

Barnets välmående som gemensamt uppdrag och målsättning

God praktik och kvalitet i planeringen
av barn- och familjeservicen

En handbok för landskapet Österbotten

Ann Backman, Terhi Korpi och Riku Niemistö (red.)

Program för
utveckling av
barn- och
familjetjänster

REGERINGENS
SPETSprojekt



Innehåll

1. Inledning	5
2. Fleraktörsskap -vad och hur?.....	6
3. Familjecentermodellen	9
3.1. Familjecentrets tjänster	9
3.2. Familjecentrens uppgifter.....	10
3.3. Digitala verktyg inom hemservicen för barnfamiljer	13
4. Småbarnspedagogik, skola och läroanstalt som stöd för barns och ungas välbefinnande.....	16
4.1. Organisering av elevhälsan	17
4.1.1. Generellt och individuellt inriktad elevhälsa	17
4.2. God praktik vid skolfrånvaro.....	20
4.3. Vad innebär det att dela information och be om samtycke?	22
5. Integrering av bas- och specialservice	27
5.1. Barnskyddets helhet	27
5.1.1. Barnskyddets intensifierade familjearbete.....	27
5.1.2. Familjevårdens stödpalett	32
5.1.3. Mångkulturell familjevård – Att beakta kulturell, språklig och religiös bakgrund när barn placeras utom hemmet och vid familjevård	37
5.1.4. Styrning och övervakning av vård utom hemmet	39
5.1.5. Kvalitetskriterier för anstaltsvården	44
5.1.6. Systemiska verksamhetsmodellen inom barnskyddet	49
5.1.7. Rekommendationer för organisering av barnskyddets expertgrupper och fleraktörssamarbete	51
5.2. Perspektiv på utvecklingen av barnskyddets tjänster på specialnivå och krävande nivå	56
5.3. Metoderna ”Fungerande barn och familjer i samspel”	59
5.4. Kunskaps- och stödcentrets organisering av den mest krävande servicen.....	61
5.5. Konsultationer av specialtjänster i Österbotten.....	66
5.6. En samarbetsmodell för myndigheter när det finns misstanke om att ett barn har utsatts för våld eller sexuellt utnyttjande.....	68
6. Delaktighet – en början på förändringen av verksamhetskulturen	73
6.1. Ungdomsfullmäktige.....	76
6.2. Utvecklingsgrupp för unga inom barnskyddets anstaltsvård	79
6.3. Mätare av funktionsförmågan	81

7.	Olika aktörers bidrag i utvecklingsarbetet inom barn- och familjetjänster under åren 2017–2018	83
7.1.	”Jag har alltid tänkt att jag gör barnen delaktiga” -Processnätverk som forum för att öka professionellas delaktighetskunnande	83
7.1.1.	Barns och ungas delaktighet.....	83
7.1.2.	En barnkompetent personal och organisation	84
7.1.3.	Processnätverkets uppbyggnad.....	86
7.1.4.	Resultat	88
7.2.	Samutveckling – lokalt och inom samarbetsområdet samt nationellt.....	93
7.3.	Utvecklingsarbetet ur en privat aktörs synvinkel	97
7.3.1.	Barns och vuxnas delaktighet och påverkan	97
7.3.2.	Kunskapsbaserad utveckling av barnskyddets vård utom hemmet och familjevård	99
7.3.3.	Förnyelse av tjänster på specialnivå	103
7.3.4.	Kunskapsbaserad utveckling av barnskyddet via en elektronisk lärmiljö	103
7.4.	Barnet vill prata - kamratstödsgrupper	106
7.5.	Spridning och utvärdering av metoderna Palaset kohdalleen och Familjeutvärdering	110
7.6.	Kompetensutveckling inom barnskydd baserat på kunskap och forskning	119
8.	Utvärdering av verksamheten	124
8.1.	Utvärdering – Systemiskt barnskydd Jakobstad	131
9.	Slutord.....	136
10.	Källor	137
11.	Bilagor	139

Författare

Alho Sirkka, universitetslärare, Karleby universitetscenter Chydenius.

Backman Ann, projektarbetare, LAPE Österbotten.

Balk Maria, projektarbetare, Ab Det finlandssvenska kompetenscentret inom det sociala området – FSKC.

Elfving Mervi, servicechef, Familiar Oy.

Fagerström Jessica, projektarbetare, LAPE Österbotten.

Huhta Mira, kurator, Vamia.

Kaittila Anniina, projektagent, Lupaa auttaa.

Korpi Terhi, projektarbetare, LAPE Österbotten.

Lehtola Eveliina, projektarbetare, Vasa mödra- och skyddshem.

Liimatta Miika, utvecklingschef, Familiar Oy.

Lindén Mika, verksamhetsledare, Vasa mödra- och skyddshem.

Moisio Harri, specialsakkunnig, Vasa stad.

Mulju Tuula, utvecklingsplanerare, SONet BOTNIA.

Niemistö Riku, LAPE förändringsagent, LAPE Österbotten.

Nikkanen Marko, kvalitetschef, Familiar Oy.

Peltomäki Heli, hälsovårdare, Vasa stad.

Stoor Torbjörn, VD, Ab Det finlandssvenska kompetenscentret inom det sociala området – FSKC.

Svenlin Anu-Riina, universitetslärare, Karleby universitetscenter Chydenius vid Jyväskylän universitet.

Översättare

Berg Translations: Torbjörn Berg (kapitel 3, 4, 4.1, 5.1.2, 5.1.3, 5.1.5, 5.2, 5.4, 5.6, 6.1, 6.2, 7.2, 7.4, 7.5, 7.6 och 8) och Annika Rikberg-Grannas (kapitel 5.1.1, 5.1.4, 6.3 och 7.4).

1. Inledning

Ann Backman

Under tiden 2017 och 2018 har utvecklingsprogrammet för barn- och familjetjänster (LAPE) verkat i Österbotten. Projektet i Österbotten fick namnet Barnet och familjen i centrum. ([THL](#), [STM](#) och [Barnet och familjen i centrum](#).) Nationellt riktades projektfinansieringen till en projektdel och en verksamhetsmodell för förändringsagenter. I Österbotten har projektdelens fokus varit på utvecklingen av special- och krävande servicen, bl.a. barnskyddet. Förändringsagentens uppgift i Österbotten var att främja utvecklingsprogrammet och utvecklingshelheterna: familjecenter och småbarnspedagogiken, skolan och läroanstalt som stöd för barns och ungas välbefinnande samt förändring av verksamhetskulturen.

I denna publikation finns modellbeskrivningar och god praktik-beskrivningar samlade som har utvecklats tillsammans med professionella, brukare och forskare. Syftet med publikationen är att ge stöd till kommande omstruktureringar av barn- och familjetjänsterna. Modellerna kan användas i kommunernas utvecklingsarbete och i struktureringen av kommande välfärdsområdet inom landskapet. Tanken är att den kan fungera som handbok i olika sektorer och delvis öppna upp olika sektorers sätt att arbeta.

En god praktikbeskrivning har en fastbestämd struktur, (se bilaga 1) först beskrivs verksamhetsmiljön där praktiken kan implementeras, sedan kortfattat om arbetsmodellen, därefter aktörer, struktur, utvärdering eller motivering till den goda praktiken och till slut en plan eller förslag för ibruktagnings.

I publikationen förekommer många olika röster, vilket reflekterar utvecklingsprogrammets målsättning att samla kunskap och erfarenhet från offentliga sektorn, tredje sektorn och privata sektorn, för att få fram en mångsidig service som möter barnens, de ungas och familjernas behov.

Nästa kapitel handlar om det gemensamma uppdraget som alla arbetar emot nämligen barns och ungas välmående och det tredje kapitlet handlar om familjecentermodellen som ett sätt att samla aktörer på basnivå under samma paraply. Kapitel fyra handlar om utvecklingen av elevhälsan och samarbetet utanför skolans verksamhetsområde medan kapitel fem går djupare in på samarbetet mellan bas- och specialservicen, speciellt med fokus på barnskyddet. Kapitel sex beskriver hur barn och ungas delaktighet har främjats och förslag på fortsatt utvecklingsarbete. I kapitel sju lyfter delaktörerna i projektdelen upp sina insatser under tiden för utvecklingsprogrammet. Till slut beskrivs utvärderingen av arbetet i Österbotten samt förslag på faktorer som bör beaktas i framtiden.

Detta är en nätpublikation och i texten finns länkar till annat material insatt i texten. I förteckningen på bilagor (kapitel 11) finns länkar till filerna.

Rapporten finns på [Innokylä](#) och [Ditt Österbotten](#).

2. Fleraktörsskap -vad och hur?

Ann Backman

Stödinsatser till barn, unga och föräldrar baserar sig ofta på samarbete mellan olika professioner, men även på samarbete med mottagarna av stödet dvs. barnen och föräldrarna. Samarbete baserar sig på att flera aktörer, från olika sektorer samt barn, unga och föräldrar samt deras närstående nätverk interagerar mot ett gemensamt mål. Detta utgör basen för fleraktörsskapet, där den ledande principen är att ta till vara allas kunskap och expertis, såväl de professionellas som familjernas kunskap om sin situation.

Tidigare har man satt fokus på mångprofessionellt samarbete, där experternas kunskap betonas och experterna har makten att definiera problemen och med sin kunskap ordinera stödinsatser. Med den påföljd att barnen, unga och föräldrar har hamnat mer i skymundan med sin expertis, vilket kan leda till att stödinsatserna kanske inte motsvara familjens behov och engagemanget i stödinsatserna från familjernas sida inte blir optimal. Det leder i sin tur att onödiga stödinsatser som inte får effekt.

Inom LAPE utvecklingsprogrammet har professionella från olika sektorer (bildning, social- och hälsovård, tredje sektor, församlingar) samlats för att diskutera servicen för barn och familjer. I en del av det arbetet intervjuades föräldrar vars barn har olika specialbehov (leijonaemot.fi) och således har behov av flera olika serviceformer från flera sektorer. Vi ville få deras syn på servicenätverket och hur de upplevt stödet. (Läs mer i bilagan 2.) I korthet kan man konstatera att informationen till föräldrarna är bristfällig och att även om föräldrarna och barnet kanske är delaktiga i serviceplanen så följs den dåligt upp. Man önskade även att det inte skulle ske så många personalbyten och att det skulle finnas en serviceansvarig. Frågan blir, kan vi som professionella samordna oss bättre för att möta familjernas behov?

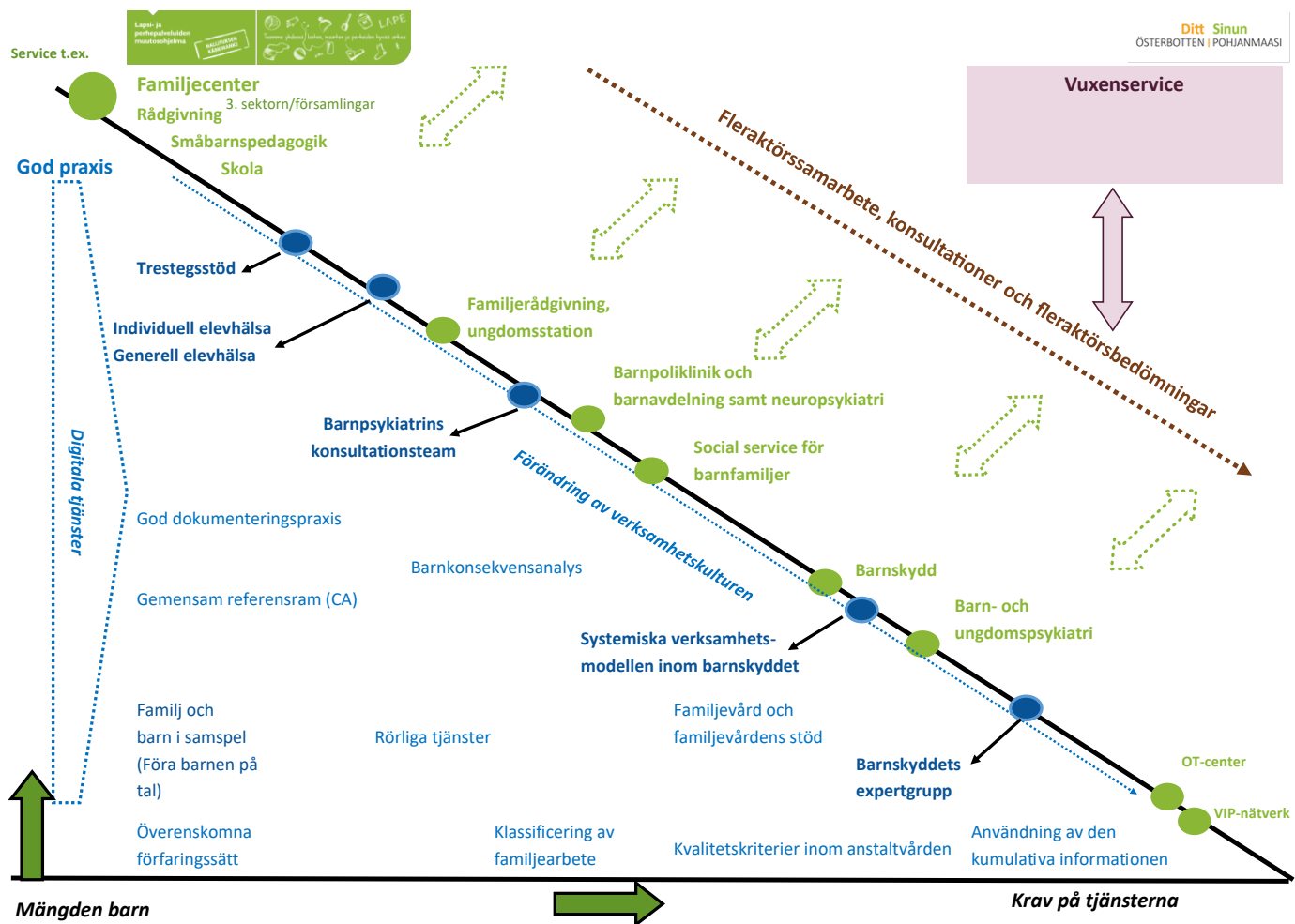
Kort beskrivning på barn- och familjeservicehelheten

I det nationella utvecklingsarbetet betonas förebyggande arbete och vikten av att ta tag i bekymmer i ett tidigt skede. Man vill även komma bort från sektoriellt tänkande, eftersom alla sektorer arbetar för barns välbefinnande med sin expertis och allas expertis behövs för att lyckas i arbetet.

Det handlar om att sänka trösklar för att ta kontakt med andra yrkesgrupper och att ha en förståelse för dels den egna yrkesrollen och dels om att känna till andra yrkesroller samt att komma överens om ansvarsfördelning. Det förebyggande arbetet är inte bara en rekommendation eller god praxis utan förekommer i lagstiftningen, exempelvis i barnskyddslagen (417/2007) förpliktas socialvården och övriga kommunala tjänster att arbeta för goda uppväxtvillkor för barn samt ett gott föräldraskap. Detta arbete skall även beakta barns och ungas välmående samt rätta till eventuella missförhållanden i uppväxten, dvs. skapa förutsättningar för en god barndom.

Hur kan vi göra detta gemensamma arbetet inom bildningen, social- och hälsovården? För arbetet behövs gemensamma överenskommelser om fleraktörsskap som startar vid konsultationer och samarbete mellan sektorer. I bild 1 illustreras det gemensamma arbetet och bilden fungerar som en överblick på servicen som utvecklats inom det nationella LAPE programmet och i kommande kapitel i denna publikation kommer den att beskrivas samt dess kopplingar till det lokala utvecklingsarbetet i Österbotten att öppnas upp. Den goda praxisen som lyfts upp i bilden är former som är utarbetade inom LAPE Österbotten men även det nationella arbetet.

Bild 1. Servicehelheten för samarbete i mötet mellan bildningen, social- och hälsovården.
(Ann Backman & Jessica Fagerström 2018.)



I vänstra axeln finns exempel på service som täcker nästan 100 % av barnen i Finland. Det finns med andra ord en enorm resurs där, att upptäcka barn som mår dåligt, med rätta metoder, god praxis och en gemensam grundsyn på den egna arbetsrollen.

I den andra axeln till höger finns krav på servicen, dvs. mångfalden och komplexiteten ökar ju mer man kommer åt höger, därtill minskar antalet barn som behöver hjälp. Personalmängden minskar när kraven på tjänsterna ökar.

Stödfunktioner för samarbetet

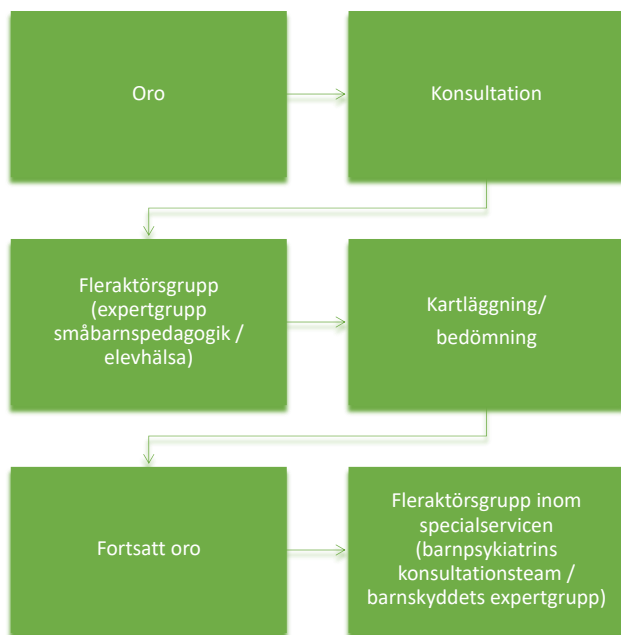
När oro för ett barn väcks inom barn- och modrådgivningen, småbarnspedagogiken eller i skolan, tas det först upp med familjen. Ifall den professionella behöver stöd i arbetet är det möjligt att konsultera andra. Det förutsätter att de professionella vet vem de kan kontakta i vilka ärenden och på vilket sätt. (Se bild 2.) Ibland kan en konsultation räcka för att komma vidare i arbetet.

Konsultationen kan även utrymma i att ärendet behöver tas upp i en fleraktörsgrupp som kan bestå av expertgrupper för småbarn inom småbarnspedagogiken /rådgivningen eller elevhälsans individuella expertgrupp.

Stödelement:

- Möjlighet till anonyma konsultationer (vid oro) (se kapitel 4.3 och 5.5)
- Fleraktörsgrupper (mångprofessionella expertgrupper) inom småbarnspedagogiken, skola (elevhälsan), barnskyddet (se kapitel 5.1.7), barn- och ungdomspsykiatri

Bild 2. Processen efter att oron har uppstått.



Stödbehovet kartläggs med familjen och de professionella, vilket vid behov leder till en behovsbedömning. Ifall stödinsatserna inte upplevs tillräckliga och oron fortgår kan specialservicens fleraktörsgrupper involveras, beroende på fallets natur.

Hur går man vidare?

För att vi skall nå ett smidigt och reaktivt samarbete krävs att vi skapar gemensamma forum för dialog, vi strukturerar upp arbetet och delvis deltar i gemensamma fortbildningar för att skapa en gemensam syn på samarbetsformerna.

I arbetet kan t.ex. webbutbildningen "Skapa förtroende—skydda barnet" vara till hjälp. Implementering och ibruktagning av god praxis kräver ledarskap, engagemang och strategiskt tänkande. Det förutsätter även att vi öppnar dialoger mellan bildningen, social- och hälsovården och som hjälp i arbetet kan t.ex. Common approach (CA) vara en metod, men arbetet kräver långsiktighet och uthållighet (Mäkelä et al. 2018). Därtill behövs även en plattform för delvis gemensam dokumentering så man kan förverkliga att den kumulativa informationen kan tas till vara. (Se bild 1 & Yksi lapsi, yksi tilannekuva -työryhmä.) Samtidigt är detta en utvecklingsriktning som vi inte kan vara utan, när tyngdpunkten i servicen flyttas till förebyggande arbete och tidigt stöd.

Läsvärt:

Skapa förtroende - skydda barnet. <https://verkkokoulut.thl.fi/sv/web/skydda-barnet>

3. Familjecentermodellen

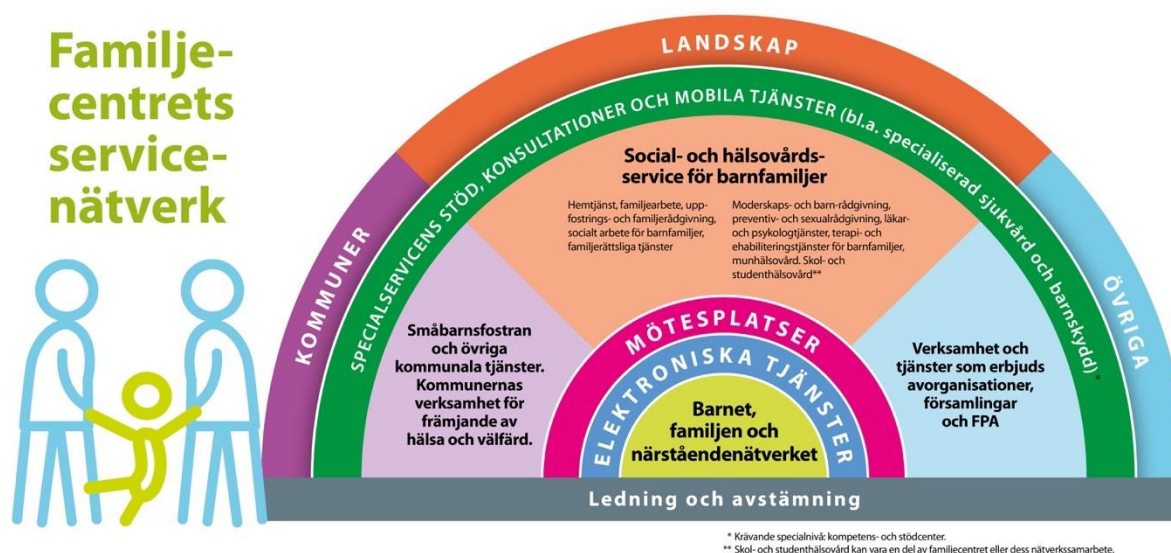
Riku Niemistö

En nationell utvecklingshelhet inom ramen för Förändringsprogrammet för barn- och familjetjänster (LAPE) har varit utvecklingen av ett familjecenter. I Österbotten har utvecklingen av ett familjecenter inte ingått i projektplanen och -finansieringen. En arbetsgrupp har dock tillsatts för utvecklingshelheten och arbetsgruppen har haft två underarbetsgrupper, en för identifiering av närståendevåld och beskrivning av servicesteg och en för utveckling av hjälp vid skilsmässa som en del av familjecentrets verksamhet. Gruppernas uppdrag i form av verksamhetskort (bilaga 3) samt därtill hörande personer presenteras i bilaga 4.

3.1. Familjecentrets tjänster

I [LAPE-tes](#) nummer 5, som utarbetats inom det nationella förändringsprogrammet för utveckling av barn- och familjetjänster konstateras att social- och hälsovårdstjänsterna för barn, unga och familjer utgör en samordnad servicehelhet i landskapet. Servicehelheten har ett gemensamt huvudmål och styrs som en samordnad helhet av tjänster med beaktande av befolkningens behov. Servicehelheten består av samarbetsstrukturer för kontaktytorna mellan landskapen och kommunerna samt elektroniska tjänster och strukturer för en fortsatt utveckling. Familjecentret ingår som en del av denna servicehelhet. Familjecentrets tjänster presenteras i figuren nedan (bild 3).

Bild 3. Familjecentrets tjänster.



Familjecentret är en servicehelhet som erbjuder tjänster på basnivå. Helheten omfattar social- och hälsovårdstjänster för barnfamiljer samt tjänster som tillhandahålls av kommuner, organisationer och församlingar som ingår i samarbetsnätverket. Familjecentret sammanför tjänsterna till en fungerande

samordnad helhet. Viktigt är att överenskomma om en gemensam verksamhetspraxis när det gäller centrets tjänster, till exempel om mångprofessionella bedömningar.

Småbarnspedagogiken är en av familjecentrets tjänster. Småbarnspedagogiken ska hålla regelbundna möten med andra aktörer som hör till servicenätet för barnfamiljer. Överenskommelse om verksamhetspraxis är aktuellt då ett barn eller barnets familj behöver stöd eller vård.

Småbarnspedagogiken kan via öppen småbarnspedagogik erbjuda mötesplatsverksamhet i familjecentret.

Organisationerna och församlingarna har en betydande roll i familjecentret. De breddar utbudet av tjänster och erbjuder familjerna individuella tjänster efter deras behov. Organisationernas och församlingarnas bidrag till familjecenterverksamheten är att möjliggöra kamratstöd och frivilligverksamhet. I Österbotten har familjecentren via kommunernas LAPE-grupper uppmanats att kartlägga vilka nyckelparter bland församlingarna och organisationerna som inom det egna familjecentrets verksamhetsområde kunde tillhandahålla tjänster som en del av familjecentret.

Familjecentret är tänkt att fungera enligt närserviceprincipen. Servicen ska vara tillgänglig fysiskt, digitalt och psykosocialt. Till familjecentrets nätverk hör även tjänster på specialnivå. Tjänsterna på specialnivå stöder och fungerar tillsammans med bastjänsterna (integrativa verksamhetsmodeller), exempel på detta är bl.a. specialistsjukvårdens och barnskyddets konsultationer och verksamhet på fältet. På motsvarande sätt kan specialnivån konsultera basnivån.

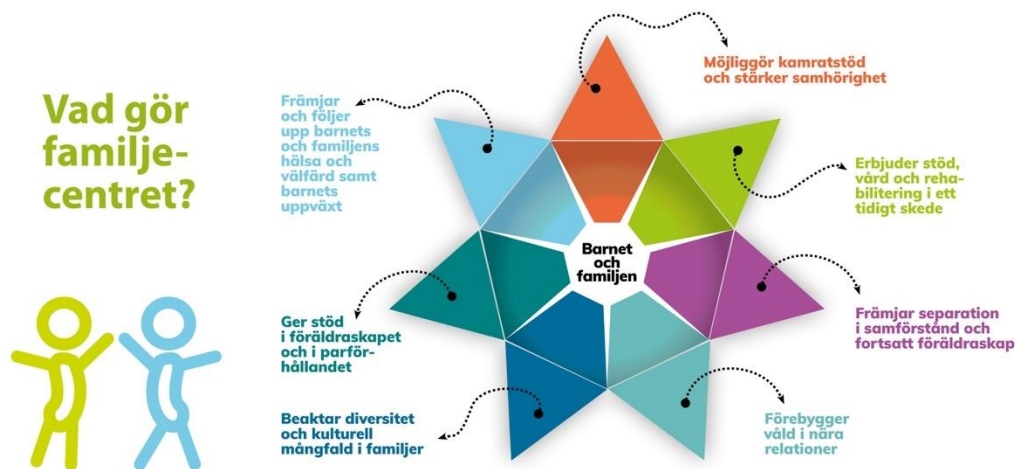
I bilden fungerar tjänsterna på specialnivå som stöd för familjecentret via konsultationer och rörliga tjänster. I Österbotten har man under projektiden kartlagt och beskrivit befintliga konsultationsmöjligheter (se kapitel 5.5). Beträffande digitala familjecenter har en digital utveckling skett på nationell nivå ([Digitalt familjecenter](#)). Vid lösningar som gäller digitala familjecenter bör man följa den nationella utvecklingen samt den gemensamma utvecklingen av digitala tjänster på landskapsnivå. Inom ramen för projektet initierades ett försök med digitala tjänster tillsammans med förändringsagenten. Försöket genomfördes som en del av barnfamiljernas hemservice och familjearbetet (se kapitel 3.3).

Efter att förändringsprogrammet LAPE avslutas, pågår fortfarande modellbeskrivning och utvecklingen av socialvårdens och familjearbetets klassificering. De tillsammans med eventuella förändringar i till exempel socialvårdslagen kan komma att påverka familjecentrets tjänster. Också vägkartan för barnskyddet som är under arbete kommer att ge rekommendationer för en utveckling av familjecenter.

3.2. Familjecentrens uppgifter

På nationellnivå har familjecentrets uppgifter definierats enligt följande: 1. uppföljning och främjande av barns och familjers hälsa och välbefinnande, 2. stöd i föräldraskap och parrelation, 3. beaktande av mångkulturalism och familjers mångfald, 4. förebyggande av våld i nära relationer, 5. erbjudande av hjälp i skilsmässosituationer för att säkerställa försonlighet och gemensamt föräldraskap, 6. erbjudande av tidigt stöd, vård och rehabilitering, 7. möjliggörande av kamratstöd och säkerställande av sammanhållning. Familjecentrets uppgifter presenteras i figuren nedan (bild 4).

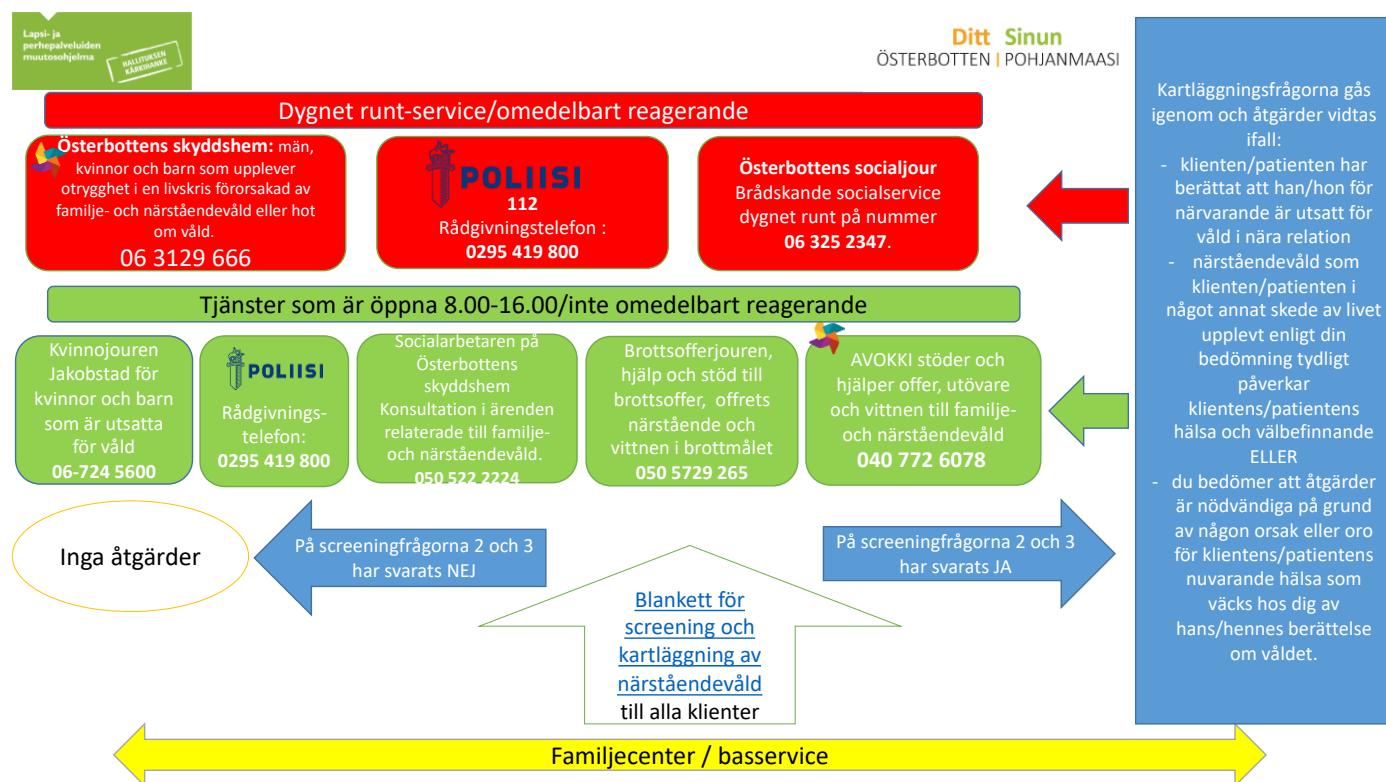
Bild 4. Familjecentrets uppgifter ([PEKE logor och bilder](#)).



Närmare information om familjecentrets uppgiftsområden finns på Institutet för hälsa och [välfärds](#) [nätsidor](#).

- Som en del av utvecklingen av familjecentret i Österbotten gjorde man inom arbetsgruppen en modellbeskrivning av en basservicestig för identifiering av och hjälp vid våld i nära relationer utgående från principen om tidigt stöd (bild 5). (Se bilaga 3.)

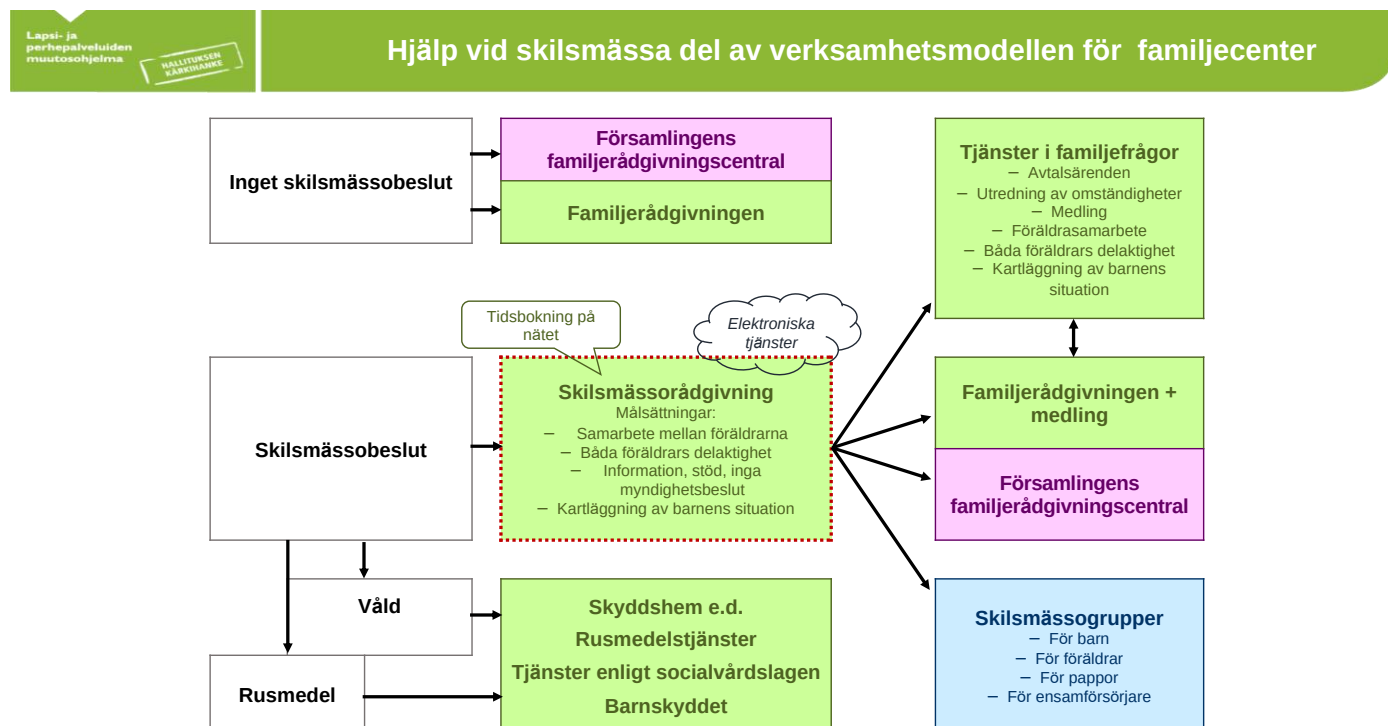
Bild 5. Stig för identifiering av och hjälp vid våld i nära relationer i Österbotten.



Tanken är att på familjecenternivå eller i bredare omfattning i bastjänsterna låta alla klienter svara på frågorna i THL filtrerings- och kartläggningsblankett för våld i nära relationer. Beroende på svaren vidtas åtgärder vars brådskande karaktär utvärderas från fall till fall. Klienten styrs aktivt till hjälp. Inom arbetsgruppen för familjecenter konstaterades att t.ex. blanketten som används på rådgivningen fyller samma uppgift. Det är således inte nödvändigt att använda blanketten som utnyttjas i modellen. Huvudsaken är att frågor om våld i nära relationer ställs systematiskt i alla bastjänster.

Som en andra modell upprättades en beskrivning av skilsmässohjälp som en del av familjecenterverksamheten (bild 6).

Bild 6. Skilsmässohjälp som en del av familjecenterverksamheten i Österbotten.



