med egna rättigheter, även om det är viktigt att komma ihåg att barn inte kan ses isolerade från sina föräldrar.

I SoL har tillkommit skrivningar om att det vid beslut, vård och behandlingsinsatser som rör barn sak barnets bästa vara avgörande. Det finns också skrivningar om att barnet ska få relevant information och ges möjlighet att framföra sina åsikter i frågor som rör barnet. Den pågående Utredningen om tvångsvård för barn och unga (S 2012:07) har i sitt utredningsdirektiv angivet att utreda hur lagstiftningen tydligare kan utgå från barns och ungas rättigheter och bidra till ökad rättssäkerhet samt barns och ungas möjlighet att i högre möjlighet komma till tals i ärenden som rör tvångsvård enligt LVU.

Exempel på andra förändringar är att socialnämnden sedan 1999 i första hand skall undersöka möjligheterna att placera barnet hos anhörig eller någon annan som finns i barnets nätverk. Sedan 2002 har socialnämnden skyldighet att upprätta en vårdplan och 2003 skärptes anmälningsskyldigheten för verksamheter som regelbundet har kontakt med barn. I såväl SoL som LVU har det införts bestämmelser om att när ett barn varit placerat i samma familjehem mer än tre år ska socialnämnden överväga om det finns skäl att överväga att ansöka om överflyttning av vårdnaden. 2008 infördes bestämmelser i SoL och LVU om barns rätt att få relevant information, vilket är en viktig förutsättning för att ge barnet möjlighet att bli delaktigt och komma till tals.

Kritikerna menar att SoL allt mer liknar ett lapptäcke, vilket gör den svår för människor att överblicka och förstå vad som gäller. Förespråkarna hävdar att helhetsprincipen riskerar gå förlorad om man bryter ut någon del.

Barnskyddsutredningen föreslog 2009 en särskild lag om stöd och skydd för barn och unga (LBU). Motivet var att det skulle synliggöra att barn och unga behöver särskilt stöd och att barnperspektivet skulle bli tydligare. Samtidigt föreslogs ambitionshöjningar och skärpningar, inte minst när det gällde kontrollen av familjehemsverksamheten samt en starkare betoning av barnets rättigheter.

Barn- och ungdomsvården kvar i SoL

Flera av förslagen har blivit verklighet men det skedde inte genom en särskild lag för barn och unga utan genom ändringar av SoL. Även om flera remissinstanser kunde se fördelen med en speciallag vägde oron för konsekvenserna av en återgång till en funktionsindelad sociallagstiftning tyngre.

”Förlusten av en sammanhållen lagstiftning riskerar att leda till att helhetssynen kring barnens situation går förlorad. Om man bryter ut barnavårdsfrågorna ur en samlad socialtjänstlag så riskerar barnperspektivet att reduceras i andra socialtjänstärenden som t ex missbruk och försörjningsstöd”, motiverade till exempel Föreningen Sveriges Socialchefer sitt nej till den föreslagna lagen.

Merparten av de cirka 40 förändringar som Barnskyddsutredningen föreslagit för att stärka skyddet för barn och unga har genomförts från 1 januari 2013. Det är bland annat

- Stärkt barnrättsperspektiv genom att det tydligt sägs att barnets bästa ska vara avgörande.
- Krav på att socialnämnden har rutiner för att förebygga, upptäcka och åtgärda risker och missförhållanden.
- Tydligare kriterier för anmälningsskyldigheten. Socialnämnden bör erbjuda ett möte med barnet, vårdnadshavare och anmälaren.
- Snabbare hantering av anmälningar. En bedömning av skyddsbehovet ska göras omedelbart när anmälan inkommit och beslut om utredning ska fattas inom fjorton dagar.
- Striktare regler och stöd till familjehem**.** Avtal ska tecknas och socialnämnden ska tillhandahålla utbildning för de familjehem man anlitar.
- En särskild socialsekreterare för varje placerat barn, som ska göra besök regelbundet efter barnets behov och önskemål.
- Möjlighet att bevilja öppna insatser utan vårdnadshavares samtycke till barn som fyllt 15 år.

Socialtjänsten blir allt mer specialiserad

Lagstiftningen är alltså fortfarande samlad men det praktiska vardagsarbetet inom socialtjänsten har gått allt mer mot specialisering. Tanken när Socialtjänstlagen kom var att klientens eller familjens situation skulle ses som en helhet och behandlas samlat. Socialarbetarna skulle också vara lokalt förankrade i bostadsområdet för att inte bara jobba med enskilda klienter utan med att förebygga problem i närområdet.

Detta arbetssätt kom att bli kortvarigt och kan närmast betraktas som en historisk parantes. Redan i mitten på 1980-talet hade 60 procent av kommunerna specialiserade enheter för socialbidrag. 25 procent hade en särskild enhet för barn- och familjeärenden. Specialiseringstrenden har fortsatt.

Idag är det bara de allra minsta kommunerna som inte har en specialiserad organisation. För dessa små kommuner kan det vara svårt att ha den specialistkompetens som krävs för att klara kvalitetskraven på verksamheten. Lösningen på problemet blir ofta samverkan över kommungränserna.

Barn- och familjegrupper är det vanligaste sättet att organisera socialtjänstens arbete med barn och unga. I dessa grupper, som finns i två av tre kommuner, hanteras anmälningar från myndigheter och allmänhet. Dit vänder sig även människor som behöver en kontaktfamilj eller annat stöd. Där sker också merparten av allt utrednings- och behandlingsarbete. I var femte kommun har man drivit specialiseringen ytterligare ett steg och har särskilda grupper för ungdomar. Vid sidan av denna mer formella och lagstyrda del har det på de flesta håll också utvecklats olika typer av icke biståndsbedömda öppenvårdsinsatser, ofta i samarbete med andra till exempel BVC och skola. Förespråkarna av sådan öppen verksamhet för fram att det ökar tillgängligheten och brukarinflytandet utan att vara kostnadsdrivande.

Kommunerna organiserar sitt arbete olika

Kommunerna har stor frihet att organisera det sociala arbetet som man finner bäst. Det gör att skillnaderna mellan kommunernas organisation är stora även om specialiseringstrenden gäller över allt. Det är också stora skillnader mellan vilka insatser som förmedlas och hur många barn och unga som blir föremål för insatser. Till stor del kan dessa skillnader bero på strukturella faktorer, till exempel låg medelinkomst och hög arbetslöshet, men det är inte hela förklaringen. Att myndigheter som har anmälningsplikt har olika syn på när en anmälan ska göras spelar också roll. Liksom hur mycket man satsar på förebyggande insatser i samverkan och hur effektivt detta arbete är.

Socialstyrelsen publicerar sedan 2010 Öppna jämförelser av barn- och ungdomsvården, som visar på skillnaderna. 2013 års jämförelser visar att mycket gjorts i kommunerna de senaste åren för att förbättra kvaliteten. Till exempel finns fler skriftliga överenskommelser med hälso- och sjukvård, skola och polis vilket underlättar samverkan och helhetssyn på utsatta barn och ungdomar. Nästan alla arbetar systematiskt med sina barnavårdsärenden med hjälp av BBIC (Barns behov i centrum). Systematisk uppföljning (verksamhetsuppföljning) av kvalitet och resultat inom öppenvård och i dygnsvård nämns som områden som behöver utvecklas. Kommunerna behöver, enligt Socialstyrelsen, också bli bättre på att planera för sin kompetensförsörjning. Inom dessa områden pågår utvecklingsarbete, bland annat genom de regionala utvecklingsledarna för den sociala barn- och ungdomsvården som finns i varje län. Socialstyrelsen har även fått regeringsuppdrag med bäring på systematisk uppföljning och kompetenssatsning.

En ifrågasatt profession

Martin i Harry Martinsons Nässlorna blomma var så rädd för Kommunen att han var beredd att ge sig ut i skogen på okända stigar för att komma undan. Kommunen var den osynliga makten som bestämde över hans liv. För honom var de som bestämde anonyma, men det mesta talar för att kommunen i hans blekingska hemsocken utgjordes av några välkända bönder valda av sockenstämman. Det kom att dröja in på 1950-talet innan barnavårdsärenden på landsbygden blev en fråga för anställda tjänstemän.

I städerna fanns inte bara kommunen utan också välgörenhetsorganisationer. Borgerliga kvinnor engagerade sig i ”fruntimmersföreningar”. De var fattigvårdens förlänga arm i de fattigas hem och gav såväl handfast hjälp som moralisk fostran och är ett tidigt exempel på samverkan mellan det offentliga och det privata. 1903 gick frivilligorganisationerna samman i Centralförbundet för Socialt Arbete (CSA), som kom att få stor betydelse som påtryckare för att ändra fattigvårdslagen och bidrog till att Socialstyrelsen bildades. CSA finns fortfarande och ägnar sig bland annat åt att ordna konferenser och publicera skrifter om sociala frågor samt lämnar stöd till forsknings- och utvecklingsarbete.

Socialarbetarna en del av akademin och byråkratin

Bland frivilligorganisationerna i Sverige fanns en tilltro till staten och en tro på lagstiftning som en metod att åstadkomma förändring. Det kom att ge det sociala arbetet en byråkratisk prägel med begränsat utrymme för professionen. Det kom också att prägla utbildningen. Den första socialarbetarutbildningen erbjöds vid Institutet för socialpolitisk och kommunal utbildning som bildats 1921 på initiativ av CSA. Där handlade det mera om att förse kommunerna med personal med kunskaper om förvaltning och sociallagstiftning än om att ge utrymme för professionell diskussion om olika metoder inom socialt arbete. Socialarbetarna blev en del av den byråkratiska apparaten. Sambandet mellan byråkrati och socialt arbete kom att bestå inom utbildningen. Fram till 1980-talet examinerades förvaltningssocionomer och socionomer inriktade på socialt arbete på samma utbildningar.