Meningen är att skilsmässorådgivning kunde erbjudas på familjecenternivå som en separat tjänst. Eftersom familjecentrets tjänster är bekanta för föräldrar i barnfamiljer är det naturligt att söka hjälp där även i skilsmässosituationer. Tjänstens namn, skilsmässorådgivning, gör det möjligt att söka hjälp i parrelation, trots att ett beslut om skilsmässa ännu inte fattats. Modellen kräver fortsatt utveckling vad gäller frågan om vem i familjecenterkontexten som erbjuder servicen. Meningen är att skilsmässohjälp på familjecenternivå ska vara stöd i ett tidigt skede som baserar sig på servicehandledning och information. Dess syfte skulle vara att ge information och råd och förebygga en tillspetsning av problemen. I den fortsatta utvecklingen vore det bra att utnyttja till exempel tjänsten första hjälpen vid separation, som utvecklats på många orter. Också en föräldraplan, <https://stm.fi/sv/foraldraplan>, kunde utnyttjas som en del av tjänsten.

Skilsmässorådgivningen skulle vara en tjänst som erbjuds separat och som man kunde boka tid till även elektroniskt. Servicen kunde beroende på behov tillhandahållas även utan tidsbokning. Inom Österbottens LAPE-projekt har kamratstödgrupper för barn ordnats som ett delprojekt som Vasa mödra- och skyddshem driver. Skilsmässogrupperna för barn, liksom även skilsmässogrupperna för vuxna, är en del av modellen (för mer info om skilsmässogrupperna se kapitel 7.4).

3.3. Digitala verktyg inom hemservice för barnfamiljer

Utvecklingen av digitala tjänster är en del av familjecentrets verksamhet. I detta försök användes surfplattor i arbetet på fältet inom socialservicen för barnfamiljer.

Målgrupp

Fältarbetare inom hemservice för barnfamiljer och integrationstjänster hos familjer, praktiker med ansvar för klientprocessen samt klientfamiljer.

Ett pilotförsök har genomförts inom socialservicen för barnfamiljer. Syftet var att med hjälp av mobila enheter förbättra kontakterna och interaktionen mellan den ansvariga arbetaren (socialarbetare eller socialhandledare) samt fältarbetaren i enlighet med klientplanen (hemservice för barnfamiljer) samt klientfamiljen genom att utnyttja videokontakt via surfplatta.

Planeringen av pilotförsöket inleddes i slutet av april och det egentliga försöket genomfördes i oktober-december.

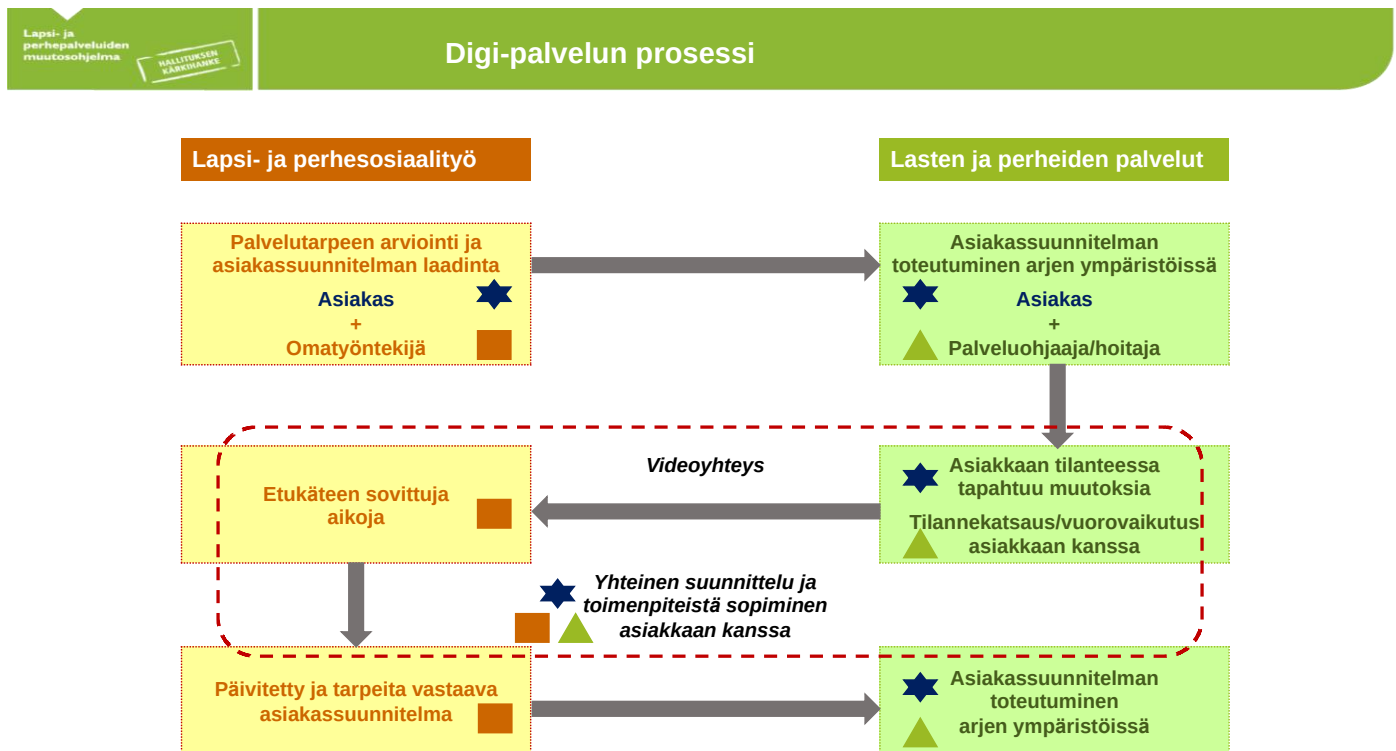
Respons från klienterna och arbetarna samlades in på en Webropol-blankett. För att kunna genomföra försöket skaffades fyra licenser (för bordsdator/bärbar dator) samt fyra surfplattor enligt leasingprincipen.

Kort beskrivning av arbetsmodellen

Praktikern som är ansvarig för klientplanen i socialarbetet för barnfamiljer har vanligen många klienter och risken är att praktikern inte hinner träffa klientfamiljen tillräckligt ofta. I enlighet med klientplanen är fältarbetarna eller arbetarna som svarar för handledningen inom integrationstjänster i sin egen roll i ett aktivare samarbete med familjen.

Syftet med pilotförsöket är att med utnyttjande av bildtelefon-tjänsten Alvar intensifiera kontakterna mellan den ansvariga arbetaren och klientfamiljen. Nödvändig programvara installerades i de ansvariga arbetarnas datorer och till fältarbetarna skaffades surfplattor genom leasingavtal. Under hembesöket tog fältarbetarna tillsammans med familjen kontakt med den ansvariga arbetaren via video på överenskommet sätt. Meningen var att intensifiera kontakten med familjen så att man under en kort videosession kan precisera vissa punkter i klientplanen, ställa frågor och utbyta tankar och erfarenheter.

Bild 7. Beskrivning av arbetsprocessen.



Den blå stjärnan i figuren anger klienten, den bruna kvadraten klientens egenvårdare (ansvarig arbetare) och den gröna triangeln den hembesökande fältarbetaren, familjearbetaren eller personen som ansvarar för hemservicen för barnfamiljer (bild 7).

Utvärdering av arbetsmodellen

Pilotförsöket utvärderas ur både arbetarnas och klienternas perspektiv utgående från hur målsättningarna uppnåts. Syftet med försöket är inte att ersätta den ansvariga arbetarens och familjens personliga träffar, utan att fördjupa och komplettera dem. Beroende på att försöket kom igång så sent är utvärderingsmaterialet begränsat, insamlat under en relativt kort tid. Responsen är således rätt knapp. Klienterna fick via surfplattorna svara på några frågor gällande den nyss avslutade videomötet.

Klienterna (7 respondenter) var positivt inställda till kontakt och diskussioner via video. På basis av svaren sköttes ärendena bra. Fem respondenter av sju ansåg att mötet varit nyttigt, två var osäkra. Ingen tyckte att mötet inte varit nyttigt. Tekniskt sätt hade kommunikationen fungerat bra, anslutningen hade enligt en respondent tagit sin tid, men fungerat bra efter att anslutningen öppnats. En respondent menade att ljud och bild inte var synkroniserade. Klienterna fick också frågan om de var villiga att kommunicera via video även i fortsättningen. Fem av respondenterna svarade ja och två var osäkra.

Enligt arbetarna (5 respondenter) var videokommunikation ett bra komplement som kunde användas mer i fortsättningen ifall det fanns fler licenser och enheter. Kommunikationen fungerade smidigt när man kommit över den första osäkerheten. Man konstaterade också att videokommunikation är "tidens melodi". I ett svar framfördes åsikten att det vore bra att överenskomma om att via videokommunikation behandla endast något visst, begränsat ämne. En respondent konstaterade att installationen av licensen av någon anledning inte lyckades och att kommunikationen därför inte kunde genomföras. Alla som utnyttjade videon i kontakterna tyckte att de även i fortsättningen kunde använda videokommunikation.

Ibruktagning

I försöket utnyttjades systemet Alvar, en bildtelefonjänst som redan används för äldre. Nödvändig implementeringskompetens finns på social- och hälsovårdsverkets utvecklingsenhet för elektroniska tjänster. På basis av en bedömning dras linjerna upp för en bredare implementering av arbetssättet i socialservicen för barnfamiljer. Surfplattor har skaffats genom leasing och kommer att utnyttjas även i fortsättningen. Vasa stads resultatområde för socialarbete och familjeservice står för kostnaderna. Arbetarna har i försökskulturens anda uppmuntrats att fundera även på nya sätt att använda videokommunikation i klientarbetet.

4. Småbarnspedagogik, skola och läroanstalt som stöd för barns och ungas välbefinnande

Riku Niemistö

Den nationella målsättningen för utvecklingshelheten har varit att utveckla och stödja vardagliga utvecklingsmiljöer för barn och unga genom att genomföra både generellt och individuellt inriktat elevhälso- och välfärdsarbete på ett mera målinriktat och effektivt sätt. I Österbotten fokuserades på att beskriva elevhälsan som helhet.

Målsättningen har varit att stärka den generellt inriktade elevhälsa och utveckla dess innehåll och verksamhetssätt. Dessutom behandlades i landskapet utvecklingen av individuellt inriktat elevhälsoarbete (innehåll och verksamhetssätt).

Utvecklingshelheten ingick inte i Österbottens projektplan, men en arbetsgrupp i landskapet har verkat aktivt under år 2018. Arbetsgruppen har bestått, förutom av förändringsagenten, av 21 medlemmar. Arbetsgruppens medlemmar har representerat olika skolstadier, från småbarnspedagogik till andra stadiet. Medlemmarna har varit yrkesmänniskor inom både elevhälsan och undervisningssektorn. Dessutom har specialsjukvården haft en representant i arbetsgruppen. Också projektarbetarna har deltagit i arbetet. Inom gruppen har man tagit fram en åskådlig beskrivning av elevhälsans helhet (se separat beskrivning av god praxis i kapitel 4.1). Juristen Thomas Sundell på regionförvaltningsverket har bidragit i utformandet av figuren. Separata beskrivningar av god praxis har utarbetats för ingripande vid skolfrånvaro samt för informationsspridning/samtyckesblanketter. Arbetsgruppen har följt den nationella utvecklingen och bland annat bekantat sig med publikationer om utvärdering av verkställandet av lagen om elev- och studerandevård (Summanen m.fl. 2018) och om den grundläggande utbildningens studerandevårdsgrupp (Hietanen-Peltola m.fl. 2018). Hösten 2018 har arbetsgruppen bekantat sig med modeller för helhetsutvecklingen av småbarnspedagogik-skola i andra landskap, bl.a. via LAPE-dagarnas anföranden och via information som huvudstadsregionens LAPE-projekt lagt upp på sina nätsidor.

Under projekttiden ordnades ett seminarium för aktörer inom bildningen och social- och hälsovården (sote), där man behandlade bland annat främjande av välfärd och hälsa samt kultur för barn och gick igenom en utredning om kontaktytor (Heinonen, m.fl. 2018.). Dessutom ordnades ett program, Kestävän koulutuksen kehittäjä, där man genom försökskultur sökte innehåll för en hållbar utbildning. Utbildningsprogrammet genomfördes för aktörer inom bildningsväsendet i samarbete med Sitra. Under året har man byggt upp en ledarskap-samordningsstruktur för kontaktytan mellan bildning-sote/kommun-landskap i enlighet med utredningen om kontaktytor mellan bildning och sote. I enlighet med brev som ministrarna skickat till kommuner och landskap har man ordnat ett forum för ledningen för bildningsväsendet och social- och hälsovården där man berett samordningsstrukturen och behandlat rekommendationerna i rapporten om kontaktytor speciellt ur ledningens perspektiv. I anslutning till utvecklingshelhetens fjärde åtgärdshelhet (Identifiering av kompetenskrav för generellt och individuellt inriktat arbete och anordnande av utbildning) ordnades en utbildningsdag för undervisningsväsendets och social- och hälsovårdsväsendets personal under rubriken ”Smidiga vägar till samarbete”, där möjligheter och hinder för samarbete behandlades bland annat ur perspektivet för fleraktörsbedömning och lagstiftning.

4.1. Organisering av elevhälsan

4.1.1. Generellt och individuellt inriktad elevhälsa

Riku Niemistö

Organiseringen av elevhälsan har varit ojämn, både inom landskapet och på nationell nivå och det finns även skillnader olika skolor emellan. Möjligheterna att komma i åtnjutande av tjänster och tolkningen av lagen har också varierat. Dokumentationen av elevhälsan sker i fyra olika datasystem, vilket även skapar utmaningar.

I ordnandet av elevhälsan deltog skolans pedagogiska personal, elevhälsans personal, beroende på stödbehov olika samarbetsparter t.ex. inom social- och hälsovården samt inom servicen för vuxna och familjer, elever och deras vårdnadshavare samt politiska beslutsfattare. De politiska beslutsfattarna godkänner till exempel grunderna för läroplanen och välfärdsplanen för barn och unga. I centrum står elevernas och vårdnadshavarnas delaktighet i ordnandet av både den generellt och den individuellt inriktade elevhälsan. Modellen kan utnyttjas och tillämpas i förskoleundervisningen och upp till andra stadiet.

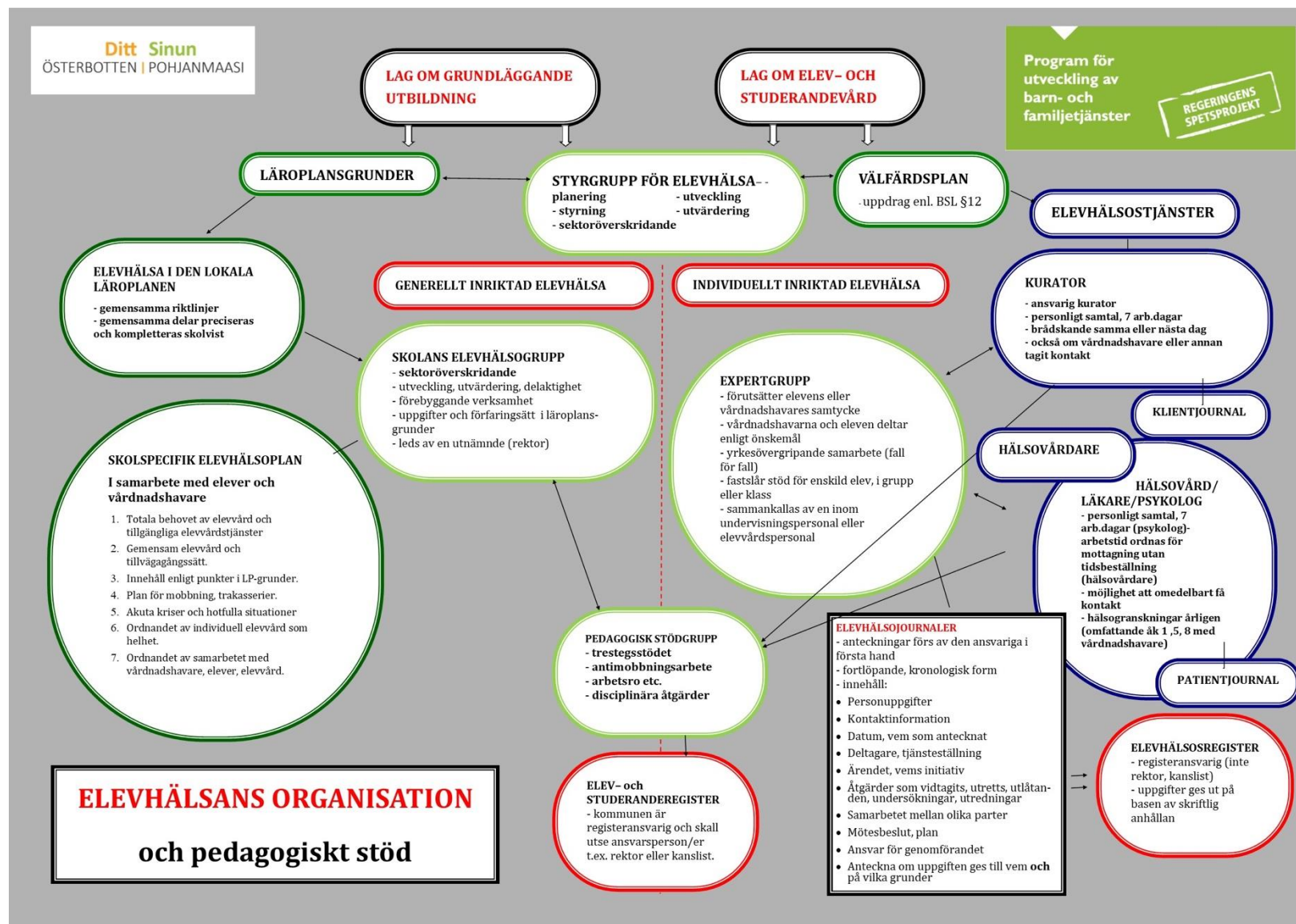
Kort beskrivning av arbetsmodellen

Beskrivning av elevhälsans helhet

- Beskriver elevhälsans helhet utgående från lagstiftningen
- Beskriver elevhälsans olika arbetsgrupper och deras uppgifter och ansvariga personer/sammankallare
- Beskriver det centrala innehållet i den skolspecifika elevhälsoplanen
- Beskriver elevhälsans personal samt tidsgränser för besök till mottagning
- Beskriver registren för elevhälsans helhet samt deras ansvarspersoner
- Bestämmer innehållet i elevhälsans dokument och dokumentens form

Som ett resultat av arbetsgruppens arbete har man utarbetat en beskrivning av en arbetsmodell för en elevhälsogrupp för generellt inriktat arbete (se bild 8). Vid utarbetandet av modellen har man utnyttjat lokala modeller och i slutskedet granskat modellen i förhållande till nationella modeller. Syftet med modellen har varit att i gruppen skapa en gemensam förståelse för den skol- och läroanstaltsspecifika elevhälsogruppens uppgifter samt förenhetliga praxis i landskapet.

Bild 8. Elevhälsans organisering.



Den generella elevhälsogruppens arbetsmodell

Mira Huhta och Heli Peltomäki

Planering

- Kartläggning av nuläget i den egna skolan (t.ex. enkäter om skoltrivsel, enkät om skolhälsa, klassvisa enkäter)
- Fokus på förebyggande arbete med gemenskap som utgångspunkt
- Beredning av elevhälsoplan
- Säkerställande av tillräckliga resurser för genomförandet av planerna
- Beredning och uppdatering av andra planer gällande elevhälsan i den egna skolan (t.ex. mobbning, verksamhetsmodell för bekämpning av våld och trakasseri, verksamhetsmodell för missbruksproblem, verksamhetsmodell för krishantering)
- Elevhälsogruppen följer aktuella fenomen och beaktar dem i planeringsarbetet
- Olika verksamhetsmodeller som underlag (t.ex. OK-modellen, beteendekompetens, modellen ProKoulu, Kiva-skolan, Verso). Vilka verksamhetsmodeller som ska användas i läroanstalten bestämmer man inom elevhälsogruppen

Genomförande

- Elevhälsogruppen överenskommer om arbetsfördelning och ansvarspersoner (i anslutning till genomförandet av en gemensam elevhälsa)
- Elevhälsogruppen håller regelbundna möten tillräckligt ofta
- Information om ärenden i anslutning till elevhälsan
- Samarbete med aktörer utanför skolan, koordinering och länkning (t.ex. organisationer, social- och hälsosektorn, polisen)
- Gemensamma verksamhetsevenemang
- Interaktion och främjande av socialt välbefinnande (gruppdynamik, arbetsro, känslöföstran)
- Praxis för främjande av hälsan (främjande av goda hälsovanor, kunskaper i mental hälsa)
- Stödjande av styrkor och resurser
- Främjande av färdigheter att identifiera i ett tidigt skede och föra på tal

Utvärdering

- Utvärdering av elevhälsans helhet och elevhälsogruppens verksamhet (handledning av elevhälsans styrgrupp och utvärderingsverktyg?)
- Elevhälsogruppen fastställer mål läsårsvis och utvärderar målen under läsåret (varje termin) och efter läsårets slut
- Elevhälsogruppen bestämmer vilka mätare/instrument som ska användas i utvärderingen: t.ex. enkäten för hälsa i skolan, TEA-viisari, sammandrag av omfattande hälsokontroller,

Välbefinnandeprofil, övervakning av hälsomässiga förhållanden, information från elever och vårdnadshavare, personalens synpunkter, samarbetsparternas synpunkter, KiVa Skolas kartläggning

- Planering av hur ovan nämnda resultat ska utnyttjas och hur informationen om resultaten ska genomföras

Utveckling

- Utnyttjande av informationen som utvärderingen gett vid valet av utvecklingsmålet
- Val av några utvecklingsmål/-teman för genomförande varje läsår
- Rapportering till styrgruppen och beslutsfattare
- Bedömning av om resurserna räcker till för att genomföra ett förebyggande arbete på ett effektivt sätt

Utvärdering och motiveringar

Riku Niemistö

Modellen kan utnyttjas i läroanstalter för att få en helhetsbild av elevhälsan. Bilden har bearbetats i samarbete med aktörer i landskapet, både pedagogisk personal, elevhälsopersonal och annan personal som samarbetar med elevhälsan, har varit med i utvecklingsarbetet. Juridiskt kunnande har utnyttjats i utarbetandet av modellen för elevhälsans organisering. Syftet med bilden är att öka förståelsen för helheten och betona den generella elevhälsan. Syftet är också att definiera individuell och generell elevvård och precisera begreppen för aktörerna inom området. Eftersom elevhälsans helhet är splittrad kan man med hjälp av modellen få en bättre uppfattning om olika aktörers roller. Tanken med modellen är att den ska öka samarbetet mellan olika aktörer för skolsamfundets och den enskilda elevens bästa.

Ibruktagning

- Modellen är klar att användas som allmän presentation om elevhälsan, på olika skolstadier
- Modellen är inte fullständig, utan bör kompletteras med preciseringar från andra källor och modeller
- Modellen kan användas som rumstavla om elevhälsans helhet
- Modellen hjälper att skapa en uppfattning om skillnaderna mellan generellt och individuellt inriktad elevvård och gör det lättare att förverkliga stödet i ett tidigare skede, mot en generellt inriktad elevvård

4.2. God praktik vid skolfrånvaro

Ann Backman

Verksamhetsomgivning är bildningssektorn och socialvårdssektorn

Ingripande vid skolfrånvaro¹ är en form av tidigt ingripande och förebyggande arbete inom skolans verksamhet. Uppföljning av skolfrånvaro kräver ett systematiskt arbete med överenskomna förfaringsätt

¹ Timantalet gäller det totala antalet timmar, dvs. frånvaro med och utan lov.

som är samma i hela kommunen och gäller alla skolor. Praxisen kring skolfrånvaro bör vara en uttalad arbetsform inom personalen och som även informeras om till elever och föräldrar, t.ex. via Wilma. Lärarna bär ansvar för att följa upp elevernas frånvarotimmar.

Det är viktigt att komma ihåg att inte enbart fästa sig vid antalet frånvarotimmar utan ifall skolans personal upplever oro för ett barn, utan att uppfylla frånvarotimmarna som anges nedan, så skall kontakt tas med socialarbetarna på socialbyrån. Det är även viktigt att föra en dialog med föräldrarna över skolfrånvaron. En barnskyddsanmälan skall alltid göras direkt vid allvarlig oro, som t.ex. vid brotts- eller missbruksmisstanke. Socialvårdsmyndigheterna har ansvar för och leder utredningsprocessen. (Se kapitel 4.3)

Kort beskrivning på arbetsmodellen

Vid frånvaro där det förekommer oro rekommenderas följande åtgärder.

Lågstadiet 30 / högstadiet 45 frånvarotimmar

Klassläraren/ämnesläraren/klassföreståndaren:

- Är i kontakt med vårdnadshavaren när frånvarotimmarna överskrids (t.ex. via Wilma-meddelande).
- Tillsammans med vårdnadshavaren diskuteras ifall frånvarotimmarna påverkar elevens inläring eller skolgång.
- Konstaterar att frånvarotimmar skulle vara bra att undvika i framtiden.
- I registret bokförs "diskussion 30/40 h".
- Vid behov tas kontakt med kuratorn (samt socialbyrån fall det finns annan oro)

Lågstadiet 60 / högstadiet 70 frånvarotimmar:

Klassläraren/ämnesläraren/klassföreståndaren:

- Meddelar vårdnadshavaren och kuratorn att elevens frånvarotimmar har överskridit 60 / 70 timmar.
- I registret bokförs "frånvaro 60/70 h".
- Diskussion kring behoven av pedagogiskt stöd t.ex. med specialläraren.

Kuratorn:

- Diskuterar vid behov med eleven och/eller tar föräldrarna med
- Utvärderar tillsammans med klassläraren / klassföreståndaren ifall det finns behov av att sammankalla skolans expertgrupp inom den individuella elevhälsan.

Lågstadiet 80 / högstadiet 100 frånvarotimmar

- Klassläraren/ämnesläraren/klassföreståndaren/kurator:
- Sammankallar vid behov expertgruppen inom den individuella elevhälsan, vars uppgift är att planera och ordna stödåtgärder som behövs för stöd till eleven inom elevhälsan.
- I registret bokförs "expertgruppen/föräldrasamtal".
- Meddelar rektorn om frånvarotimmarna.

- Det görs även en anmälan om utredning av socialt stöd till socialbyrån, alternativt en barnskyddsanmälan vid stor oro. Socialarbetare inleder en bedömning om behovet av socialservice eller om behovet av barnskyddsåtgärder. Socialarbetaren är ansvarig för bedömningsprocessen. Under utredningens gång kan socialarbetaren sammankalla till ett kärngruppsmöte med flera aktörer. Kärngruppen för fleraktörssamarbetet består av eleven, vårdnadshavare, socialarbetare, kurator och skolhälsovårdare/psykolog (fleraktörsteam) men sammansättningen kan variera utgående från behoven i enskilda fall. Utredningsprocessen kan bestå av ett eller flera möten.

Lågstadiet 120 / högstadiet 150 frånvarotimmar

Rektorn:

- Meddelar bildningschefen om frånvarotimmarna.
- I registret bokförs "Meddelande till bildningschefen 120/150"
- Elevens vårdnadshavare kallas till möte och den fortsatta skolgången planeras samt förverkligande och uppföljning eller behoven av särskilt stöd.
- Till mötet bjuds även andra nödvändiga samarbetsparter, bl.a. barnskyddet.

Motivering

Nationellt betonas förebyggande insatser och tidigt ingripande för barn och unga. Trycket på barnskyddsarbetet och barn/ungdomspsykiatri är stort samt insatserna är dyra. Ofta upplevs att problemen har hunnit "hoppa sig" innan informationen om barnet når socialarbetarna, vilket försvårar samarbetet och lättare stödåtgärder inte längre är möjliga att sätta in. God praxis vid skolfrånvaro är ett sätt att åtgärda detta samt att underlätta samarbetet mellan sektorerna genom att ha gemensamma spelregler.

Ibruktagning

Det är viktigt att skolans personal, skolhälsovården, socialvården samt elever med föräldrar är medvetna om arbetsprocessen. Det ger legitimitet för att samarbetet och ökar barnen och föräldrarnas förståelse varför man arbetar som man gör. Det är ett sätt att sänka trösklar som kan finnas när man ska ta kontakt med varandra samt strävar till att minska stigma mot barnskyddsarbete, vars syfte är att stödja barnet och familjen.

God praxis vid skolfrånvaro kräver att sektorerna förbinder sig till det gemensamma arbetet, bl.a. genom att förmännen aktivt uppmuntrar och stöder personalen samt tar det med i det strategiska arbetet i kommunen och i verksamhetsprinciper på lång sikt. Den goda praxisen är riktgivande och ger utrymme för modifikationer. Den bör även utvärderas regelbundet och följas upp t.ex. av styrgruppen för elevhälsan.

4.3. Vad innebär det att dela information och be om samtycke?

Ann Backman

I kontaktytan mellan bildningen, social- och hälsovården uppstår ofta frågor kring hur t.ex. lärare, kurator kan dela information om elever/klienter med socialvårdsmyndigheter eller med skolläkare. Utgångspunkten är bl.a. den egna yrkesgruppens lagstiftning och personuppgiftslagen. En grundregel är att beakta barnet och vårdnadshavarna delaktighet i processen.

Denna beskrivning utgår ifrån när information som överförs mellan en yrkesgrupp till en annan. Syftet är att ge en ram för god praktik i frågan om att dela information. Dessa frågor är bra att diskutera inom den egna arbetsgemenskapen men även med samarbetsparter.

Under åren 2017 - 2018 har dessa frågor bland annat diskuterats i landskapets grupp för utveckling av småbarnsfostran, skola och läroanstalter (Se bilaga 3). Gruppen har bestått av medlemmar från olika sektorer samt bas- och specialservicen. Därtill har regionförvaltningsverkets konsulterats i juridiska frågor.

Principer kring hur man delar information

Man bör särskilja ifall det är frågan om att konsultera andra yrkesgrupper eller ifall det handlar om att lämna ut sekretessbelagda uppgifter. Det är en väsentlig skillnad på att ta kontakt och fråga råd rent allmänt i ett ärende jämfört med att prata om barnets ärende med namn. Kontakt genom konsultation kräver inte samtycke, om det inte samtidigt innebär att man lämnar ut sekretessbelagda uppgifter (vilket förstås ofta är fallet). Ifall man behöver någons expertis och det går att konsultera anonymt behöver man inte be om samtycke, även om man gärna kan informera eleven/klienten om det.

I de fall där man har fått samtycke till att ta kontakt med en annan yrkesgrupp, bör man notera att det inte innebär att det finns en "öppen kommunikationskanal" i fortsättningen för att lämna ut sekretessbelagda uppgifter, utan efter hand som utredningen/stödet fortsätter kan det vara skäl att be om nytt samtycke.

Smidigast löser man det genom att ha med eleven och familjen med på t.ex. nätverksmöten, vilket även ökar barnens och familjens delaktighet samt engagemang i stödåtgärderna.

Rekommendationer för att be om samtycke

Det är viktigt att det framgår vad man samtycker till, dvs. vilka uppgifter är det som kommer att ges ut samt vilka personer som kommer att närvara (på t.ex. mötet) och deras yrkesbeteckning.

- Man bör även ha gått igenom vad mötet kommer att innehålla, tillsammans med eleven (och föräldrarna).
- Samtycke ges om man undertecknar blanketten, ifall man inte samtycker så lämnas blanketten tom. Det behöver inte specifikt framgå ja/nej utan ett nej är samma som en oifylld blankett.
- Om samtycke inte fås behöver inte heller blanketterna sparas.
- Samtycke av båda föräldrarna bör fås ifall det är frågan om ärenden som inte hör till skolans rutinverksamhet.

Exempel:

Elevens / Vårdnadshavarens samtycke till (mötes namn)

Elevens namn_____

Födelseid_____

Skola / grupp_____

Samtycket till att uppges uppgifter är frivilligt och eleven/vårdnadshavaren har rätt att ta tillbaka sitt samtycke genom att meddela det. (Hur?) Uppgifter som får lämnas ut (t.ex. familjesituation, vänner, andra sociala relationer, mobbning, spänningar, vårdkontakter).

Jag samtycker till att följande personer får dela i mötet/behandlingen av ärendet.

Namn: _____ Uppgift / enhet som representeras: _____

Namn: _____ Uppgift / enhet som representeras: _____

Namn: _____ Uppgift / enhet som representeras: _____

Ärendet/n som behandlas: _____

Underteckning: _____

Hur kan informationen delas?

I regel försöker man alltid få lov/samtycke eller i samråd med föräldrarna ta kontakt med andra professionella utanför sin yrkesgrupp. Samtycke efterfrågas så konkret som möjligt så att vårdnadshavarna/eleven vet vilken information som delas.

Ifall samtycke inte kan fås bör man notera att läraren är skyldig att dela med av sin oro till kuratorn och psykologen (även utan samtycke enligt elevvårdslagen EoSVL). Personalen inom skolverksamheten kan även ta kontakt med socialvårdspersonalen, när man är oroad för ett barn eller för att starta en utredning för behov av stöd. Personalen inom skolverksamheten är skyldig att göra en barnskyddsanmälan till barnskyddsmyndigheterna ifall man misstänker att barnet far illa, t.ex. om det finns misstanke om försummelse, våld eller missbruk.

En anmälan eller kontakttagning kan göras i samråd med föräldrarna men kan även göras utan samtycke (enligt barnskyddslagen och socialvårdslagen) ifall samtycke inte kan fås. En tumregel är dock att föräldrarna alltid bör informeras, när kontakt tas med socialbyrån, det är en del av god praktik.

Hur fungerar samtycket?

- Läraren kan inte dela information med skolhälsovårdare, skolläkaren utan samtycke från föräldrarna, enligt EoSVL 16 §.
- Det är möjligt att dela information mellan lärare, elevhälsan och skolans rektor, ifall det anses **nödvändig att för att ändamålsenligt ordna undervisningen** för eleven. (Lag om grundläggande utbildning GrUL 40 §). (Bild 9.)
 1. dvs. information delas mellan personer inom elevhälsan som konkret är involverade kring en elev
 2. och **från** elevhälsan **till** lärare, rektor eller utbildningsanordnare, men **inte** tvärtom.
- **Inom den egna yrkesgruppen (som omfattas samma lagstiftning) kan man diskutera utan samtycke, t.ex. lärare emellan (i elevärenden).**

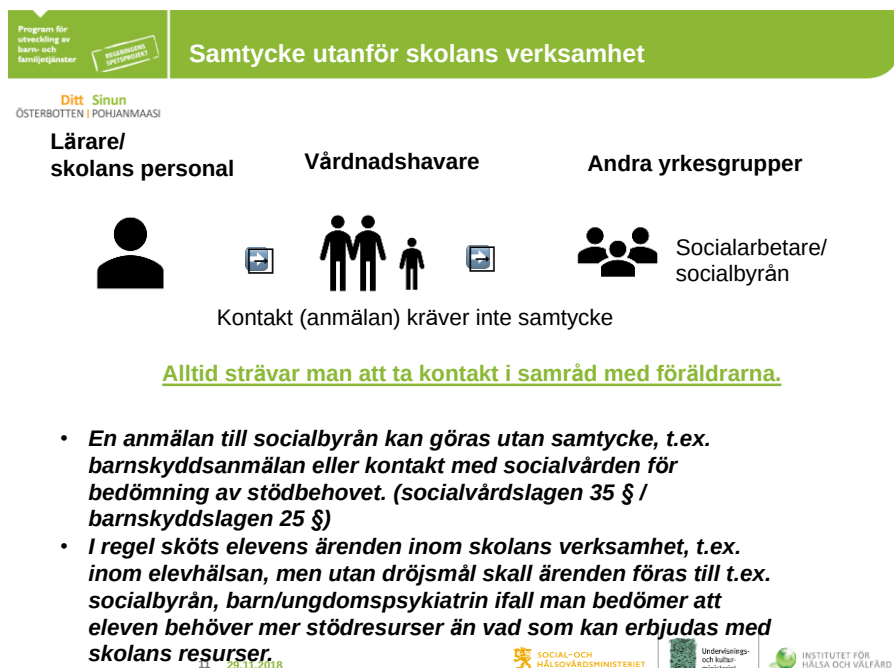
Bild 9. Samtycke inom skolans verksamhet. (Lag om grundläggande utbildning GrUL 40 §).



Rekommendation:

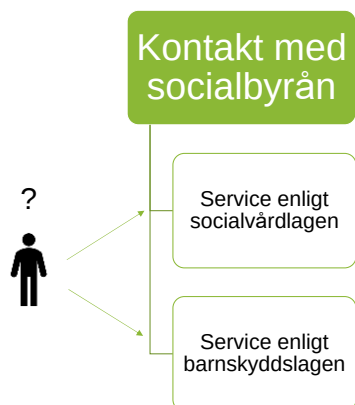
- Om läraren tar kontakt med kurator eller psykolog bör vårdnadshavaren vara informerade, om inte eleven specifikt förbjudit det. (Wilma-meddelande, per telefon eller epost.)
- Läraren ska i regel tillsammans med eleven ta kontakt med kurator eller psykolog. (Läraren kan även uppmana eleven att själv vara i kontakt.) EoSVL 16 §
- Eleven har rätt att låta bli att informera sina föräldrar om kontakten med kurator eller psykolog.
- Eleven bör vara involverad i processen (informerad/tillfrågad) när expertgruppen inom elevhälsan sammankallas.