Under efterkrigstiden byggdes socialinstituten ut och antalet utbildade socialarbetare ökade kraftigt. Då började socialarbetarna också allt mer att hävda sin professionalitet. Ett viktigt steg i professionaliseringen var när socionomutbildningen fick akademisk status. Socialinstituten blev socialhögskolor och på 1970-talet en del av universiteten. Då blev socialt arbete också ett högskoleämne med egna professorer och doktorander.

1970-talet var en turbulent tid då de flesta etablerade idéer och institutioner ifrågasattes. Så även den traditionella socialarbetarrollen med inriktning mot att bistå människor med problem. Vänsterkritikerna såg socialarbetare som ”den reaktionära kontrollpolitikens lydiga slav” som arbetade med att släta över symtomen i stället för att avskaffa de grundläggande orättvisorna. Tidsandan ledde till att många socialarbetare engagerade sig i samhällsarbete, som under några år blev ett populärt ämne på Socialhögskolorna. En mängd projekt växte fram där man jobbade med att förändra strukturer snarare än att bistå individer.

När Socialtjänstlagen infördes 1982 var inriktningen integration och helhetssyn. Socialarbetarna skulle vara generalister, som behärskade hela det sociala området. Det blev särskilt tydligt i kommuner som anammade kommundelsreformen 1980. Tanken med kommundelarna var att öka den kommunala demokratin och brukarinflytandet. Ett annat syfte var att den kommunala verksamheten skulle komma närmare medborgarna.

Snabb utveckling av forskning

Ganska snart insåg man att integrationen inom socialtjänsten ledde till kompetensförlust när alla skulle syssla med allt. Modellen blev därför inte långvarig. Till detta bidrog också att samhällsekonomin försämrades under 1980-talet för att hamna i djup kris i början av 1990-talet. Specialisering blev en del av effektiviseringsarbetet.

Utbyggnaden av socionomutbildningen och den växande forskningen inom området bidrog till att nya metoder provades för det sociala arbetet. På 1990-talet blev nätverksarbete och samarbetssamtal allt vanligare metoder inom barn- och ungdomsvården. Under 2000-talet har fokus legat på att utveckla ett evidensbaserat arbetssätt (mer om detta i nästa kapitel). Liksom inom medicinen ska det sociala arbetet grundas på vetenskap och beprövad erfarenhet.

Sambandet mellan forskning och praktisk verksamhet är en av de faktorer som spelar roll i bedömningen av graden av professionalisering i en verksamhet. Socialt arbete är ett ganska nytt akademiskt ämne. 1979 tillsattes de första professurerna och inom några år hade forskarutbildning kommit i gång vid alla universitet som hade socionomutbildning.

Utvecklingen inom ämnet har varit snabb och forskningen betraktas idag som väl förankrad inom akademien. Mer än 200 doktorsavhandlingar har publicerats, men det har varit ont om kanaler mellan forskningen och praktikerna som gjort att kunskaperna kommit till nytta i vardagen. Endast en liten del av forskningen handlar om det sociala arbetets metoder och effekter. Man har i hög grad använt sig av kvalitativa metoder där resultaten varit svåra att generalisera. I takt med att evidensbaserad praktik blivit allt mer accepterat har dock intresset för interventionsforskning och utvärdering ökat.

Men även om kåren har blivit allt mer professionell genom forskningsanknuten högskoleutbildning, mastersutbildningar och ökad specialisering lever socionomerna inte fullt ut upp till definitionen av en profession enligt organisationsforskningen. Enligt den klassiska definitionen av en profession grundas den på kunskap, färdigheter och kompetens som ska tillämpas i komplexa situationer. Utbildningen sker vid speciella institutioner, där professionen har inflytande. Inte minst viktigt är inflytande över antalet utbildade så att inte för många utbildas. Ett annat viktigt kriterium är att professionen ska ha handlingsutrymme att utifrån sina kunskaper bedöma vilka handlingar som är lämpliga och att man är personligen ansvarig för dessa handlingar.

Politikerna har sista ordet

Socialtjänstens handläggare har inte det ansvaret. Även om handlingsutrymmet är stort fattas många beslut antingen på delegation från socialnämnden eller direkt av socialnämndens politiker utifrån de utredningar socialtjänsten gjort. De förtroendevalda har som medborgarföreträdare sista ordet, vilket är mest påtagligt när det gäller ekonomin. I all politisk styrd verksamhet är skärningspunkten mellan politik och förvaltning en gråzon, som riskerar att bli en stridszon om inte båda parter respekterar varandras uppdrag. Socialtjänsten är hårdare lagreglerad än mycket annan kommunal verksamhet, vilket begränsar det lokala handlingsutrymmet, men även här finns risk för konflikter, till exempel om de professionella bedömningarna hamnar i konflikt med budgetramarna. Detta påverkar i första hand cheferna. Omsättningen på socialchefer är hög och många gånger ligger oenighet om ekonomin bakom avgångarna, antingen socialchefen avgår i protest eller sägs upp.

Den nuvarande ansvarsfördelningen mellan politiker och tjänstemän är ifrågasatt. Bland annat av en arbetsgrupp inom Moderaterna, ledd av socialförsäkringsminister Ulf Kristersson. Han jämför med sjukvården och vill skilja det politiska ansvaret för utvärdering och resultat från det professionella ansvaret att fatta beslut i individärenden. En konsekvens av detta är att arbetsgruppen också vill införa legitimationskrav. Inget av de andra partierna har reagerat på arbetsgruppens förslag, däremot har det välkomnats av SSR. Även Föreningen Sveriges Socialchefer vill föra över beslutsrätt från politiken till professionen.

Legitimationsfrågan för socialsekreterare behandlades senast i Behörighetsutredningen, som i sitt betänkande Kompetens och ansvar (SOU 2010:65) föreslog att inga nya yrkesgrupper ska omfattas av legitimationskrav. Det är också SKL:s uppfattning.

Viktigt att attrahera, utveckla och behålla personal

När högskolorna rekryterar till socionomutbildningen betonar man att den är en bred utbildning. Det ger många olika karriärmöjligheter, vilket socionomerna utnyttjar. Rörligheten är stor, både mellan och inom verksamheter, men även om arbetsuppgifterna växlar blir de flesta utbildade socionomer kvar i socialtjänsten men inom verksamhetsområdet finns ett påtagligt rörelsemönster. Tjänster med myndighetsutövning inom framför allt barn och ungdom och försörjningsstöd, som är det största arbetsområdet för socionomer, har i många kommuner kommit att bli ingångs- och genomgångstjänster.

En ännu ej publicerad kartläggning som SKL genomfört 2013 visade att personalomsättningen är ett bekymmer i myndighetsdelen av den sociala barn- och ungdomsvården i många kommuner. Många nyanställningar gör att rekrytering och introduktion tar mycket tid och kraft för cheferna. Variationerna är stora mellan olika kommuntyper men i genomsnitt är var tredje handläggare nyrekryterad. Hälften har jobbat mer än fem år. Storstäderna har lägst andel nyrekryterade (24 procent), pendlings- och glesbygdskommuner högst (47 procent).

Vid nyrekryteringar har man oftast lyckats anställa personer med socionomexamen, men många är oerfarna och kommer direkt från utbildningen. Även bland cheferna är andelen nyrekryterade hög. Många är internrekryterade och har ingen tidigare erfarenhet som arbetsledare. Den höga andelen nyrekryterade i kombination med täta omorganisationer gör att arbetsplatserna upplevs som organisatoriskt instabila, vilket är bekymmersamt för en

verksamhet som i hög grad ägnar sig åt att hantera kriser av olika slag. För att kunna upprätthålla kvaliteten på verksamheten och erbjuda attraktiva arbetsförhållanden efterlyser cheferna stabila rutiner, möjlighet att jobba långsiktigt och utrymme för bearbetning och analys.

Personalsituationen har lett till att den sociala barn- och ungdomsvården i vissa kommuner har hamnat i en ond cirkel. Hög personalomsättning ökar arbetsbelastningen på dem som är kvar och leder till att fler slutar och att arbetsuppgifternas status försämras ytterligare. De täta bytena av handläggare innebär också otrygghet för klienterna. Plus att nyrekryteringarna innebär höga kostnader. Beräkningar från ett projekt i Uppsala 2010 visar att kostnaderna för rekrytering och introduktion var 340 000 kronor per tjänst.

Flera försök görs nu för att hitta former för att göra tjänsterna inom den sociala barn- och ungdomsvården mer attraktiva så att medarbetarna stannar. I Uppsala genomfördes inom Regionförbundets ram ett program för kompetensutveckling där nyanställda handläggare fick ett introduktionsprogram inspirerat av inslag i läkarnas AT- och ST-tjänstgöring. I Stockholms stad pågår 2012–2014 ett projekt med kompetensutveckling och förbättrade karriärmöjligheter finansierat av Europeiska socialfonden (ESF). Syftet att ge yrket en tydligare professionell identitet och att öka arbetstillfredsställelsen hos medarbetarna. Även Jönköping, Göteborg och Halland är exempel där det har gjorts uppmärksammade strategiska satsningar på kompetens och stabilitet.

Strävan efter evidens

Enligt Nationalencyklopedin är evidens ”visshet eller det som ger visshet”. Sedan slutet av 1990-talet har det florerat många olika begrepp i debatten om socialtjänstens utveckling; kunskapsbaserad socialtjänst, evidensbaserade metoder och på senare år evidensbaserad praktik. Oavsett ordvalet handlar det om det som görs ska grundas på kunskap och erfarenhet. Det kan tyckas som en självklarhet men i praktiken har begreppet visat sig vara både svårgripbart och kontroversiellt. Dock har samsynen ökat på senare år och evidensbaserad praktik blivit allt mer accepterat både bland chefer och handläggare

Medicinen en förebild och inspiration

1992 startade Centrum för utvärdering av socialt arbete (CUS), som hade en självständig ställning inom Socialstyrelsen. Liksom så ofta när det handlar om utveckling och professionalisering av socialtjänst hade man medicinen som förebild och inspiration. CUS skulle bli socialtjänstens motsvarighet till Statens Beredning för medicinsk utvärdering (SBU), som gör utvärderingar på hälso- och sjukvårdens område. SBU:s rapporter väger samman risker, kostnader och samhällskonsekvenser av nya behandlingsmetoder samt prövar effekterna av etablerade metoder. Utvärderingarna ska fungera som styrmedel och bidra till ökad kvalitet och effektivitet inom vården.