Bild 10. Samtycke när skolans resurser inte räcker till.



I första hand fångas elever som behöver hjälp och stöd upp av t.ex. elevhälsan eller inom specialundervisningen (bild 10). Ibland räcker inte skolans resurser till och ett barn behöver till och det behövs insatser från t.ex. socialvårdens tjänster för barnfamiljer. I bilden nedan framgår att man utgår ifrån samarbete med föräldrarna.

Bild 11. Behandlingen vid socialbyrån.



Efter anmälan behandlas ärenden av socialarbetarna. Den som gör anmälan behöver inte veta om det är en barnskyddsanmälan eller kontakttagning för bedömning av servicebehovet.

Socialarbetaren tar emot ärendet och avgör enligt vilken lag som utredningen av servicebehovet skall göras. Under utredningens gång kan ett ärende överföras mellan socialvårdslagen eller barnskyddslagen beroende på hurudan information som kommer fram om familjens situation. (Se bilaga 8.)

Ibruktagning

Överföring av information och samarbete över sektorgränser ses som centrala element i att barn och unga kan få hjälp och stöd i tid. Inom landskapet är servicestigarna ojämna och det krävs en samsyn mellan olika sektorer. I denna beskrivning ges en grund för verksamhetssätt som bör arbetas vidare på i enskilda kommuner och i kontakten med specialservicen och sjukvården. Behovet av en god praktikbeskrivning för delning av information baserar sig på de utmaningar som olika professioner lyfter upp i det praktiska arbetet.

5. Integrering av bas- och specialservice

Terhi Korpi och Ann Backman

I den nationella utvecklingshelheten för special- och krävande servicen ingick tre delområden, förnyelse av servicen på specialnivå, förnyelse av innehållet i barnskyddsarbetet samt förberedelse av skapandet utav fem kunskaps- och stödcenter inom samarbetsområdet. Tyngdpunkten för utvecklingsarbetet i Österbotten var på utvecklingen av barnskyddet samt integrationen mellan olika aktörer. I detta kapitel beskrivs god praktik och modeller som är utarbetad med olika aktörer. Därtill beskrivs olika aktörers gemensamma verksamhetsmodeller som konsultationspraxis, samarbetsmodell för myndigheter och krävande servicens kommande praxis.

5.1. Barnskyddets helhet

5.1.1. Barnskyddets intensifierade familjearbete

Terhi Korpi

Barnskyddets intensifierade familjearbete erbjuds av kommunerna som en del av stödåtgärderna inom barnskyddets öppenvård. Familjearbete kan därtill köpas av privata serviceproducenter efter behov. Familjearbetet utförs i huvudsak hemma hos klientfamiljerna utgående från klientplanen. Familjearbetarna har ett nära samarbete med den socialarbetare som ansvarar för barnets ärenden och leder arbetsprocessen.

Barnskyddets intensifierade familjearbete är ett systematiskt och långsiktigt förändringsarbete där man försöker påverka och förbättra familjens aktörsskap och förmåga att klara vardagen och andra utmanande situationer. Familjearbetarna bör ha mångsidig kompetens och förståelse för familjernas komplexa situationer.

I Österbotten utförs familjearbetet på många olika sätt och med olika innehåll. Arbetets innehåll, metoder och processer skiljer sig mycket från varandra. Därför har det varit befogat att definiera familjearbetet och beskriva dess innehåll, vilket har fungerat som inledning till den gemensamma diskussionen. I kommunerna utförs såväl familjearbete enligt socialvårdslagen (Finlex 1301/2014, 18 §) som intensifierat familjearbete enligt barnskyddslagen (Finlex 417/2007, 36 §). Kommunerna har olika praxis huruvida samma familjearbetare utför familjearbete enligt både socialvårdslagen och barnskyddslagen eller ifall arbetet fördelas över olika personer. År 2019 publicerar THL en nationell gradering av familjearbetet till stöd för definitionen och organiseringen av familjearbetet.

Kort beskrivning av arbetsmodellen

Det intensifierade familjearbetet beskrivs i 36 § i barnskyddslagen, där det fastställs vilka stödåtgärder behövande familjer ska erbjudas inom barnskyddets öppenvård. Stödåtgärderna inom barnskyddets öppenvård ska motsvara familjens stödbehov och grunda sig på klientplanen. I fråga om det intensifierade familjearbetet ville vi beskriva familjearbetets olika faser tillsammans med dem som utför arbetet i praktiken. Avsikten med beskrivningen är att förtydliga klientarbetet och de gemensamma arbetsmetoderna. Centralt i denna arbetsmodell är att arbetet i familjerna utförs parvis, vilket kräver goda resurser. Genom att arbeta parvis kan man uppmärksamma hela familjen bättre samt notera och besvara individuella behov. Utöver det har arbetsgruppen förtydligat strukturen för intensifierat respektive lätt familjearbete (tabell 1). Till arbetsgruppen kallades familjearbetare från Vasa stads enhet för socialarbete och familjeservice samt från Jakobstad, Laihela och Kristinestad. Arbetsgruppen sammanträdde sammanlagt fyra gånger under våren och hösten 2018.

Tabell 1. Beskrivning av familjearbete.

Intensifierat familjearbete	Lätt familjearbete
De första 1–3 månaderna	Efter den intensiva perioden
- Det intensifierade arbetet görs parvis. - Besök av familjearbetare 2–3 ggr/vecka - Socialarbetaren träffar familjen enligt överenskommelse tillsammans med familjearbetarna.	- Familjearbetet kan fortsätta i lättare form efter den första intensiva fasen. - Besök av familjearbetare 1–2 ggr/vecka - Arbetet görs fortfarande parvis.
I arbetet beaktas eventuell övrig service som familjen får och man samarbetar systematiskt enligt överenskommelse och i samråd med familjen.	

Den gemensamma arbetsmodellen har beskrivits som en tredelad process med en inledande fas, en arbetsfas och en avslutande fas (tabell 2).

Tabell 2. Familjearbetets inledande fas, arbetsfas och avslutande fas.

Inledande fas	Arbetsfas	Avslutande fas
- Möte med familjen, socialarbetaren och familjearbetaren, där man ställer upp 1–3 mål för familjearbetet - Socialarbetaren kartlägger eventuell övrig hjälp och vård och kommer överens om samarbetet i samråd med familjen. - Diskussion har förts med familjen om vad som orsakat behovet av barnskydd och var man vill nå en förändring.	- I samråd med familjen uppgörs en konkret arbetsplan för familjearbetet utifrån målen i familjens klientplan. - Arbetsplanen innehåller små delmål som stöd för arbetet. - Tillsammans med familjen kartläggs familjens styrkor och de utmaningar som familjearbetet inriktas på	- Familjearbetets längd är fastställd och bekant. - En fortsättning på familjearbetet bedöms i samråd med familjen, socialarbetaren, familjearbetaren och eventuella övriga aktörer som arbetat med familjen. - Arbetet avslutas eller fortsätter - Resultatet kan vara att en placering börjar förberedas, att arbetet avslutas tillsvidare om familjens

		situation förbättrats eller att familjearbetet fortsätter i en lättare form enligt överenskommelse.
Familjearbetets innehållselement Den övergripande grundtanken med familjearbetets innehållselement är ett barncentrerat skydd och rehabilitering av hela familjen, vilket bör beaktas i alla faser av arbetet.		
BEDÖMNING - Bedömning av situationen och stödbehovet i samråd med familjen - Familjearbetets upplägg (besök, längd, innehåll) - Bedömning av arbetet samt arbetsmetoder	HANDLEDNING - Förstärka familjens resurser och förbättra kommunikationen - Social rehabilitering - Vardags- och servicehandledning	KONKRET HJÄLP - Socialt lärande, vardagshantering genom att göra saker tillsammans - Förstärka familjens aktörsskap - Hemservice
STÖD AV ANHÖRIGA OCH KAMRATSTÖD - Anhöriga engageras i mån av möjlighet - Utnyttjande av kamratgrupper	VÅRD - Enligt individuella behov - Rehabiliterande vardag, rutiner och arbetsmetoder - Terapeutisk kompetens och kunskap om barnets utvecklingsfaser och utmaningar - Utnyttjande av olika arbetsmetoder, interventioner, familjeinterventioner, observation	

Utvärdering eller motivering

Som referensram för det gemensamma arbetet har vi använt Institutet för hälsa och välfärds diskussionsunderlag 21/2017 "Lapsikeskeinen suojele ja perheen toimijuuden tukeminen lastensuojelun perhetyössä ja perhekuntoutuksessa – Kohti monitoimijaista, yhteistä perhetyötä" (Barncentrerat skydd och stödande av familjers aktörsskap och delaktighet i familjearbetet och familjerehabiliteringen inom barnskyddet. Mot mångprofessionellt, gemensamt familjearbete.) Familjearbetet utgår från ett barncentrerat skydd, vilket innebär att man samarbetar med barnet och hela familjen (tabell 3).

- Syftet med arbetet är att stärka barnets och familjens aktörsskap.
- Arbetet ska stödja barnets känsla av trygghet.
- Arbetet ska säkerställa att barnet har en trygg vardag i sitt hem.

Tabell 3. Barncentrerat skydd.

Barncentrerat skydd i familjearbetet	Övergripande rehabilitering av familjen
● Stöd och kontroll ● Stödåtgärder vid rätt tidpunkt ● Bevis och datainsamling som motivering för barnskyddsåtgärder ● Barnet placeras, om det bedöms vara bäst för barnet. ● Familjerna stöds under placeringen eller när barnet återvänder till sin familj. ● Barnets behov framhålls. ● Barnets möjlighet att bli sedd, stödd och hörd i arbetet ● Modell för barnets välbefinnande (Fattore, Mason & Watson, 2009) ● För barnet innebär välbefinnande emotionellt välbefinnande och fungerande människorelationer som bygger på trygghet, aktörsskap och en positiv jag-bild. ● Yttre faktorer som påverkantar barnets välbefinnande: fritid och hobbyer, fysisk miljö, socialt och moraliskt aktörsskap, hantering av svårigheter, fysisk hälsa, ekonomiska resurser och utkomst	● Rehabilitering av enskilda familjemedlemmar och beaktande av deras behov ● Stöd för hela familjens aktörsskap ● Stöd för familjemedlemmarnas samspelsrelationer ● Stöd för familjens och andra närståendes samspelsrelationer ● Måluppställning i samråd med rehabiliteringsklienten → rehabiliteringen siktar på en förändring i klientens livssituation (arbete, lärande, vardag, socialt samspel osv.)
Lapsikeskeinen suojelu ja perheen toimijuuden tukeminen lastensuojelun perhetyössä ja perhekuntoutuksessa – Kohti monitoimijaista, yhteistä perhetyötä. THL 21/2017	

Barnskyddets intensifierade familjearbete bör ses som ett målinriktat förändringsarbete där man vill påverka hela familjens rehabilitering. Arbetet fokuserar på familjens barn, varför barncentrerat skydd utgör grundtanken för hela arbetet. Vid planeringen av familjearbetet bör man beakta vilken del av familjens eller familjemedlemmarnas livssituation som ska prioriteras vid varje tidpunkt. Fastställda mål

underlättar familjearbetet, då familjen förstår vad den ska förbinda sig till och vilka förändringar den bör uppnå.

När arbetsupplägget görs upp tillsammans med familjen ökar familjens aktörsskap och delaktighet och målen blir tydligare, vilket möjliggör en gemensam utvärdering. Då kan man utvärdera tillsammans vad man har lyckats med inom familjearbetet och vilka framsteg familjen har gjort, vilket stärker familjens resurser.

Övriga centrala element i barnskyddets intensifierade familjearbete, vilka påverkar det barncentrerade skyddet och hela familjens rehabilitering:

- Bedömning
- Handledning
- Konkret hjälp
- Stöd av närstående, kamratstödsverksamhet och annat stöd i näromgivningen
- Vård

När man specificerar och motiverar innehållselementen (som beskrivs i tabell 3) skapas en konkret och tydlig ram för det intensifierade familjearbetet. En analys av innehållet gör det också lättare att känna igen de mekanismer som är avgörande för att arbetet ska lyckas. Därtill får familjen en klar uppfattning om och förståelse för vad familjearbetet innehåller och vilken hjälp det kan ge dem. Det ger även ett större samförstånd om att familjearbetet är ett förändringsarbete och gör detta lättare att utvärdera tillsammans. Man bör föra en tydlig diskussion med barnen och föräldrarna om vad i familjens situation som har förorsakat behovet av barnskydd och vilka förändringar eller faktorer som innebär att familjen inte längre har behov av barnskydd.

Ibruktagande

Familjearbetet bör ännu förtydligas och utvecklas till ett samarbete mellan olika aktörer. Klientfamiljerna får ofta hjälp också inom andra tjänster, vilka bör kartläggas. Då kan man undvika överlappande arbetsprocesser och gå vidare mot en gemensam arbetsmetod och samarbete. Därtill kan familjen ha behov av service som den ännu inte har erbjudits eller som inte har ingått i det gemensamma arbetet. Element som stöder arbetet bör sökas i barnets naturliga uppväxtmiljö, såsom småbarnspedagogiken, skolan eller andra social- och hälsovårdstjänster. Eventuell mental- eller missbrukarvård för föräldrarna bör ingå som en del i det mångprofessionella arbetet. Även olika organisationer med stor kompetens i fråga om hjälp vid skilsmässosituationer och våldsförebyggande insatser kan engageras.

Som stöd för familjearbetet bör man göra upp en gemensam arbetsplan i samråd med familjen och barnen. Planen ska innehålla konkreta mål som bygger på målen i klientplanen. Syftet med planen för familjearbetet är att dela in målen i mindre delmål och tillsammans fundera på hur och med vilka metoder familjen ska nå målen samt hur och när man tillsammans ska utvärdera om målen har uppnåtts. När målen är konkreta för barnet och familjen ökar deras delaktighet och aktörsskap i familjearbetet. Med hjälp av planen för familjearbetet kan man beskriva familjearbetet på ett begripligt sätt för föräldrarna och barn i olika åldrar. Den gör det också möjligt att utvärdera arbetet tillsammans och synliggöra framstegen.

Barnskyddets intensifierade familjearbete är ett systematiskt och långsiktigt förändringsarbete i syfte att stärka familjens aktörsskap och rehabilitera hela familjen. Det är viktigt att förtydliga skillnaden mellan familjearbete och hemservice både begreppsmässigt och i praktiken. En tydligare rollfördelning gör det lättare att beskriva arbetet och målen. Hemservicen innebär konkret hjälp med vardagssysslorna, medan det intensifierade familjearbetet handlar om ett gemensamt förändringsarbete.

Läsvärt:

Lapsikeskeinen suojele ja perheen toimijuuden tukeminen lastensuojelun perhetyössä ja perhekuntoutuksessa : Kohti monitoimijaista, yhteistä perhetyötä.

<http://www.julkari.fi/handle/10024/134616>

5.1.2. Familjevårdens stödpalett

Terhi Korpi

Familjevård förverkligas inom barnskyddets vård utom hemmet. I denna god praktik-beskrivning öppnas Vasa stads verksamhet upp samt det gemensamma utvecklingsarbetet.

Familjevården sker i samarbete med familjevårdens personal, den ansvariga socialarbetaren för Vasa stads enhet för barnskydd samt med andra aktörer som är viktiga med tanken på barnets välbefinnande och hälsa (t.ex. dagvård, skola, hälso- och sjukvårdstjänster, stödåtgärder för den biologiska familjen). Teamet på familjevården består av familjevårdens chef, socialarbetare, socialhandledare och en sakkunnig i utvecklingspsykologi.

För att säkerställa att stödet till familjevården är tillräckligt och motsvarar behoven borde det kontinuerligt utvärderas tillsammans med klienterna.

Bakgrund

En systematisk utveckling av familjevården inleddes på Vasa stads enhet för socialarbete och familjetjänster år 2015. Syftet var att skapa ett heltäckande och strukturerat stödpaket för familjevårdare med uppdragsavtal. Inom familjevården bildades ett eget team som fungerar som stöd för familjevårdarna och ansvarar för den kortvariga familjevården. Modellbeskrivning av stödpaketet har baserat sig på nationella riktlinjer och beskrivningar, vilka beaktats i allt utvecklingsarbete. Teamets arbetare har haft aktiv kontakt med socialtjänsterna i Österbottens olika kommuner och fört diskussioner om stödpaketet. Mottagandet i andra kommuner har varit positivt och tanken är att implementera modellen för stödpaketet i hela landskapet.

LAPE-projektet startade ett gemensamt arbete med familjevårdsteamet 9/2017 och tillsammans diskuterades gemensamma utvecklingsbehov. Eftersom en modell av ett stödpaket för familjevårdare redan var klar ville man få en gemensam utvärdering av modellen. Utvärderingen skulle genomföras tillsammans med familjevårdare som redan hade en viss erfarenhet av användningen av modellen. En utvärderingsdiskussion planerades vid ett möte mellan LAPE-projektarbetarna och familjevårdsteamet och diskussionen ordnades 4.10. På plats var 19 familjevårdare samt 20 barn i familjevård och biologiska barn. Under utvärderingen fick barnen underhålla sig med aktiviteter, spel, pyssel, teckning och handledd verksamhet med temat "Min dag", där varje barn på papper fick beskriva hur deras dag såg ut och vad de tycker om att göra.

Familjevårdarna indelades i fyra olika grupper där varje grupp tillsammans med arbetaren gick igenom ett temaområde som skulle utvärderas. Att integrera utvärdering i en kontinuerlig utveckling är synnerligen viktigt och ger också underlag för ett gemensamt utvecklingsarbete. Genom utvärderingen kan man även öka aktörernas delaktighet och därmed verksamhetens effekt och kvalitet.

Kort beskrivning av arbetsmodellen

Familjevårdens stödpalett är ett systematiskt stöd som erbjuds alla familjevårdare. Nedan presenteras stödpalettens innehåll och aktörerna som genomför åtgärderna (tabell 4).

Tabell 4. Innehållet i familjevårdens stödpalett.

Startstöd		Basstöd
Första året	Andra året	Från tredje året framåt
PRIDE-utbildning Startstödsmodell: – Sex träffar – Telefonkontakt en gång per månad Två utbildningsdagar Kamratstödsträff en gång per år Utbildningsdag för dagvården/skola	Socialarbeters stöd – En träff – Telefonkontakt två gånger Socialhandledares stöd – Två träffar – Telefonkontakt fyra gånger Stöd av sakkunnig i utvecklingspsykologi – Telefonkontakt en gång – Konsultation efter behov ICDP-Vägledande samspel-programmets interaktionsstöd – Åtta träffar	Socialarbeters stöd – En träff per år – Telefonkontakt två gånger per år Socialhandledares stöd – Två träffar per år – Telefonkontakt fyra gånger per år Stöd av sakkunnig i utvecklingspsykologi – Telefonkontakt en gång per år – Konsultation efter behov Fortbildningsdag en gång per år Kamratstödsträff en gång per år
Riktat stöd Kompletterar start- och basstödet ifall nödvändigt. En utvärdering av situationen föregår de flesta former av riktat stöd. Stödet är planmässigt, målinriktat och systematiskt.		
Kartläggning och bedömning av stödbehov – Träffar – Motivationsarbete – Planering Riktat stöd av socialarbetare <i>För familjevårdare och födelseföräldrar</i> – Stöd i vardagen och föräldraskapet, sex träffar, 5 timme/gång <i>För barn och unga</i> – Individuella träffar med barnet/den unga, åtta träffar, 5 timme/gång	Stöd av sakkunnig i utvecklingspsykologi <i>För familjevårdare och födelseföräldrar</i> – Individuell handledning för att stärka interaktionen mellan vuxen och barn samt för barnets utveckling, sex träffar 2 timmar/gång <i>För barnet/den unga</i> – Individuellt arbete med barnet/den unga, sex träffar 1 timme/gång	Riktat stöd av socialarbetare till hela familjen – Nätverksarbete med hela familjen, åtta träffar 1,5 timme/gång samt telefonkontakt Annat stöd – Kamratstödsgrupper för barn, tio träffar – Kamratstödsgrupp för unga, fyra träffar – Arbetshandledning (efter behov)

*För dagvård/skola/eftermiddags-
verksamhet*

- Handledning för yrkesmänniskor inom dagvården/undervisningsväsendet/eftermiddagsverksamheten, fyra träffar 2 timmar/gång

Vid närståendeplaceringar erbjuds följande stödpalett.

Tabell 5. Närståendeplaceringars stödpalett.

Startstöd	Basstöd
Första året	Från andra året framåt
Startstödsmodell: – Sex träffar – Telefonkontakt en gång per månad Två utbildningsdagar Kamratstödsträffar en gång per år Utbildningsdag för dagvård/skola	Stöd av socialarbetare – En träff per år – Telefonkontakt två gånger per månad Stöd av socialhandledare – Två träffar per år – Telefonkontakt fyra gånger per år Stöd av sakkunnig i utvecklingspsykologi – Telefonkontakt en gång per år – Konsultation efter behov Fortbildningsdag en gång per år Kamratstödsträff en gång per år
Riktat stöd Kompletterar start- och basstödet ifall nödvändigt. En utvärdering av situationen föregår de flesta former av riktat stöd. Stödet är planmässigt, målinriktat och systematiskt. Samma som för familjevårdare med uppdragsavtal.	

Utvärdering och motivering

Med verksamhetsmodellen för stöd för familjevård vill man säkerställa att socialarbetets och andra aktörers stöd till organisationer som erbjuder familjevård samt till placerade barn är tillräckligt och att stödet motsvarar de placerade barnens, ungas och familjernas behov. Syftet är också att stärka familjevården inom barnskyddets familjevård och i professionella familjehem.

Vasas stödpalett för familjevård utvärderades 10/2018 tillsammans med familjevårdarna.

Föremål för utvärdering:

1. PRIDE-utbildning²
2. Kontakter med familjevårdsteamet
3. Stöd för familjevårdarens uppdrag
4. Utbildning

För varje utvärderingsobjekt ombads deltagarna ta ställning till följande punkter:

- Vad är bra
- Vad är dåligt eller onödigt
- Deltog inte, eftersom...
- Av detta önskar jag mer/annat

Verksamhetsmodellen för stödpaketet som tagits fram för familjevårdare har varit i bruk i två års tid och alla stödformer i modellen har därför ännu inte genomförts. Beträffande stödpaketet för familjevårdare kunde utvärderingarna visa på många fördelar, men också på delar i servicen som kräver fortsatt utveckling eller justeringar. Regelbundna gemensamma utvärderingar möjliggör en kontinuerlig utveckling av stödpaketet och ett stöd som utgår från behoven. Utvärderingarna främjar dessutom dialogen mellan familjevårdarna och socialvårdens arbetare.

Resultat av utvärderingen:

PRIDE-utbildning

Den förberedande PRIDE-utbildningen ansågs i huvudsak vara en bra helhet, som dock inte ger tillräckliga kunskaper. De heltäckande och mångsidiga uppgifterna och innehållet gav en realistisk bild av vad som krävs av en familjevårdare. Deltagarna tyckte också att parrelationen förbättrades. PRIDE-utbildningspaketet upplevdes som en mastig helhet som emellanåt gav känslan av otillräcklighet för uppgiften.

I utvärderingen lyfte familjevårdarna fram sina önskemål angående utbildningen. Man önskade bland annat att utbildningen skulle ta upp agerandet hos familjevårdare för barn i olika åldrar samt frågor i anslutning till lagstiftningen med praktiska exempel. Viktigt vore också att behandla frågan om barnets möjliga återförening med sin biologiska familj, vilket hos barnet väcker rädsla för att överges. Även barnets eventuella konflikter med sina biologiska föräldrar och familjevårdare borde behandla mer. Efter utbildningen önskade man en aktivare kontakt från socialväsendet och information om situationen ifall ett barn inte placerats inom en kort tid efter utbildningen.

² Förberedande PRIDE-utbildning är en utbildning som är avsedd för personer som överväger foster- eller adoptionsföräldraskap. Utbildningen genomförs i gruppform och innehåller nio träffar (27 timmar) under ca fyra-sex månaders tid. Förutom gruppträffarna ordnas även informella familjemöten. Den förberedande utbildningen innehåller också individuella uppgifter där man utgående från det egna perspektivet behandlar teman som tagits upp under gruppträffarna. Varje deltagare får en PRIDE-bok som innehåller de viktigaste punkterna i utbildningsträffarna samt tilläggsmaterial om teman som behandlats under träffarna. (Pesäpuu ry)

Kontakter med familjevårdsteamet

Kontakt med familjevårdsteamet och det stöd man fick av teamet ansågs ytterst viktigt och fungerade också bra. Det var lätt att nå arbetarna per telefon, men vid kriser önskade man sig ännu snabbare reaktioner och bättre närbarhet. Familjevårdarna upplevde ibland svårigheter i situationer då det skulle ha varit viktigt att gå igenom frågor med de vuxna, men barnet var närvarande. En lösning vore personliga träffar med familjevårdarna där man på förhand kunde ta upp frågor som skulle behandlas i diskussionen om klientplan så att situationen med tanke på barnet skulle vara klar och inte orsaka överraskningar.

Familjevårdarna lyfte fram betydelsen av en klarare förhandsöverenskommelse om kontaktagande och träffar. Ett slags årsklocka till varje familjevårdare kunde fungera som en påminnare att ta kontakt. Viktigt för familjevårdarna att komma ihåg är att behandla pappan och mamman jämlikt, också beträffande kontakter. Stöd för uppgiften önskades också till aktörer som fungerar som stödfamilj.

Utbildning för familjevårdare (första året)

Familjevårdarnas erfarenheter av utbildningarna var ännu rätt knappa, eftersom arbete enligt stödpaketet fortfarande är nytt. Under det första året av utbildningen behandlas utvecklingsmässigt trauma, ett tema som familjevårdarna ansåg både givande och nyttigt. Ett önskemål var också att man skulle granska utbildningarnas varaktighet och pauser, så att utbildningsdagarna inte blir för tunga. Dessutom föreslog man att program för barnen skulle ordnas samtidigt så att ordnandet av barnpassning inte hindrar deltagande.

I utvärderingen av utbildningshelheten lyfte familjevårdarna fram vissa viktiga teman som kunde ingå i utbildningen. Bland annat nämndes utmaningar med anknytning till barn med särskilda behov, till exempel koncentrationssvårigheter, samt kurser i känslöfärdigheter och lekurser. Stöd önskades också för familjevårdarnas parförhållande i en utmanande livssituation, dvs. hjälp för att komma överens om gemensamma principer för fostran. Familjevårdarna efterlyste temaveckoslut då även deras egna biologiska barn skulle få möjlighet att tala om sina känslor då ett barn placerats i familjen. Man önskade också information i skolor och i dagvården om vad det innebär att ett barn placerats i en familj. Familjevårdarna ville veta mer om sina rättigheter och om relationen till barnets biologiska föräldrar.

Stöd till familjevårdarna

Stödmodellen som erbjudits det första året upplevdes bland familjevårdarna som nödvändig och effektiv. Också de som redan en längre tid verkat som familjevårdare tyckte sig behöva startstöd. Som ett önskemål lyfte man fram betydelsen av klarhet i socialväsendets rollfördelning, vem man skulle kontakta i vilka ärenden. Av socialarbetaren önskade man ett informationspaket med uppgifter om den placerades utgångssituation och särskilda behov. På basis av dessa uppgifter kan man skraddarsy ett stöd för barnet, helst med hjälp från socialväsendet. Stödets betydelse i krissituationer ansågs mycket viktigt och i sådana lägen är det av stor betydelse att familjevårdarna får tag i en arbetare. Möjligheten att få kontakt med socialarbetare ansågs viktig också utanför tjänstetid, särskilt då situationen förvärrades och det uppstod behov av annat stöd. En önskan var också att socialarbetarna som ansvarade för de placerade barnens angelägenheter skulle träffa barnen regelbundet. Gemensamma åsikter och riktlinjer hos familjevårdaren och socialväsendet betraktades som viktigt och man hoppades att parterna skulle få mer tid.

Ibruktagning

Centrala faktorer för genomförandet av stödet för familjevården:

- Tillräcklig personal som är dimensionerad enligt antalet fosterfamiljer
- Mångsidigt kunnande hos personalen

- Arbetsgemenskap med en gemensam värdegrund baserad på barnets rättigheter samt gemensamma målsättningar för familjevården
- Noga planerad rekrytering av och träning för fosterfamiljer
- Stödet till fosterfamiljerna genomförs enligt en tydlig verksamhetsmodell och genomförandet följs upp och utvärderas
- Fungerande samarbetsnätverk
- Systematisk insamling av respons från fosterfamiljerna och de placerade barnen om stödets ändamålsenlighet

Läsvärt:

Heino, Tarja & Säles, Emilia. 2017. Lasten ja perheiden yksilöllisiin tarpeisiin vastaava perhehoito: Kohti perhehoidon laadun vahvistamista. THL Työpaperi 20/2017 <http://www.julkari.fi/handle/10024/132434>

5.1.3. Mångkulturell familjevård – Att beakta kulturell, språklig och religiös bakgrund när barn placeras utom hemmet och vid familjevård

Terhi Korpi och Ann Backman

Enligt Statistikcentralen (31.12.2017) bodde det relativt sett fler personer med utländsk bakgrund i Österbotten och Egentliga Finland än i landet i genomsnitt. Över hälften av personerna med utländsk bakgrund bodde i Nyland. Om man ser på befolkningsandelar var andelen invånare med utländsk bakgrund särskilt stor i Korsnäs (9,1 %) och Närpes (12,7 %). I LAPE-projektplanen angavs mångkulturell familjevård som ett utvecklingsmål, som skulle utredas i samband med barnskyddets familjevård.

Verksamhet:

Vid rekryteringen och utbildningen av familjevårdare är det viktigt att beakta barnens mångkulturella bakgrund. Detta utreddes bland annat genom att bjuda in experter och forskare. Det första seminariet om mångkulturell familjevård ordnades den 20 februari 2018. Talare på seminariet var Sirpa Yli-Rekola från Pesäpuu ry och Heli Reinikainen från Rädda Barnen rf. Vardera organisationen har lång erfarenhet av kulturell mångfald och barnskyddsfrågor.

Det andra seminariet ordnades den 3 maj 2018 i samarbete med Karleby universitetscenter Chydenius. Talare var lektor Sabine Gruber från Linköpings universitet, som har forskat om det kultursensitiva perspektivet i familjevården i Sverige (Backman 2018). Man ville utnyttja Sveriges långa erfarenhet av integration och särdrag som hänför sig till invandring.

Till seminarierna inbjöds ett stort antal aktörer från hela Österbotten. Denna beskrivning av god praxis grundar sig på information från dessa seminarier.

Kritiska element

Det är viktigt att rekrytera familjer med olika kulturella bakgrunder. För detta bör skapas en modell och kanaler för att locka tillräckligt många familjer att delta. För ett barn med etnisk bakgrund är det viktigt med ett **kultursensitivt bemötande**, inte bara för barnet och hans biologiska familj, utan även ur familjevårdarnas perspektiv. I nuläget görs detta vanligen inte systematiskt eller medvetet, och det talas inte öppet om det, till exempel bland socialarbetarna. Man bör också reflektera över om en **”vanlig finländsk familj”** och dess normer är det **enda rätta alternativet vid placeringen av barn med en annan kulturell bakgrund**. Integration i samhället är ett viktigt mål med placeringen, men det får inte styra

arbetet för mycket. Det är också viktigt att barnet får upprätthålla sin egen kultur och religion, eventuellt i en familj med samma kulturella bakgrund (barnens rättighet). Dessa principer bör man ta ställning till innan ett barn placeras i familjevård.

En utmaning i Finland är att rekrytera familjer med mångkulturell bakgrund, och då familjer har hittats, har de inte alltid uppfyllt kriterierna för familjevårdare. Till exempel i Sverige finns företag som har specialiserat sig på att söka och rekrytera familjer med olika kulturell bakgrund. Kommunerna kan anlita företaget för att hitta familjevårdare. (Backman 2018.)

Det är viktigt att familjevårdarna får stöd och utbildning för att öka sin förståelse om traditioner inom olika kulturer och religioner och om dessas betydelse. Därtill är det mycket viktigt för ett barn som placerats utanför hemmet att hen fortfarande får delta i utövandet av sin egen kultur och i religiösa samfund samt hålla kontakten med de närstående som kan stödja detta.

För att stödja barn som placerats utanför hemmet kan kamratstödsträffar vara mycket viktiga. Man bör se till att barnet får uttrycka sina åsikter och får sina behov uppfyllda under placeringen. Även familjevårdarna behöver särskilt stöd och utbildning samt gemensam utvärdering av hur de ska hantera de särdrag som vården av ett mångkulturellt barn innebär. Vid anordnandet av mångkulturell familjevård bör man utnyttja olika samarbetspartner, till exempel den sakkunskap som finns inom organisationer och föreningar. Liksom vid övriga placeringar utanför hemmet bör barnets individuella behov alltid stå i fokus.

Övrigt utvecklingsarbete i Finland

Inom Taimikko-projektet (2007–2009) utvecklades stödfamiljsverksamheten och familjevården för barn med invandrabakgrund. Det bästa sättet att nå och motivera familjer med invandrabakgrund konstaterades vara att en person från samma kulturella samfund ger familjerna informationen öga mot öga och på deras eget modersmål. Familjer som redan är aktiva inom föreningsverksamhet eller frivilligarbete kan utgöra en stor resurs och kan vara intresserade av att bli stöd- eller fosterfamiljer. Också familjer med två kulturer har erfarenhet av kulturell mångfald och kan därmed uppfylla kriterierna. Det är viktigt att ge invandrarfamiljerna större delaktighet och information om barnskyddets stödåtgärder inom öppenvården och om familjevård. Exempelvis i Sverige konsulteras organisationer för minoritetskulturer när barn med invandrabakgrund ska placeras i familjer och man försöker hitta fosterfamiljer bland släktingarna eller i invandrarorganisationerna.

Pesäpuu ry ordnar PRIDE-träning, som innefattar en modul om mångkulturell familjevård. Det bör beaktas och införas i familjevårdarnas utbildning. De färdigheter för mångkulturell familjevård som ges inom PRIDE-träningen kan sänka tröskeln för att bli familjevårdare för ett barn från en annan kultur. (Se även kapitel 5.1.2.)

Utvärdering

Rekommendationer för den mångkulturella familjevården har sammanställts utifrån seminarier och samtal med medarbetare på fältet under LAPE-projektets gång.

Utvecklingen av den mångkulturella familjevården kunde inte genomföras på önskat sätt, eftersom det inte gick att hitta aktörer för detta i landskapet. En orsak var också att många praktiker på fältet ansåg att mångkulturell familjevård inte används i särskilt hög grad. (Det har inte gått att få någon statistik över detta, så det finns inte någon beskrivning av det eventuella behovet.)

Dessutom poängterades det att ungdomar som behöver placeras ofta är så utmanande fall att de inte kan placeras i familjer, utan behöver anstaltsvård. Det förebyggande arbetet är krävande, när det är frågan om traumatiserade ungdomar som kommit till landet på egen hand. Den ungas symptom kan uppstå och yttra sig plötsligt och hälsan kan försämrats helt oväntat.

Den mångkulturella familjevården behöver fortfarande vidareutvecklas. Vid utvärderingen av projektet i Österbotten framfördes önskemål om att den mångkulturella familjevården bör utvecklas på nationell nivå, till exempel i samarbete med THL och de övriga landskap där det bor många personer med invandrarbakgrund. Det skulle ge utvecklingsarbetet en bredare bas och möjlighet att samordna kunskapen.

Läsvärt:

Ilse, Niekka (2010) Maahanmuuttajataustaiset lapset ja monikulttuurisuus lastensuojelun perhehoidossa. Taimikko-projektet: Rädda Barnen rf, Förbundet för Familjevård i Finland rf, Pesäpuu ry och Våra Gemensamma Barn rf. Pesäpuu ry, 2010

Backman Ann. 2018. Vad innebär ett kultursensitivt bemötande inom fostervården?

<https://www.dittosterbotten.fi/bloggar/spetsprojektbloggen/vad-innebar-ett-kultursensitivt-bemotande-inom-barnskyddet>

5.1.4. Styrning och övervakning av vård utom hemmet

Terhi Korpi

Under LAPE-projekttiden (2017 - 2018) har vi deltagit i den nationella debatten och utvecklingen för att hitta gemensamma mål för styrningen och övervakningen av vården utom hemmet. Modellerna för styrning och övervakning av vård utom hemmet bygger på nationella riktlinjer och rekommendationer om hur övervakningen ska ordnas på landskapsnivå. Följande beskrivningar av styrning och övervakning av vård utom hemmet har sammanställts ur Institutet för hälsa och välfärds (THL) diskussionsunderlag 19/2017 "Sijaishuollon ohjauksen ja valvonnan malli. Kohti lapsikeskeistä ja lapsenoikeusperustaista toimintatapaa." (Modell för styrning och övervakning av vård utom hemmet. Mot en barninriktad handlingsmodell baserad på barnets rättigheter.).