Detta tänkesätt visade sig allt annat än lätt att överföra till socialtjänsten. Att vetenskapliga rapporter skulle vara så betydelsefulla för vilka metoder man skulle använda var vid den här tiden ett helt främmande, för att inte säga närmast revolutionärt tankesätt för socialtjänstens praktiker. Deras skepsis visade sig inte helt ogrundad. Efter några år konstaterade CUS att det var sällsynt med tillförlitliga vetenskapliga utvärderingar som visade att ett arbetssätt var bättre än ett annat.

En modell för evidensbaserad praktik

För att avhjälpa bristen på forskning som var till nytta i verksamheten skulle forskning, praktik och utbildning samverka för att få fram bättre kunskapsunderlag för beslut. Denna modell för evidensbaserad praktik innebar såväl praktikerbaserad utveckling nerifrån som expertstyrd utveckling uppifrån.

Effekterna av denna samverkan blev dock inte särskilt påtagliga. 1999 skrev Socialstyrelsens dåvarande generaldirektör Kerstin Wigzell och överdirektören Lars Pettersson en debattartikel med rubriken ”Hjälp till svaga bara en chansning” där socialtjänstens arbetsmetoder kritiserades hårt. De beskrev det som att arbetet bedrevs ”helt enkelt på känn”. Slutsatsen löd:

”Att utveckla en socialtjänst som baseras på kunskap om vad som är till nytta och glädje för klienterna är ett svårt uppdrag och kommer att ta tid. Desto mer bråttom att sätta i gång mot målet: att de mest utsatta och de med störst hjälpbehov skall få rätt till professionell hjälp. Det måste på sikt bli lika självklart för den unga flicka som misshandlas av sina föräldrar som det i dag är för den patient som drabbas av hjärtsvikt.”

Svårt och tidskrävande att ändra arbetssätt

Att det är svårt och tidskrävande att förändra socialtjänstens arbetssätt till att bli kunskapsbaserad har visat sig åtskilliga gånger sedan dess. Motstånd har funnits såväl inom forskningen som bland vissa praktiker. Kritiken har framför allt gällt att det sociala arbetet är alltför komplext och svårfångat för att kunna begränsas till standardiserade modeller och mätbara utfall. En annan återkommande kritik är att den forskning som finns sällan är relevant eller användbar i socialtjänstens vardag.

Men trots kritiken och även om det tagit tid går utvecklingen inom socialtjänsten i den riktning som behovet av att förbättra och utveckla verksamheten kräver. Arbetet bedrivs mer strukturerat och grundas mer på kunskap. 2007 tillsattes Utredningen för en kunskapsbaserad socialtjänst, som kom att få stor betydelse för utvecklingen. I slutbetänkandet *Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten – till nytta för brukaren* slås fast att det långsiktiga målet ska vara att utveckla en evidensbaserad praktik inom socialtjänsten. *Evidensbaserad praktik* definieras som en praktik som är baserad på en sammanvägning av brukarens erfarenheter, den professionelles expertis samt bästa tillgängliga vetenskapliga kunskap.

Utredningen var starkt kritisk till utformningen av det statliga stödet till kunskapsutvecklingen. Kritiken gällde att stödet var projektbaserat, kortsiktigt och att det inte fanns någon tydlig samordning mellan forskning, praktik, utbildning och implementering. För att utbytet av de statliga insatserna skulle bli större ville man ha ett avtal mellan regeringen och SKL om gemensamma insatser för att stödja den långsiktiga kunskapsutvecklingen.

Överenskommelse mellan regeringen och SKL

Ett sådant avtal träffades första gången 2008 för missbruks- och beroendevården kallat *Kunskap till praktik*. 2010 enades regeringen och SKL om en plattform för arbetet med att utveckla en evidensbaserad praktik i socialtjänsten. Denna har sedan följts upp med årliga överenskommelser, 2013 avsatte regeringen 98 miljoner kronor för evidensbaserad praktik.

Inom den sociala barn- och ungdomsvården har pengar avsatts för att anställa regionala utvecklingsledare, den så kallade BoU-satsningen (2011-2013). Bakgrunden till satsningen var betänkandena *Vanvård i social barnavård* (SOU 2011:61) och *Barnen som samhället svek* (SOU 2011:9). För att skapa förtroende för den sociala barnavården är det angeläget att mer noggrant följa de placerade barnens situation och vid behov vidta åtgärder för att förebygga och agera vid övergrepp och missförhållanden i vården. Utvecklingsledarnas arbete har till en början varit inriktat på att ge stöd till systematisk uppföljning av barn som placerats i HVB eller i familjehem. Från och med 2013 har uppdraget vidgats till att omfatta systematisk uppföljning inom hela den sociala barn- och ungdomsvården.

Redovisningen av 2012 års arbete visar att BoU-satsningen är, eller är på väg att bli, en integrerad del av den regionala stödstrukturen. De regionala

stödstrukturerna fungerar som ett praktiskt verksamhetsstöd för kontinuerlig kunskapsutveckling i kommuner och landsting och som en dialogpartner från lokal till nationell nivå. De regionala stödstrukturerna syftar bland annat till att få till stånd praktiknära forskning, effektutvärderingar, jämförande studier och regionalt samordnade utbildningar, samt till att ge underlag till huvudmännens politiska prioriteringar och strategier inom socialtjänstens verksamhet.

Ett problem under det första riktiga verksamhetsåret för BoU-satsningen var den bristande nationella samordningen. Det regionala utvecklingsarbetet och Socialstyrelsens arbete kring regeringsuppdraget med det nationella kunskapsstödet Trygg och säker vård i familjehem och HVB gick inte helt i takt. Det finns också en oro i länen för vad som ska hända efter 2013 eftersom det saknas långsiktiga planer för BoU-satsningen.

Regeringen har under 2013 avsatt medel för kompetensutveckling inom den sociala barn- och ungdomsvården. Socialstyrelsen ska i samverkan med SKL ge stöd för lokala inventeringar av kompetensbehov och pengar ska ut till kommunerna för kompetensutveckling. SKL anser att det är av stor vikt att det finns möjlighet för kommuner att gå samman för att analysera kompetensbehoven och för att skapa bärkraftiga strukturer för kompetensutveckling. Regeringen avser att avsätta pengar till detta årligen fram till 2016.

Barns behov allt mer i centrum

De regionala utvecklingsledarna är också involverade i det regionala arbetet med Barns behov i centrum (BBIC), som är det dominerande handläggnings- och dokumentationssystemet inom den sociala barn- och ungdomsvården. Öppna jämförelser 2013 visar att 72 procent av kommunerna har ordinarie licens för BBIC, en ökning med 44 procent sedan år 2010. BBIC bygger på det engelska Integrated Children’s System. Modellen har utvecklats och anpassats till svenska förhållanden av Socialstyrelsen tillsammans med sju kommuner under sju år med start 1999. Det är också Socialstyrelsen som utfärdar licenser till kommunerna som vill använda systemet.

BBIC var ett svar på forskares, tillsynsmyndigheters och mediers kritik mot den sociala barnavården för bristande barnperspektiv samt för att utredningarna inte var tillräckligt sakliga och opartiska. Syftet är att stärka barnperspektivet och delaktigheten för barn, unga och deras familjer. Systemet ska också bidra till enhetlighet över landet samt till att förbättra kvaliteten i den sociala barn- och ungdomsvården. Den teoretiska utgångspunkten är utvecklingsekologin, som beskriver barns utveckling ur ett helhetsperspektiv. Det illustreras av den så kallade BBIC-triangeln där sidorna utgörs av barnets behov, föräldrarnas förmåga och barnets omgivning. Grundprinciperna är:

- Barn och unga i centrum
- Likvärdiga möjligheter för alla barn
- Samarbete med barnen och deras familjer
- Samverkan mellan myndigheter vid utredning och bedömning av insatser
- Resurser och brister ska identifieras
- Insatser görs under utredningens gång
- Utredningen är utgångspunkt för planering och uppföljning av insatser
- Kunskap och beprövad erfarenhet ska vara vägledande för arbetet.

Ett system, med dubbla syften

Till stöd för arbetet med BBIC har handläggarna en serie formulär som bygger på triangeln och täcker hela förloppet i ett barnavårdsärende från anmälan och utredning till uppföljning av insatser. Det ger struktur och fungerar som en minneslista så att inget glöms bort. Men det är ett omfattande material. Socialstyrelsens utbildningsversion av samtliga formulär och stöddokument utgör en bok på 360 sidor. Översikten över bokens formulär utgör ett flödesschema på ett A4. I praktiken ska dock aldrig alla formulär användas eller ens alla uppgifter i ett formulär eftersom barnavårdsärenden enligt lag alltid ska anpassas individuellt i varje enskilt fall. Så även om BBIC är formulärbaserat måste det fungera flexibelt.

BBIC är utformat för individuell dokumentation av enskilda barn men möjliggör med sina fasta svarsalternativ även systematisk uppföljning av den sociala barnavården. BBIC har alltså potential att vara ett system som genererar statistik för att följa upp den sociala barnavården i enskilda kommuner.

En utmaning att nyttja BBIC´s potential

Motståndet mot BBIC var till att börja med stort bland socialsekreterarna. Många tyckte de givna frågorna och svarsalternativen begränsade deras kreativitet. Andra tog formulären som pekpinnar och tyckte att Socialstyrelsen la sig i deras arbete på detaljnivå. Föräldrarna var mer positiva. Den tydliga strukturen bidrog till att de kände sig tryggare och förstod bättre vad utredningen gick ut på.

Genomgångar av några av de utvärderingar som gjorts av FoU-enheterna i olika delar av landet visar att BBIC idag är ett accepterat handläggnings- och dokumentationssystem. En ofta nämnd fördel är att BBIC bidrar till ett tydligt barnperspektiv samt till högre kvalitet på utredningarna. Många tycker också de blivit mer professionella i sin yrkesutövning. Men givetvis finns även invändningar. Den absolut vanligaste är systemet är krångligt och tidsödande och leder till alltför omfattande utredningar där en stor del av de uppgifter som tas fram aldrig kommer till användning. Det finns starka förväntningar på att Socialstyrelsen ska lyssna på och åtgärda den kritik som finns hos handläggarna mot BBIC-formulären, så att det blir ett mer lätthanterligt system. Det finns också en oro för att bli så styrd av formulären att man inte lyssnar tillräckligt på barnen och missar viktig sidoinformation.

”Tidigare hade man ju tid att träffa barnen mera och då kunde vi säga så här att det här skulle vi kunna prata om vid mer än ett tillfälle och då kunde vi få fram mera, nu blir det ju lätt så att vi måste fylla i alla rutor och då, ja då tappar man ju lite av känslan man får när man pratar med barnen.”, beskrev en socialsekreterare svårigheterna i FoU Nordvästs utvärdering där man använt sig av fokusgrupper.

Att lösa IT-problemen är en utmaning

Bristande IT-stöd bidrar också till att BBIC-systemet upplevs som krångligt och tidsödande. Irritationen över att datorerna inte förenklar utan krånglar till jobbet riskerar att gå ut över hela BBIC-systemet.

En kartläggning av IT-stödet för BBIC som SKL genomfört 2013 tillsammans med utvecklingsledarna visar att en klar majoritet av de kommuner som använder BBIC i IT-stödet för systemet saknar grundläggande Word-funktioner som klippa och klistra, rättstavningskontroll och automatisk sparfunktion eller att dessa funktioner inte fungerar tillfredsställande. Vidare saknas ofta

länkfunktioner mellan olika formulär som gör att återkommande uppgifter (barnets och vårdnadshavarnas namn etc.) inte automatiskt förs över till andra formulär. Problem med layout som gör texten svår att läsa är exempel på andra förekommande problem. Sammantaget är detta exempel på funktioner som bör finnas i ett handläggarvänligt system och något som Socialstyrelsen tar upp som nödvändiga för handläggningen.

Med ett icke- handläggarvänligt IT-stöd ägnas mycket kvalificerad handläggartid åt onödig dokumentation. Det kan också tänkas att problemen leder till att dokumentationen prioriteras ner. Ovan nämnda kartläggning visade också att kommunerna kan få ut statistikrapporter ur sina verksamhetssystem, men det är oklart om de får ut statistik ur BBIC. En tidigare kartläggning vid SKL från 2012 visade att uppgifter från BBIC inte användes för verksamhetsuppföljning i så stor utsträckning, vilket förklarades av bland annat IT-tekniska problem. Statistikfrågan har sedan implementeringen av BBIC inte varit prioriterad av Socialstyrelsen, vilket sinkat det regionala utvecklingsarbetet med systematisk uppföljning.

Systematisk uppföljning en byggsten i den evidensbaserade praktiken

Att kunna följa och kontrollera den egna verksamheten är en viktig byggsten i en evidensbaserad praktik. Information om verksamheten på aggregerad nivå om dess kvalitet och resultat ger underlag för förbättringar av verksamheten och för beslutsfattare nödvändigt underlag för beslut om resursfördelning och prioriteringar.

I maj 2013 fick Socialstyrelsen i uppdrag av regeringen att utveckla BBIC-statistiken kopplat till eHälso-strategin. Inom ramen för det uppdraget planerar Socialstyrelsen att genomföra ett grundarbete som innebär att säkra fackspråket inom BBIC och se över den strukturerade dokumentation inom ramen för BBIC utan att överge fritext-möjligheten. BBIC-variablerna och formulärens lay-out ska också ses över. Här har de regionala utvecklingsledarna arbetat fram och lämnat över förslag på en variabel-lista för BBIC-statisk till Socialstyrelsen.

De regionala utvecklingsledarna kommer att arbeta med att förbättra förutsättningarna för att få fram ändamålsenliga IT-stöd med målsättning att ta fram en gemensam kravspecifikation som kommuner kan använda vid upphandling av IT-stöd. En annan uppgift är att förbereda kommunerna på att tillämpa statistik, t ex öppna jämförelser i avvaktan att BBIC-statistiken kommer.

En privatisering utan politiska beslut

Förskolan Pysslingen, som startades 1983, ses som starten för privatiseringen av offentlig välfärd i Sverige. Förespråkarna såg den som en välkommen utmanare till de offentliga monopolen, medan kritikerna tyckte att det var höjden av cynism att tjäna pengar på barn. Debatten var intensiv och resulterade i Lex Pysslingen, som förbjöd statsbidrag till daghem som bedrevs i aktiebolagsform med vinstsyfte. När den borgerliga regeringen tillträdde 1992 var upphävandet av Lex Pysslingen en av deras första åtgärder. Samtidigt som det stormade kring Pysslingen inleddes helt utan debatt en annan privatisering som också kan sägas delvis innebar att tjäna pengar på barn. Den gällde HVB-hemmen, alltså hem för vård och boende, inom barn- och ungdomsvården. Att debatten uteblev beror på att detta är en verksamhet som få har direktkontakt med. Att det inte fanns någon stark profession, som bevakade sina intressen bidrog också till att förändringen skedde i det tysta.

Dörren till privatiseringen öppnades av Socialtjänstlagen som trädde i kraft 1982. Lagstiftarens tanke var dock inte att privat drivna HVB-hem skulle bli huvudalternativet utan förhoppningen var att de skulle bli ett komplement som bidrog till metodutveckling på området. Under 1990-talet ökade andelen privata utförare snabbt för att stanna på en hög nivå. Ungefär 80 procent av HVB-hemmen inom den traditionella sociala barn- och ungdomsvården drivs i privat regi. Om även hemmen för ensamkommande flyktingbarn räknas med blir den privata andelen ungefär 60 procent.

Att utvecklingen gått så snabbt beror dels på att verksamheten expanderat, dels på att det, trots tillståndskrav, är relativt enkelt att starta verksamhet inom det här området. Ofta rör det sig om små bolag, inte sällan startade av människor som drivits av en vilja av att göra något nytt eller jobba på ett annat sätt än de kunnat göra i offentlig verksamhet. Det finns även mer renodlade entreprenörer men för många är företagandet något man får ta för att kunna jobba som man vill.

HVB-hemmen är en rätt speciell del av vårdmarknaden. Här finns många aktörer med olika inriktning. De flesta är små, även om koncernerna har vuxit även här. Det här gör utbudet svåröverblickbart för köparen, det vill säga socialtjänsten. Jämfört med andra offentliga verksamheter där privata aktörer släppts in är brukarens valfrihet begränsad, i synnerhet när det handlar om vissa tvångsplaceringar.

Privatiseringens effekter okända

Trots den snabba och omfattande förändringen är det ont om forskning om privatiseringens effekter och om skillnaden mellan olika driftsformer. När Socialstyrelsen 2006–2008 granskade 363 HVB-hem, varav 50 offentligt drivna, visade det sig att det fanns brister när det gällde att säkra barnens säkerhet och delaktighet oavsett i vilken form verksamheten drevs. Den interna uppföljningen och utvärderingen av verksamheten hade också brister i både privat och offentlig drift. På två punkter fanns dock skillnader. Den ena gäller utbildningsnivån. Generellt har personal på HVB-hem låg utbildning jämfört med socialtjänsten men granskningen visade att personalens utbildningsnivå var något högre på de offentliga HVB-hemmen. De privata var däremot bättre på att uppfylla länsstyrelsernas krav. Den skillnaden förklarar Socialstyrelsen med att de offentliga inte behöver ha tillstånd för att starta verksamhet. En annan förklaring kan vara att återkommande upphandlingar tvingar privata hem att ha rutiner för kontroll och uppföljning av arbetssätt.

Jämförelser av kvaliteten på verksamheten försvåras av att privata och offentliga hem ofta har olika inriktning. Institutet för näringslivsforskning undersökte 2008 skillnaderna för att se om det fanns en tecken på att man delade upp marknaden så att de offentliga hemmen i högre utsträckning tog emot unga med mindre allvarliga problem medan de privata tog de svåra fallen eftersom det skulle kunna ge säkrare och högre intäkter. Resultatet gav visst stöd för den teorin. Trots lägre dygnskostnader var totalkostnaden mer än dubbelt så hög på de privata vårdhemmen på grund av längre vårdtider. På de offentliga HVB-hemmen stannar de unga ungefär så länge som planerats, medan tiden ofta förlängs på de privata hemmen. Å andra sidan är det, trots tung problematik, något lägre andel som dömts för brott bland dem som har tagits om hand på privata HVB-hem.

Hård konkurrens om familjehemmen

Den höga andelen privata utförare kan bero på att det inom den sociala barn- och ungdomsvården sedan gammalt varit vanligt att lämna över ansvaret. Barnhemmen drevs ofta av välgörenhetsorganisationer. Familjehemmen kan också ses som en extern utförare även om de juridiskt befinner sig i en gråzon eftersom de varken har anställningsavtal eller bedrivit näringsverksamhet. I stället har de uppdragsavtal och får arvode samt ersättning för omkostnader. De senaste åren har en allt större andel av familjehemmen inte engagerats direkt av kommunerna utan via företag som erbjuder konsulentstödda familjehem. En del ingår i de stora vårdkoncernerna som exempelvis Attendo. Andra drivs av personer som tidigare själva haft familjehem eller av ideella organisationer.