Under LAPE-projektet i Österbotten gjordes inga pilotprojekt inom styrning och övervakning av vården utom hemmet och det tillsattes ingen särskild arbetsgrupp för detta. Den korta projektperioden gjorde det svårt att tillsätta en särskild arbetsgrupp. I oktober 2018 ordnades ett arbetsmöte om styrning och övervakning av vård utom hemmet. I mötet deltog centrala aktörer inom anstaltsvård och familjevård från Vasa stads enhet för socialarbete och familjeservice. För anstaltsvårdens del finns gemensamma kvalitetskriterier, som bör inkluderas i styrningen och övervakningen av vård utom hemmet.

Ett viktigt syfte med styrningen och övervakningen är att säkerställa att vården utom hemmet är ändamålsenlig och följer lagen. Övervakningen ska också säkerställa att barnets bästa och barnets rättigheter tillgodoses. Med hjälp av modellen för styrning och övervakning av vård utom hemmet är barncentrerad och baserad på barnets rättigheter kan man förtydliga och förenhetliga de nuvarande arbetsmetoderna, rollfördelningen och ansvarsfördelningen. Ett mål med modellen är också att förbättra metoderna för att höra de placerade barnen och ungdomarna vid enheterna för vård utom hemmet och införa fler barnvänliga rättsskyddsmetoder. Övervakningen av platserna för vård utom hemmet ska vara regelbunden och effektiv och det ska vara möjligt att bemöta och höra barnen.

Styrning av vård utom hemmet

I styrningen av vården utom hemmet är det förebyggande perspektivet viktigt. Med nationell styrning avses allmänna riktlinjer och bestämmelser för vård utom hemmet samt fastställande av normer för verksamheten. En enhetlig linje behövs också för att förtydliga med vilka metoder olika delområden övervakas och hur alla serviceproducenter ska behandlas jämnt. Syftet med styrningen är att erbjuda rådgivning också innan en aktör söker tillstånd eller inleder sin verksamhet. När verksamheten pågår

fokuserar styrningen på att utveckla eller omrikta verksamheten i samarbete mellan tillsynsmyndigheten och vårdplatsen/serviceproducenten. Det handlar om att stödja barnskyddsanstalten i dess uppgift.

I styrningsarbete som gäller ett placerat barns ärenden är barnets klientplan av avgörande betydelse. Klientplanen är ett centralt dokument som styr och utvärderar vården utom hemmet. Den innehåller en plan för vården utom hemmet och sammanhänger därmed med den barnspecifika övervakningen. Uppföljningen av hur klientplanen förverkligas sköts av den socialarbetare som ansvarar för barnets ärenden.

Övervakning av vård utom hemmet

Övervakningen av familje- och anstaltsvården omfattar flera typer av övervakningsförfaranden. Den professionella, tillståndspliktiga familjevården och anstaltsvården övervakas av flera myndigheter: regionförvaltningsverket, Valvira, placerings- och placerarkommunen, justitiekanslern och riksdagens justitieombudsman samt enskilda socialarbetare som ansvarar för barnens ärenden. Därtill styrs och övervakas statens skolhem av THL. Familjevård enligt uppdragsavtal övervakas i huvudsak av de socialarbetare som ansvarar för barnens ärenden. I den nuvarande familjevårdslagen (21 och 22 §) möjliggörs ändå tillsyn utgående från misstankar om missförhållanden.

Föregripande övervakning

Den föregripande övervakningen innebär att man utreder bakgrunden, lämpligheten och situationen för aktörer som vill börja erbjuda vård utom hemmet (företagare, familjevårdare). I fråga om familjevård enligt uppdragsavtal sker den föregripande styrningen och övervakningen under rekryteringen och utbildningen av familjevårdare. I fråga om tillståndspliktig verksamhet ska serviceproducentens förutsättningar för att erbjuda högklassig vård utom hemmet bedömas under tillståndprocessen. Övervakningen sköts av regionförvaltningsverket, Valvira och placeringskommunen.

Systematisk och regelbunden övervakning (extern)

De myndigheter som ansvarar för övervakningen utför inspektioner vid enheter för vård utom hemmet. Då behandlas särskilt övervakningsärenden som hänför sig till myndighetsbestämmelser, och de placerade barnen får framföra sina åsikter om vårdplatsen och dess verksamhet. Övervakningen omfattar dessutom annan systematisk uppföljning och vägledning. Besöken kan vara anmälda eller oanmälda.

Systematisk övervakning av vårdplatser (intern)

Tillståndspliktig verksamhet inom vård utom hemmet omfattas av egenkontroll. Med egenkontroll avses kontinuerlig utveckling av den egna verksamheten utifrån enhetens plan för egenkontroll, som ska finnas framlagd. Syftet med egenkontrollen är att enheter som erbjuder tillståndspliktig vård utom hemmet ska utvärdera och övervaka sin egen verksamhet systematiskt. Också Valvira betonar att egenkontrollen alltid är den primära formen av kontroll inom social- och hälsovården.

Reaktiv efterhandsövervakning

Myndighetsövervakningen startar med utredning av ett eventuellt missförhållande, som kan ha framkommit vid ett planerligt besök eller i en situation där ett barn eller hens anhöriga berättat något oroväckande. Också den socialarbetare som ansvarar för barnets ärenden kan anmäla missförhållanden till tillsynsmyndigheterna. Tillsynsmyndigheterna kan också själva ta initiativ till utredningar av missförhållanden som framkommit på olika sätt.

Den systematiska och reaktiva övervakningen sköts av regionförvaltningsverket, Valvira, placerar- och placeringskommunen, justitiekanslern och riksdagens justitieombudsman. Många myndigheter är delaktiga i övervakningen, vilket leder till överlappning och eventuellt flera inspektionsbesök på samma enhet,

eftersom tyngdpunkterna och kraven för övervakningen gäller olika delområden. Man har strävat efter att förenhetliga och förtydliga styrningen och övervakningen. Därtill vill man förstärka styrningen och övervakningen av den familjevård som bygger på uppdragsavtal.

Rekommendationer och åtgärder

Under LAPE-projektets gång har vi följt de nationella riktlinjerna och rekommendationerna för hur styrningen och övervakningen av vården utom hemmet ska ordnas i det kommande landskapet. Övervakningen ska utgå från varje enskilt barn, vilket innebär att socialarbetarnas roll kommer att öka. Arbetssättet är barninriktat och utgår från barnets rättigheter. Särskild uppmärksamhet ska fästas vid de placerade barnens och ungdomarnas ställning och åsikter. Kanaler och metoderna för att ta kontakt bör utvecklas i samråd och på ett barnvänligt sätt.

Landskapens styr- och tillsynsenheter kommer att ansvara för den barn- och enhetsspecifika övervakningen. De kommer att ha hand om den föregripande, regelbundna och reaktiva övervakningen av privata och offentliga anstalter. Därtill fästs särskild uppmärksamhet vid övervakningen av familjevården. Det ska finnas en opartisk aktör som de placerade barnen kan kontakta. I tabellen (6) nedan finns sammanställt rekommendationer för hur styrningen och övervakningen av vården utom hemmet ska ordnas.

Tabell 6. Rekommendationer för organisering av styrning och övervakningen.

Utveckling av egenkontrollen	Familjevård enligt uppdragsavtal	Allmänna rekommendationer
- Användarna blir delaktiga – inom egenkontrollen behövs mer utomstående uppföljning, som införs i det nya registret över platser för vård utom hemmet - Plan för egenkontroll krävs endast inom tillståndspliktig verksamhet - Familjevårdaren är skyldig att anmäla ändringar i familjevården - Planerna för egenkontroll utgör verktyg för kvalitetskontroll och kontinuerlig utveckling, barn och unga deltar i	- Nationella instruktioner för familjevård (kommer 2019) - Registrering av familjevårdare - Mer regelbunden uppföljning av verksamheten - Landskapen har en person som sköter övervakning och styrning av familjevården, t.ex. en koordinator för familjevården, som ansvarar för övervakningen tillsammans med kommunernas socialarbetare	- Systematisk uppföljning av att barnets rättigheter tillgodoses i vården utom hemmet, och uppgifterna sammanställs så att de kan användas som stöd i uppföljningen av hur vården sköts för varje barn. - Alla som bedriver vård utom hemmet, även familjevårdare, registreras i ett gemensamt register över platser för vård utom hemmet. - Regelbundna inspektioner minst två gånger per år vid anstalter och fyra gånger per år inom familjevården. - Vid inspektionerna används mer erfarenhetsexperter och

utarbetande och uppföljning av planen		kamratbedömning. - Dokumenteringen av övervakningen förenhetligas. - Barn och anställda hörs vid inspektionerna.
Barnets ansvariga socialarbetare får en större roll i övervakningen. Styr- och övervakningsbesöken fokuserar mer på kvalitetsaspekter.		

Det nationella utvecklingsarbetet har också resulterat i gemensamma kvalitetskriterier för vården utom hemmet (kommer 2019), vilka är indelade i fem delområden:

- Val av form och plats för vården utom hemmet
- Barnets ankomst till vårdplatsen
- Barnets vardag på vårdplatsen
- Barnets flytt från vårdplatsen och avslutande av vården utom hemmet
- Planmässighet och dokumentering av vården utom hemmet

”Lasteri”-registret (register över enheter för vård utom hemmet)

”Lasteri” är ett nationellt och öppet register över enheter som erbjuder dygnetruntvård enligt barnskyddslagen för barn, unga och familjer. Registret är till såväl för klienter som för alla ansvariga parter och intressenter. THL har slutfört den första fasen av förutredningen för registret (behov, innehåll, användningsmöjligheter). Den andra fasen (tekniskt utförande och kostnadsberäkning) genomförs hösten 2018. Målet är att ett pilotprojekt ska genomföras i samarbete med landskapen 2019.

Utöver de basfakta som lagen förutsätter skulle registret kunna innehålla information om till exempel (öppenhetsgraden bör fastställas):

- lediga platser
- enhetens specialkompetens och verksamhetsmöjligheter, ”sökord” (specificering av punkten om personalens utbildning)
- tjänsternas pris och prissättningen
- ägarunderlag, samarbetsavtal och partner
- utförda inspektioner
- sammanfattningar av klagomålsavgöranden
- möjlighet till kamratbedömning.

Nyttan med registret för landskapet:

- Klientstyrningen och matchningen blir lättare för socialarbetarna.
- När den information som behövs finns enhetligt klassificerad i registret, inklusive prisuppgifter, kan landskapen köpa tjänsterna utgående från det.
- Konkurrensutsättning minskar byråkratin och behandlar serviceproducenterna jämlikt.
- Landskapet och kommunerna sparar kostnader och arbetstid.
- Den arbetstid som frigörs kan användas dels till att utveckla förhandlingspraxisen med serviceproducenterna, dels till att förbättra barnets ställning och samarbetet med familjen.
- Registret är till nytta för landskapen även vid uppföljning och utveckling av servicen och styrning av verksamheten.
- När man söker en lämplig vårdplats för ett barn och en familj, kan man samtidigt märka luckor på regional och nationell nivå, där inga träffar hittades i registret.

Registret är till nytta för alla tillsynsmyndigheter – den ansvariga socialarbetaren, landskapet, regionförvaltningsmyndigheterna och Valvira (Luova) – som kan anteckna inspektioner och tillstånd i registret och därmed undvika överlappande arbete, när de kan kontrollera när andra parter har utfört inspektioner. Registret skulle även innehålla sammanfattningar av granskningsberättelser och avgöranden på klagomål.

De lokala, regionala och nationella tillsynsmyndigheternas arbete kan samordnas och resurser sparas då arbetet blir mer öppet och enhetligt. Registret utgör också ett kollektivt hjälpmedel för socialarbetarna, vars arbete har blivit ännu mer ansvarsfullt.

Läsvärt:

Aaltonen, Teija & Hoikkala, Susanna & Kojo, Raija & Tervo, Jaana. (2017) Sijaishuollon ohjauksen ja valvonnan malli: kohti lapsikeskeistä ja lapsenoikeusperustaista toimintatapaa. THL Työpaperi 19/2017
<http://www.julkari.fi/handle/10024/132271>

Följande källor/presentationer har använts i texten:

Utvecklingsdirektör Erikson Pia, THL

Forskningsprofessor Heino Tarja, THL

Specialsakkunnig Tervo Jaana, THL

28.3.2018 Sijaishuollon ohjauksen ja valvonnan yhteistyöpäivä THL

12.4.2018 Sijaishuollon ohjaus ja valvonta – yhteiskehittämispäivä, Björneborg

3.5.2018 Lastensuojelun kehittäjäverkosto – Sijaishuollon valvonta, THL

4.6.2018 Maakunnallistuva lastensuojelu, Kommunförbundet, Helsingfors

20.9.2018 Lastensuojelun sosiaalityön yhteistyöpäivä, THL

5.1.5. Kvalitetskriterier för anstaltsvården

Terhi Korpi

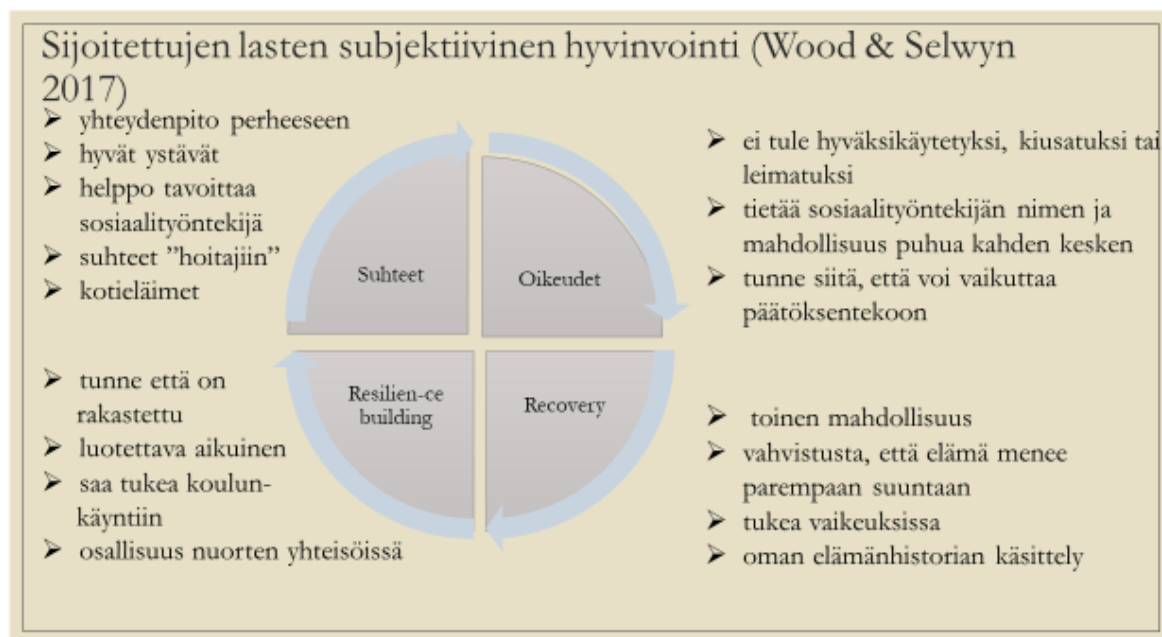
Kvalitetskriterierna för anstaltsvården har inom LAPE-projektet granskats på två olika nivåer: dels utgående från allmänna och gemensamma principer och dels utgående från en subjektiv modell för välbefinnande. (Wood & Selwyn, 2017). I arbetet deltog aktörer som tillhandahåller anstaltsvård inom barnskyddet i Österbotten. Representanter för totalt sex serviceproducenter var involverade. Arbetet baserade sig på THL:s modell för terapeutisk anstaltsvård (Timonen-Kallio, Yliruka & Närhi, 2017). I modellbeskrivningen kombinerades en terapeutisk och socialpedagogisk inriktning, som i fortsättningen betecknas som en arbetsmodell som styr praxis inom vården utom hemmet. Till följande en kort sammanfattning av inriktningarna som beskrivs i modellbeskrivningssrapporten och som ingår i definitionen av kriterierna för en högklassig anstaltsvård. (Se även bilaga 9.)

En terapeutisk inriktning i anstaltsarbetet betonar planmässighet, pedagogik och rehabilitering i vården utom hemmet. I det terapeutiska arbetsgreppet hör även tanken om en för barnet trygg livsmiljö som erbjuder stöd och skydd samt möjlighet att gå i skola, lära sig sociala färdigheter och anknytning till samhället, tjänster och institutioner. Viktigt i verksamheten är samarbete med barnet och barnets familj.

Före placeringen kan barnet ha varit utsatt för händelser som kan vara traumatiska på olika sätt. Utgångspunkten för ett effektivt anstaltsarbete är därför terapeutik, att bemöta barnets upplevelser, behandla dem och få till stånd förändringar så att upplevelserna inte ger bestående skador. Starkt kopplat till en terapeutisk inriktning är således ett traumaperspektiv; barnet måste erbjudas stöd för bemötandet av upplevelserna och hjälp och stöd för att förstå dem.

I en socialpedagogisk inriktning ligger fokus på att dela vardagen och livet med de placerade barnen och på så sätt skapa en grund för förhållandet mellan barn och vuxna, dvs. snarare ett pedagogiskt förhållande än en anknytningsrelation. Inom den socialpedagogiska inriktningen betonas vardagen, vikten av att dela vardagen och livet med de placerade barnen och principen om livslångt växande och livslång utveckling. Inriktning på förändring, empowerment-tänkande, gemenskapens och relationernas centrala betydelse i fostringsarbetet är viktiga delar inom den socialpedagogiska inriktningen. Viktigt är också att beakta utnyttjandet och utvecklingen av anstaltskollektivets fostringspotential för att stödja barnens växande och stärka aktörsskapet. Via gemenskapen kan man främja barnets lärandemöjligheter, kontrollen över det egna agerandet i grupper och personligt ansvar i interaktionen med andra. Gemenskapen erbjuder också möjligheter att utnyttja kamratgrupper och därigenom få stöd i rehabiliteringen, tillväxten och utvecklingen. (Bild 12.)

Bild 12. Riitta Laaksos sammanfattning (2018), baserar sig på Woods och Selwyns (2017) forskningsresultat om placerade barns subjektiva välbefinnande.



Verksamhetsenhet

Anstaltsvård inom barnskyddet genomförs i Österbotten både som offentlig verksamhet och av privata serviceproducenter. Dessutom finns det ett skolhem i regionen som styrs och övervakas av staten. Unga i anstaltsvård är placerade i enheter som stödåtgärd inom öppenvården, som omhändertagna eller som brådskande placering. Klientens ärenden sköts av en socialarbetare som samarbetar aktivt både med den unga och med anstaltsenhetens personal. Anstaltsenhetens personal genomför en gemensamt överenskommen vård- och fostringsplan som styr arbetet. I arbetet beaktas det placerade barnets föräldrar samt hjälporganisationer och närstående nätverk som arbetar med den unga.

För att säkerställa en högklassig anstaltsvård har man under LAPE-projektet tillsammans med serviceproducenterna utarbetat gemensamma kriterier för en kvalitetsmässig vård. Kvalitetskriterierna beaktar speciellt de ungas delaktighet och synpunkter. En utvecklingsgrupp bestående av unga har tagit ställning till kriterierna och unga har lyft fram frågor som är av vikt och betydelse för dem.

Kort beskrivning av arbetsmodellen

Syftet med kvalitetskriterierna för anstaltsvården är att stödja och styra arbetet och arbetsmetoderna inom vården i enlighet med referensramen för terapeutisk anstaltsfostran. Tanken är också att kvalitetskriterierna ska säkerställa principerna för effektiv anstaltsvård samt rehabilitering på enheten. Kriterierna fungerar även som en del av styrningen och övervakningen av vården utom hemmet. Kvalitetskriterierna är indelade i allmänna kvalitetskriterier och kvalitetskriterier som fastställer vårdens innehåll.

Anstaltsvårdens allmänna kvalitetskriterier kan beskrivas genom följande element: enhetens struktur, vårdens innehåll och metoder, rehabilitering på enheten och vårdens effekt (tabell 7).

Tabell 7. Element i kvalitetskriterierna.

Enhetens struktur	Vårdinnehåll och –metoder
- Sektorsövergripande kompetens på enheten (socioonom, sjuk- och/eller hälsovård, rehabiliteringshandledare, terapeut) - Hälften av personalen bör ha utbildning inom det sociala området - Utbildningsnivå: hälften av personalen bör ha examen på YH-nivå - Personalen har resurser i form av samhällspedagoger, rehabiliteringshandledare - Regelbunden arbetshandledning (grupparbetshandledning) erbjuds för de anställda) - Gemensamma utbildningar på enheten (första hjälp-utbildning osv.) - Olika metodutbildningar och kunnande (traumautbildning, HFR: kontrollerad fysisk begränsning)	- Samarbete mellan skola och anstalt och tryggad skolgång - Trygga gränser och trygg tillväxtmiljö (dygnsrytm, regler, rutiner) - Terapeutiskt arbete/referensram - Bemötande och hörande av unga, uppskattning - Lösningfokuserat arbetsgrepp - Rehabiliterande vardag - Regelbunden översyn av klientplanerna - Daglig insamling av de ungas rapporter och anvisningar/introduktion om hur införande sker - De unga erbjuds möjlighet att delta i införandet av rapporter som gäller dem

Rehabilitering på enheten	Effekt
- Familjearbete är en del av rehabiliteringen för hela familjen - Fungerande konsultationsbesök tillsammans med psykiater - Veckoprogram för unga, gemensam information om verksamhet och arbete - Gemenskapsmöten/samtal med de unga - Enheten har ett egenhandledarsystem och veckovis överenskomna egenhandledarsamtal och träffar med de unga - Respektfullt bemötande och hörande av den unga i olika situationer - Anvisningar om handledarnas användning av egna telefoner på enheten - Föräldrar till de unga erbjuds stödgrupper	- Mätning av kvaliteten i arbetet i anslutning till vården utom hemmet och insamling av respons: internt och externt (relaterat till utbildningen → tillträde till fortsatta studier, minskad användning av rusmedel, förändringar i beteendet osv.) - Systematiskt insamlad information om vårdens effekt förmedlas till de unga, föräldrarna och socialarbetarna under hela vårdperioden (mätare av funktionsförmåga) - Unga delaktiga i utformningen av olika frågeblanketter - Insamling av responsblanketter efter att vården avslutats - Insamling av klientupplevelser - Uppdatering av plan för egenkontroll - Anlitande av erfarenhetsexperter (tidigare unga som kamratstöd och responsgivare och utvecklare)

Definieringen av kvalitetskriterierna för anstaltsvårdens innehåll har bestämt dimensionerna för barnets subjektiva välbefinnande; relationerna till andra människor, barnets rättigheter, svårigheter att klara sig och återhämtning på enheten. (Tabell 8.)

Tabell 8. Innehållsmässiga kvalitetskriterier inom anstaltsvården.

Relationer	Rättigheter
- I klientplanen överenskomna träffar, telefon- och nätkontakter med närstående och vänner - Familjen med i placeringsprocessen (familjens resurser, utmaningar och utvecklingsbehov) - Beaktande av familjens och den ungas sakkunnighet - Den unga ges möjlighet att träffa och kontakta vänner via social media - Den unga ges möjlighet och stöd att kontakta socialarbetaren - Egenhandledararbete - Respektfullt bemötande - Stärkande och aktiverande arbetsgrepp - Handledarna ordnar egen- och jag-bildsträningar för de unga - De unga får kamratstöd av andra unga - Den ungas styrkor lyfts fram och ett problemcentrerat tänkande undviks	- Mobbning godkänns inte på enheten och ifall det förekommer vidtas åtgärder direkt - De unga vet vem som är deras egen socialarbetaren och de kan träffas enligt överenskommelse och alltid efter behov och situation - De ungas förslag till gemensam verksamhet på enheten beaktas och de unga får vara delaktiga i verksamheten och utvecklingen - Tillsammans med den unga ordnas orienteringsbesök på enheten innan placering - De unga vet vilka rättigheter de har i vården utom hemmet och de känner till kontaktkanalerna till olika aktörer som övervakar vården utom hemmet

Att klara av svårigheter	Återhämtning
- Enheten andas hemtrevnad, individualitet, gemenskap och funktionalitet - Egenhandledararbetet stöder en fungerande interaktion - Samarbete bedrivs med familjerna - Den unga får positiva upplevelser via olika uppgifter - Trygga gränser, vuxna som bryr sig och en åldersenlig tillväxtmiljö - Personligt och respektfullt bemötande av varje ung - Stöd i skolgången (inträde till skola, hjälp med läxor osv.) - Aktivt samarbete med skola/lärare, individualiserad skolgång - Hörande i enlighet med den ungas ålder, sysslor tillsammans	- Samarbete med föräldrarna, diskussioner, lyssnande, stödande av föräldraskapet, uppmuntran, gemensamma träffar - Arbete med unga på olika sätt; tidslinje, inledande intervju, Umbrella-arbetsbok, olika enkäter, bl.a. med anknytning till rusmedelsbeteende - Regelbundna egenhandledardiskussioner, användning av resurskort, livslinje och släkträd som verktyg samt kartläggning av nätverket och regelbundet familjearbete med den ungas familj - Samarbete med psykiater och andra aktörer - Uppmuntrande och positiv interaktion - Planmässig träning av självständighetsfärdigheter, stödboende, stödbesök, träning i att sköta ekonomiska ärenden och träning av vardagslivets färdigheter

Utvärdering

Mad tanke på anstaltsvårdens arbete var det ändamålsenligt att skapa gemensamma, klientorienterade och effektiva faktorer som definierar centrala principer för vård utom hemmet, effekt och delaktighet. Viktigt var också att granska inriktningen för barnskyddets terapeutiska anstaltsfostran. LAPE-arbetsgruppen har bl.a. tagit fram gemensamma kvalitetskriterier för vård utom hemmet i form av anstaltsvård; syftet med kriterierna är att styra arbetet i enheterna. Arbetet genomfördes i gruppform under sex olika träffar. Till arbetet hörde också två skriftliga mellanuppgifter, vars syfte var att fördjupa arbetet. Utvärderingen av det gemensamma arbetet gjordes i skriftlig form och skickades med e-post.

De unga som bodde på anstalten deltog aktivt i arbetet. Genom utvecklingsgrupper sammansatta av unga ville man stärka de ungas möjligheter att påverka och bli hörda. De unga fick föra fram sina synpunkter om en god vård utom hemmet och därtill relaterade faktorer. Den information och de insikter om anstaltsvården som de unga gav är värdefull och bör beaktas i all utveckling av anstaltsvården. Viktigt är att strukturerna i utvecklingen av de ungas delaktighet är bestående. (Se kapitel 6.2) Under projektet gjorde man på två enheter försök med en "idébox", vars syfte var att sänka tröskeln för de unga att lyfta fram ärenden som de ansåg viktiga. Tanken var att idéboxen skulle fungera som en kanal där de kunde framföra en önskan om ändring och ökad gemenskap då ärenden behandlas tillsammans. Responsen på försöket var mycket positiv, både bland de unga och bland handledarna.

Ibruktagning

Viktigt att lyfta fram i kvalitetskriterierna för anstaltsvården är de placerade barnens och ungas rättigheter samt betydelsen av delaktighet i egna ärenden. En terapeutisk och funktionell referensram har stor betydelse i en högklassig anstaltsvård och fungerar som en påverkande faktor. Beträffande kvalitetskriterierna kan man peka på tre centrala faktorer som bör beaktas på varje enhet:

handledarnas/egenhandledarnas arbetsbeskrivning, säkerställande av samarbetet mellan anstaltsenheten och olika aktörer samt metoder/mätare som kan användas för utvärdering av de ungas rehabilitering på enheten.

Egenhandledarsystemet är en av de viktigaste faktorerna i en effektiv anstaltsvård. Handledarnas roll ansågs betydelsefull speciellt bland de unga. En beskrivning av egenhandledarnas arbetsuppgifter borde finnas på varje anstaltsenhet; en fungerande och interaktiv relation mellan egenhandledaren och den unga är en av de viktigaste faktorerna i anstaltsvården. De ungas känsla av trygghet på anstalten påverkas i hög grad av handledarnas agerande, förutsägbarhet och av en god interaktiv relation där handledaren lyssnar, diskuterar och beaktar den unga på ett respektfullt sätt.

Enbart anstaltsvård räcker inte för att tillhandahålla alla de stödåtgärder som de unga behöver. Ett smidigt och fungerande samarbete med olika aktörer är en förutsättning för kvalitetsmässig anstaltsvård. Samarbetet mellan skola, psykiatri och hälsovård måste fungera smidigt och vara väl organiserat för att man ska kunna garantera en så jämlik och högklassig vård som möjligt för den unga, oberoende av i vilken anstaltsenhet denne bor. De tjänster som behövs och anordnas bör helst ingå som en del av verksamheten på varje enhet. Serviceproducenter som erbjuder anstaltsvård har olika sätt att ordna nödvändiga stödåtgärder för en ung och dessa bör vara klart beskrivna på varje enhet. Också beaktandet av placerade barns föräldrar och engagerandet av dem i samarbetet är viktigt. Kamratgrupper för föräldrar ([Voikukkia](#)) är ett sätt att ge föräldrarna en möjlighet att hantera situationen.

Som ett tredje kvalitetskriterie kan man beteckna de olika uppföljningsmetoder som tillämpas i utvärderingen av den ungas situation under anstaltsvården. Utvärderingssamtal, mätare, respons, blanketter, enkäter osv. är en väsentlig del av en effektiv uppföljning av vården. För att gemensamt kunna utvärdera vårdens effekt och den ungas framsteg när det gäller att klara utmanande ärenden bör varje enhet ha tillgång till mätare för uppföljning och utvärdering. Viktigt är att även den unga själv deltar i utvärderingen, likaså att den ungas närstående nätverk beaktas och deltar i utvärderingen. I utvärderingen har man ett reflektivt förhållningssätt till arbetet och arbetets fokus kan bestämmas gemensamt. Det är viktigt att enheterna känner till dessa metoder för utvärdering och respons.

Läsvärt:

Eronen, Tuija & Laakso, Riitta (2016) Lastensuojelun laitoshoidon kasvatukselliset ja kuntouttavat orientaatiot ja niiden vaikuttavuus. Tutkimuskatsaus kansainvälisiin tutkimuksiin 2010-2016. Työpaperi 46/2016 THL https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/131499/URN_ISBN_978-952-302-780-0.pdf?sequence=1

Närhi, Pekka & Timonen-Kallio, Eeva & Yliruka, Laura (2017) Lastensuojelun terapeuttisen laitokasvatuksen mallinnus. Työpaperi 23/2017 THL <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-866-1>

Wood, Marsha & Selwyn, Julie (2017) Looked after children and young people's views on what matters on their subjective well-being. Adoption and fostering 1: 41, 20-34

<https://www.voikukkia.fi/>

5.1.6. Systemiska verksamhetsmodellen inom barnskyddet

Ann Backman

Nationellt och lokalt lyfts barnskyddet upp p.g.a. den stora arbetsbördan och stor personalomsättning. Som ett svar på detta har bl.a. den systemiska verksamhetsmodellen för barnskyddet fått fortsatt stöd från social- och hälsovårdsministeriet och THL stöder arbetet under hösten 2018 och under 2019/20. Spridningen av verksamhetsmodellen är ett led i Aulikki Kananojas färdplanen som säkerställer

barnskyddets kvalitet och mål i landskapsreformen. Syftet är att barnskyddsarbetet skall orientera sig mot ett team-tänkande med systemiska metoder som familjeterapeutiska element.

Kort beskrivning på arbetsmodellen

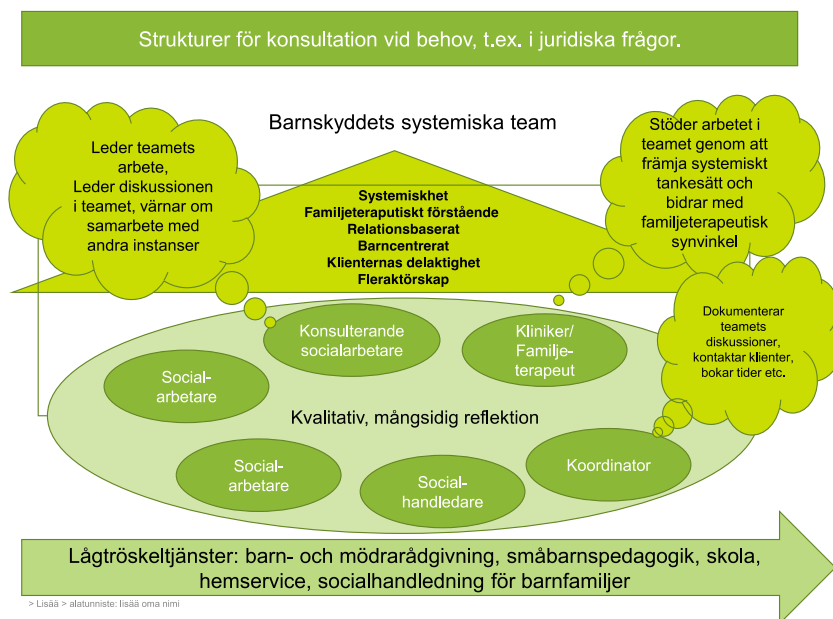
Syftet är att skapa barnskyddsteam i kommuner som består bl.a. av socialarbetare i barnskyddsarbetet, psykolog, familjeterapeut, familjerådgivningspersonal, kanslist samt familjearbetare inom barnskyddet. Barnskyddsteamerna kan sammansättas med personal från den egna kommunen eller med avtal från grannkommunen/er, organisationer eller församlingen.

Institutet för välfärd och hälsa (THL) utbildar par som i sin tur utbildar team i kommunerna. Utbildarparen består av en med socialarbetarbehörighet och en med en systemisk tilläggsutbildning t.ex. familjeterapeut.

Nya element i modellen

- Formulerandet av systemiska hypoteser – målsättningen är att identifiera drag i familjesystemet och känna igen deras inverkan på familjemedlemmarna t.ex. regler eller uppfattningar som håller ihop familjen.
- Granskandet av problem över generationer – målet är att känna igen hur dessa påverkar familjen och människorelationerna.
- Omformulera problemet som behandlas för att göra klientens tillskrivna mening synlig (delaktighet)

Bild 13. Exempel på hur teamen uppbyggs. (Pia Eriksson, Institutet för hälsa och välfärd, 24.1.2018.)



I arbetet med familjerna finns en socialarbetare som speciellt tar barnets perspektiv i beaktande och en annan socialarbetare som fokuserar på föräldrarna och föräldrastödet. (Bild 13.)

Omorganiseringen av barnskyddet kräver ledningen stöd bl.a. för att få ner antalet klienter per barnskyddssocialarbetare, det förutsätter även att man satsar på förebyggande åtgärder samt en välorganiserad service enligt socialvårdlagen.

Förväntade effekter:

- En barnskyddsmodell där barnet och familjen tas i beaktande som helhet
- Handledning till personalen
- Utbildad personal i systemiska verksamhetsformer
- Mindre belastning på barnskyddssocialarbetarna
- Tydligare arbetsfördelning
- Kontinuitet för klienterna (barn och unga)
- Stöd för personalen, vilket leder till mer trivsel i arbetet
- Mindre personalomsättning
- Ökad delaktighet för barn, unga och familjer, vilket leder till ett större engagemang i stödet som ges.
- Fokus på förändringsarbete i familjerna, där klienten och dess omgivning samverkar

Ibruktagnig

Verksamhetsmodellen har piloterats i Jakobstadsneiden och kommer att spridas i övriga kommuner i Österbotten. Nationellt visar preliminära resultat att det finns utmaningar vid ibruktagnig, bl.a. kräver det utrymme för utvecklingsarbete och aktivt stöd för omorganisering av verksamheten. Trots detta finns stöd för modellen bland socialarbetarna. (Se även kapitel 8.1, utvärdering)

Läsvärt:

Lastensuojelun systeeminen toimintamalli <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/lapsi-ja-perhepalveluiden-muutosohjelma-LAPE-/erityis-ja-vaativan-tason-palvelut/lastensuojelun-kehittaminen/lastensuojelun-systeeminen-toimintamalli>

Landskapet Österbottensplan för implementering och ibruktagnig av systemiska verksamhetsmodellen inom barnskyddet. https://vaasankaupunki-my.sharepoint.com/:f/g/personal/riku_niemisto_vaasa_fi/ErX2bN--ChJPiSeT0T9QBLsBHA8RE18Occlwyl6bhkp2w?e=NYg9hE

5.1.7. Rekommendationer för organisering av barnskyddets expertgrupper och fleraktörssamarbete

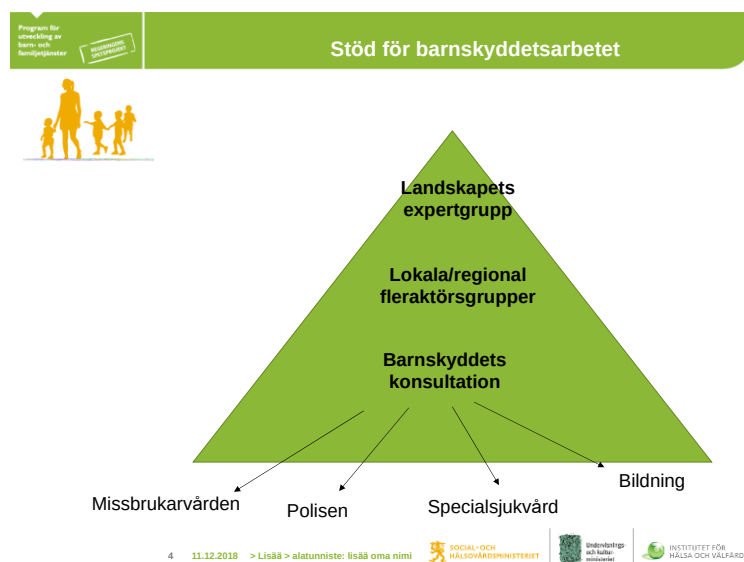
Ann Backman

Barnskyddsarbetet är mångfasterat och kräver samarbete över sektorgränser. Barnskyddssocialarbetarna bör ha tillgång till olika former av expertis, som stöd i planering och utförandet av arbete (Kvalitetsrekommendationer för barnskyddet, 2014). Syftet med rekommendationerna är dels att beskriva befintligt stöd inom landskapet och dels ge en modell för hur utformningen av expertgrupper kan utvecklas inom ramen för ett fleraktörsskap.