Få familjer är idag beredda att ställa upp som familjehem. Konkurrensen är därför hård om de som finns både mellan kommuner och mellan kommuner och de privata vårdgivarna. I synnerhet gäller det de som är beredda att ta emot unga med svåra problem och tonåringar, där behovet är som störst. Man har därför provat nya vägar för rekrytering. Med stöd av SKL har flera kommuner börjat använda sig av sociala medier för att nå ut till nya grupper vilket visat sig framgångsrikt. Socialstyrelsen har på regeringens uppdrag tagit fram ett bedömningsinstrument för socialtjänsten att använda vid rekrytering av familjehem och ett utbildningsmaterial.

Höga kostnader för konsulentstödda familjehem

Konsulentföretagen rekryterar familjehem med erbjudanden om kompletterande behandlingsinsatser, möjlighet för en i familjen att vara hemma på heltid och

tillgång till stöd dygnet runt hela året. Kommunerna har sällan kunnat ställa upp med motsvarande villkor och får därför svårt att klara sig i konkurrensen om familjehemmen. I stället tvingas man ofta köpa deras tjänster via konsulentföretagen. Priset blir avsevärt högre än när man har egna familjehem. Enligt en beräkning i Västerås stad 2012 var snittpriset per dygn 2 100 kronor för platser med konsulentstöd att jämföra med 750 kronor per dygn för de egna familjehemmen. Motivet för att välja de dyra konsulentstödda hemmen är att det handlar om svåra ärenden med behov av kvalificerat stöd där alternativet annars skulle vara HVB-hem till än högre pris. För att få ner kostnaderna har flera kommuner startat egen så kallad förstärkt familjehemsvård. På egen hand eller i samverkan med andra erbjuder man då familjehemmen motsvarande stöd som de konsulentstödda organisationerna.

Förutom kostnaden är nackdelen med de konsulentstödda familjehemmen att de riskerar att göra ansvaret otydligt. Socialnämndens ansvar för det placerade barnet förändras inte för att konsulenterna sköter kontakterna med familjehemmet. Även om vårdföretaget utrett familjens lämplighet måste socialnämnden uppfylla kraven i Socialtjänstlagen om att göra en egen utredning och bedömning, påpekar Socialstyrelsen i ett tillsynsbeslut i februari 2013. Tillsynen, som genomfördes efter ett uppmärksammat fall med en 15-årig flicka som avled på grund av sjukdom i ett familjehem, visade på flera allvarliga brister: Kommunen hade inte upprättat någon genomförandeplan, man hade inte haft regelbunden kontakt med flickan i familjehemmet och man hade inte dokumenterat vården tillräckligt.

En annan allvarlig brist var att kommunen inte kontrollerade kvaliteten på den vård man betalade vårdföretaget 2 831 kronor per dygn för. Till exempel visade tillsynen att det i familjehemmet tidvis fanns ytterligare fyra placerade barn trots att det enligt den avtalade arbetsmetoden ”Kraftigt förstärkt familjehemsvård” endast skulle finnas ett barn placerat i hemmet. Socialnämnden får också kritik för att man inte tecknat något avtal med familjehemmet. ”Detta har inneburit att flickans kvalificerade vårdbehov inte har tydliggjorts och därmed har kvaliteten på vården åsidosatts”, skriver Socialstyrelsen.

Upphandling och uppföljning är svårt på socialtjänstens område. Det är komplicerat att definiera vad kvalitet är på något allmängiltigt sätt och än svårare att mäta kvaliteten på de tjänster som levereras. Hur ska man till exempel i en utvärdering kunna veta om resultatet är en följd av behandlingen eller om det var andra faktorer som spelade roll. Socialtjänstlagen och Lagen om offentlig upphandling (LOU) är heller inte samstämmiga. LOU förutsätter likabehandling, medan Socialtjänstlagen bygger på att de individuella behoven ska styra.

Upphandling och uppföljning svårt men nödvändigt

Eftersom de privata utförarna dominerar och kommunerna har ansvar för att de tjänster som ges har god kvalitet måste man, trots svårigheterna, sträva efter att bli bättre upphandlare på det sociala området. Det har länge funnits en tradition som närmast kan beskrivas som en allians mellan socialtjänsten och HVB-hemmen, där långvariga personliga relationer mellan köpare och säljare spelar stor roll. Det är inte i skattebetalarnas intresse och knappast heller till gagn för de placerade barnen. I stället måste kommunen bli mer professionell som upphandlare, det vill säga formulera krav och följa upp att det som beställts levereras. Även utförarna måste vara professionella i sin roll och försäkra sig om att man har rutiner för att ge den vård som avtalats.

Ungefär två tredjedelar av kommunerna har ramavtal med HVB-hem, som reglerar vilka villkor som ska gälla vid en placering. Avstegen från ramavtalen är dock så många att man kan ifrågasätta vilken betydelse de har. En genomgång i Jämtland där kommunerna efter en gemensam upphandling tecknat ramavtal med flera HVB-hem, visade att bara 18 av 42 placerade barn fanns på de upphandlade hemmen. Handläggarnas bedömning av vilket hem som är bäst för den unge väger i praktiken tyngre än avtalet. Inriktning, lämplig pedagogisk kompetens och geografisk närhet var de faktorer som avgjorde, enligt Jämtlandsundersökningen.

Upphandlingarna behöver i högre grad bli baserade på gediget faktaunderlag om kvalitet och resultat. SKL presenterade 2010 en vägledning med titeln ”*Upphandling och uppföljning av HVB”* för att ge stöd till kommunerna i upphandlings- och uppföljningsprocessen. Ett underlag för upphandling är systematisk uppföljning av insatsernas effekt och hur klienten upplevt insatsen.

Värden av uppföljning

Avsaknaden av stöd från BBIC för systematisk uppföljning har medfört att ett system kallat UBU (Uppföljning Barn och unga) har utvecklats från den modell för uppföljning som togs fram i den nämnda vägledningen. I dagsläget är ett 25-tal kommuner anslutna till UBU för att kunna följa upp effekter av placeringar och följa klienternas nöjdhet med och upplevelser av placeringen. Den nu pågående utvecklingen av att använda BBIC-statistik för systematisk uppföljning parallellt med utvecklingen av UBU kan medföra onödig dubbel dokumentation för kommunerna. Det som dokumenteras i UBU finns i allmänhet att hämta ur BBIC-formulären, men kan inte hämtas därur eftersom uppgifterna förs avidentifierade till en nationell databas. För att undvika dubbeljobb och för att arbetet ska bli mer effektivt bör uppgifterna för uppföljning kunna hämtas direkt ur kommunernas verksamhetssystem. Därför är påskyndandet av arbetet med BBIC-statistiken, bland annat bättre tekniska förutsättningar för BBIC, angeläget.

Socialstyrelsen upprättade 2008 på regeringens uppdrag ett nationellt HVB-register, som 2013 övertogs av den nya Inspektionen för vård och omsorg. Registret är en viktig källa till kunskap om HVB-hemmen. Registret skulle i än högre grad bidra till kvalitetsutvecklingen om även resultaten av lokala uppföljningar av vården fördes in.

Mediedramaturgin styr

Få människor har egen erfarenhet av den sociala barn- och ungdomsvården. Inte många känner någon som har eller har haft kontakt med den här delen av den kommunala verksamheten. Det gör att verksamheten normalt är ointressant för medierna och att den för en ganska undanskymd tillvaro jämfört med exempelvis skolan eller äldreomsorgen. Men när misstag blir kända är det uppenbart att här hanteras två, ibland motstridiga, frågor som berör grundläggande värderingar hos människor och som väcker starkt engagemang.

Det är å ena sidan samhällets ansvar att skydda utsatta barn, å andra sidan föräldrarnas rätt till sina barn. Den bild media gett av den sociala barn- och ungdomsvården är att det är en verksamhet som ömsom missar att ta hand om vanvårdade barn som behöver skydd, ömsom skiljer barnen från fullt kapabla och oförstående föräldrar. Denna bild av verksamheten skapar en stor osäkerhet hos dem som jobbar med utsatta barn och deras familjer. Hur de än gör riskerar det att bli fel. Förutom oron för barn som har det svårt finns också en oro för att hängas ut i medierna som oprofessionell och hjärtlös.

Dödsmisshandel ledde till lagändringar

Det finns åtskilliga exempel på barnärenden som fått stor uppmärksamhet i medierna och som väckt starka känslor hos allmänheten. Vissa har inte bara fått stor betydelse för de närmast berörda utan mer långsiktiga konsekvenser i och med att lagar och rutiner ändrats. Ett sådant fall är ”fallet Michael”, en fyraårig pojke som 1990 misshandlades till döds av sin styvfar. Vid obduktionen visade det sig dessutom att pojken hade spår av tidigare skador.

Vid fyra olika tillfällen hade anmälningar gjorts om att pojken for illa, men inga åtgärder vidtogs. För detta dömdes senare ansvarig chef för tjänstefel och fem socialsekreterare kritiserades av JO. Styvpappan och mamman dömdes både till fängelse, tio respektive tre år. Fallet väckte mycket stor uppmärksamhet och ses av Barnskyddsutredningen som starten för en mycket expansiv utveckling av barn- och ungdomsvården på 1990-talet.

Ett annat uppmärksammat fall där socialtjänsten inte reagerade trots upprepade anmälningar var det som kom att kallas ”fallet Louise”. Det handlade om en tonårsflicka i Vetlanda som bodde i en husvagn i skogen tillsammans med sin psykiskt sjuka och missbrukande pappa, som utsatt henne för sexuella övergrepp. Sommaren 2006 när flickan var 16 år omhändertogs hon eftersom hon blivit utslängd av pappan och inte hade någonstans att ta vägen. Skola och polis hade vid flera tillfällen gjort anmälningar om flickan situation men socialtjänsten hade inte agerat. Vetlanda kommun fick skarp kritik av länsstyrelsen i en tillsynsrapport hösten 2006. Kritiken refererades i lokala

medier, men fallet fick ingen större uppmärksamhet förrän det togs upp av SvT:s Uppdrag Granskning våren 2007. Det var ett starkt reportage där flickan själv kom till tals och där man fick se bilder på husvagnen i skogen där hon bott med pappan. Det var också, skulle det visa sig senare, ett hårt vinklat reportage där viktiga delar av flickans historia utlämnades.