Syftet med barnskyddets expertgrupper är att socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter har tillgång till sakkunskap om barns uppväxt och utveckling, hälsovård, juridisk expertis samt annan expertis som behövs i barnskyddsarbetet (Finlex barnskyddslagen 14 §).

Österbotten socialjour tillhandahåller en yrkesövergripande expertgrupp (landskapets expertgrupp) som uppfyller kraven i barnskyddslagen (14 §). Alla kommuner i Österbotten har möjlighet att konsultera expertgruppen. Därtill har kommunerna eller grannkommuner möjlighet att ordna egna grupper som stöd i barnskyddsarbetet. Kommunerna kan exempelvis ordna lokala/regionala grupper med flera aktörer som arbetar med barnet (fleraktörsgrupp inom barnskyddet). (Tulensalo 2016 & Lastensuojelun asiantuntija-apu ja asiantuntijaryhmä) Se bild 14. Ytterligare stöd i arbetet är konsultationsmöjligheter till t.ex. specialistsjukvården, missbrukarvården, polisen eller personal inom bildningen (t.ex. speciallärare, psykolog, hälsovårdare).

Bild 14. Stöd i barnskyddsarbete.



I bilden nedan (15) finns processen inom yrkesövergripande expertgrupp som ordnas av Österbotten socialjour. Förutom de kommunala fleraktörsgrupperna har barnskyddssocialarbetarna möjlighet att använda socialjourens tjänster bl.a. telefonkonsultation i barnskyddsärenden. Telefonkonsultation görs på journumret (tel. 06 325 2347). Konsultationerna görs alltid anonymt.

Bild 15. Barnskyddets expertgrupp.

Barnskyddets yrkesövergripande expertgrupp



Ramarna för fleraktörsgrupper

Grundläggande principer:

- socialarbetaren inom barnskyddet är föredragande i gruppen
- gruppen har ingen beslutanderätt (utan beslut fattas av den socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter)
- medlemmarna kartlägger den egna yrkesgruppens möjligheter att ge barnet stöd
- expertgruppens roll och uppgift är tydligt definierade
- gruppen har en konsulterande funktion för barnskyddet.

Mötesramarna för fleraktörsgruppen:

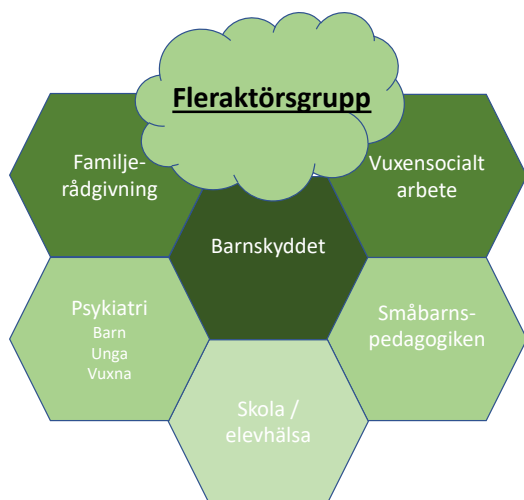
- klienten informeras på förhand om att mötet ordnas.
- samtycke begärs när ärendet behandlas med personuppgifter. (Konsultationer kan göras anonymt.)
- klienten erbjuds möjlighet att närvara på mötet
- gruppens experter varierar från fall till fall
- enbart personer som direkt arbetar eller kommer att arbeta med fallet kallas och är närvarande under mötet. (Ifall personuppgifter utlämnas.)
- ifall flera fall behandlas under samma möte, kan experterna/gruppmedlemmarna kallas in efterhand, utgående från behoven.
- en tidsram för hela mötestillfället bör då ges.
- experterna/gruppmedlemmarna kan neka att delta i gruppen, t.ex. på grund av jäv.

- de övriga experterna kan använda den oanvända mötestiden till annat, t.ex. dokumentation.
- en sammankallare ansvarar för att experterna senast en vecka innan får besked, ifall de blir kallade till mötet eller inte.
- i kallelsen ingår ett utkast på huvudfrågorna under mötet.
- ifall klienten valt att inte delta ges en sammanfattning av mötet åt klienten.

Inom gruppen kommer man överens om:

- verksamhetssätt/mötesstrukturen, hur vill man jobba?
- arbetsfördelning, (val av sammankallare, ordförande och sekreterare)
- mötestider, när börjar och slutar mötet?
- tidtabell, hur ofta hålls möten?
- utvärdering av verksamheten, är det ett fungerande koncept som tjänar sitt syfte?
- arkivering av mötesprotokoll/anteckningar, var sparas dokumentationen?
- gruppmedlemmarna bokar in en mötestid per månad. (Se bild 16.)

Bild 16. Fleraktörsgruppen kan ha representanter från följande yrkesgrupper ingå:



Utvärdering

Verksamheten bör utvärderas t.ex. en gång i året för att ta ställning till ifall gruppen fyller sin funktion eller ifall det behövs förändringar i verksamheten.

Exempel på utvärderingsfrågor:

Frågeformulär/frågor till klienterna efter möten

- Hur upplevdes mötet?
- Verksamheten som helhet utvärderas av gruppmedlemmarna 1 - 2 gånger per år
- Fyller gruppen sin funktion?

- Är det stöd i barnskyddarbetet?
- Hur upplever familjerna mötena?
- Är organiseringen av mötena fungerande?

Exempel på ibruktagning

Tillsammans med personalen inom bildningen, social- och hälsovården i Malax gjordes ramarna för fleraktörsgrupper upp. Inom kommunen fanns behov av att skapa samsyn på dels varandras arbetsområden och dels på verksamhetsformer enligt de olika lagarna: socialvårdslagen, barnskyddslagen och elevvårdslagen. Under arbetets gång träffade LAPE-projektarbetaren med personalen från elevhälsan och personalen från socialbyrån, för att diskutera och strukturera upp verksamheten. Under hösten 2018 samlades personalen gemensamt där fleraktörsskapets ramar och principer presenterades och diskuterades, varefter verksamheten togs i bruk. Därtill ordnades ett seminarium för hela personalen inom bildningen, social- och hälsovården med temat "Smidiga vägar till samarbete". Till seminariet bjöds alla kommuner i Österbotten in.

Överlag kan man konstatera att det inom Österbotten förekommer personalbrist inom både barnskyddet och t.ex. barn- och ungdomspsykiatri men även ställvis inom elevhälsan. Denna utmaning lyftes upp i diskussioner med ledningen inom det sociala området i den södra delen av landskapet.

I Kristinestad, Närpes, Kaskö, Korsnäs och Malax samt samkommunen K5:s psykosociala enheten samlades personalen för att tillsammans diskutera situationen. Inom området verkar samkommunen K5 som erbjuder t.ex. psykosocialservice till kommunerna, som psykiatrisk sjukskötare, psykolog och psykiater (via konsultation).

Ett verksamhetskort användes som stöd i arbetet, där den aktuella situationen och resurserna gestaltades. (Se bilaga 5.) Utmaningarna som framkom handlade om långa avstånd till vård, vård åt barn och unga med utländsk bakgrund, barn och unga remitteras vidare, ingen som tar ansvar för klienten, verktyg i det praktiska arbetet saknades t.ex. i familjearbetes, bristande kommunikation i gemensamma klientärenden, ökat antal barnskyddsanmälningar, bristande stöd i arbetet till personalen. Det framkom också bl.a. att situationen och kontakten till sjukvårdsdistriktets barn- och ungdomspsykiatri upplevdes som speciellt svår.

Syftet var att bjuda med personalen från ungdomspsykiatri vid sjukvårdsdistriktet i de gemensamma diskussionerna, eftersom bristen och kommunikationen dit upplevdes som svårast ur kommunernas perspektiv. Samtidigt inleddes under våren 2018 en omorganisering inom psykiatri, där tanken är att arbeta fram nya servicekedjor. Initiativet till samarbetet sågs som välkommet från psykiatriens sida, dvs. fältets behov kunde matchas med det utvecklingsarbete som skulle starta.

I praktiken visade det sig att vi lätt faller in i diskussioner om utmaningar och att det i praktiken är svårt att skapa förändring och nya arbetsformer. Utvecklingsarbetet inom psykiatri är långsiktig och under en kort projekttid fanns inte förutsättningar att göra konkreta piloteringar eller försök, varpå utvecklingsarbetet mellan barnskyddet och ungdomspsykiatri stannade av.

En ny arbetsmodell växer fram

Kommunerna gjorde tillsammans med samkommunen K5 en ny bedömning av situationen och beslutade att gå vidare med arbetet inom det egna området, eftersom situationen upplevs som akut. En ny form av arbetsmodell byggdes upp och testades, som baserar sig på fleraktörskap och samarbete över kommungränserna. En fleraktörsgrupp skapades som bestod av: barnskyddssocialarbetare,

missbrukskoordinator/familjeterapeut (K5), psykolog från barnteamet (K5) och en barnpsykiater på distans (som köptjänst via K5). Vid behov konsulteras andra. (Krooks, 2018.)

Målsättningen var att gruppen samlas en gång i månaden och diskuterar fall som upplevs utmanande och där det behövs olika experters kunskaper. Syftet är att skapa en helhetssyn med hjälp av olika professioners kunskap. Casen gestaltas på en flaptavla för att göra det överskådligt. Syftet är att kunna gripa tag i problemen i ett tidigare skede, att skapa ett stöd och handledning för socialarbetarna, samt en samsyn på barnet och familjens situation. Dessutom är syftet att inte bolla klienterna och hitta rätta verksamhetsformer och öka effektiviteten av insatserna. Efter fleraktörgruppens mötet samlas aktörerna från den egna kommunen tillsammans med familjen och diskuterar situationen och insatserna för att göra en gemensam situationsbedömning. (Krooks 2018, Yksi lapsi, yhteinen suunnitelma & Yksi lapsi, yksi tilannekuva -työryhmä.)

Redan efter en kort tid upplevs konceptet med en fleraktörsgroup som fungerade, där stödet till familjerna kan ges snabbare samt en gemensam plan, målsättningar och en situationsbedömning växer fram och arbetstagarnas ork ökar genom element av arbetshandling som finns inbyggd i processen. (Krooks 2018, Yksi lapsi, yhteinen suunnitelma & Yksi lapsi, yksi tilannekuva -työryhmä.)

I detta nya sätt att arbeta som inleddes i södra delen av det österbottniska landskapet kombinerar man fleraktörsverksamhet med digitala medel (distanskonsultation av barnpsykiater) för att täcka upp de brister som finns lokalt. Meningen med fleraktörsguppen är att i slutändan minska på placeringar och därtill bygga ut stödet i hemmen t.ex. genom att satsa på familjearbete och i framtiden ta den systemiska verksamhetsmodellen i bruk inom barnskyddet. Målsättningen är att arbetsformerna skall skapa förutsättningar för att finnas vid barnens och familjernas sida, där deras resurser tillsammans med närståendenätverket tas till vara i en sammanhängande helhet.

Konklusion

Det är viktigt att bygga upp strukturer för att stöda personalen inom barnskyddet. I detta kapitel har dess former presenterats från konsultationer, fleraktörsgupper och expertgrupper. Fleraktörsgupper kan fungera lokalt som ett stöd för kommunens socialarbetare i barnskyddsarbetet och vara en flexibel och snabbt sätt att få expertstöd. I framtiden är målsättning att även familjerna, barnen och närståendenätverket kan få en ännu mer aktiv roll i fleraktörssamarbetet.

Detta arbetet kommer att fortsättas att utvecklas nationellt bl.a. genom common approach modellen (CA) (Mäkelä et al. 2018) och genom att skapa en nationell plattform för att kunna dokumentera arbetet när flera aktörer är involverade.

5.2. Perspektiv på utvecklingen av barnskyddets tjänster på specialnivå och krävande nivå

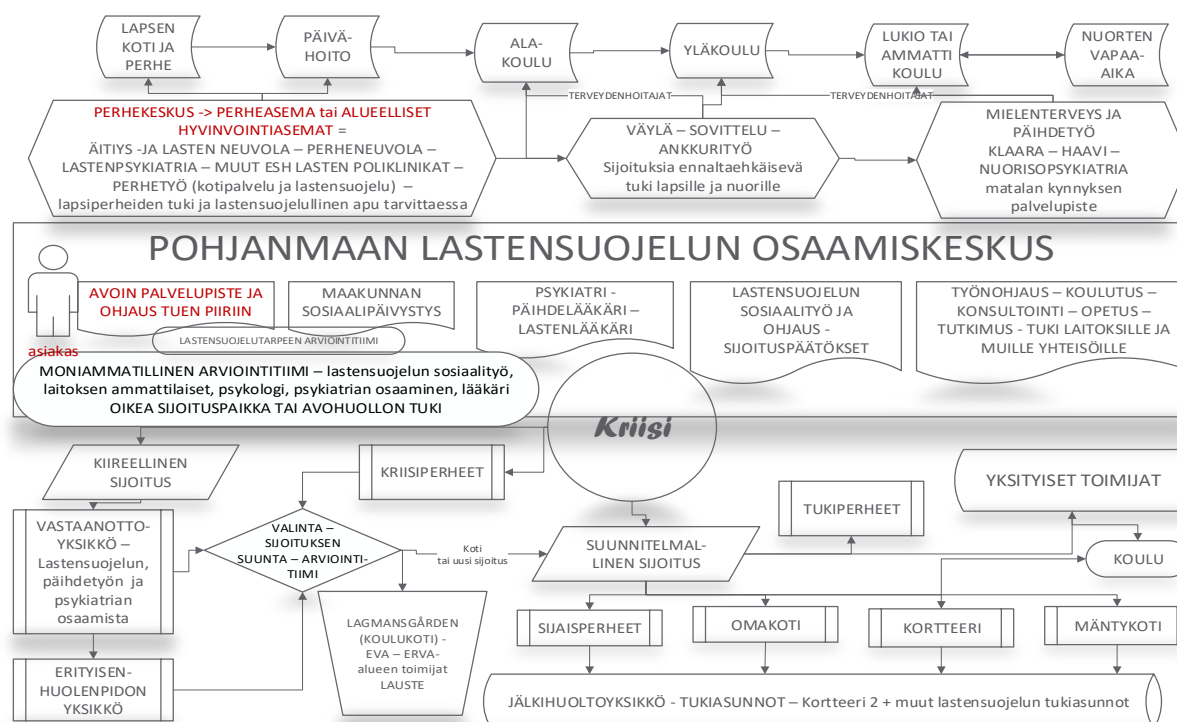
Harri Moisio

Vasa stads sakkunniga Harri Moisio (2018) har i ett eget utredningsarbete undersökt och utrett ordnandet av tjänster, kombinerandet av servicetigar samt fleraktörsarbete ur Österbottens perspektiv. Resultatet av arbetet är en översiktlig helhetsbild av servicesystemet, framför allt strukturer och innehåll för ett kompetenscenter för barnskyddet. Tjänsterna som Moisio beskriver ingick i LAPE-projektplanen och utvecklingshelheten för barnskyddet och är därför en naturlig del av denna handbok för planering av barn- och familjetjänster.

Bild 17 återger en modell av hela servicesystemet, från förebyggande service och basservice till tjänster på specialnivå och allra mest krävande nivå. Centrala aktörer inom den förebyggande servicen och

basservicen är personalen inom småbarnspedagogiken, skolkuratorn, skolpsykologen, ungdomsarbetet, föreningarnas hobbyverksamhet och tredje sektorns aktörer. Dessa stöds av primärvårdens tjänster (familjeplanering, mödrarådgivning, barnrådgivning, hemservice för barnfamiljer, familjearbete enligt socialvårdslagen osv.). Väsentligt är att det för stödet för barnets tillväxt och utveckling och för hela familjen används en gemensam metod (indikator) som följer barnet och familjen från barnrådgivningen till småbarnspedagogiken och skolhälsovården. En sådan gemensam metod kan vara t.ex. verksamhetsmodellen ”Föra barnet på tal”. (Se kapitel 5.3.)

Bild 17. Förslag på helheten för barn- och familjeservicen.



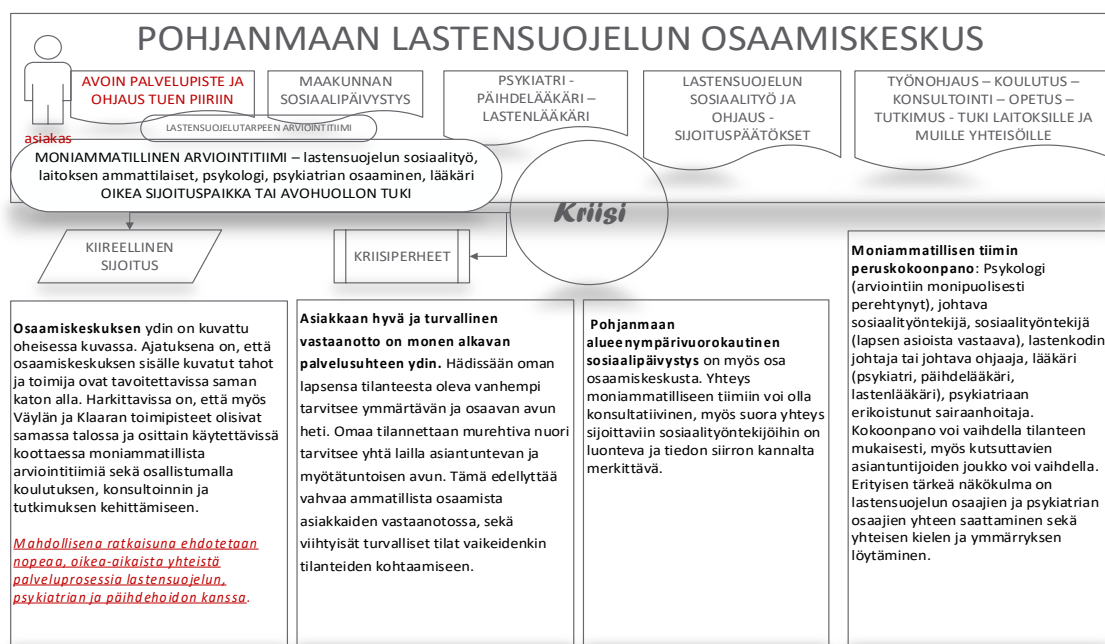
Lättare tillgång till tjänster på specialnivå och allra mest krävande

Tjänsterna på specialnivå och allra mest krävande nivå anpassas till varandra så att barn och unga som befinner sig i svåra livssituationer får bästa möjliga hjälp och service. För ett enskilt barn och barnets familj kan detta innebära ett nära samarbete mellan till exempel den specialiserade sjukvården, barnskyddet, familjecentret och småbarnspedagogiken eller den grundläggande utbildningen.

Social- och hälsovårdens tjänster på specialnivå genomförs så ofta som möjligt som en del av basservicen för familjer eller i barnets eller den ungas närmiljö, t.ex. i småbarnspedagogiken, i skolan och i läroanstalter.

Österbotten behöver ett kompetenscenter för barnskydd som kan ansvara för specialfrågor gällande barnskydd, serviceprocesser och utveckling av verksamheten (bild 18). Kompetenscentrets verksamhet omfattar ett fleraktörsarbete som säkerställer en mångsidig tillgång till tjänster från ett och samma ställe.

Bild 18. Kompetenscentrets struktur inom barnskyddet.



Barnskyddet reformeras

Barnskyddet reformeras så att det stärker människorelationer och tryggar kontinuiteten i relationerna. I barnskyddsarbetet framhävs samarbetet mellan många aktörer och den familjeterapeutiska expertisen - utan att glömma rättsskyddet.

Inom barnskyddet möjliggörs ett intensivt, bemötande arbete med barn och familjer och man ser till att barn och unga har möjligheter att påverka och bli hörda i frågor som gäller dem själva.

Fortsatta åtgärder:

1. Sammanförande av yrkesmänniskor som arbetar med familjer och små barn och samordning av funktioner => **familjecenter** -> välfärdsstationer
2. Sammanförande av yrkesmänniskor som arbetar med barn i skolålder och familjer => **mångprofessionellt teamarbete inom familjearbete**
3. Intensifierat samarbete mellan hjälpinstanser för barn och unga med problem – en del är landskapsspecifik verksamhet (Medling) eller mer omfattande verksamhet (Ankarverksamhet) som sker enligt polisdistriktets principer, dessutom Oma Väylä-verksamhet.
4. Sammanslagning av mentalvårds- och missbruksarbete som gäller unga
5. Intensifiering av barnskyddets anstaltsarbete och ungdomspsykiatriens avdelningsverksamhet och sammanslagning av delar av verksamheten
6. Utveckling av eftervården bl.a. genom att satsa mer på boendeförsök
7. Uppbyggandet av det mångprofessionella kompetenscentret för barnskyddet till en del av den växande utvärderingsverksamheten

5.3. Metoderna "Fungerande barn och familjer i samspel"

Jessica Fagerström

Verksamhetsstället

Barn & familj i samspel –metoderna lämpar sig för social- och hälsovården, bildningssektorn, kyrkans arbete, fängelsevården. Metoderna passar i verksamheter där man möter/vårdar föräldrar som är sjuka eller uppvisar symptom samt i verksamheter där man möter barn.

Bruk av metoderna förutsätter av arbetstagaren en grundexamen i social- eller hälsovård, pedagogik, kyrkans område eller fängelsevård eller annan lämplig utbildning samt därtill metodutbildning. En systematisk ibruktagnin g av modellen inom flera sektorer, möjliggör även att metoderna kan även användas som en del av en servicehandledning och servicebedömning av ett barn eller familjs situation.

Kort beskrivning på arbetsmodellen

Föra barnen på tal är ett strukturerat sätt att ta saker till tals, om det har väckts oro för barnets situation. (Tabell 9.)

Till Familj & barn i samspel -helheten hör tre olika metoder:

1. Föra barnen på tal -samtal
2. Föra barnen på tal –rådslag
3. Föra barnen på tal –familjeintervention

Tabell 9. Beskrivning av metodernas målsättningar och innehåll.

	Föra barnen på tal - samtal	Föra barnen på tal – rådslag	Föra barnen på tal – familjeintervention
Målsättning	Stöda barnets utveckling, i synnerhet då barnets livssituation inbegriper svårigheter Identifiera faktorer centrala för barnets välbefinnande och fundera på hur de vid behov kan stödas	Få till stånd sådana konkreta handlingar i familjens och barnets vardag, vilka stöder barnets tillvaro Stöda faktorer som skyddar barnet med hjälp av barnets och familjens sociala nätverk	Hjälpa föräldrarna att hjälpa sina barn Minska barnets symptom och därigenom stöda barnet att klara sig i fortsättningen
Innehåll	Man behandlar barnets situation samt förälderns bekymmer gällande barnet och familjen För Föra barnen på tal –samtal behövs 1–2 träffar	Nätverksarbete med familjen och personer i deras sociala nätverk Förberedande träff, själva rådslaget, uppföljning av rådslaget	Man öppnar diskussion om förälderns sjukdom eller andra problem Arbetet sker inom ramen för 7–8 besök (ca. 45 min/besök)

Införande av metoderna förutsätter utbildning inkl. förverkligande av metoderna i klientarbete:

	Föra barnen på tal –samtal och –rådslag	Föra barnen på tal –familjeintervention
Behörighet	Ger behörighet att självständigt förverkliga Föra barnen på tal –metoder Innehåller Föra barnen på tal –samtal och vid behov – rådslag med familjer	Ger behörighet att självständigt förverkliga Föra barnen på tal –metoder och -familjeinterventionen
Förutsätter	3 utbildningsdagar (1 utbildningsdag = 3 + 3 h) 2 Föra barnen på tal –arbeten, varav åtminstone en bör innehålla ett rådslag	Sammanlagt 12 utbildningsdagar 3 Föra barnen på tal –familjeinterventioner + 2 Föra barnen på tal –arbeten

Utbildningsinnehåll och -kriterier definieras av Föreningen för mental hälsa i Finland och endast av föreningen godkända utbildare kan ge ut metodbetyg åt sina utbildade.

Utvärdering eller motivering

Införande av gemensamt överenskomna metoder tryggar tjänsternas jämlikhet och kvalitet oberoende av hemkommun eller verksamhetsenhet. Metoderna främjar också tidigt ingripande genom att erbjuda personalen ett strukturerat arbetsredskap.

Föra barnen på tal –metoderna är en del av Tidig insats metoder. Tidig insats är en öppen informationskälla, med hjälp av vilken man sprider information och förståelse om metoder som visat sig vara effektiva. Alla de i Tidig insats -informationskällan utvärderade metoderna uppfyller följande kriterier:

- Etisk värdegrund
- Målgruppen är familjer med barn under 18 år

- Det teoretiska ramverket baserar sig på aktuell forskning
- Tydligt definierad utbildning som finns att tillgå i Finland

Enligt utvärderingen gjord av Tidig insats är Barn & familj i samspel –[metodernas grad av evidens](#) måttlig.

Ibruktagning

Åtminstone drygt 150 arbetstagare har Föra barnen på tal –metodens metodutbildning i Österbotten (hösten 2018), men användningen är inte systematisk och den följs inte upp. [Utbildarutbildare](#) finns det enstaka av. Två tillfällen har ordnats med syfte att samla personal med metodkunnande och tillsammans diskutera spridning av metodkunnandet i Österbotten, som en del av familjecenterverksamheten. Under det första tillfället presenterade föreningen för mental hälsa i Finland och Tidig insats andra stödinsatser som även passar i en familjecenterkontext. Under det andra tillfället presenterades noggrannare ”Föra barnen på tal-metoden” och hur den tagits i bruks på nationell nivå. På basen av diskussion med praktiker och utbildare i metoden erbjöds en utbildarutbildning i ”Föra barnen på tal” under hösten 2018. Det kom dock inte tillräckligt många intresserade för en utbildarutbildning men ett stort intresse finns för att öka metodkunnandet.

Metoden är inte täckande i bruk i hela landskapet och det behövs mera utbildad personal.

För att lyckas med ibruktagning av verksamheten behövs bland annat:

- Verksamheten är en del av organisationens strategi
- Ledningens godkännande och stöd
- Överenskommen praxis och engagemang – användningen av metoderna ingår i arbetet
- Metodutbildade och utbildarutbildare bör finnas i den egna organisationen
- Tillräckligt stora grupper av utbildade på arbetsplatsen
- Överenskommen praxis gällande metodernas dokumentation, uppföljning och effektivitet

5.4. Kunskaps- och stödcentrets organisering av den mest krävande servicen

Anniina Kaittila

Endast en liten del av barn, unga och deras familjer behöver tjänster på allra mest krävande nivå, men dessa tjänster står för en stor del av de totala kostnaderna för producerandet av tjänster. Den kraftiga ökning i behovet av barnskydd, specialistsjukvård och specialundervisning i skolor som pågått sedan början av 1990-talet samt familjemord och den oro för bristfällig information och oklarheter med avseende på olika aktörers ansvar som detta har lett till har varit incitamentet till utvecklingen av kunskaps- och stödcenter (senare OT-center).

Som tidigare konstateras varierar tillgången till social- och hälsovårds- och bildningstjänster kraftigt i nuläget mellan olika regioner och tjänsterna är spridda över många olika sektorer. En del av de barn, unga och deras familjer som är i behov av dessa tjänster har inte möjlighet att få den hjälp eller vård de behöver. För att säkerställa en mångprofessionell och forskningsbaserad hjälp till dessa klienter, vars behov är synnerligen stora och komplexa, har man grundat OT-center i fem universitetssjukhusorter. Eventuellt är det fråga om ett nytt fenomen som vårt servicesystem ännu inte har tillräcklig information och kunskap om.

OT-centren ligger i områden som sammanfaller med landskapens samarbetsområden (tidigare erva, dvs. specialansvarsområden). Till västkustens OT-center hör Österbotten, Satakunta och Egentliga Finland. Områdena skiljer sig i många avseenden från varandra och en stor utmaning för OT-centren är att säkerställa en jämlik tillgång till tjänster på krävande nivå för alla invånare och arbetare i landskapen.

OT-centerplanering har i området för västkustens OT-center åren 2017 och 2018 gjorts inom ledningsgruppen, i underarbetsgrupper och på nationell nivå inom arbetsgruppen OT-rukkanen. I samtliga arbetsgrupper ingår representanter från alla tre landskap. I varje landskap har man dessutom fört landskapsspecifika diskussioner för att konkretisera OT-beredningen. (Bilaga 3.)

Parallellt med det regionala beredningsarbetet har arbete bedrivits i den nationella arbetsgruppen OT-rukkanen som består av representanter från alla OT-områden, primärhälsovården, specialistsjukvården, Social- och hälsovårdsministeriet, Institutet för hälsa och välfärd, organisationer, socialvården och bildningsväsendet. I OT-rukkanens slutrapport antecknas de nationella allmänna riktlinjer för OT-centrens struktur, finansiering, ledning och verksamhet som bestämmer uppbyggnaden av samarbetsområdenas egna OT-center.

Kunskaps- och stödcentrens uppgifter

Kunskaps- och stödcentrens uppgifter indelas i 1) klientarbete och 2) utvecklings-, utbildnings- och forskningsverksamhet. Centrets uppgift är således att fungera som producent såväl som utvecklare av tjänster. OT-centret betjänar både klienter och yrkesmänniskor som tillhandahåller tjänster på bas- och specialnivå. Centret försöker hitta lösningar på problem/servicebehov som det befintliga servicesystemet inte klarar av. Syftet är att få kontroll över nya situationer och företeelser genom att skapa verksamhetsmodeller som baserar sig på en kombination av specialkompetens inom olika branscher och nyaste forskningsrön samt stärka forskningsbaserat kunnande. En målsättning är också att ta fram lösningar som kan avhjälpa bristen på samordning, otakten i arbetet och den skarpa begränsningen av uppgifter.

Klientarbete

Kunskaps- och stödcentret producerar själv krävande tjänster för en liten grupp klienter som behöver vård som förutsätter allra mest krävande specialkunnande. OT-centrets klientarbete är aktuellt i sådana särskilt krävande klientsituationer där det krävs mångprofessionellt kunnande samt samordnande av stöd och vård. Klientarbetet kan indelas i dygnet runt-stöd (kombinerade enhetens tjänster) samt stöd via öppenvården (annat klientarbete inom OT-centret). Största delen av klientarbetet som tillhandahålls som öppenvård består av konsultationer på bas- och specialnivå till professionella med betoning på stöd för professionella som erbjuder tjänster på specialnivå. Ansvar för vård och beslutsfattande ligger i regel hos tjänsterna på special- och basnivå. Konsultationer genomförs huvudsakligen per telefon eller elektroniska kanaler, till exempel i form av videosessioner. Om det behövs kan klientens ärende behandlas av ett OT-kompetensteam. Specialsakkunniga på OT-nivå kan också medverka i klientträffar, antingen genom att delta i nätverksmöten eller agera som arbetspar till en professionell på bas- eller specialnivå. Syftet med det konsultativa arbetet är att tillhandahålla specialkunnande som kompletterar tjänster på bas- och specialnivå vid särskilt krävande situationer. Samtidigt försöker man också öka och bredda det egna kunnandet på bas- och specialnivå. Utgångspunkten är att stödet riktas till barnets uppväxtmiljö och till yrkesmänniskor som arbetar med barnet och familjen.

Klientgrupper

Tjänster i anslutning till västkustens kunskap- och stödcenter riktar sig speciellt till följande klientgrupper:

- Barn och unga som är svårt traumatiserade och som upplever hot om våld

- Unga vars utveckling är allvarligt hotad och som är i behov av vård och vård utom hemmet
- Familjer som befinner sig i en mycket svår skilsmässosituation
- Familjer där det förekommer speciellt stora utmaningar i föräldraskapet
- Handikappade barn eller unga som har synnerligen svåra neuropsykiatriska eller beteendemässiga problem
- Barn och familjer som har krävande mångfaldsrelaterade utmaningar (t.ex. radikaliserings)
- Barn, unga och familjer som med beaktande av helhetssituationen är i behov av tjänster på OT-nivå

Det är värt att notera att OT-centrets princip är att reagera snabbt på nya och föränderliga fenomen, helst till och med på ett förutseende sätt. Uppgifterna som fastställts för OT-centret är således inte ovillkorliga och bestående, utan det väsentliga är att klienten alltid har tillgång till stöd då kunskaper på bas- och specialnivå inte räcker till för att hantera ärendet.

OT-centret kommer vad gäller klientarbete att samarbeta med VIP-nätverket (krävande särskilt stöd för specialundervisningen). I situationer där man för att hjälpa familjen och bedöma situationen behöver stöd på krävande nivå från OT-centret (av aktörer inom social- och hälsovården) kan man via VIP-nätverket skicka en begäran om konsultation till OT-centret. Utgångspunkten är dock den, att stöd till barn som behöver krävande särskilt stöd samt bedömning ordnas i landskapen som en verksamhet inom familjecentren och som tjänst på specialnivå.

Forskning och utveckling

OT:s roll handlar om att säkerställa att 1) forskningsenheterna får uppgifter om forskningsbehov inom fältet för barn- och familjeservice och att 2) forskningsbaserad fakta utnyttjas i det praktiska arbetet. För närvarande ligger utmaningarna närmast i en splittrad kompetens och splittrad service. OT-centrets uppgift är att stödja utvecklingen av tjänster och främja utbildningen av människor som arbetar inom sektorn. Centret producerar information om effekter, kvalitetskriterier och enhetliga verksamhetsmodeller. En viktig uppgift för centret är att utveckla och sprida forskningsbaserade rehabiliterings- och servicemodeller tillsammans med forskningsinstitut och högskolor. OT-centret medverkar i säkerställandet att resultaten förankras i praktiken och att effekten av utvecklingsarbetet analyseras.

OT-centret samlar information och följer landskapsspecifika specialbehov gällande till exempel befolkningens struktur, sjukfrekvens och servicens resurser. Centrets tillvägagångssätt i denna verksamhet går ut på att skapa nätverk för att säkerställa ett smidigt samarbete med landskapen och svara på de behov som förekommer. Centret bedriver ett aktivt samarbete med forskningsnätverk (universitet, yrkeshögskolor, FPA, nationella forskningsenheter). Dess roll som självständig tillhandahållare av forskningsinformation och finansieringssökande kommer förmodligen att vara obetydlig, men centret kan fungera som delgenomförare av undersökningar. OT-centret kontaktar experter från alla högskolor i samarbetsområdet för deltagande i utvecklingsverksamheten och går med i forskningsprojekt om det behövs.

OT-centrets utvecklings- och forskningssamarbete är inriktat på tjänster på krävande nivå och på nya utmanande fenomen. Tyngdpunkten ligger speciellt på sådana helheter som för att kunna utvecklas och undersökas förutsätter mångprofessionellt kunnande. OT-centrets verksamhet baserar sig på programmatisk utveckling och verksamhetens huvudpunkter skrivs in i centrets strategi. Fokus riktas särskilt på teman som nämns i centraliseringsförordningen. OT-centret anordnar utbildning samt utvecklings- och forskningsverksamhet som är relaterad speciellt till dessa delområden.

Tyngdpunktsområden (ett nätverk skapas kring dessa frågor) åren 2019 och 2020 är barnmisshandel samt unga som är i behov av mångprofessionellt stöd som förenar speciellt vård utom hemmet och psykiatri (fastställt av ledningsgruppen för västkustens OT-center 8/2018).

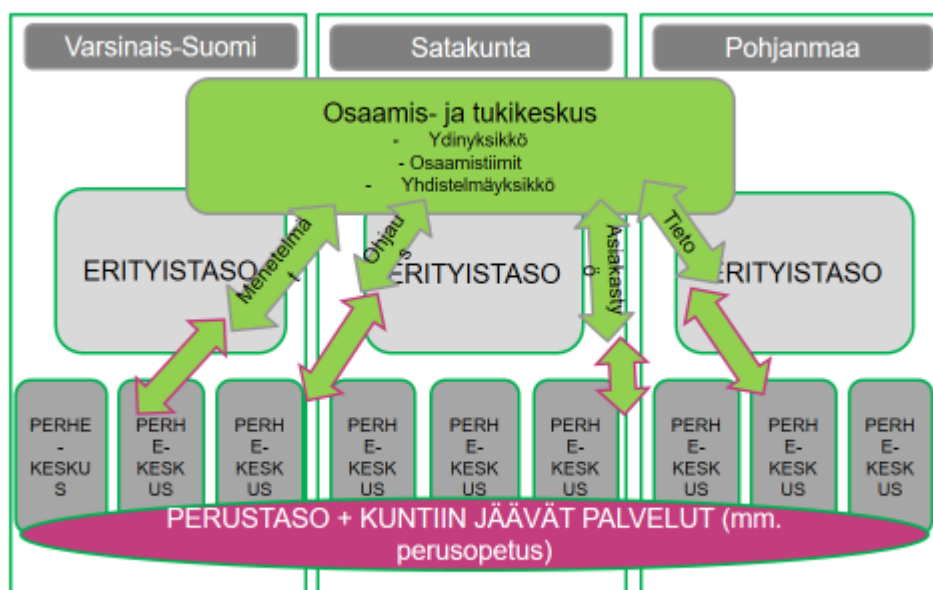
I enlighet med tyngdpunkterna för inriktningen skapas ett nätverk (till exempel barnmisshandel) av forskare, utvecklare och kliniker. Sammansättningen gör det bland annat möjligt att utveckla forskningsbaserade verksamhetsmodeller, ordna samutvecklingsdagar eller utbildning samt genomföra tvärvetenskapliga forskningsseminarier. Viktigt är att man med hjälp av elektronisk kommunikation och gemensamma möten sprider information om utvecklings- och forskningsarbetet till samarbetsområdet och till andra OT-center.

Tillsammans med forsknings- och undervisningsenheter ordnar OT-centret årligen samutvecklings-/utbildningsdagar relaterade till vissa bestämda frågor (till exempel krävande vård utom hemmet, barnmisshandel). Syftet med dessa dagar är att se till att yrkesmänniskor i regionen har information om de viktigaste pågående forsknings- och utvecklingsprojekten och om aktuellt utvecklingsarbete i landskapen samt att möjliggöra en ömsesidig diskussion mellan yrkesmänniskor i OT-området. Under dagen samlar man systematiskt in respons om vilken typ av forskning och utveckling som behövs med tanke på klienternas välbefinnande och klientservice. Centret stöder landskapens praxis för gemensam utveckling och pilotverksamhet. Ett nätverkssamarbete mellan landskapen till exempel i frågor som gäller barnskydd möjliggör en gemensam utveckling av till exempel verksamhetsmodeller och arbetsprocesser. För FUI-verksamheten (forskning, utveckling och innovation) och inom barnskyddet behövs en nätverksupprätthållande struktur och en sådan är under utveckling under benämningen spetsenheten inom barnskydd. Spetsenheten kommer till stor del att ansvara för det mångprofessionella barnskydd som omfattas av OT-centrets FUI-verksamhet.

Struktur och verksamhetsmodeller

OT-centrets verksamhet baserar sig på nätverkssamarbete och OT-enheter. Centrets tjänster ska utnyttjas jämnt i hela OT-området. Till OT-centrets funktioner hör en kärnenhet, kombinerade enheter och kompetensteam. (Bild 19.)

Bild 19. OT-centrets funktioner.



Kärnenheten ansvarar för koordineringen av OT-verksamheten och för en del av klientarbetet. Kärnenheten är förlagd till Egentliga Finland. På enheten arbetar experter inom hälsovård, yrkesutbildade inom socialvården, en koordinator och en barnrättsjurist. Experterna på enheten leder kompetensteam som vid behov kompletteras med andra experter. Spetsenheten ska sörja för att OT-centrets expertnätverk har tillräckligt med resurser och väljer tillsammans med landskapets affärsverk experter som ska ingå i OT-nätverket. Spetsenhetens uppgift är att stödja och stärka samarbetet mellan forskning och praktik bland annat genom att upprätthålla tematiska nätverk och ordna samutvecklingsdagar. Enheten ansvarar för utvecklingen av nya verksamhetsmodeller och arbetsprocesser i situationer där det nuvarande systemet inte kan uppfylla klienternas servicebehov. Enheten ska i sådana situationer sammanföra instanser som med tanke på utvecklingen av helheten är relevanta och tillse att arbetet framskrider.

Den kombinerade enhetens tjänster är avsedda för en klientgrupp som på grund av servicebehovens speciella karaktär och komplexitet behöver stöd där kunnande och rehabiliteringens verksamhetsmodeller på ett flexibelt sätt kan integreras till en del av en individuell serviceprocess. Barn som behöver den kombinerade enhetens service har allvarliga psykiska problem och missbruksproblem, brottsligt eller allvarligt asocialt beteende som innebär att vården är så krävande att den inte kan ordnas på ett ändamålsenligt sätt med de tjänster som nuvarande servicesystem tillhandahåller.

Den kombinerade enhetens verksamhet omfattar dygnet runt-rehabilitering och stöd, stöd i form av öppenvård och konsultation för regionens barnskyddsanstalter, arbete tillsammans med familj och efterarbete för hem eller platsen för vård utom hemmet. Verksamhetsmodellerna för rehabiliteringsarbete baserar sig på en gemensam terapeutisk referensram. Det ska finnas en stabil forskningsgrund för rehabiliteringsarbetets referensram och en från denna härledd intervention. Detta förutsätter fungerande samarbetsstrukturer i forsknings- och utvecklingsorganisationerna. Enheten verkar som resurscenter för krävande vård utom hemmet i OT-området; i centret sammanlänkas forskningsinformation, klientrelationstänkande, klientarbete som utvecklar praxis samt en bredare utveckling av tjänster för barn och familjer. Dygnet runt-rehabiliteringen är riktad speciellt till barn över 12 år och som öppenservice även till ännu yngre barn. En kombinerad enhet ska finnas i varje landskap i OT-området och enheterna ska kopplas till skolhemsnätet.

Kompetensteamerna svarar för OT-centrets konsultation och ambulerande stöd (undantaget unga som har klientskap inom fostervården med service från en kombinerad enhet). Syftet är att det ska finnas kompetensteam åtminstone för följande helheter: våld i nära relationer, svåra skilsmässosituationer, krävande handikappstjänster och krävande mångfaldsfrågor, samt ett allmänt kompetensteam. Behovet av tjänster som OT-centren erbjuder begränsar sig till enskilda fall. För andra, också krävande, klientsituationer används landskapets tjänster på specialnivå. Kompetensteamerna är team som bildats för hantering av vissa specialfrågor, för ambulerande stöd och för utveckling. En del av kompetensteamerna är permanenta, men ibland kan ett team efter begäran om konsultation bildas på basis av ett klientbehov. Teamerna fungerar som nätverk och medlemmarna är tillgängliga vid sidan om sitt ordinarie arbete som arbetare med dubbla roller.

OT-centrets experter kan i samband med vissa enskilda ärenden konsulteras via telefon. En mera helhetsmässig konsultation gällande klientens situation kan ske då beslut om detta fattats av ett mångprofessionellt team på bas- och specialnivå. Konsultationsbegäran görs genom att fylla i en blankett för begäran om konsultation och skicka den till kärnenhetens koordinator som skräddarsyr ett team för uppgiften. I anslutning till blanketten görs ett sammandrag av barnets/familjens situation. Med hjälp av kriterierna kan man bedöma den egna klientens situation och servicestig samt nödvändiga åtgärder. Till blanketten för begäran om konsultation hör även en minneslista som ger anvisning om vad som på basnivå redan borde vara utrett och vilka som kommer att delta i samarbetet. Klienten kan i regel delta i utformningen av begäran om konsultation.

Konsultationen kan ske som ambulerande konsultation (OT-arbetarna deltar i klientmötet), konsultation via video/telefon, papperskonsultation eller som nätverksmöte där klienterna deltar. För dokumentationen av konsultationsbegäran och konsultationen i klientdatasystemet svarar arbetaren som utformat begäran. Det är också möjligt att begära en rekommendation, en anvisning eller ett utlåtande av kompetensteamet. Arbete i arbetspar är ett kortvarigt stöd som ger barnets team bästa möjliga kunnande. Med hjälp av arbete i arbetspar förbättras även kunnandet hos de andra medlemmarna i teamet.

5.5. Konsultationer av specialtjänster i Österbotten

Jessica Fagerström

Inom landskapet är det viktigt att skapa fungerade servicekedjor och försäkra att specialtjänsternas kunnande stöder bastjänsterna och utgår ifrån barnen och familjernas behov. I Österbottens LAPE-projekt har gjorts en översikt av vilka specialtjänster som finns att tillgå i landskapet, samt en beskrivning av hur nuvarande praxis vid konsultationer av dessa ser ut. (Se tabell 10.)

Exempel på tjänster på special- och krävande nivå:

Amningspoliklinik (inkl. 24/7 stödtelefon)

Barnpoliklinik

Barnavdelning

- Intensivövervakning för nyfödda
- Barnavdelning (0 – 16 år)

Barnneurologiska enheten

Barnpsykiatriska polikliniken (0 – 12 år)

- Småbarnspsykiatri (0 – 3 år)
- Konsultationsteamet (5 – 12 v.)
- Barns rättspsykiatriska arbetsgrupp

Barnpsykiatriska avdelningen

Ungdomspsykiatriska polikliniken

Ungdomspsykiatriska avdelningen

Barnskydd

Socialjour

Barnskyddets expertgrupp

Eskoon sosiaalipalvelujen kuntayhtymä (klientskap inom handikappservicen)

- Personlig assistans (Laihela, Södra Österbotten)
- Psykosocialt krisarbete
- Sakkunnigarbete
- Dagverksamhet

- Barnskydd
- Boendeverksamhet
- Anstaltvård

Kårkulla samkommun (klientskap inom handikappservicen)

- Rådgivning
- Stödjande verksamhet
- Boendeverksamhet
- Verksamhet som främjar delaktighet och sysselsättning

Polis

Tabell 10. Praxis vid konsultationer.

Service	Konsultationsverksamhet	När bör man konsultera?
Amningspoliklinik	Till polikliniken kan man komma från förlossningsavdelningen, barnavdelningen, via rådgivningen eller hemifrån genom att boka tid via amningsstödtelfonen. Stödtelefonen betjänar dygnet runt via numret 044 323 2072.	
Barnpoliklinik och -avdelning	Specialsjukvården konsulteras antingen per telefon eller elektroniskt	Om barnets/den ungas vård kräver medicinsk konsultation och möjligen vård
Barnneurologi	Specialsjukvården konsulteras antingen per telefon eller elektroniskt 0 - 16 -åriga barn och unga	Om man misstänker neurologisk sjukdom eller skada Om det hos barnet/den unga samtidigt förekommer omfattande utvecklings- och inlärningsproblem
Barnpsykiatri	Specialsjukvården konsulteras antingen per telefon eller elektroniskt 0 - 12 -åriga barn Konsultationsteamet (5-12 -åringar) Om barnets namn framkommer krävs föräldrarnas samtycke. Efter telefonkontakten kan man ordna 1-5 träffar enligt behov hemma, i skolan eller på dagis.	Om det finns orsak att misstänka svåra beteendeproblem/ångest/depressionstillstånd eller att barnets/den ungas psykosociala uppväxtomgivning är instabil • psykiska symptom (t.ex. sänkt sinnesstämning, svårigheter med självkänslan) • interaktionsproblematik mellan den unga och föräldrarna
Ungdomspsykiatri	Specialsjukvården konsulteras antingen per telefon eller p-post 13 - 17 -åriga ungdomar	• Problem i samband med beteende störningar
Socialjour	Socialjouren kan konsulteras per telefon, kommunernas socialarbetare kan fråga råd i olika ärenden.	Ifall barnskyddsklientens situation kräver gedigen barnskyddserfarenhet

Barnskyddets expertgrupp

Expertgruppens konsultationsverksamhet finns tillgänglig för alla kommuner i Österbotten. Expertgruppen samlas månatligen och kommunerna informeras om tidpunkterna i början av året. Gruppen behandlar fall på begäran av socialarbetarna. Fallen behandlas anonymt.

Expertgruppens medlemmar består av socialarbetare, psykolog, psykiater, jurist, läkare och vid behov andra experter.

Verksamheten syftar till att erbjuda mångprofessionell expertis, stöd och möjligtvis kunna ge utlåtande till socialarbetarna i kommunerna vid svåra och utmanande situationer.

Utvärdering av nuvarande praxis samt utvecklingsbehov

Konsultationsförfarandena har diskuterats inom landskapets grupp för special- och krävande service. Nedan framgår ett utdrag ifrån utvärdering:

- Inom socialvården finns regelbundet behov av juridisk konsultation.
- Praxis för konsultationer bör finnas beskrivna och tillgängliga för alla samt bör "marknadsföras" regelbundet
 - Personalbyten och liknande bör inte påverka i vilken utsträckning man använder sig av konsultationer
- Om man vill minska användningen av tjänster på specialnivå bör tröskeln för bastjänsterna att konsultera vara så låg som möjligt
 - En del av arbetsrutinerna och verksamhetskulturen bör vara att i första hand och tidigt skede konsultera andra
- Ändamålsenliga och lättillgängliga former och verktyg för konsultationer för såväl personal som klienter bör utvecklas
 - Digitala verktyg
 - Möjlighet att konsultera på distans
 - Möjlighet för klienter att ta kontakt 24/7, t.ex. via chat, "pyydä apua"-knapp osv. bör utvecklas

5.6. En samarbetsmodell för myndigheter när det finns misstanke om att ett barn har utsatts för våld eller sexuellt utnyttjande

Terhi Korpi

Verksamhetsmodellen LASTA är en mångprofessionell samarbetsmodell för myndigheter. Syftet med modellen är att säkerställa ett utbyte av information mellan myndigheter och ett mångprofessionellt samarbete i situationer där det finns misstanke om att ett barn har utsatts för misshandel eller sexuellt utnyttjande. LASTA-modellen togs fram inom Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt 2014 - 2016. I utvecklingsarbetet medverkade polisen, en åklagare, en sakkunnig inom barnskydd, en somatisk läkare, en psykiater, en psykolog och en jurist. Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt anställde förutom en arbetsgrupp även en familjeterapeut och två specialsamarbetare (LASTA-arbetare/koordinator), en sekreterare och en sakkunniläkare för projektiden. Syftet var att skapa en riksomfattande samarbetsmodell för polisen, åklagarämbetet, barnskyddet samt för den somatiska och psykiatriska sjukvården i situationer där det finns misstanke om att ett barn har utsatts för misshandel eller sexuellt utnyttjande. Nedan följer en kort

beskrivning av principerna för LASTA-modellen baserad på en rapport utarbetad av Jukka Mäkelä och Minna Sinkkonen (2/2017).

LASTA-modellen består av två faser. I den första fasen samlas relevant information som stöd för förundersökningen och barnskyddets utredning. I den andra fasen sammanträder myndigheterna för att bedöma barnets situation. LASTA-modellens kärna består förutom av informationsutbyte och mångprofessionellt samarbete även av en samordning av myndighetsprocesser och konsultation mellan myndigheter. Med hjälp av en blankett som tagits fram för ändamålet insamlas relevant bakgrundsinformation om barnet och familjen med avseende på förundersökningen, möjligheten att intervjua barnet, våldets allvarlighetsgrad, behovet av somatiska undersökningar och för att skydda och hjälpa barnet. Blanketten innehåller grundläggande information om brottsmisstanken och uppgifter som gäller hälso- och sjukvården och barnskyddet.

- För att initiera en insamling av bakgrundsuppgifter skickar polisen för varje fall av misstänkt misshandel eller sexualbrott som gäller ett barn en konsultationsbegäran till LASTA-arbetaren, som samlar information om barnet ur den specialiserade sjukvårdens patientdatasystem. Koordinatören samlar in barnskyddsuppgifter som anknyter till barnet och familjen genom att ringa till socialjouren eller till den socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter. Koordinatören kan också konsultera en läkare för att höra om somatiska undersökningar behövs och hur brådskande de är eller om handräckning ska begäras av en rättspsykiatrisk enhet för barn och unga. Den ifyllda blanketten med bakgrundsinformation sänds till polisen och på begäran till den socialarbetare som bedömer behovet av barnskydd. Blanketten och mötespromemorian ingår i polisens förundersökningsmaterial.

Myndigheterna kallas till ett mångprofessionellt samarbetsmöte en gång per vecka för att behandla barnets totala situation ur olika perspektiv. Polisen beslutar om vilka fall som ska tas till ett mångprofessionellt samarbetsmöte med blanketten med bakgrundsinformation som stöd. Polisen kan också besluta om att begära handräckning av en rättspsykiatrisk enhet för barn och unga eller om arbetet ska fortsätta med förutredning och -undersökning utan strukturerat myndighetssamarbete. Polisen kan till exempel begränsa utredningen i samarbete med åklagaren, varvid blanketten fungerar som ett stödande dokument för beslutet. I mötet deltar den polis och/eller undersökningschef som ansvarar för förutredningen och åklagaren samt den socialarbetare som ansvarar för barnets angelägenheter, som får konsultativ hjälp av en mångprofessionell expertgrupp. Denna konsultativa hjälp är modellens centrala sätt att trygga barnets bästa. Eftersom socialväsendet och polisen/åklagaren är juridiska aktörer innebär all möjlig hjälp till dem ett bättre beaktande av barnets situation. (Mäkelä, Jukka & Sinkkonen, Minna (red.) Rapport THL 2/2017.)

Beskrivning av Österbottens verksamhetsmodell

Ett seminarium om samarbetsmodellen LASTA ordnades i Vasa 2.5.2018. Talare under seminariet var personer som är involverade i arbetet med Egentliga Finlands LASTA-modell, bl.a. en undersökningskoordinator, rättspsykiatriska enhetens överläkare och Lupa Auttaa-projektets projektagent. Under Österbottens LAPE-projekt planerades en fortsatt utveckling och anpassning av LASTA-modellen till en gemensam verksamhetsmodell för hela Österbotten. Inom Vasa sjukvårdsdistrikt verkar en rättspsykiatrisk arbetsgrupp för barn som, på basis av polisens begäran om handräckning, gör undersökningar och lämnar utlåtande gällande misstankar om att barn har utsatts för sexuellt utnyttjande eller misshandel. I arbetsgruppen ingår en läkare, två psykologer, två familjeintervjuare och en sekreterare. Arbetsgruppen fungerar som en satellitenhet underställd rättspsykiatriska enheten för barn och ungdom vid Åbo universitetscentralsjukhus.

I samband med seminariet jobbade man i workshopform för att beskriva situationen för samarbetet mellan myndigheter i Österbotten samt klargöra utvecklingsbehov som fortfarande ansågs kvarstå. Dessutom diskuterades socialarbetets roll och möjlighet att stödja barnet och familjen under processen.

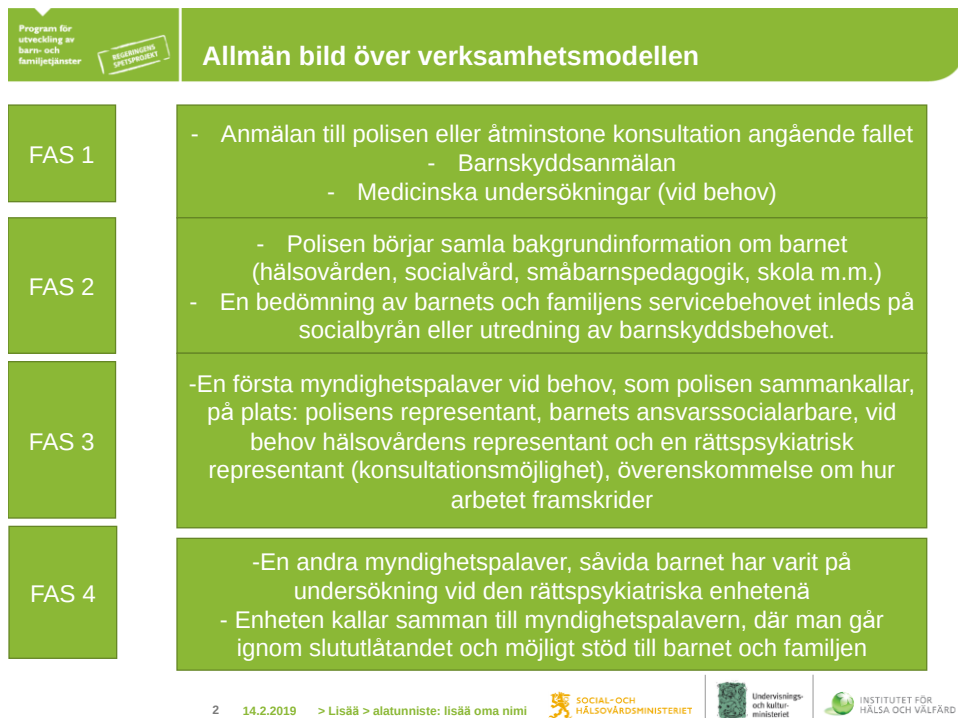
Workshopsarbetet visade att det i Österbotten fanns **ett behov av en enhetligare modell att agera och att olika aktörers roller borde förtydligas**. Uppfattningen var att myndigheterna redan nu har ett gott samarbete, men de långa avstånden i regionen innebär att processerna är ojämlika både med tanke på de professionella och familjerna. Verksamheten sker inte i enlighet med den egentliga LASTA-modellen. Man kunde också konstatera att det i viss mån förekommer överlappande arbete. Efter seminariet tillsattes en mindre arbetsgrupp för fortsatt arbete; gruppen sammanträdde 3.10.2018 i arbetsgruppen ingick representanter för socialväsendet, polisen, medlemmar i arbetsgruppen för rättspsykiatri för barn samt en läkare och vårdare från barnavdelningen på Vasa centralsjukhus.

Inom arbetsgruppen presenterades en verksamhet i enlighet med LASTA-modellen och en diskussion fördes om hur modellen kan implementeras i Österbotten. Arbetsgruppens deltagare konstaterade att det i Österbotten relativt sällan förekommer fall där barn utsätts för våld eller sexuellt utnyttjande. En undersökningskoordinator ansågs inte behövas, utan man ville att polisen leder processen och samlar in nödvändiga uppgifter. Man såg heller ingen orsak att sammankomma varje vecka, glesare möten kunde räcka. Arbetsgruppen föreslog att en myndighetsträff kunde ordnas senast då en rättspsykiatrisk undersökning har gjorts, men om det behövs kunde man sammankalla till ett samarbetsmöte även i ett tidigare skede (sammankallare och deltagare beskrivs i bild 20 och 21). Myndighetsprocesserna är tydliga för varje aktör, men fler samarbetsmöten mellan myndigheterna bedömdes som viktigt, särskilt när det gäller hjälp- och stödåtgärder riktade till barn och familjer under processen.

Åtgärder som arbetsgruppen anser viktiga:

- Socialväsendet i varje kommun ska ha en förteckning med kontaktuppgifter till myndigheter (polis) som kan konsulteras om det finns misstanke om att ett barn blivit offer för misshandel eller sexuellt utnyttjande
- Namngiven/na kontaktperson/er som ansvarar för processen inom polisen och bland kommunens socialarbete
- Polisen leder brottsundersökningen och samlar in nödvändiga bakgrundsuppgifter om barnet
- Ett samarbetsmöte mellan myndigheterna ordnas senast då rättspsykiatriska enheten för barn gett sitt slutliga utlåtande (3 mån.) eller polisen har genomfört undersökningen.

Bild 20. Österbottens verksamhetsmodell.



Arbetsgruppen ville också framhålla socialarbetets betydelse i processer i anslutning till undersökning av misstanke om misshandel av barn eller sexualbrott mot barn. Socialarbetet ska erbjuda barnet och familjen stöd och hjälp under hela processen, oavsett undersökningens slutresultat. Ett gott samarbete mellan myndigheterna och säkerställande av information är de viktigaste faktorerna i ordnandet av heltäckande stöd och hjälp. Barn och familjer bör stödjas med det sociala arbetets metoder även efter processen, eftersom hela processen kan vara en traumatisk upplevelse oberoende av slutresultatet.

Bild 21. Samarbete mellan socialarbetet och polisen.

Program för utveckling av barn- och familjetjänster REGISTRERINGS- OCH PROJEKT Samarbete mellan polisen och det sociala arbetet		
	Polis	Barnskyddets sociala arbete
Fas 1	- Polisen får alltid meddelande vid misstanke om misshandel eller sexuellt utnyttjande	- Socialarbetaren konsulterar alltid polisen om fallet - I akuta situationer ordnas transport till undersökningar
Fas 2	Undersökningen inleds, polisen samlar bakgrundsinformation om barnet (hälsovården, rådgivning, småbarnspedagogik, skola osv.)	- Utredning av servicebehovet eller utredning av barnskyddsbehovet - Det sociala arbetets främsta uppgift är att skydda barnet.
Fas 3	- myndighetshandräckning till somatiska undersökningar, som inte är gjorda eller vid behov till rättspsykiatriska enheten för barn- och ungdomar	- Försäkra stöd och hjälp till barnet och familjen, vad kan erbjudas under tiden som undersökningen pågår.
Fas 4	- En myndighetspalaver kring barnets ärenden, på plats: polisen (åklagaren), barnets ansvarssocialarbete, hälsovårdens representant och vid behov en rättspsykiatrisk representant -> rekommendationer från slututlåtandet	- En myndighetspalaver kring barnets ärenden, på plats: polisen (åklagaren), barnets ansvarssocialarbete, hälsovårdens representant och vid behov en rättspsykiatrisk representant -> rekommendationer från slututlåtandet
Fas 5	- Tapahtumasta seuraa syyttämättäjättämispäätös tai oikeusprosessi	-Inom det sociala området sköter man om det möjliga fortsatta stödet och hjälpen till barnet och familjen

Ditt Sinun
ÖSTERBOTTEN | POHJANMAASI

Socialarbetets roll är betydande i en mångprofessionell samarbetsmodell där det finns misstanke om att ett barn har utsatts för misshandel eller sexuellt utnyttjande. Socialarbetets uppgift är att säkerställa barnets bästa och skydda barnet. Samarbete och information mellan myndigheterna under hela processen är viktigt eftersom man på så sätt kan säkerställa nödvändiga hjälp- och stödåtgärder för barnet och hela familjen. I bild 21 ges en närmare beskrivning av samarbetet mellan polisen och barnskyddets sociala arbete.

Läsvärt:

Mäkelä, Jukka & Sinkkonen, Minna (toim.) (2017). LASTA-hanke Kokemuksia viranomaisten yhteistyön ja tietojenvaihdon koordinoinnista lapseen kohdistuneissa pahoinpitely- tai seksuaalirikoksen epäilytilanteissa. THL, Raportti 2/2017

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134582/URN_ISBN_978-952-302-850-0.pdf?sequence=1

Puustinen-Korhonen Aila, erityisasiantuntija, Kuntaliitto. Maakunnallistuva lastensuojelu -10saraportti: Lapsen pahoinpitely- ja seksuaalirikosepäilyjen selvittäminen ja siihen liittyvät terveydenhuollon tutkimukset. Lastensuojelun kuntakysely 2017.

<https://www.kuntaliitto.fi/file/13397/download?token=BU2yZApn>

6. Delaktighet – en början på förändringen av verksamhetskulturen

Ann Backman och Riku Niemistö

I utvecklingsarbetet inom Programmet för utveckling av barn- och familjetjänster (LAPE) har målsättningen varit att barn, ungdomar och familjer involveras i planering, utförandet och i utvärderingen av arbetet.

Ett annat viktigt led i LAPE-utvecklingsarbetet är att personalen även känner sig inkluderad i utformningen av servicen, dvs. att utvecklingsarbetet sker i samråd mellan ledning, praktiker och brukare.

Delaktighetskunnande som tillägnas under LAPE-projekttiden kan även användas som stöd till den kommande SOTE-reformen och utformningen av dessa tjänster.

Inom utvecklingsprogrammet LAPE har man under åren 2017 - 2018 utvecklat och lyft upp barns rättigheter och rätten till delaktighet bl.a. genom barnkonsekvensanalys och barnbudgetering.

I detta kapitel lyfts olika verksamheter upp som har strävat till att dels skapa strukturer för delaktighet, öka delaktighetskunnandet och att involvera barn och familjer i utvecklingsarbetet. (Se även kapitel 7.1.)

Förändring av verksamhetskulturen ingick inte i Österbottens projektsplan, men utvecklingshelheten har främjats genom att ordna ett seminarium om barns rättigheter och barnkonsekvensanalys.

Barnkonsekvensanalysens möjligheter har lyfts fram under möten i de kommunala LAPE-grupperna och man har framhållit betydelsen av att ärendet beaktas i kommunernas verksamhetskultur. I kommunerna har bland annat presenterats en publikation om barnkonsekvensanalys (LAVA: Lapsivaikutusten arviointi, 2018). Då barnkonsekvensanalysen implementeras är det bra att först kartlägga nuläget, dvs. utreda vilka faktorer som främjar och vilka som hindrar ibruktagningen. Finns det till exempel anvisningar för utvärderingen och har det bestämts på vilket sätt utvärderingen ska vara en del av aktörernas arbete? I den nationella modellen har utvärderingen av barnkonsekvenser beskrivits som en process:

1. Skapa en grund för barnkonsekvensanalysen
2. Bestäm när det behövs en barnkonsekvensanalysen
3. Definiera analysens omfattning och metoder
4. Involvera barn och andra delaktiga i barnkonsekvensanalysen
5. Samla in och analysera all information
6. Bestäm på basis av förhandsinformation barngrupper som är utsatta för negativa konsekvenser
7. Väg fördelarna och nackdelarna
8. Dokumentera
9. Presentera utvärderingens resultat för beslutsfattarna
10. Informera om beslutet
11. Notera vilka konsekvenser beslutet/verksamheten har för barnen

Dessutom har man lyft fram tanken om ett barnvänligt landskap och en barnvänlig kommun bland annat i samband med beredningen av landskapsstrategi. Barnbudgetering har tagits upp på ett seminarium för landskapets social- och hälsovårds- och bildningsledning.

Vad är delaktighet?

Delaktigheten uppstår inte utan medvetet arbete och satsning, varken när det gäller delaktighet i en verksamhet eller i utvecklingsarbete. En av utmaningarna med delaktighet är att tolkningen och förståelsen av begreppet är brett och varierar beroende på arbetskontexten och klientgruppen. Påverkningsmöjligheter varierar också beroende på arbetskontexten och brukarens förhållande i servicen. (Bild 22.) Exempelvis har ett placerat barn på en anstalt ett annat påverkningsutrymme än ett barn i en frivillig gruppverksamhet, vilket är något som bör beaktas ur ett delaktighetsperspektiv.

Bild 22. Brukarens påverkningsmöjligheter i olika kontexter.



Delaktighet förutsätter att ett ansvar tas över de resultat som brukarna producerar, dvs. att deras input tas i beaktande och kan leda till förändring. Det förutsätter att förändringsutrymmet i servicen eller den verksamhet som utvecklas bör vara tillräckligt stort för att brukarna skall kunna ha ett äkta inflytande över utformning av servicen.

Vad händer när vi lyssnar på barnet?

- Delaktigheten måste förhandlas i varje situation och förutsätter att barnen får en upplevelse av utbyte, gemensam förståelse och tillit.
- Barn kan vara ta del av beslut men kan inte vara ansvarig för beslut eller förutse konsekvenserna av ett beslut. De vuxna bär ansvaret.
- Barn är i en utsatt position och behöver extra stöd för att komma till tals.
- När barnet upplever att det blivit hört i sin process:
 - är barnet mera samarbetsvilligt
 - blir behov bättre tillgodosedda
 - barnet har lättare att godkänna beslut som går mot dess vilja
 - barnets självkänsla ökar
 - barnet stärks när dess åsikter har tagits i beaktande

Sammanfattning:

- Delaktigheten är ett möte
- Föds i dialog
- Barn och unga vill vara delaktiga, oberoende deras utgångspunkt.
- Ibland är utmaningen att hitta "rätt" sätt att involvera barn och unga
- Delaktighet innebär även en förskjutning av maktförhållandet → beredskap att omvärdera det egna utgångssättet/arbetssättet
- Kräver att man kan lyssna in barnet och den unga
- Delaktighet som en process

I förhållande till brukare kan man dela in delaktighet i två dimensioner:

1. delaktighet i egen process (t.ex. i klientplaner eller i en gruppverksamhet)
2. delaktighet i utvecklandet av servicen.

Därtill behöver man även stärka delaktighetskunnandet bland professionella. I de följande kapitlen beskrivs processerna.

Sammanfattning av verksamhetsformer

Delaktighet i utvecklandet av servicen

Har testats genom:

- Erfarenhetsexperter är med och utvecklar integrativa tjänster i mångprofessionella arbetsgrupper och i styrgruppen.
- Fostervårdens kvalitetskriterier utvecklas tillsammans med barn och unga, där en delaktighetsexpertgrupp inom fostervården testats och utvärderats. (se kapitel 6.2)
- En enkät genomfördes för att utreda barn, ungas och familjernas erfarenheter av service riktad till dem i Österbotten, samt även deras förslag på förbättringar av servicen. Resultaten förs vidare till kommunala LAPE-grupper och behandlas inom SOTE-beredningen.
- Enligt förslaget till lagen om anordnande av social- och hälsotjänster ska landskapen inrätta ett ungdomsfullmäktige. Tanken är att gruppen skall fungera som rådgivare i det fortsatta SOTE-förberedelserna i landskapet. (Se kapitel 6.1)

Delaktighet i egen process

Ett led i delaktighetsplanen är att systematiskt samla respons och feedback av barn, dvs. hur väl lyckas hörandet av barnen exempelvis vid uppgörandet av klientplaner eller serviceplaner.

Förverkligats genom:

- Vasa mödra- och skyddshem har piloterat, utvärderat och förankrat stödgrupper för barn vars föräldrar genomgår skilsmässa i Österbotten (Se kapitel 7.4).
- Möjligheterna till elektronisk utvärdering av den egna delaktigheten för placerade barn inom anstaltsvården. (Se kapitel 6.3 och 7.3.)

Stödstrukturer för delaktigheten

För att förverkligas delaktighet behöver de professionella få konkret stöd och metoder för att kunna involvera brukare i sin verksamhet. Delaktighet är en komplicerad process, ifall man vill nå en hög grad av delaktighet. Delaktigheten har en tendens att bli fina ideal men i praktiken förverkligas inte en äkta delaktighet, där brukarna känner att de på riktigt har varit delaktiga, utan det blir de professionellas syn som styr arbetet. Ofta stannar delaktigheten vid att brukaren konsulteras och informeras om resultaten, men är inte involverad i beslutsfattande eller får ta initiativ.

En hög grad av delaktighet förutsätter en förståelse för att relationen mellan professionell och brukare (barn, ungdomar och föräldrar) inte i grunden är jämlik och att den professionella både har möjlighet och ansvar att jämna ut maktobalansen. För att kunna göra det bör den professionella värdesätta och godkänna den andras kunskap, men även metoder som ger bort en del av makten till brukarna. För att professionella skall kunna tillägna sig delaktighetens principer och koncept behövs kunskap, stöd, mod och metoder.

Delaktighetskunnandet har stärkts bl.a. genom processnätverket som ordnades för socialarbetare inom barnskyddet och handikappomsorgen. (Se kapitel 7.1.) I arbetet användes valdes bl.a. en delaktighetsindikator Shiers³ modell för mätandet av en organisations nivå på barnens delaktighet. I utvärderingen framgår att delaktighetskunnandet har ökat bland deltagarna.

Delaktighetsindikator Shiers modell för mätandet av en organisations nivå på barnens delaktighet har även testats och utvärderats i flera praktikforskningar och prograduarbeten i samarbete med Helsingfors universitet. Metoden upplevs välfungerande av professionella och dess spridning kunde vara del av kvalitetssäkring av servicen i framtiden.

Ett annat sätt att stärka barns och föräldrars delaktighet i servicen är genom att öka metodkunnandet i "Föra barn på tal", som är en del av Fungerande barn och familjer i samspel. (Se kapitel 5.3.) Metoden har en kunskaps- och evidensbaserad bas. Målsättningen är att ledningen inom bildningen och social- och hälsovården tar ställning till dess systematiska spridning under år 2019.

6.1. Ungdomsfullmäktige

Riku Niemistö

Bestämmelser om kommunala ungdomsfullmäktige finns i 26 § i kommunallagen. Där sägs att kommunstyrelsen ska inrätta ett ungdomsfullmäktige eller en motsvarande påverkansgrupp för unga för att garantera den unga befolkningens möjligheter att delta och påverka. Dessutom finns det bestämmelser om de ungas möjligheter att delta, påverka och höras i 24 § i ungdomslagen. Enligt § 26 i förslaget till lag om ordnandet av social- och hälsovården ska landskapsstyrelsen inrätta ett ungdomsfullmäktige för landskapet eller en motsvarande påverkansgrupp för unga för att garantera den unga befolkningens möjligheter att delta och påverka. Dessutom sägs att påverkansorganets medlemmar ska väljas bland medlemmar i motsvarande organ i kommunerna så att man från varje påverkansorgan väljer minst en representant.