Upprördheten blev stor i hela landet, men allra störst i Vetlanda där situationen närmast kan beskrivas som en förtroendekris mellan kommunen och medborgarna. En stor demonstration hölls utanför kommunhuset. Chefer avgick, socialnämnden byttes ut och en extern utredare fick i uppdrag att ta reda på hur detta kunde ske och vad som kan göras för att förhindra att det hände igen.

Vetlanda var inte unikt

Utredningen, som gjordes av konsulten Barbro Hindberg, pekade både på faktorer som var speciella för Vetlanda, till exempel personkonflikter i socialnämnden, och på sådant som många ansvariga för den sociala barn- och ungdomsvården i andra kommuner kunde känna igen. Det handlade bland annat om orutinerade socialsekreterare, bristande kontinuitet i personalgruppen och en arbetsbelastning som varken gav utrymme för förebyggande insatser eller för eftertanke. Fall liknande Louise skulle alltså kunna hända igen någon annanstans. Denna insikt fick många kommuner att se över sina rutiner och bidrog till att BBIC (Barns behov i centrum), som innebär tydligare barnperspektiv och mer strukturerade barnavårdsutredningar, fick ett snabbt genomslag i hela landet.

När det går illa på grund av att inget gjorts är det ganska enkelt att konstatera att fel har begåtts. Både i fallet Michael och i fallet Louise är det uppenbart att socialtjänsten borde ha agerat annorlunda. Att så inte skedde har man fått berättigad kritik för, vilket lett till förändringar. Betydligt svårare är det att i efterhand bedöma om en så dramatisk åtgärd som att skilja barn från föräldrarna verkligen var rätt. Uppdrag Granskning har även tagit upp sådana fall, vilket lett till kraftiga reaktioner mot socialtjänsten.

Ett var det så kallade Oskarshamns fallet från 2002 där det framstod som om socialtjänsten omhändertagit ett barn kort efter födseln på grund av att föräldrarnas funktionsnedsättning. Föräldrarnas personliga och känslosamma berättelse om saknaden efter barnet stod i skarp kontrast mot tjänstemännens till synes oengagerade attityd. Programmet gav dock inte hela bilden av bakgrunden till omhändertagande. JO granskade ärendet på eget initiativ och fann att socialtjänstens beslut var väl motiverat.

I programmet Mardrömmen handlade det om föräldrar i en helt annan social situation. Ett välartikulerat och väletablerat par berättade hur pappan anhölls för sexuellt övergrepp på barn och satt häktad i en månad. Mamman var anhållen två dagar och de två barnen omhändertogs. Åtalet mot pappan ogillades och efter två månader avslog Förvaltningsrätten en ansökan om vård enligt LVU för barnen.

Kommunen bad om ursäkt

Ett knappt år senare, när pappan friats även i hovrätten, sänds Uppdrag Granskning reportage. Intrycket där är att åtalet och omhändertagandet bygger på ett enda telefonsamtal från en släkting. ”Att någon bara kan ta ens barn, det var för djävligt alltså”, säger pappan i programmet. Det tyckte tittarna också. Reaktionerna blev kraftiga och ledde bland annat till att politiker i Sandviken

mordhotades. En knapp vecka efter programmet ber kommunstyrelsens ordförande familjen om ursäkt ”för det dom har fått gå igenom när nämnden har agerat utifrån den gällande skyddslagstiftning som finns för barn”.

Ärendet har granskats av Socialstyrelsen vid tre tillfällen utan att man funnit anledning att rikta kritik mot Sandvikens kommun. Detta har rapporterats om i lokala medier, men majoriteten av dem som såg programmet vet inget om Socialstyrelsens beslut. De har heller knappast nåtts av de nyanseringar av fallet Louise och Oskarshamnsfallet som kommit fram i efterhand och som visat en betydligt mer komplicerad bild än i Uppdrag Granskning. Därmed riskerar allmänheten att få intrycket att socialtjänsten är både opålitlig och obegriplig.

Som ett stöd för att förbygga och hantera risker och missförhållanden har SKL tagit fram en modell för risk- och händelseanalys för individ- och familjeomsorgen i kommunerna.

Socialtjänsten är makthavaren

Verksamma inom socialtjänsten kan önska att det var annorlunda. Att även det goda jobb som görs för barn som har det svårt någon gång lyftes fram, men så fungerar inte mediedramaturgin, som i synnerhet präglar samhällsprogram som Uppdrag Granskning och Kalla fakta. Där handlar det om att skapa en berättelse om kampen mellan gott och ont, mellan maktlöshet och makt. I det dramat får socialtjänsten roll som den hårda makten i kontrast mot de utsatta barnen och deras föräldrar. Det är en roll som socialtjänsten och då framför allt cheferna måste lära sig att hantera.

Socialtjänsten har makt över människors liv och skattebetalarnas pengar och ska därför granskas. I all verksamhet där människor är inblandade begås misstag. Inte minst gäller det i komplexa verksamheter som den sociala barn- och ungdomsvården. Handläggarna måste fatta beslut där man ska hantera såväl mycket information som insikten att man inte har alla information man skulle behöva. Beslut som ska bygga på lagstiftning, men där man också måste hantera människor och stridande viljor. Allas strävan är att hitta den bästa lösningen för barnet, men ibland blir det fel. Då måste man på ett professionellt sätt våga medge det och ha en strategi för hur man ska förhindra att det händer igen. Då handlar det inte om att leta syndabockar eller skjuta på budbäraren utan att titta på organisationen och systemet så att det i framtiden finns bättre förutsättningar att göra rätt.

Socialtjänstens chefer måste bli bättre på att stå upp mot mediemakten och beskriva vad man gör. Samtidigt som man måste vara tydlig med vad man inte kan göra. Det går att göra utan att bryta mot sekretessen, men det är svårt och kräver träning. Medieträning betraktas ibland som något suspekt där man lär sig att dölja sanningen. Det är en felsyn. Att ha kunskaper om hur media fungerar och hur man beter sig i mötet med media är en självklar del i en professionell yrkesroll.

Mediestrategi inte bara för kriser

Det gäller att vara förberedd och ha en plan för hur man ska agera vid hård mediabevakning. Att kunna sekretesslagstiftningen så att man vet vad som går att säga. Att reflexmässigt hänvisa till sekretess är ingen bra strategi. Även om man inte kan säga något om individen kan man beskriva hur man jobbar och hur regelverket ser ut.

Att ha en mediestrategi är inte bara viktigt om man en dag möts av ett medieuppbåd i receptionen utan också för de mer vardagliga kontakterna med

lokala medier. Det handlar inte om att skyla över misstag och rädda ansiktet på ansvariga utan om att ge medborgarna korrekt information. I första hand om vad som hänt och vad som närmast kommer att hända. Så småningom ska man också tala om vad som ska göras för att förhindra en upprepning, men det bör vänta till efter den akuta fasen. Inte heller i krisen bör man glömma bort barnperspektivet, det vill säga vem verksamheten är till för. Annars finns risk att dålig mediehantering gör skadan än värre för de utsatta barnen.

Avslutande reflektioner

Alla har gått i skolan. Knappast någon klarar sig genom livet utan kontakt med vården. De flesta får inblick i äldre- och handikappomsorgen via egna eller anhörigas erfarenheter. Den sociala barn- och ungdomsvården är däremot en okänd värld. I befolkningen som helhet är det en bråkdel som har egna erfarenheter. Det blir därför aldrig en fråga att vinna val på. Möjligen kan det någon gång bidra till att man förlorar val. Stödet till barn och unga med problem hör till samhällets anständighetsfrågor. Människor förväntar sig att unga med problem ska tas om hand och att samhället inte ska göra ont värre.

Samtidigt räknar både medborgarna och lagstiftarna med att de placerade barnen hålls under uppsikt så att de inte vållar skada på människor eller egendom. Den kommun som missar på den punkten kan bli skadeståndsskyldig, slog Högsta domstolen fast i en dom mot Landskrona kommun i april 2013. Fallet gällde en flicka som vårdats enligt LVU och som 2002 anlade en brand som totalförstörde ett köpcentrum. Flickan, som då var 13 år, hade vid flera tillfällen tidigare anlagt bränder och socialnämnden anses ha brustit, både när det gäller bedömningen av risken för upprepade bränder och i uppsikten av flickan.

Samhället är en dålig förälder, brukar det hävdas både från Socialstyrelsen och från intresseorganisationer när den sociala barn- och ungdomsvården kritiseras. Det stämmer i den meningen att barn som omhändertagits för samhällsvård som grupp har sämre förutsättningar än de som växer upp hos sina föräldrar. Öppna jämförelser visar på högre dödlighet, högre användning av psykofarmaka och högre andel med självskadebeteende. Barn som omhändertagits klarar också skolan sämre och löper större risk att som vuxna hamna i långvarigt ekonomiskt bistånd. Hur de placerade barnens förutsättningar skulle varit om de inte placerats kan vi bara sia om.