Österbottens ungdomsfullmäktige har byggts upp i samarbete med kommunernas ungdomsfullmäktige. Kommunernas ungdomssekreterare har fungerat som kontaktpersoner. Förändringsagenten har bistått av en arbetsgrupp bestående av ungdomssekreterare och representanter för Österbottens förbund.

³ http://www.handikappforbunden.se/PageFiles/58622/Shiers_delaktighetsmodell.pdf

Processen startade i augusti 2017. Landskapets samtliga 14 kommunala ungdomsfullmäktige har deltagit i uppbyggnaden av ungdomsfullmäktige för landskapet i en interaktiv process som har omfattat förberedande uppgifter samt två gemensamma forum. Till dessa forum har man sammankallat 2 unga från varje ungdomsfullmäktige samt en ungdomsarbetare.

Kort beskrivning av arbetsmodellen

Fas 1 Förberedande uppgift för kommunernas ungdomsfullmäktige

- Vad är det bästa i din kommun med tanke på ungdomen?
- Vad fungerar dåligt i din kommun med tanke på ungdomen?
- Vilka tjänster som övergår till landskapet fungerar enligt er mening bra / vilka dåligt i er kommun
 - Förteckning över landskapets tjänster, sote + andra: välj de viktigaste som fungerar bra och de 3 viktigaste som borde förbättras
 - Vad är bra i de välfungerande tjänsterna?
 - Hur borde de tjänster som fungerar dåligt utvecklas?
- Vilken god praxis i ert ungdomsfullmäktige vill ni överföra till landskapets ungdomsfullmäktige?
- Vad är enligt er mening en lämplig övre åldersgräns för landskapets ungdomsfullmäktige?
- Inrättade av ett ungdomsfullmäktige i landskapet är enligt er mening a) nödvändigt b) onödigt – motivera svaret?
- Er hälsning till landskapsberedarna?

Fas 2 Gemensamt forum 10.4.18 Sammanställning av de ungas synpunkter

- Presentation av ett sammandrag av de förberedande uppgifterna för de kommunala ungdomsfullmäktige
- Information om vad ungdomsfullmäktige för landskapet är, dess uppgifter, hur det inrättas?
- Sammanställning av de ungas budskap för beredningen av landskaps- och social- och hälsovårdsreformen
- Förändringsagenten presenterade de ungas budskap vid möte med det temporära beredskapsorganet och med beredningsgruppen för social- och hälsovården.

Fas 3. Förberedande uppgift för kommunernas ungdomsfullmäktige

- Hur många medlemmar borde det enligt er mening finnas i landskapets ungdomsfullmäktige?
- Hur borde sammansättningen av landskapets ungdomsfullmäktige se ut?
 - Val av en medlem från varje kommunal ungdomsfullmäktige (minimikrav enligt landskapslagen)?
 - Val av medlem enligt någon annan princip, vilken?
- Hur ofta borde landskapets ungdomsfullmäktige sammanträda? Hur många möten per år vore lämpligt?

- Mandatperioden för landskapets ungdomsfullmäktige kunde vara ett till fyra år. Vad föreslår ni? 1, 2, 3 eller 4 år?
- På vilka orter borde möten för landskapets ungdomsfullmäktige ordnas enligt er mening? Kom ihåg att beakta det årliga antal möten ni föreslår i svaret samt avståndet till mötesorten från olika delar av landskapet. Tycker ni att mötet borde ordnas samtidigt som landskapsfullmäktiges möten t.ex. för att underlätta transporterna?
- Betalar er kommun mötesarvode för ungdomsfullmäktiges möten? Hur stort är arvodet per möte? Borde mötesarvode betalas till medlemmarna i landskapets ungdomsfullmäktige?

Fas 4. Gemensamt forum 23.10 Överenskommelse om principerna på basis av de förberedande uppgifterna.

Under mötet framfördes hälsningar från ordföranden för Nylands ungdomsfullmäktige samt från det nationella projektet för landskapsungdomsfullmäktige från pilotlandskapen. På en del av frågorna var svaren mycket liknande. Inom forumet diskuterade man fram en gemensam åsikt i frågan "Hur borde sammansättningen av landskapets ungdomsfullmäktige se ut?"

Överenskomna principer

Åldersgräns i enlighet med det kommunala ungdomsfullmäktige (åldersgränserna varierar från kommun till kommun), var och en väljer enligt egna principer

- Mandatperioden 2 år
- Möten 2-4 gånger/år / enl. behov oftare
- På vilka orter? Centrala orten, Vasa, kan variera om mötet ordnas samtidigt med landskapsfullmäktige
- Mötesarvode? 41€ i genomsnitt i kommuner. Måste absolut betalas!
- Från Vasa väljs 4 representanter, från Jakobstad och Korsholm 3 och övriga kommuner 2 (samma antal suppleanter, inte personliga: 4, 3 eller 2 beroende på antalet representanter), totalt 32 representanter

Utvärdering och motivering

Principerna för ungdomsfullmäktige har överenskommit i en interaktiv process där varje kommun deltagit. Resultatet av processen är att det nu finns ett fungerande kommunalt ungdomsfullmäktige i varje kommun. I gemensamma forum har representanter för landskapets kommunala ungdomsfullmäktige i nätverk med varandra berett ett ungdomsfullmäktige för landskapet tillsammans. Inom projektet för utveckling av ungdomsfullmäktige för landskapet har man tagit fram en modell för verksamhetsstadga som fritt kan utnyttjas.

Ibruktagning

- Överenskomna principer kan utnyttjas vid utarbetandet av verksamhetsstadga
- Överenskommelse om ansvarspersoner
- Överenskommelse om utarbetandet av verksamhetsstadga samt hur samarbetet mellan landskapets ungdomsfullmäktige och kommunernas ungdomsfullmäktige ska utformas den första gången

- Överenskommelse om landskapsungdomsfullmäktiges start och verksamhet, dess delaktighet i beredningen av social- och hälsovårds- och landskapsreformen, i olika grupper och i utarbetandet av landskapsstrategi, servicestrategi och servicelöfte
- Överenskommelse om vilken roll och befogenhet landskapets ungdomsfullmäktige ska ha i beslutsfattandet
- Överenskommelse om landskapsungdomsfullmäktiges anslag

Läsvärt:

Youtube Beredning av ungdomsfullmäktige i Österbotten – Nuorisovaltuuston valmistelu Pohjanmaalla:

<https://www.youtube.com/watch?v=zBpDomuSjuQ>

Projektet för inrättande och utvecklandet av ett ungdomsfullmäktige för landskapet

<http://www.nuva.fi/maakuntanuvut/>

Handbok för verksamheten i landskapets ungdomsfullmäktige

<https://alueuudistus.fi/documents/1477425/4064731/Opas+maakunnan+nuorisovaltuuston+toimintaan+040418.pdf/7f0c84a8-a5ed-4f5f-b8e8-36132a1d88a7/Opas+maakunnan+nuorisovaltuuston+toimintaan+040418.pdf.pdf>

6.2. Utvecklingsgrupp för unga inom barnskyddets anstaltsvård

Terhi Korpi

I samband med utarbetandet av kvalitetskriterier för barnskyddets vård utom hemmet ville man involvera och höra de placerade ungas tankar och förslag angående utvecklingen av anstaltsvården. Syftet med utvecklingen och involveringen var att erbjuda unga en möjlighet att ge sina åsikter om en fungerande och god anstaltsvård. Utrymme gavs även för kritiska synpunkter och då sådana lyftes fram försökte man undersöka hur problemet kunde korrigeras eller vilken förändring som krävdes för att förbättra situationen.

Under januari-februari 2018 besökte en projektarbetare fyra enheter för vård utom hemmet ordnad som anstaltsvård och berättade då om utvecklingsarbetet och uppmuntrade de unga att delta i utvecklingsgrupper. Under träffarna diskuterade man de ungas möjligheter att påverka och lyssnade till deras tankar om att bo på vårdanstalt. Sammanlagt 16 unga deltog i träffarna och diskussionerna visade att de har många goda idéer och åsikter om vad som fungerar och vad som kunde ses över eller ändras.

Våren 2018 bildades en utvecklingsgrupp av unga som sammanträdde fem gånger (15.5, 22.5 och 14.6). Varje möte hade ett eget tema som behandlades tillsammans med de unga genom diskussioner eller uppgifter (bild 23). Följande tre teman togs upp under mötena:

1. Service och stöd före hänvisning till vård utom hemmet/flytt till ungdomshem
2. Boende på ungdomshem
3. Efter vården utom hemmet/eftervård

Bild 23. Diskussions teman med unga.

Teema		Työskentelyn aiheina
1.	Ennen sijaishuoltoon/ nuorisokotiin tuloa	- Minkälaista apua ja tukea sinä ja perheesi olette saaneet ennen nuorisokotiin tuloa? - Mitä hyvää? - Mitä huonoa? - Mitä jäin kaipaamaan? - Kuinka minua ja perhettäni on kuultu lastensuojeluasiassa? - Millainen on hyvä sosiaalityöntekijä? - Kehitysehdotuksia sille, kuinka nuorta pitäisi kuulla sinä aikana, kun sijoitusta mietitään
2.	Nuorisokodissa asuminen	- Tiedätkö mitkä ovat oikeutesi lastensuojelun asiakkaana - Tiedätkö kuka ja ketkä valvovat nuorisokodin toimintaa - mitkä ovat hyvän sijaishuollon kriteerit? - Kuinka voit vaikuttaa asioihin nuorisokodissa? - Mistä asioista voitaisiin mielestäsi luopua? - Kuinka koko perhe huomioidaan työskentelyssä? - Mikä on parasta nuorisokodissa, jossa asut?
3.	Mitä sijaishuollon/ nuorisokodin jälkeen?	- Mitä odotat tulevaisuudelta, nuorisokodin jälkeen? - Tiedätkö riittävästi jälkihuollon palveluista? - Tiedätkö millaisiin asioihin olet oikeutettu jälkihuollossa? - Pelottaako/mikä mietityttää tulevassa itsenäisessä elämässä? - Millaista apua ja tukea toivot saavasi? - Mitä asioita pidät tärkeänä, jotta saavutat parhaan mahdollisen elämän?

De unga informerades om att de själva får besluta om vad och hur mycket de vill tala om egna angelägenheter och erfarenheter. Deras anonymitet respekterades och svaren individualiserades inte, utan presenterades som ett sammandrag av alla svar. Fem (5) unga deltog i arbetet. Gruppens storlek varierade från möte till möte. Som arvode för deltagande fick de unga presentkort till en dagligvaruaffär i enlighet med önskemål.

Utvecklingsgruppens arbete i augusti-september 2018 genomfördes i mer begränsad omfattning. Två olika enheter för vård utom hemmet deltog i arbetet och projektarbetaren besökte enheterna och träffade de unga under den aktuella perioden. Gruppen av unga var av engångsnatur och på den första enheten behandlades ärenden som hörde till det första temat. Fyra (4) unga deltog och arbetet genomfördes i form av gemensamma diskussioner. På den andra enheten behandlades ärenden kopplade till det andra temat och tre (3) unga deltog. Också här behandlades frågorna genom diskussioner. Resultaten av arbetet på enheterna sammanslogs med vårens resultat och därmed fick man en sammanställning av utvecklingsgruppens arbete.

De unga deltog aktivt i arbetet och framförde sina erfarenheter av barnskyddet och vården utom hemmet. Det verkade som om det var lättare att berätta om missförhållanden och saker som borde ändras till utomstående arbetstagare. Mycket i anstaltsvården var positivt och fungerade bra. Den allmänna uppfattningen var dock att ingenting ändå förändras fast man talar om det. Just därför är möjligheter för de unga att vara delaktiga och kunna påverka viktiga. Gemensamma diskussioner och funderingar om varför vi agerar så som vi gör och varför det finns vissa regler på enheten kräver kontinuerlig reflektion tillsammans med handledarna och de unga. De föreslagna ändringarna kunde införas på försök förutsatt att de uppfyller gemensamt fastslagna bestämmelser och randvillkor. De unga fick också ta ställning till kvalitetskriterierna för anstaltsvården, vilka utarbetats av serviceproducenter inom anstaltsvården. De ungas tankar och för dem betydelsefulla angelägenheter ingår i dessa kvalitetskriterier.

Som ett resultat av arbetet tog man på två olika enheter i bruk en "idébox" där de unga kunde ge respons och lämna utvecklingsförslag angående verksamheten på den egna enheten. Tanken bakom "idéboxen" var också att sänka tröskeln för de unga att delta och komma med synpunkter. Som "idébox" fungerade en låsbar postlåda dit de unga anonymt kunde lägga lappar där de skrivit ner frågor de funderar på. Lapparna skulle gås igenom en gång i veckan vid gemensamma möten där man tillsammans kunde diskutera frågor som kommit upp. Försöket varade i en månad och därefter samlade man ihop den skriftliga responsen. Respons kom både från de unga och från handledarna. "Idéboxen" var ingen större framgång. Resultatet var bara några enstaka lappar/förslag. På basis av responsen förhöll sig både handledarna och de unga dock positivt till "idéboxen". Den ansågs vara en bra kanal för initiering av diskussioner om gemensamma angelägenheter. Försökstiden var eventuellt något för kort för att användningen skulle ha känts naturlig och blivit en del av den veckovisa verksamheten. Enheterna kan om de vill ändå införa "idéboxarna" och integrera dem i delaktighetsstrukturen.

De ungas engagemang i utvecklingen av anstaltsvården och därtill kopplade frågor har varit mycket värdefull och tillfört mer konkret innehåll som stöd för utvecklingen. Unga i vård utom hemmet är sakkunniga i sin egen livssituation och deras erfarenheter och tankar kan inte förbises i utvecklingen. Vad som klart framgick i arbetet är hur viktig roll de ungas egenhandledare och handledarna på enheten har. Handledarna har stor betydelse för de unga och enligt en lista som de unga gjorde upp över egenskaperna hos en bra handledare ska handledaren lyssna till de unga, tala och diskutera med dem, behandla dem respektfullt och sakligt, vara närvarande och göra saker tillsammans med dem. I dessa budskap från de unga framgår betydelsen av att arbeta i ett interaktionsförhållande, något som är mycket viktigt i barnskyddets vård utom hemmet. Varje vuxen som arbetar med unga på en enhet för vård utom hemmet bör tillägna sig de goda egenskaper som de unga lyft fram. (Se bilaga 6.)

6.3. Mätare av funktionsförmågan

Mervi Elfving

Verksamhetsenhet

Familiar Oy / enheterna för anstaltsvård inom barnskyddets vård utom hemmet

En mätare av funktionsförmågan har tagits i bruk vid alla Familars enheter och införts i praxisen vid nya enheter. Arbetsgrupperna vid enheterna har informerats om mätarens syfte och användning under utbildnings- och arbetsgruppsdagar.

Kort beskrivning av arbetsmodellen

Barn och unga är de bästa experterna på sitt eget liv, liksom deras anhöriga och föräldrar är experter på sina egna frågor. Vi vill höra ungdomarnas egna åsikter om sin situation och om hur de anser att ärendena har framskridit under placeringen.

Klientdatasystemet Nappula har försetts med en mätare av funktionsförmåga, som de unga kan använda för att utvärdera sina framsteg på vägen mot målet med placeringen. Utvärderingen görs tillsammans med en handledare och båda ger sin egen bedömning av framstegen. Därefter kan vi diskutera och justera målen för nästa tidsperiod. Samma information förmedlas även till föräldrarna och socialarbetarna via månadsrapporterna, till vilka utskriften från mätaren av funktionsförmågan bifogas.

Föräldrarnas bedömning av framstegen och vid måluppställningen är viktig och mätaren kommer att tas i bruk även för dem, vid sidan av det nuvarande samtalet.

Mätaren omfattar 27 frågor med påståenden om klientens situation inom fem olika områden: samspel, lärande och skola, att ta hand om sig själv, beteende och psykisk hälsa.

Mätare av funktionsförmågan har använts vid Familars enheter redan i tre års tid och den har utvecklats hela tiden. Frågorna har bearbetats så att de motsvarar behovet vid enheterna bättre. Frågorna är formulerade så att de ska passa vid alla enheter, även om enheternas klientprofiler och rutiner varierar stort.

Mätaren av funktionsförmågan används vid träffar mellan barnet och egenhandledaren, vilka ordnas vid barnskyddsenheterna även i övrigt. Det krävs alltså inga extra resurser för detta. Verktöget har skapats i klientdatasystemet. När systemet utvecklas beaktas även utvecklingsbehoven i fråga om mätaren av funktionsförmågan, såsom införandet av en mätare för föräldrar och anhöriga.

Vid granskningen av klientens vårdprocess används och ingår mätaren av funktionsförmågan och ska användas minst var tredje månad. Enheterna har också kunnat använda mätaren oftare, beroende på placeringens längd (brådskande omhändertagande) eller enhetens basuppgift (utvärderingsenhet). Resultaten från mätaren styr prioriteringarna i planen för vård och fostran, som uppgörs med samma cykel. Då får klienten delta även i uppgörandet av planen och kan förbinda sig bättre till målen i planen.

Utvärdering eller motivering

Mätaren av funktionsförmågan har tagits emot väl vid enheterna, och egenhandledarna anser att den gör det lättare att ställa upp mål särskilt för långvariga placeringar där det ibland är svårt att lägga märke till förändringar. Med hjälp av mätaren kan målen delas in i mindre delmål vilket ger både klienten och handledaren/arbetsgruppen fler möjligheter att känna att de har lyckats.

Utvärdering av barnskyddets effektivitet har varit och är under utveckling i flera olika servicemodeller. Vi har velat lyfta fram barnens egen röst i deras egna ärenden och från mätaren av funktionsförmågan kommer det åtminstone inte i detta skede att göras några sammandrag på enhets- eller bolagsnivå. I så fall borde det fastställas kontrollpunkter för processen, till exempel två veckor efter att placeringen börjat, sex månader senare och ett år senare, för att kunna granska utvecklingen på de ovannämnda nivåerna. Därtill påverkas resultatet i hög grad av barnens situation och klientomsättningen, så ett vitsord skulle vara vilseledande och därför bör utvärderingen fokusera på utveckling och förändringar i vitsordet.

Mätare av funktionsförmågan kommer i fortsättningen att användas vid alla enheter som ett vägledande verktyg för vården. Användningen av den är en av indikatorerna för det kommande kvalitetsindexet, som används för att granska kvaliteten i sin helhet utifrån kvalitetskriterierna för barnskyddet.

7. Olika aktörers bidrag i utvecklingsarbetet inom barn- och familjetjänster under åren 2017–2018

Under tiden för utvecklingsprogrammet har olika aktörer från tredje sektorn, privata sektorn och offentliga sektorn samt högskolorna samarbetat. I detta kapitel beskriver konsortiemedlemmarna sin verksamhet som en del av utvecklingsarbetet i Österbotten. Omfattningen i arbetsinsatserna och innehållet i arbetet har varierat bland konsortiemedlemmarna.

I projektkonsortiet ingick följande medlemmar:

- Vasa mödra- och skyddshem
- Familjar
- Föreningen för mental hälsa i Finland
- Karleby universitetscenter Chydenius vid Jyväskyläs universitet
- Kompetenscentren inom det sociala området SONet BOTNIA och FSKC

7.1. ”Jag har alltid tänkt att jag gör barnen delaktiga” -Processnätverk som forum för att öka professionellas delaktighetskunnande

Maria Balk

I det nationella programmet för utveckling av barn- och familjetjänster (LAPE) betonas vikten av att de framtida tjänsterna i högre grad utgår från barnens och familjernas behov och att delaktighetsperspektivet är i fokus (STM projektplan 2016, 6). Under höst- och vårterminen 2017–2018 har Det finlandssvenska kompetenscentret inom det sociala området (FSKC) i samarbete med LAPE Österbotten startat ett delaktighetsnätverk för professionella som jobbar inom barnskydd och funktionshindersservice. Politics magister och LAPE projektarbetare Maria Balk har fungerat som nätverkets koordinator och facilitator.

Målet med det processinriktade nätverksarbetet för professionella har varit att utveckla ett brett delaktighetskunnande som kunde spridas till de övriga i personalgruppen på basnivå och specialnivå, så att arbetet i praktiken skulle utgå ifrån brukarens perspektiv. Under de processinriktade nätverksträffarna har strävan varit att ge professionella möjlighet att reflektera kring vad delaktighet innebär i arbetet med barn, öka medvetenheten om egna perspektiv och handlingsätt samt ge kunskap om vad som behövs för att stöda och implementera delaktighet i praktiken.

7.1.1. Barns och ungas delaktighet

Barndomsforskningen har sedan 1990-talet tagit en ny vändning och barn ses numera i högre utsträckning som aktiva och självständiga aktörer, något som har en stark grund i FN:s konvention om barns rättigheter artikel 12.1. (Ponnert, 2007). Vikten av barns och ungas delaktighet beskrivs även i flera olika nationella lagar, bl.a. i socialvårdslagen 1301/2014 § 4–6, Barnskyddslagen 417/2007 § 5, lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda 519/1977 3a kap 42 § och lagen om klienters ställning och rättigheter inom socialvården 812/2000 2 kap. § 4–10.

Barns och ungas delaktighet innebär att vuxna ger barn och unga stöd i att uttrycka sig och anser att deras åsikter är betydelsefulla. Barn bör ha möjlighet att påverka handlingar och ärenden som berör dem själva utan att de behöver ta ansvar för alla beslut som fattas. Det har visat sig att barns och ungas möjlighet att

vara delaktiga i behandlingen av egna ärenden är viktig för den egna identitetsutvecklingen samt är en positiv faktor för barnets känsla av trygghet och välmående. Barn som ges möjlighet att vara delaktiga blir mera motiverade i vardagliga situationer och upplever högre kontroll över sina liv. Barnets delaktighet i en planerings- och beslutsprocess kan även bidra till att barnet förstår sina behov och önskemål på ett bättre sätt samt utvecklas i att kommunicera, prioritera och argumentera kring sina behov. Det är dock vanligt att barn och unga med funktionsnedsättning, liksom små barn i allmänhet (under 3 år) lätt framställs som objekt eller föremål för insatser i utredningar och andra texter. (Socialstyrelsen, 2014c och THL, 2016.)

Genom föräldrars delaktighet kan vi även öka barns delaktighet. Föräldrar har den viktiga föräldrauppgiften att prata med barnet om t.ex. hens funktionsnedsättning och förklara vad som ska hända vid besök i olika stödverksamheter. En annan viktig uppgift för föräldrarna är att se till att barnet kommer till tals i olika sammanhang. Det handlar om att säkra barnets möjlighet att skaffa sig erfarenhet i att uttrycka sin åsikt från första början och vidare genom uppväxten, i alla de möten barnet har med vuxna som ger stöd och insatser. (Stenhammar, Rinnan, Nydahl, 2010, 42)

Hyvönen och Alexanderson (2014, 32–33) lyfter fram att barns och ungas delaktighet kan synas på individ-, grupp- och strukturnivå. Individnivå innebär att barnet har inflytande i sitt eget ärende, det vill säga barnet får komma till tals, blir lyssnad på, bli bemött med respekt och får vara delaktig i beslut. Ett kollektivt eller indirekt klientinflytande innebär att grupper av klienter har möjlighet till inflytande genom att de exempelvis får delta i paneler eller svara på enkäter om vad de anser om verksamheten, om bemötande och den hjälp som erbjudits. En metod för detta ändamål är t.ex. [BIKVA](#) som beskrivs av Hanne Kathrine Krogstrup (2004). Barns och ungas inflytande kan även finnas på strukturnivå eller systemnivå där de ges möjlighet att påverka organisering, lagstiftning och tillsyn. Det kan t.ex. handla om brukarråd eller patientnämnder som återfinns inom hälso- och sjukvården, inom missbrukarvården och inom psykiatrin. Ett gott exempel är Västernorrlandsmodellen som utarbetats och prövas i Västernorrland i Sverige och som innebär att socialservice som organisation, inklusive den politiska nivån, systematiskt bör ta vara på barns röster som grund för verksamhetsutveckling (Hyvönen och Alexandersson, 2014, 72–78). Även barnrättskommittén belyser vikten av att man hör barn med funktionsnedsättning i alla ärenden som gäller dem. Barn med funktionsnedsättning borde vara representerade i olika samhällsforum, där de kan uttrycka sina synpunkter och delta i beslutsfattande (Pollari, 2017).

7.1.2. En barnkompetent personal och organisation

För att öka barns och ungas delaktighet bör det enligt Stenhammar m.fl. (2010, 44–46) finnas en barnkompetent personal som förstår betydelsen av delaktighet och vikten av att ha hög tilltro till barns kompetens. Arbetet bör bygga på de professionellas gemensamma förhållningssätt och syn på hur barn och föräldrar skall vara delaktiga och väl förberedda innan de möter personal och verksamhet.

En teoretisk modell som har legat till grund för nätverksarbetet är Harry Shiers modell för delaktighet. (Se tabell 11.) Modellen har fem delaktighetsnivåer och den åskådliggör både barns möjlighet till delaktighet i mötet med professionella och principer kring hur barns och ungas delaktighet kan fastställas på organisationsnivå. Enskilda medarbetare och organisationer kan vara olika mycket engagerade i delaktighetsprocessen. Detta klargörs genom de tre steg av engagemang som kan identifieras som öppningar, möjligheter och skyldigheter. Öppningar innebär att den professionella är villig att arbeta på ett sådant sätt att barnet bjuds in till att vara delaktigt på de olika nivåerna i stegen. Med detta menas den professionellas handlingar och inställning till att göra barnet delaktigt får betydelse. Detta påverkas av den professionellas vilja, egna värderingar, förmåga att lyssna, bemötande och syn på barn och barndom. Den professionella bör ha kunskap om olika alternativa kommunikationssätt, men också kunna se vilka kommunikationssätt som kan passa vid vilket tillfälle. Det tar tid att skapa kontakt och bygga relation, vilket är en förutsättning för att barn ska våga berätta och agera aktivt. Hurudana möjligheter den

professionella i praktiken har att göra barn delaktiga är, förutom hens egen inställning och förmåga att samtala med barn, också en organisatorisk fråga. Den professionella behöver ha ett tydligt stöd från ansvariga chefer och politiker för att kunna stärka barns möjligheter att påverka sin situation. De förutsättningar som ledningen ger avgör till stor del personalens möjligheter att utveckla barns delaktighet i verksamheten. Möjligheter kan handla om hur organisationen visar sitt engagemang för saken genom att ge utrymme i form av arbetstid för att utveckla nya arbetssätt, uppmuntra idéer, erbjuda personalutbildning, ekonomiska resurser för att skapa trevliga utrymmen och inhandla material, ge stöd genom tydliga mål, genom verksamhetsledningens beslut och i form av politiska beslut samt stöd i genomförandet av besluten. Skyldigheter gällande delaktighet finns i princip redan i lagstiftning och barnkonvention, men organisationen bör också skapa lokala förutsättningar för delaktighet och t.ex. utforma konkreta och välförankrade direktiv som det fattas beslut om inom organisationen. Organisationen och personalen har således skyldighet att arbeta på ett sådant sätt som möjliggör en särskild grad av delaktighet för barn. (Hyvönen & Alexanderson, 2014, 55 och Stenhammar, Rinnan, Nydahl, 2010, 44–46).

Tabell 11. Shiers modell för delaktighet (2001 i Hyvönen och Alexandersson 2014, 35)

VÄGAR TILL DELAKTIGHET

	Öppningar	Möjligheter	Skyldigheter
Nivå 5	Är jag som vuxen beredd att dela inflytande och ansvar med barn?	Finns ett förfarande som möjliggör för barn och vuxna att dela inflytande och ansvar över beslut?	Är det ett policykrav att barn och vuxna delar inflytande och ansvar över beslut?
Nivå 4	Är jag beredd att låta barn delta i mina beslutsfattande processer?	Finns ett förfarande som möjliggör för barn att delta i beslutsfattande processer?	Är det ett policykrav att barn ska vara involverade i beslutsfattande processer?
Nivå 3	Är jag beredd att beakta barns åsikter och synpunkter?	Möjliggör den beslutsfattande processen att barns åsikter och synpunkter beaktas?	Är det ett policykrav att barns åsikter ska vara involverade i beslutsfattande processer?
Nivå 2	Är jag beredd att stödja barn att uttrycka sina åsikter och synpunkter?	Har jag tillgång till olika aktiviteter och metoder som stödjer barn att uttrycka åsikter och synpunkter?	Är det ett policykrav att barn ska ges stöd i att uttrycka sina åsikter och sina synpunkter?

Nivå 1

Börja här: Är jag beredd att lyssna på barn?

Arbetar jag på ett sätt som möjliggör att barn blir lyssnade till?

Är det ett policykrav att barn ska bli lyssnade till?

7.1.3. Processnätverkets uppbyggnad

Utgångspunkten för det nätverksarbete som startats upp inom ramen för LAPE har varit att öka de professionellas kompetens gällande barn och ungas delaktighet samt att öka barns och ungas delaktighet på individnivå. Nätverksarbetet och möjligheten att fördjupa sig i delaktighet tillsammans med andra kollegor kan ses som ett sätt för professionella att arbeta med den egna förståelsen av hur barns och ungas delaktighet kan förstås och omsättas i praktiken. Inspiration till nätverksarbetet har hämtats från den svenska BUD-cirkelmodellen som utformats inom Allmänna barnhusets utvecklingsprojekt kallat Barns och ungas delaktighet inom den sociala barnvården (Hyvönen och Alexanderson, 2014, 56).

Förberedelse

Nätverksförberedelserna påbörjades i september 2017 genom utformandet av en verksamhetsplan för processnätverket och teoretisk fördjupning. Diskussioner har även förts med utvecklingschef Sari-Anne Paaso från Pesäpuu ry, Marjo Romakkaniemi och Heli Ronimus från VamO-projektet, professor Ilse Julkunen, Åsa Lundström Mattson från stiftelsen allmänna barnhuset i Sverige, Ann-Marie Stenhammar samt dramapedagog Lotta Ora. Under hösten ringde Maria Balk ledande socialarbetare och grundtrygghetsdirektörer i de Österbottenska kommunerna. I slutet av oktober skickades anmälningsinformation via e-post till ledande socialarbetare och olika enheter. Information om nätverket fanns även på FSKC:s hemsida, i FSKC:s informationsbrev och i LAPE Österbottens informationsbrev.

Processnätverkets deltagare

I nätverket deltog sammanlagt nio professionella från fyra olika kommuner. Till den första träffen i december anmälde sig fem socialarbetare och till följande träff i januari anmälde sig ytterligare fyra deltagare, varav tre var socialarbetare och en socialhandledare. Tre av nätverksdeltagarna arbetade inom barnskyddet och sex arbetade inom funktionshinderservice. En deltagare tvingades avsluta processen på grund av hög arbetsbörda. En av deltagarna, Mikaela Klemets, har inom ramen för sina socialarbetarstudier gjort sin praktikforskning om nätverket och fortsatt med samma tema i sin pro gradu-avhandling. Enligt de önskemål som deltagarna framförde i början av nätverksarbetet önskade de få mera information om vad som är aktuellt, öka sin kunskap om delaktighet, få mera tips på konkreta verktyg och metoder som de kunde använda i praktiken samt eventuellt utveckla något eget material. Många hoppades också att nätverket skulle vara ett bollplank där de skulle ha möjlighet att diskutera sitt arbete i praktiken och något som även efter projektiden kunde fortsätta som ett forum kring barns delaktighet i Österbotten.

Nätverksträffarnas teman och innehåll

Nätverksprocessen inleddes i december 2017 och har bestått av tre heldagsträffar i Vasa och en halvdagsträff i Oravais. Nätverksprocessen avslutades i maj 2018 med ett öppet avslutningsseminarium i Vasa, vilket lockade ungefär 30 deltagare.

En viktig utgångspunkt vid nätverksträffarna har varit att kontinuerligt spegla teoretiska perspektiv mot deltagarnas tidigare kunskap och egna erfarenheter. Nätverksträffarna har bestått av teoriföreläsningar, funktionella övningar t.ex. legobygge, känslkort och rollspel samt reflektiv diskussion. Tanken med de funktionella övningarna har varit att ge deltagarna möjlighet att öka medvetenheten om egna tankar, perspektiv och attityder ur olika infallsvinklar samtidigt som de fått pröva på sådana metoder som de senare kunde använda i eget arbete. Under den tredje och fjärde träffen har fokus legat mera på hur deltagarna konkret kunde öka barns och ungas delaktighet i egen praktik. Vid den tredje träffen hade vi bl.a. besök av Heli Ronimus som berättade om VamO-projektet och de konkreta metoder hon har använt i grupper med barn som har intellektuell funktionsnedsättning. Mellan den tredje träffen i mars och den fjärde träffen i maj hade deltagarna som uppgift att fundera på vad de själva kan påverka i mötet med klienten och mera medvetet försöka öka barns och ungas delaktighet i egen praktik. Till den fjärde träffen ombads deltagarna beskriva en eller flera kritiska händelser, dvs. situationer som på något sätt varit meningsfulla gällande delaktighet och de fick även reflektera kring vilka tankar och känslor händelserna väckte. Metoden kritiska händelser är ett systematiskt sätt att samla och koda människors handlingar till beskrivningar av händelser. Således kan man försöka utreda tankar, föreställningar och tumregler som styr människors tänkesätt och handlingar (Savaya, Gardner och Stange, 2011, Brookfield 1990, 177–178). Utbildare och utredare Ann-Marie Stenhammar var inbjuden till avslutningsseminariet för att föreläsa om barns delaktighet och det delaktighetsarbete hon gjort i Sverige. Under seminariet presenterades också processnätverket. För marknadsföring av seminariet användes förutom tidigare nämnda kanaler även Facebook marknadsföring. En artikel om nätverket publicerades även i Talentiatidningen 3/2018.

Träff 1: Barns delaktighet – vad är det?

Reflektion kring vad barns delaktighet innebär i den egna praktiken med hjälp av legobygge. Föreläsning om delaktighet samt besök av förändringsagent Riku Niemistö som föreläste om SOTE-förändringen.

Hemuppgift 1: Hur har barnet upplevt mötet? /Barnet i filmen

Träff 2: I dialog med barnet

Diskussion kring barnperspektivet genom värderingsövning och rollspel. Teoretisk föreläsning och diskussion om olika konkreta tillvägagångssätt som kan öka delaktigheten.

Hemuppgift 2: En plan för hur den professionella vill öka barns delaktighet i sitt eget arbete.

Träff 3: Delaktighet i egen praktik.

Ann Backmans föreläste om delaktighetens dimensioner. Heli Ronimus berättade om VamO-projektet och metoder hon har använt i grupper med barn som har funktionsnedsättning. Deltagarna ombads presentera hur de har tänkt satsa mera på delaktigheten i egen praktik under den kommande månaden.

Hemuppgift 3: Förverkligande av den egna planen för delaktighet i egen praktik

Träff 4: Barns och ungas delaktighet - kritiska händelser.

Deltagarnas reflektioner kring hur delaktigheten syns i egna arbetssituationer.

Träff 5: Delaktiga barn och unga – vision eller verklighet?

Seminarium öppet för allmänheten. Gästutbildare och utredare Ann-Marie Stenhammar från Sverige.

Utvärderingsmetoder

Deltagarna ombads i början av nätverket att skriva ner sina förväntningar och önskemål på delaktighetsnätverket. Nätverksarbetet utvärderades i slutet med hjälp av en utvärderingsblankett som

åtta deltagare returnerade samt en gruppdiskussion, i vilken fyra deltagare medverkade. Feedback från seminariet samlades in via en utvärderingsblankett.

7.1.4. Resultat

Viktiga utgångspunkter i nätverksarbetet har varit att deltagarna får bredda det mentala delaktighetskunnandet, men också att deltagarna skulle ha möjlighet att under nätverkstiden öka barns och ungas delaktighet i sitt praktiska arbete och i sådana sammanhang som de till viss del själva kan påverka. Genom att i mindre skala införa ett nytt arbetssätt och ha delaktigheten mera i åtanke kunde de få en konkretare upplevelse av vad som fungerar och vad som känns svårt individnivå.