Barnen måste kompenseras för en dålig start

Samhället måste bli bättre på att ta hand om de här barnen och sätta in insatser för att så långt möjligt kompensera dem för de svårigheter som leder till att de måste tas om hand. Men det innebär inte att samhället blir dessa barns föräldrar. De har redan föräldrar och behöver dessutom extra vuxna som engagerar sig i dem. Människor som är beredda att ta det ansvar som de biologiska föräldrarna inte orkar med. Människor som orkar vara närvarande vuxna också när det stormar och som inte försvinner i första taget. Alltså det goda familjehemmet. Sådana finns även om de sällan synliggörs och blir allt svårare att hitta. Många fosterbarn betraktar fosterhemmet som sin räddning och fosterfamiljen som sin riktiga familj:

”Mitt liv har varit långt ifrån utstakat. När jag kom till Sunnersta som fosterbarn, Ådalen i Ångermanland, var jag knappt ett år gammal. Inget var säkert. Men mina blivande föräldrar Ture och Iris tog ett ansvar för mig. Jag blev del av en familj och fick en bra uppväxt.”, sa Socialdemokraternas ordförande Stefan Löfven, vid sitt installationstal på S-kongressen 2013.

Andra vuxna fosterbarn ger liknande vittnesmål:

”Jag har fått ett hem för livet. Jag har alltid känt mig älskad och stöttad. Jag känner att jag varit i centrum”, säger ”Eva” en av dem som delar med sig av sin livsberättelse i rapporten *Att lära av fosterbarn*, som bygger på åtta års intervjuer med placerade barn om deras erfarenheter.

”Det var ju bra att jag fick komma hit och bo här… om jag bott hos min biologiska mamma hade jag kanske varit nerknarkad och död nu”, sa ”Anna” som 17-åring. Sju år senare sa hon: Det enda jag tycker är sorgligt är att jag har varit så rädd och otrygg när jag var liten … rädd att jag skulle behöva flytta … rädd att ingen skulle vilja ha mig”.

Behöver försonas med svåra erfarenheter

Anna har deltagit i ett forskningsprojekt där professor Gunvor Andersson vid Lunds universitet följt en grupp, som varit omhändertagna för samhällsvård från småbarnsåldern till vuxen ålder. En av hennes slutsatser är att det är viktigt – och möjligt – för barnen att försonas med sin svåra barndom. De flesta barnen hade tunga erfarenheter av föräldrarnas missbruk och av våld i familjen. De tycker att det utan tvekan var rätt att placera dem i familjehem, men de hade behövt hjälp att hantera sina barndomserfarenheter och med att förhålla sig till föräldrarnas brister.

En annan av Gunvor Anderssons slutsatser, som även återfinns i många rapporter där man talar med barnen om deras erfarenheter, är betydelsen av att lyssna på barnen. Inte bara tonåringarna utan också små barn måste få möjlighet att berätta om hur de har det. De måste få känna att de vuxna lyssnar och tar hänsyn till deras synpunkter så att de vet vad som ska hända och förstår varför åtgärder sätts in. För Martin i Nässlorna blomma var ”Kommunen” den skräckinjagande och osynliga makten över hans liv. För senare tids fosterbarn är det snarare ”Soc” som varit denna ofta oberäkneliga makt. Förhoppningsvis förändras denna roll i takt med att man i allt högre utsträckning baserar sina insatser på forskning om barns behov och om vilka metoder som ger bäst resultat.

Samverkan för barnens bästa

Samhället är ingen förälder, men de placerade barnen är i högre grad än andra barn beroende av samhällets insatser. Socialtjänsten är det mest uppenbara, men för att det som görs där ska bli framgångsrikt måste även andra instanser bidra. Skolan är viktig för alla barns framtidsutsikter, men för samhällsplacerade barn är den extra viktig. Enligt forskningen kan skolan till viss del kompensera för de nackdelar de här barnen har och öka deras chanser till ett bra vuxenliv.

Ett exempel på ett systematiskt och evidensbaserat arbete med fosterbarns skolgång är Skolfam, som står för Skolsatsning inom familjehemsvården. Det började som ett projekt inom Helsingborgs kommun 2005 och är nu permanentat och har fått efterföljare i flera andra kommuner. Modellen innebär att ett team bestående av psykolog, specialpedagog och ansvarig socialsekreterare jobbar tillsammans och i samverkan med skola och familjehem för att ge barnet en bra utbildning.

Även för unga inom HVB-vården är skolan en viktig, men eftersatt faktor. En granskning som Skolinspektionen gjorde 2009-2010 visade att många elever inte fick den utbildning de har rätt till. De gick inte alltid i vanlig skola utan fick särskild undervisning på HVB-hemmet, ofta av obehöriga lärare och sällan i alla ämnen i läroplanen. Ett annat problem är att kontakten brister mellan elevernas hemmaskolor och HVB-hemmet och att ansvaret är oklart. För att åtgärda detta tillsatte regeringen en utredning som kom med sitt förslag i november 2012. Utredningen konstaterar att elevernas behov tillgodoses bäst i de vanliga skolorna och vill begränsa HVB-hemmens möjligheter att bedriva särskild undervisning. Man föreslår också regler för hur kontakten mellan hemmaskolan och institutionen ska fungera för att bäst tillgodose elevernas rätt till undervisning.

Hälsoproblem vanliga

Det är också viktigt med ett fungerande samarbete med landstingen. Många av de placerade barnen behöver kontakt med barn- och ungdomspsykiatrin men ofta behövs också extra uppmärksamhet på deras fysiska hälsa. Två av tre har, enligt Socialstyrelsen, besvär som kräver fortsatt behandling av något slag. Många har inte fått de vaccinationer och genomgått de hälsokontroller som normalt görs på BVC. Syn- och hörselproblem som borde ha behandlats har därför inte upptäckts. De har ofta också tandproblem eller kroniska sjukdomar, till exempel astma och eksem, som inte tagits om hand på rätt sätt. Läkarundersökning av alla barn vid placering är ett sätt att upptäcka problemen så att behandling kan sättas in. En SKL-undersökning från 2013, som visserligen bygger på ett begränsat underlag, visar att cirka hälften av de HVB-placerade barn och ungdomar som bedöms ha behov av insatser från både socialtjänst och hälso- och sjukvård saknar samordnade individuella planer.

Modiga politiker skapar goda förutsättningar

Eftersom de här barnen är så beroende av samhället är de beroende av att det finns modiga politiker som driver deras frågor trots att de sällan ger några opinionsvinster. Det är inte politiker som lägger sig i detaljfrågor på individnivå utan som ger professionen förutsättningar att sköta sitt jobb och som har system för att följa upp att de politiska målen nås. Sådana politiker drivs inte bara av ett socialt engagemang utan tar också sin arbetsgivarroll på allvar. Att skapa en stabilare personalsituation så att personalen väljer att stanna och utvecklas är en viktig förutsättning för att åstadkomma en stabilare situation för barn med problem. En annan förutsättning för framgång är att uthålligt jobba för fungerande samverkan, både mellan den egna kommunens förvaltningar, med landstinget och över kommungränserna. Det senare är inte minst viktigt i små kommuner där man har svårt att på egen hand bygga upp den kompetens som krävs.

Ett framgångsrikt arbete av politiker och tjänstemän med stöd till barn och unga och deras familjer är ofta avgörande för den enskilde men det är inget som ger rubriker och blir därför osynligt för allmänheten. Däremot är misslyckanden ofta både plågsamt tydliga och kostsamma, också om de inte leder till ett nerbrunnet köpcentrum och 50 miljoner i skadestånd som i Landskronafallet eller till en folkstorm i spåren på Uppdrag granskning. Eftersom så få människor har egna erfarenheter av den sociala barnavården att relatera till blir mediebilden den enda bilden. Det riskerar att bli en mörk bild, och en ofullständig bild.

Medierna har sitt uppdrag i demokratin och detta är ett område som ska granskas. Det handlar om barn. Det handlar ofta om tvång och därmed om makt över människor i en utsatt situation. Historien visar dessvärre också att detta är en verksamhet där det behövs såväl insyn som övervakning. Vanvård och misshushållning med mänskliga och materiella resurser ska självklart påpekas och åtgärdas, men utan att skönmåla behövs också andra bilder. Inte i första hand för att bättra på professionens anseende utan för att ge barnen en bättre självbild och framtidshopp.

”Man vill inte behöva bemöta dessa attityder om att man som familjehemsplacerad skulle vara samhällets börda, för detta är inte ett öde som man själv har valt. Man har nog att bearbeta utan att samtidigt försöka försvara sig mot negativa attityder”, säger Sophia Alhammar, som skriver på en bok om sina upplevelser av att komma till Sveriges som flyktingbarn och växa upp i ett familjehem.

Individ- och familjeomsorgen, dit den sociala barn- och ungdomsvården hör, svarar för 4,4 procent av kommunernas totala kostnader. Ofta upplevs det som en tung post, eftersom den är svår att påverka och det är svårt att mäta effekterna av det som görs. I synnerhet effekterna av förebyggande insatser. Men väl genomförda insatser som gör att barn och unga med svåra förutsättningar får en uppväxt som gör dem till fungerande vuxna med förmåga att vara tillräckligt bra föräldrar för sina barn är en mycket god investering för samhället. Även om det handlar om stora pengar. Linda Näsman, började missbruka som 13-åring och räknar med att de insatser som gjorts för henne har kostat samhället minst 1,2 miljoner kronor. Idag jobbar hon som fritidsledare och var 1 maj-talare i Värmdö 2013:

”…om vi står enade kan vi skapa det samhälle vi vill ha. Där människor är förändringsbara. Där ingen människa är hopplös, eller värdelös. Där vi mäter vår kvalitet utifrån den lägsta nivå samhället visar upp – inte utifrån genomsnittet av våra inkomster. Ett samhälle där människor som faller fångas upp, och ingen måste falla handlöst. Vi MÅSTE ha det skyddsnätet. Utan det är vi inget. Och tack vare det, står jag här, idag. Stark, stolt och trygg. Så frågan är: Var det värt era 1,2 miljoner?”

Statistik

- Nästan 29 600 barn hade heldygnsinsats någon gång under 2012.
- Den 1 november 2012 hade cirka 20 800 barn och unga heldygnsinsats. Av dessa hade 15 300 vård med stöd av SoL, cirka 5 200 fick vård enligt LVU och knappt 300 var omedelbart omhändertagna enligt LVU.
- Av de drygt 12 200 barn som under 2012 påbörjade heldygnsinsatser enligt SoL eller LVU hade 9 300 inte fått sådana insatser under de närmast föregående fem åren.
- Antalet barn i åldern 13-17 år som påbörjar heldygnsinsatser har ökat kraftigt de senaste åren. Majoriteten är pojkar och till stor del rör det sig sannolikt om ensamkommande flyktingbarn.
- Familjehem utgör den vanligaste placeringsformen, ungefär två av tre som placerats enligt SoL eller LVU finns i familjehem.
- 28 200 barn hade en flera öppenvårdsinsatser den 1 november 2012, 56 procent var pojkar. Den vanligaste formen av insats var behovsprövat personligt stöd.
- Kommunerna satsade år 2012 15,5 miljarder på den sociala barn- och ungdomsvården, en ökning med cirka 500 miljoner jämfört med året innan. Ett ökat antal placeringar står för en stor del av kostnadsökningen.

Källor: Socialstyrelsen: Barn och unga – insatser år 2012 samt SCB: Kommunernas verksamhetsindelade bokslut 2012

När hände vad?

1902	Den första egentliga barnavårdslagen ”Lag angående uppfostran åt vanartade och i sedligt avseende försummade barn”. Lag om fosterbarns vård, gav placerade barn under sju år visst skydd.
1903	Bildades Centralförbundet för Socialt Arbete (CSA), som kom att få stor betydelse för det tidiga 1900-talets sociala reformer
1913	Bildas Kungliga Socialstyrelsen, som hade ”de vanartade barnen”, som en av sina arbetsuppgifter.
1917	Lag för barn födda utom äktenskapet. Modern hade inte längre rätt att vara okänd och särskild barnavårdsman kunde förordnas.
1918	Fattigvårdslagen, som bland annat innehöll bestämmer om hjälp från det allmänna till nödställda barn och möjlighet till fattigvård till barn i form av vård utanför hemmet.
1921	Startades den första socialarbetarutbildningen på Institutet för socialpolitisk och kommunal utbildning som bildats på initiativ av Centralförbundet för Socialt Arbete.
1924	Ny lag om samhällets barnavård. Fattigvårdsstyrelsernas uppgifter som rörde barn fördes över till obligatoriska barnavårdsnämnder, som även kunde ingripa om barn utsattes för vanvård och misshandel. Lagstadgad skyldighet att kontrollera hur barn hade det i fosterhem.
1934	Unga i åldern 18-24 år fördes över från lösdrivarelagen till barnavårdslagen som bytte namn till Lagen om samhällets barnavård och ungdomsskydd.
1950	Införs socionomtiteln för alla som utbildats på Socialinstitutet.
1958	Bildas Sveriges Socionomers Riksförbund (SSR) inom Saco.
1960	Ny lag om samhällets vård av barn och ungdom, som betonade juridiskt korrekt handläggning och det förebyggande arbetet. Krav på tillstånd för att få ta emot fosterbarn.
1964	Omvandlades de tidigare socialinstituten eller socialpolitiska instituten till socialhögskolor.
1970	Införs möjligheten att ersätta socialnämnd, nykterhetsvårdsnämnd och barnavårdsnämnd med social centralnämnd.
1977	Högskolereformen gör socialhögskolorna till en del av den lokala högskolan och utbildningen får en tydligare forskningsanknytning. Socialt arbete blir ett akademiskt ämne. Större lokal frihet för högskolorna att utforma utbildningen.
1980	Lag om vård av unga, som reglerar tvångsomhändertaganden om brister hos den unge eller i hemmet medför fara för hans eller hennes utveckling eller om den unge utsatte sin hälsa eller utveckling för allvarlig fara genom missbruk eller därmed jämförbart beteende.
1982	Socialtjänstlagen, där honnörsorden var frivillighet, service, klinternas självbestämmande och integritet.
1990	Sverige ratificerar Barnkonventionen. Ny lag om tvångsvård med särskilda bestämmelser om vård av unga. Begreppet ”fara” (för hälsa och utveckling) ersätts med ”påtaglig risk”.
1993	Barnombudsmannen inrättas som en ny myndighet med uppdrag att företräda barns och ungas rättigheter och intressen.
1991	Legitimation för socialarbetare diskuteras för första gången mellan SSR och utbildningarna
1997	Socialtjänstlagen får ett förstärkt barnperspektiv för att anpassas till Barnkonventionen.
1999	Skärps kraven i SoL på att socialnämnderna i första hand ska försökta hitta en placering hos en anhörig eller någon annan i barnets nätverk.
2002	Ny socialtjänstlag med bland annat krav på att en vårdplan ska

	upprättas för barn som vårdas utanför hemmet.
2003	Anmälningsskyldigheten vidgas. Polis, hälso- och sjukvård, skola och barnomsorg får skyldighet att samverka kring barn som far illa eller riskerar att fara illa. En bestämmelse om barnets bästa förs in i LVU.
2006	Tillsätts Vanvårdsutredningen, som ett resultat av TV-programmet Stulen barndom, med uppdrag att ge upprättelse åt de drabbade och dra lärdomar för framtiden.
2008	Tillägg i SoL och LVU för att stärka den unges rätt till information och krav på genomförandeplan för dem som vårdas i HVB-hem eller familjehem.
2010	Vanvårdsutredningen kommer med ett delbetänkande.
2011	Överlämnar Upprättelseutredningen sitt förslag om hur samhället kan ge upprättelse för dem som vanvårdats. Vanvårdsutredningen lämnar sin slutrapport där 866 personer berättar om hur de utsatts för övergrepp. I november hålls upprättelseceremoni i Stockholms stadshus
2013	Ändringar i Socialtjänstlagen utifrån förslagen i Barnskyddsutredningen Ersättningsnämnden inleder sitt arbete med att behandla ansökningar om ersättning från dem som utsatts för samhällets vanvård före 1980

Förkortningar

BBIC: Barns behov i centrum
CSA: Centralförbundet för socialt arbete
CUS: Centrum för utvärdering av socialt arbete
EBP: Evidensbaserad praktik
ESF: Europeiska socialfonden
FoU: Forskning och utveckling
HVB: Hem för vård eller boende
LOU: Lag om offentlig upphandling
LVU: Lag med särskilda bestämmelser om vård av unga
SBU: Statens beredning för medicinsk utvärdering
SKL: Sveriges Kommuner och Landsting
SoL: Socialtjänstlagen

Referenser

Texten bygger i huvudsak på skriftliga källor till exempel offentliga utredningar, rapporter från Socialstyrelsen och SKL och forskarrapporter. Det skriftliga materialet har kompletterats med intervjuer med personer som är engagerade i den sociala barn- och ungdomsvården. Här är de viktigaste skriftliga källorna:

Harry Martinson: Nässlorna blomma. Bonniers. Utgivningsår: 1935

Vanvård i social barnavård (SOU 2011:61)

Barnen som samhället svek - åtgärder med anledning av övergrepp och allvarliga försummelser i samhällsvården" SOU 2011:9

Socialvården, mål och medel, (SOU 1974:39-40)

Socialtjänsten i blickfånget. Natur & Kultur 2008

Barnskyddsutredningen. Lag om stöd och skydd för barn och unga (SOU 2009:68)

Vård och omsorg om placerade barn. Öppna jämförelser och utvärdering. Socialstyrelsen 2013

Katrin Kullberg: Socionomkarriärer. Om vägar genom yrkeslivet i en av välfärdsstatens nya professioner. Avhandling Göteborgs Universitet, Institutionen för socialt arbete 2011

Ulla Pettersson: Socialt arbete, politik och professionalisering. Natur & Kultur 2001

Evidensbaserad praktik inom socialtjänsten till nytta för brukaren (SOU 2008:18.)

Anders Bergmark och Tommy Lundström: Mot en evidensbaserad praktik? Om färdriktningen i socialt arbete. Socialvetenskaplig Tidskrift 2:2006

Stefan Viklund: Individ- och familjeomsorgens välfärdstjänster från Konkurrens konsekvenser. Vad händer med svensk välfärd. SNS förlag 2011

Upphandling och uppföljning av HVB – för barn och unga. SKL 2010

Modell för risk och händelseanalys. SKL 2011

Marie Sallnäs: Vårdmarknad med svårigheter – om privata aktörer inom institutionsvården för barn och unga. Socialvetenskaplig tidskrift 2-3:2005

Barbro Hindberg: Bakom Fallet Louise. Vetlanda kommun 2007

Monica Westberg och Kristian Tilander: Att lära av fosterbarn. Stiftelsen Allmänna barnhuset 2010

Gunvor Andersson: Barndomens placeringar och ungas tillbakablick. Socialvetenskaplig tidskrift 2:2008

Från Prussiluskan till evidens

Utvecklingen av den sociala barn- och ungdomsvårdens förutsättningar

Den sociala barn- och ungdomsvården har ett ansvarsfullt och viktigt uppdrag. Tillsammans med andra verksamheter bidrar den sociala barn- och ungdomsvården till att skapa goda levnadsvillkor för barn och ungdomar i Sverige.

Rapporten syfte är att ge en beskrivning av hur förutsättningarna för den sociala barn- och ungdomsvården förändrats i ett historiskt perspektiv samt vilka utmaningar verksamheten står inför idag.

Rapporten har skrivits av Lena Hörngren på uppdrag av Sveriges Kommuner och Landsting.

Upplysningar om innehållet
Sara Roxell, sara.roxell@skl.se

© Sveriges Kommuner och Landsting, 2013
ISBN/Beställningsnummer: 978-91-7164-981-2
Text: Lena Hörngren
Tryck: LTAB Linköpings Tryckeri AB

Beställ eller ladda ner på webbutik.skl.se. ISBN/Beställningsnummer 978-91-7164-981-2

Sveriges Kommuner och Landsting

Post: 118 82 Stockholm
Besök: Hornsgatan 20
Telefon: 08-452 70 00
www.skl.se