Deltagarnas experiment i egen praktik

En deltagare valde att under nätverkstiden ge en ung person flera kortare besök, istället för bara ett långt besök. Hon märkte att både hon och den unga var mera bekanta för varandra redan andra gången de träffades. Hon började se den unga på ett nytt sätt och lade märke till att den unga också har sin egen process. Vid genomgången av de kritiska händelserna under den fjärde nätverksträffen förde hon fram följande reflektioner:

"Jag började reflektera över den här processen bara då när jag skrev dethär. Jag hade tänkt att vi kan ta några träffar och jag såg att det blev en process för den unga och att det mognade fram saker. Jag såg att det var en process till självständighet. Den här processen för mig har ju varit just dethär att jag reflekterar medan jag gör och på det sättet är det ju bra att ha ett sådant här underlag, för om man inte sätter sig ner och reflekterar, så gör man ju inte det, utan det är ju dethär att man bara kör på. Fast man tycker att man har mycket och inte har tid... Detta borde vara obligatoriskt, man använder ju trots allt sig själv som arbetsverktyg." (Deltagare 1, kritiska händelser)

Flera deltagare påtalar att de har haft delaktighet mera i åtanke och att de strävat efter att också ställa barnet frågor eller att alltid försökt träffa barnet. Några deltagare har tagit fasta på vikten av att i början av mötet skapa en tillitsfull och trygg kontakt med barnet genom att tala om ett husdjur eller göra något som intresserar barnet, t.ex. spela ett spel eller använda känslkort. Ett par deltagare upplever det också vara till stor hjälp att använda sig av "Min utredning", vilket är ett arbetshäfte som socialsekreterare vid Barn- och ungdomsenheten i kommunen Upplands-Bro utvecklat för att öka barns delaktighet under möten inom socialservice. Under mötet går socialarbetaren tillsammans med barnet igenom hur socialarbetare jobbar, varför man träffas, vem barnet är, vad det tycker om och är bra på m.m. Deltagarna upplevde att stämningen under mötet var mera avslappnad och att det med hjälp av arbetshäftet var lättare att hållas på barnens nivå. De upplevde att de lyckades kartlägga situationen lite bredare och det kändes också mera meningsfullt att fatta beslut då de hade träffat barnen. Några andra deltagare samlade ihop en leksakslåda som de även i fortsättningen kommer att ha med på möten med barn och unga. I leksakslådan finns det t.ex. lego, djur, bilar. Ett par personer hade även införskaffat färgpennor och bilder som barnet kan färglägga. En deltagare hade suttit på golvet och lekt billek med en liten autistisk pojke med som enligt läkarna inte tar ögonkontakt. Föräldrarna var mycket förvånade då pojken tagit ögonkontakt med socialarbetaren.

"Leksakerna som verktyg har gett mig större kunskap om hur jag skall bemöta ett barn. Fast jag trodde att jag visste det tidigare var det bra med mera övning."

(Deltagare 2, enkätsvar)

I möten med en ung person hade en deltagare använt sig av olika påståendelappar. Den unga skulle välja de påståenden som bäst beskrev hens liv. En annan deltagare hade också använt sig av bilder för att inom stödpersonsverksamhet utreda en persons intressen och styrkor. Dessa bilder hade varit till stor hjälp då

personens eget bildhjälpmedel inte fungerade den dagen. Ett par deltagare har också köpt fåtöljer och placerat allt barnvänligt material de hittat på socialbyrån i mötesrummet.

En ögonöppnande process

"Jag har alltid tyckt/tänkt att jag gör barnen delaktiga, men då vi började diskutera i nätverket så märkte jag att det finns mycket att utveckla ännu."

(Deltagare 3, enkätsvar)

Alla deltagare upplever att de under nätverksprocessen har fått ny kunskap om barns och ungas delaktighet. Många deltagare lyfter också fram att de under nätverksprocessen fått större förståelse för att delaktigheten är mera mångdimensionerad, att det handlar om en attitydförändring och en medvetenhet om de egna handlingssätten. Flera påpekar att nätverksprocessen varit ögonöppnande och att de numera upplever sig vara mera lyhörda och ha delaktigheten i åtanke på ett annat sätt än tidigare.

Avslutningsseminariet i Vasa fick skolvitsordet nio och feedbacken visar att seminariedeltagarna upplevde att de fick nya insikter, inspiration, större medvetenhet, konkreta tips och idéer för hur man kunde öka barnens delaktighet på gräsrotsnivå gällande metoder, material och nätsidor.

För nätverksdeltagarna känns tanken på delaktighet och ett gott bemötande självklart, men i praktiken är det ändå inte så lätt. Många deltagare har märkt att de hittills jobbat mycket med föräldrarna och att barnen inte alltid varit så delaktiga. Deltagarna lyfter också fram att det känns svårare att få kontakt med barnet om det är litet, inte har ett eget språk eller om samtalet enbart kretsar kring barnets specialintressen på grund av t.ex. en autismspektrumdiagnos. De upplever att det från den professionellas sida lätt ställs ledande frågor om barnet inte vill säga något. Det förekommer också diskussioner om hur viktigt det är att bygga upp en relation med barnet, lära känna barnet på dess nivå och träffa barnet i olika miljöer t.ex. besöka dagis. Då det finns stress och tidsbrist utgår den professionella dock lätt från tidigare strukturer och det som känns enklast i stunden. Det är lätt hänt att den professionella endast utgår från klientplanens frågor och fokuserar på hur man effektivast skall hinna få den ifylld. Det skulle dock vara av vikt att den professionella är kapabel att pröva andra alternativ för att lära känna barnet, dess behov och styrkor. Deltagarna önskar kunna utgå från att alla vill vara människor först en stund och de vill vara öppna för att tänka kreativt enligt den tid och de resurser de har.

"Det är otroligt viktigt med barnens delaktighet. Jag tänker att inom handikappomsorgen har barnet inte tagits med i så stor utsträckning. Jag har blivit medveten om att arbetet har bara börjat och det är en lång väg att gå innan man fullt ut har barnen delaktiga. Jag tänker att det är fråga om resurser för att kunna träffa barnet många gånger men det finns mycket som man som enskild socialarbetare kan göra, så som att skaffa bilder, leksaker, papper och pennor osv."

(Deltagare 4, kritiska händelser)

Deltagarna upplever att de under nätverksprocessen har fått många tips på material och konkreta verktyg som de kan använda sig av i sin egen praktik. Heli Ronimus föreläsning var mycket omtyckt och deltagarna ser framemot att få veta mera om den verktygsback som VamO-projektet håller på framställer. Många socialarbetare lyfter fram att det redan finns en del material på deras arbetsplatser, men vanligtvis är materialet utspritt och man upplever sig inte ha tid att fördjupa sig i hur det kan användas. Det råder även en viss ovana och osäkerhet i att använda funktionella metoder. Vissa metoder t.ex. känslkort är dock mera bekanta. Deltagarna framhåller att detta är ett nytt sätt att tänka och det förekommer även en viss rädsla för hur det kommer att tas emot av andra, t.ex. föräldrar.

Dethär är bara början

"Liksom detta förändringsarbete är en process, så är all förändring för klienten också en process. En process innebär något upprepat som går över tid."

(Deltagare 1, kritiska händelser)

Deltagarna har insett att delaktighetsprocessen tar tid och kräver att den professionella kontinuerligt övar och praktiserar tillsammans med klienten. Några deltagare skriver att de kommer att fortsätta använda sig av praktiska tips tillsammans med klienterna och även försöka etablera tankesättet i arbetsteamet. Samtidigt finns det ett stort behov av att lära sig mera och en önskan om att i större grad kunna reflektera kring hur delaktigheten kan ökas i vissa målgrupper som t.ex. med yngre barn eller personer som inte har ett eget språk. Det finns även en önskan om mera tillämpat material inom handikappservicen, så att alla inte behöver hitta på allting på nytt och från början, t.ex. information och serviceplaner på båda språken.

"Jag måste skaffa mera kunskap och reflektera på ett djupare plan. Barnperspektivet behöver lyftas fram. Fast man jobbar i barnskyddet kan man tappa bort det ibland och sätta för mycket fokus på föräldrarnas problematik... Den kunskap som kursen gav har bidragit till en vilja och önskan att lära sig mera."

(Deltagare 5, enkätsvar)

Enligt de önskemål som kom fram i början nätverket och i den slutliga utvärderingen av nätverket finns det ett stort behov och intresse för att socialarbetare även i fortsättningen skall ha möjlighet och utrymme att diskutera dessa frågor. En deltagare skriver att hon skulle ha haft nytta av att utbildningen ännu fortsatt under längre tid, t.ex. ytterligare fördjupning för att kunna implementera delaktigheten och röja undan hinder för barns delaktighet. Flera deltagare önskar att processen skulle fortsätta i form av t.ex. uppföljningsmöte eller skypehandledning.

"Jag försöker tillämpa det jag lärt mig, men lite svårt när vi jobbar olika på samma avdelning. Svårt att förklara vikten av delaktighet för dem som inte deltagit i nätverket."

(Deltagare 6, enkätsvar)

Deltagarna för fram en rädsla för att delaktighetsarbetet inte blir av i sådan utsträckning som de skulle vilja på grund av strukturella faktorer i arbetet; hög arbetsbörda, resursbrist och bristande stöd av ledning. Det förekommer också tankegångar om risken att detta prioriteras bort i arbetet, eftersom det också finns andra viktiga perspektiv som bör tas i beaktande.

Processnätverkets styrkor och svagheter

"Så värdefullt att få utvecklas i en grupp i process"

(Deltagare 1, enkätsvar)

Nätverksarbetet har så gott som följt den plan som uppgjordes i september 2017. Deltagarna har under träffarna varit engagerade och särskilt uppskattat gruppdiskussionerna och möjligheten att höra om andra deltagares tillvägagångssätt och tankar. (Se tabell 12.) Många lyfter fram betydelsen av att få stanna upp och reflektera tillsammans med andra professionella, eftersom det finns väldigt lite tid för det i vardagen. Deltagarna har deltagit i träffarna och utfört hemuppgifter jämsides med sitt eget arbete. I de flesta fall har de haft hög arbetsbörda och stressig arbetssituation, vilket ibland lett till att det förekommit plötslig frånvaro och att vissa hemuppgifter blivit ogjorda. Detta kan inverka på gruppdynamiken, särskilt om deltagarna inte känner varandra så bra. En deltagare lyfter fram att sammanhållningen blev lite lidande när folk "kom och gick" i gruppen. Liksom deltagaren poängterar vore det kanske bra att vara "strängare" med frånvaro, samtidigt som det är svårt att veta om man då skulle få deltagare.

Deltagarna har uppskattat att få mera kunskap om konkreta verktyg, samtidigt som det funnits en viss frustration över hur de skall ha möjlighet och tid att pröva på något nytt.

"Tankeväckande dag kring delaktighet. Väckte både ny inspiration och entusiasm, men också frustration."

(Deltagare 7, enkätsvar)

Liksom olika verktyg passar olika bra i mötet med klienter, så kommer det också fram några synpunkter kring övningar och uppgifter som användes i processnätverket. En person upplevde det vara enklare att fundera på delaktighet med hjälp av legoövning, medan en annan deltagare inte var så förtjust i rollspel. Trots tidsbrist upplevde en del att det var bra med hemuppgifter som stöd för att förankra delaktigheten i eget arbete. Förslagsvis kunde vissa nätverksteman ha slagits ihop och således färre träffar.

Nätverket har utförts med en relativt snabb tidtabell och det finns vissa aspekter som kunde ses över och utvecklas. Inom detta nätverksarbete har fokus till stor del legat på att bredda de professionellas delaktighetskunnande, vilket innebär att barnens och de ungas röst i huvudsak hörts via de möten som de haft med de professionella. Om en dylik nätverksprocess upprepas kunde det vara av vikt att också göra en utvärdering av hur barn och familjer har upplevt servicen och i vilken mån de upplevt sig vara delaktiga. En annan möjlighet kunde vara att både professionella och barn eller ungdomar ingår i samma nätverksträff för att tillsammans reflektera över likheter och olikheter i varandras perspektiv med syftet att öka den ömsesidiga förståelsen.

I de flesta fall var det enbart en person per team som deltog i nätverket och vissa deltagare kände sig rätt ensamma om processen. Trots att de blev inspirerade under träffarna kändes ibruktagningen svårare då de återvände till sina arbetsplatser. Många önskar att de skulle ha möjlighet att genomgå en dylik process med sitt eget team och chef, eftersom man som deltagare i en dylik fortbildning kan uppleva sig vara i ett annat skede i processen än de övriga i arbetsteamet. Deltagarna önskar även att de får mera vana i att jobba på ett alternativt sätt med barn och betonar vikten av att kunna reflektera kring alternativa tillvägagångssätt i eget team. I detta sammanhang kunde samarbete med kommunernas rehabiliteringshandledare även ha en central roll. Även Hyvönen och Alexanderson (2014, 59–60) påpekar att förankringen på arbetsplatsen är av mycket stor betydelse för att undvika att det enbart är deltagarna i forskningscirkelarna som utvecklar sin syn, sitt arbetssätt och engagemang för barn och ungas delaktighet. Arbetskamrater och chefer behöver involveras i diskussionerna, eftersom engagerade och stödjande chefer och beslutsfattare är viktiga för att nya idéer och arbetssätt ska få genomslag i en organisation. Enligt projektplanen hade vi till det öppna seminariet även önskat deltagande av ledande socialarbetare och beslutsfattare för att tillsammans kunna diskutera delaktighetens aspekter i det framtida arbetet och organisationen. Bland seminariedeltagarna fanns dock inte en enda representant från dessa yrkesgrupper, vilket kan bero på tidsbrist eller att detta seminarium av någon anledning inte ansågs vara ett forum för professionella i ledande ställning.

Delaktighetsnätverk i Österbotten 12/2017–5/2018

Tabell 12. Genomsnittligt vitsord för de enskilda träffarna.

Träffens tema	Deltagare/träff	Vitsord
1. Vad är delaktighet?	5	4
2. I dialog med barnet	6	4,2
3. Delaktighet i egen praktik	8	5
4. Kritiska händelser	5	4,2
5. Seminarium: Delaktiga barn och unga	4	4,8

Avslutande diskussion

Nätverksarbetet har påvisat att de professionella har goda intentioner och välvilja att göra barn mera delaktiga. De har redan från tidigare haft viss teoretisk kunskap om delaktighet och ett gott bemötande, men upplever det vara svårt att omsätta i praktiken. Inom nätverket har deltagarna haft möjlighet att stanna upp och reflektera över sin egen praktik och fokus har legat på deltagarnas motivation och mentala engagemang för att kunna öka barns delaktighet i det egna arbetet. Många socialarbetare upplever att de haft delaktighet och lyhördhet mera aktivt i sin tankevärld under hela processen. De har också fått en inblick i vissa metoder och även tagit steget att själva pröva på nya arbetssätt och märkt att det gett dem en annan syn på klientrelationen. Shiers modell kan i fortsättningen även fungera som en mental vägvisare, så att de professionella i mötet med klienten kontinuerligt t.ex. ställer sig Shiers frågor "Arbetar jag på ett sådant sätt som möjliggör att detta barn känt att det blivit lyssna till?", "Har jag tillgång till olika aktiviteter och metoder som stödjer detta barn att uttrycka åsikter?"

Denna process har samtidigt gett deltagarna insikten om att det fortfarande finns sådant som kunde förändras i den egna organisationen innan barns och ungas delaktighet finns på rekommenderad nivå, dvs. nivå tre i Shiers modell. Stress, resursbrist, obefintliga strukturer för delaktighetsarbete samt bristande stöd från ledning och beslutsfattare påverkar möjligheten till ökad och implementerad delaktighet. För att nå en delaktighetkultur som genomsyrar strukturer bör vissa grundförutsättningar vara fyllda. Det handlar om ökad medvetenhet och reflektion över invanda tanke- och arbetssätt, tydligare strukturer och ett samspel mellan brukare, professionella, ledning och beslutsfattare. Även Uggerhøj (2014) påtalar att brukarnas upplevelser bättre skulle bli hörda om det sociala arbetets arbetskultur förändrades till humanare där reflektion om relationer, delaktighet, attityder, engagemang, makt och marginalisering förs både med brukare och inom organisationen och blir en del av arbetet.

Delaktighetsarbetet är således en mångdimensionell och kontinuerlig process som styrs av interaktionen mellan barn, föräldrar, professionella, ledning och beslutsfattare. Förutom kunskapen om olika verktyg och metoder är det minst lika viktigt att den professionella är lyhörd för klientens behov, har mod att pröva på något nytt och tålamod att öva och praktisera tillsammans med klienten. För ett kvalitativt arbete i möte med människor bör professionella ha möjlighet att ibland stanna upp och reflektera kring vad de gör i egen praktik. Ett dylikt processarbete i grupp samt välförankrade strukturer för delaktighet och gott bemötande borde således vara grundförutsättningar i varje organisation som erbjuder service till barn, unga och familjer.

Läsvärt:

VamO-projektet: <https://www.ulapland.fi/FI/Kotisivut/VamO-hanke>

Legobygge och rollspel som metod för visualisering av idéer och tankar m.m.:

<http://www.servicedesigntools.org/tools/46>

Min utredning: <http://www.upplands-bro.se/stod--omsorg/barn-ungdom-och-familj/barn-och-ungdomar/min-utredning.html>

Talentia-lehti (3/2018) Processnätverk diskuterar barns delaktighet. <https://www.talentia-lehti.fi/processnatverk-diskuterar-barns-delaktighet/>

7.2. Samutveckling – lokalt och inom samarbetsområdet samt nationellt

Tuula Mulju

SONet BOTNIAs uppgifter inom Österbottens LAPE-projekt 2017-2018 har varit relaterade till följande helheter:

- stöd för utveckling, styrning och utvärdering
- kunskap- och stödcenter
- utveckling av kunskapsbaserat barnskydd.

Stöd för utveckling, styrning och utvärdering

Under den första fasen av projektet 1-9/2017 har SONet BOTNIAs utvecklingsplanerare fungerat som kontaktperson för Österbottens LAPE-projekt regionalt och på nationell nivå, informerat om projektrelaterade ärenden till aktörerna i projektkonsortiet och agerat som mötessammanhållare. Orsaken till detta är att projektarbetarna startade sitt arbete först på hösten 2017. Lösningen är naturlig eftersom Vasa stad och SONet BOTNIA tillsammans hade sammanställt planen för LAPE-projektet och eftersom den regionala kunskapen hos kompetenscentret inom det sociala området varit till nytta i informationen till aktörerna i projektnätverket. I anslutning till projektstarten fördes även förhandlingar om projektplanen med projektförfinansieraren SHM samt THL i samarbete med projektadministratören, Vasa stad. Arbetet omfattade dessutom uppgifter och förhandlingar i anslutning till koordineringen av projektets inledningsfas tillsammans med LAPE-projektparter och medlemmarna i projektkonsortiet. För att underlätta projektstarten preciserades projektarbetarnas arbetsbeskrivningar och verksamhetsplanen och projektpersonalen introducerades i projektnätverket och -konsortiet.

SONet BOTNIA har deltagit i projektstyrgruppens arbete och i egenskap av medlem i projektkonsortiet informerat om frågor med anknytning till den egna projektinsatsen. Deltagande i LAPE-projektets riksomfattande och lokala evenemang har skapat förutsättningar för arbete med projektets olika teman. I samband med inledningen av LAPE-projektet höll barnskyddsnätverket i SONet BOTNIAs tre landskap ett möte, där Mellersta Österbottens, Södra Österbottens och Österbottens LAPE-projekt presenterade sin verksamhet i samhörig anda.

Den lokala utvärderingen av LAPE-projektet i Österbotten genomfördes av Det finlandssvenska kompetenscentret och SONet BOTNIA tillsammans. I utvärderingen betonades vikten av att lyfta fram projektets goda och fungerande praxis och förankra rutinerna efter att projektet avslutats. SONet BOTNIA har som regional utvecklingsaktör arbetat för en systematisk förankring av projektet bland involverade aktörer och kommuner i landskapet. Utvärderingen av projektet behandlas närmare i ett eget kapitel. (Kapitel 8.)

Kunskap- och stödcenter

När det gäller tjänster på krävande nivå har man inom ramen för det nationella samarbetet grundat fem kompetens- och stödcenter (OT-center) i samarbetsområdena. Österbotten hör till Västra Finlands/Åbo universitetscentralsjukhus' samarbetsområde. Området omfattar landskapen Egentliga Finland, Satakunta och Österbotten. Meningen är att tjänster för barn, unga och familjer som förutsätter krävande kompetens ska koncentreras till OT-centren. Därigenom kunde man uppfylla barns och familjers behov i den här typen av ärenden på ett mera flexibelt och bättre sätt. Forskning kring temat hör till OT-centrets verksamhet. (Se kapitel 5.4.)

I Österbotten har man konstaterat ett behov av till exempel konsultation, stöd och nätverksträffar speciellt i besvärliga vårdnadstvister samt när det gäller barn och unga som behöver tjänster på specialnivå och krävande nivå inom vård utom hemmet. Syftet är att verksamheten inom kunskaps- och stödcentret i Västra Finland ska basera sig på ett samarbete som omfattar hela Österbotten och som även beaktar de svenskspråkigas servicebehov.

För planeringen av kunskaps- och stödcentret och uppföljningen av verksamheten har man i Österbotten utsett en s.k. OT-arbetsgrupp, vars arbetsfält omfattar hela Västra Finland. Koordinatorer i Österbotten har varit LAPE-förändringsagenten och SONet BOTNIA. Arbetsgruppens uppgift har varit att fördjupa sig i OT-centrets verksamhet och följa beredningen av OT-ärenden på riksnivå och i Västra Finland. Gruppen har gett kommentarer, fört diskussioner och framställt behov som är centrala ur ett österbottniskt perspektiv (t.ex. en modell för ett specialbarnhem). Österbottens OT-arbetsgrupp har haft 4-5 möten och förmedlat information om OT-beredningen till LAPE-styrgruppen och regionen. Ordförande i arbetsgruppen har varit serviceområdeschefen för barn- och familjesocialarbete Jussi Björninen, som också är medlem i Västra Finlands OT-arbetsgrupp. Utvecklingsplanerare Tuula Mulju, SONet BOTNIA, har fungerat som sekreterare. (Se bilaga 4 för övriga medlemmar.)

En mer detaljerad redogörelse för beredningen av och innehållet i verksamheten i Västra Finlands kunskaps- och stödcenter i sin helhet ges i en annan del av denna rapport. (Se kapitel 5.4.)

Kunskapsbaserad utveckling av barnskyddet

Den kunskapsbaserade utvecklingen av barnskyddet har för SONet BOTNIAs del omfattat följande verksamheter:

- Information och introduktion om LAPE-projektet för högskolor i Österbotten. Konkretisering av samarbetsmöjligheter, t.ex. möjlighet att delta i samutvecklingsdagar och genomföra utredningar kopplade till projektet.
- Indikator- och erfarenhetsinformation har varit till hjälp i planeringen av tjänster för barn, unga och familjer i Österbotten. Vid projektstarten presenterades SOTKANets informationsbaserade lägesöversikt av LAPE-tjänster i Österbotten för aktörerna. Styrgruppen för LAPE-projektet och projektaktörerna fick genom översikten en uppfattning om de till barn, unga och familjer i landskapet riktade tjänsternas brister och styrkor i förhållande till behov. För insamlingen av erfarenhetsinformation planerades dessutom en serviceenkät om barns, ungas och familjers upplevelser av den service de för närvarande får. Enkäten planerades av LAPE-förändringsagenten och SONet BOTNIA tillsammans med LAPE-projektets arbetare. Enkäten gjordes i elektronisk form och genomfördes av socialvetenskaper på Åbo Akademi, FoU-verksamheten vid yrkeshögskolan Novia och social- och hälsovårdsvetenskap vid Vasa universitet. Enkätrapporten blir klar i årsskiftet 2018-2019.

- Deltagande i beredningen av barnskyddets spetsenhet i Västra Finland från 6/2018 och agerande som mellanhand för högskolorna i Österbotten och vårt projektkonsortium i beredningen i Åbo

Klientorienterad kunskap om barnskyddets effekter

Inom en liten arbetsgrupp gestaltades metoder för insamling av information om barnskyddets effekter utav barnskyddets klienter. Med hjälp av lägesöversikten fick vi information om datainsamlingsmetoder som projektparterna redan använde – hur, varför och vilka data som insamlas och hur informationen utnyttjas i barnskyddets verksamhet. Klientens bedömning återspeglar i allmänhet hans/hennes egen situation och hur den utvecklas eller den service han/hon får (t.ex. klientenkät). En målmedveten sammanställning av klientinformationen och användning av uppgifterna i planeringen och ledningen sker dock sällan. Det verkar som om informationen snarare skulle utnyttjas för bedömning av en individs behov av barnskydd/service eller som klientrespons, än för att få en uppfattning om dess effekter. Viktigt är att se till att ett barn eller den unga inte måste genomgå olika typer av bedömningar alltför ofta och på olika platser, utan efter övervägande och ändamålsenligt.

Den barnorienterade utvärdering som sker på Familars enheter för vård utom hemmet var ett bra exempel på en heltäckande process som innehåller responsdiskussion med de unga och enhetens arbetstagare ända upp till ledningsnivå. Aktörerna och serviceproducenterna inom vården utom hemmet tillämpar liknande utvärderingar, var och en har sin version, och med tanke på kvaliteten på vården utom hemmet kunde det vara bra att förenhetliga utvärderingsmodellerna.

Vid en klientorienterad utvärdering av genomslagskraft kunde man enligt arbetsgruppen i fortsättningen provanvända frågor baserade på kvalitetskriterierna inom barnskyddet (t.ex. har din egen socialarbetare tillräckligt med tid för dig?). Det är också bra att beakta erfarenheten av delaktighet. Ett annat perspektiv ger de nya mätare som tagits fram för insamling av data om barnskyddet, t.ex. Kommunförbundets instrument för mätning av effekter, Arvoa, som kan användas i bedömningen av riskfaktorer och resurser som påverkar klientfamiljens funktionsförmåga.

I arbetsgruppen ingick Marko Nikkanen kvalitetsledare Familars, Jussi Björninen chef för barn- och familjesocialarbete Vasa, Tiina Böling, ledande socialarbetare Vasa, Eira Tikkanen, sakkunnig Föreningen för mental hälsa i Finland, Ann Backman och Terhi Korpi LAPE-projektet i Österbotten, Riku Niemistö LAPE-förändringsagent samt som sammankallare Tuula Mulju utvecklingsplanerare SONet BOTNIA

- Pilotering av ramar för samutveckling

Institutet för hälsa och välfärd (THL) har i samarbete med socialbranschens kompetenscenter förstärkt det nationella och regionala samarbetet för utveckling av barnskyddet. Samutvecklingsdagarna/pilotprojektet för samutveckling av barnskyddet baserade sig på sex processer, för vilka THL tagit fram en modellbeskrivning och där utnyttjat både forskningsöversikter och arbetsgrupper sammansatta av personer som arbetar inom barnskyddet. Med hjälp av det arbete som inletts i modellbeskrivningsfasen vill man inom barnskyddet implementera nationellt enhetliga rutiner, verksamhetssätt och kunnande som baseras på information. Tanken är också att utveckla barnskyddet mot ett mera mångprofessionellt och relationsorienterat socialarbete. Under samutvecklingsdagarna har barnskyddets professionella, förmän och andra yrkesutbildade personer, forskare och erfarenhetsexperter behandlat en modellbeskrivning av barnskyddet och kompletterat den tillsammans med LAPE-projekten. Samutvecklingsarbetet sker i form av en dialog, en gemensam verksamhet där bästa möjliga slutresultat uppnås då alla nämnda synpunkter beaktas. Samutvecklingsdagarna fungerar samtidigt som forum för information, utveckling och nätverksbildning. De sex ovan nämnda modellbeskrivningarna är följande:

- Barncentrerad fleraktörsutvärdering av barnets livssituation och stödbehov. Information som underlag för utveckling av barnskyddet Lapsen elämäntilanteen ja tuen tar-peiden

lapsikeskeinen, monitoimijainen arviointi. Tietoa lastensuojelun kehittämisen pohjaksi <http://www.julkari.fi/handle/10024/131363>

- Mot en finländsk systemisk verksamhetsmodell för barnskydd: Centrala principer och gränsvillkor Kohti suomalaista systeemistä lastensuojelun toiminta-mallia: Keskeisiä periaatteita ja reunaehtoja.
- Barncentrerat skydd och stödjande av familjens aktörsskap i barnskyddets familjearbete och familjerehabilitering: Mot ett gemensamt familjearbete med flera aktörer. (Lapsikeskeinen suojelu ja perheen toimijuuden tukeminen lastensuojelun perhetyössä ja perhekuntoutuksessa : Kohti monitoimijaista, yhteistä perhetyötä.)
- Modellbeskrivning av barnskyddets terapeutiska anstaltsfostran. (Lastensuojelun terapeuttisen laitokasvatuksen mallinnus.)
- Familjevård som motsvarar barns och familjers individuella behov: Mot en förstärkning av familjevårdens kvalitet. (Lasten ja perheiden yksilöllisiin tarpeisiin vastaava perhehoito : Kohti perhehoidon laadun vahvistamista.)
- Modell för styrning och övervakning av vård utom hemmet: Mot ett barncentrerat och barnrättsbaserat verksamhetssätt. (Sijaishuollon ohjauksen ja val-vonnan malli : kohti lapsikeskeistä ja lapsenoikeusperustaista toimintatapaa. (Se [THL:s hemsida](#)).

Socialbranschens kompetenscenter har i samarbete med landskapens LAPE-projekt svarat för planeringen av samutvecklingsdagarna. Under ett och ett halvt års tid har det ordnats 17 samutvecklingsdagar och som en sista höjdpunkt arrangeras ett riksomfattande tvådagarsevenemang för samutveckling med temat öppenvård och vård utom hemmet. SONet BOTNIA har deltagit i arrangerandet av fyra samutvecklingsdagar: familjevård/Seinäjoki, systemiskt barnskydd på svenska Helsingfors/Vasa tillsammans med Det finlandssvenska kompetenscentret, fleraktörs samarbete Åbo/ Egentliga Finlands kompetenscenter inom det sociala området samt riksomfattande samutvecklingsdagar gällande vård utom hemmet i Esbo tillsammans med LAPE-projekten i SOCCAs, SOCOMs och SONet BOTNIAs områden. Under samutvecklingsevenemangens och LAPE-projektens gång har det framkommit att man i landskapen anser att behandlingen av utvärdering borde genomföras av flera aktörer och att man borde hitta modeller. Tillgång till svenskspråkigt modellbeskrivningsmaterial saknades; materialet skulle vara till nytta i utvecklingen av barnskyddet även i större omfattning.

Meningen är att utgående ifrån pilotprojektet skapa en nationellt koordinerad forsknings- och utvecklingsstruktur där verksamhetsfilosofin är en dialogisk samverkan mellan nämnda centrala deltagare, aktörer och parter. Strukturen skulle med hjälp av en långsiktig och systematisk verksamhet främja informationsbasen om socialskyddet och barnskyddet, utvecklingen av forskningsbaserad utveckling av tjänster samt kompetensen på specialnivå och krävande nivå. Idén är att arbeta planmässigt i cykler på 4 år. Verksamhetsplanen som utformas nu är indelad i tre nivåer: a) nationell nivå, b) samarbetsområdesnivå (OT-centernivå) och c) egna, till varandra kopplade uppgifter och ansvarsområden för aktörer på landskapsnivå (bl.a. socialbranschens kompetenscenter). THL och socialbranschens kompetenscenter har utarbetat en fortsättningsplan hösten 2018. I beredningen har man utnyttjat respons som insamlats från samutvecklingsprocessen i samband med samutvecklingsevenemangen.

7.3. Utvecklingsarbetet ur en privat aktörs synvinkel

Mervi Elfving, Marko Nikkanen och Miika Liimatta

Mål för helheten inom Utvecklingsprogrammet för barn- och familjetjänster i Österbotten

Familiar Oy ställde upp följande mål för projektet för utveckling av barn- och familjetjänster:

1. Barns och vuxnas delaktighet och påverkan
2. Kunskapsbaserad utveckling av barnskyddets vård utom hemmet och familjevård
3. Förändring av tjänster på specialnivå, särskilt kunskaps- och stödcentren
4. Kunskapsbaserad utveckling av barnskyddet via en elektronisk lärmiljö

I vår slutrapport behandlar vi utgångsläget och målen, processens förlopp, utvärderingen och slutresultaten för varje mål.

7.3.1. Barns och vuxnas delaktighet och påverkan

Utgångsläge och mål

Inom barnskyddet har man under de senaste åren fäst allt större vikt vid att höra klienterna och utveckla vården i samråd med dem, vilket har varit en välkommen utveckling inom barnskyddets arbetsfält. Utvecklargrupper för ungdomar har bildats aktivt runt om i landet. Före projektet hade Familiar inga fungerande utvecklargrupper för barn. Det fanns årliga responssystem för barn, socialarbetare och föräldrar, men de utnyttjades inte i så hög grad som det var tänkt. Projektmålen för detta delområde blev därför att bilda en egen utvecklargrupp för ungdomar inom anstaltsvården, att utarbeta ett internt responssystem för Familiar och att effektivisera barnens och deras anhörigas möjligheter att ge respons.

Verksamhet

Under projektet har Familiar bildat tre regionala utvecklargrupper i Mellanland, Birkaland och Österbotten. Därtill har personer från enheterna deltagit i andra utvecklargrupperns möten till exempel i Uleåborg. Barnen och ungdomarna har på så sätt fått möjlighet att påverka hur deras egen vård ordnas. Förslagen från utvecklargrupperna för barn och ungdomar har gått igenom till exempel på chefsdagarna våren 2018. Grupperna har sammanställt material till exempel om en god vardag och om kännetecknen på en god handledare vid en barnskydds-enhet. Arbetet med att bilda en nationell utvecklargrupp pågår fortfarande. Handledare har hittats och det finns antagligen intresserade ungdomar i de regionala utvecklargrupperna. Tidtabellen har skjutits upp till det första kvartalet 2019. Utvecklargruppen planeras även få i uppgift att delta i utvecklingen av kvalitetslöftena och mätarna för en ny kvalitetsmätare eller ett nytt kvalitetsindex.

Arbetet med att skapa en direkt webbläsarbaserad responskanal för barn och deras anhöriga pågår. En del respons har kommit via Mehiläinen-koncernens responskanal och förmedlats till de enheter som den gäller. Eftersom responsen ofta ges direkt till enheterna per telefon eller ansikte mot ansikte har en ny plattform för responsen skapats i verksamhetsstyrningssystemet Faminet. Även i samband med kvalitetsutvärderingen har man fäst uppmärksamhet vid insamlingen av respons. Särskilt beröm och positiv respons lämnas ofta ouppmärksammade. Responsen behandlas varje månad i samband med månadsuppföljningen på enhetens arbetsgruppsmöte.

I fråga om respons från barn effektiviserade vi uppföljningen av utvecklingsåtgärderna. När enkäter hade utförts fick enheterna i uppgift att gå igenom resultaten med barnen, vägleda barnen att välja mål och

tillsammans gå igenom vilka åtgärder som behövs för att nå målen. Under projektets gång har vi kommit fram till att vi ska utveckla ett verktyg där barnen kan lämna in respons kontinuerligt och som även föräldrarna kan använda. Innehållet i detta kvalitetssystem utarbetas som bäst av ledningsgruppen, men även barnens åsikter kommer att beaktas.

För att stödja klienternas delaktighet använder Familjar sedan tidigare även en Mätare av funktionsförmåga. Inom projektet har vi beslutat att utvidga användningen av mätaren, så att också föräldrarna kan delta. Den här applikationen har planerats, utvecklats och testats under projektet. Den kommer att tas i bruk i början av 2019. Vi har också sammanställt en bilaga om god praxis vid användning av mätaren. (Se kapitel 6.3.)

Utvärdering

I fråga om utvecklingen av delaktigheten beslutade vi att utvärdera utvecklargruppernas arbete, eftersom det har funnits intresse för dem i regionerna och antalet regioner ökar nästa år. Utvärderingen gjordes genom en enkät till de ungdomar ($n = 7$) som varit med i utvecklargruppen längst (1–2 års erfarenhet). Målet med enkäten var att samla in information om fungerande element i gruppen och om ungdomarnas önskemål om grupparrangemangen och ledarskapet, så att nya grupper kan utnyttja dessa resultat när de planerar sin verksamhet. Med de ungdomar som ännu ingick i gruppen behandlades frågorna muntligen ($n = 4$) och med de ungdomar som lämnat gruppen insamlades respons per telefon ($n = 3$). Alla ungdomar besvarade alltså enkäten.

Frågorna var följande:

1. Hur lång är en lagom lång träff med utvecklargruppen?
2. Kan träffen hållas i ett rum på anstalten, eller är det bättre om den hålls på en ny/utomstående plats? Motivera ditt val kort.
3. Behöver den unga ha några särskilda färdigheter/egenskaper för att vara med i sådan här grupp?
4. Kan gruppleddaren vara en bekant vuxen eller borde det vara en utomstående person? Motivera ditt val kort.
5. Behöver gruppleddaren ha några särskilda färdigheter/egenskaper för att leda gruppen?
6. Vilka saker har du kunnat påverka via gruppen?
7. Vad är det bästa med gruppen? Är det något ni borde göra mer av?
8. Tycker du gruppen borde sluta med något av det som den gör eller har gruppens verksamhet någon gång gett negativa följder?

Ungdomarna var ganska eniga om att mötena ska vara tillräckligt korta och koncisa, mellan 30 och 60 minuter. I regel önskade ungdomarna också att mötena ska hållas regelbundet. Om träffen innehåller annat program än själva mötet, kan den vara längre, men det ansågs vara ett undantag och ett fungerande sätt, om deltagarna informeras på förhand.

I fråga om platsen för träffen framförde alla ungdomar liknande synpunkter. De ansåg det vara ytterst viktigt att träffarna inte hålls på den egna enheten. En lugn plats för träffen ger större förtrolighet och bättre samtalsro. Ungdomarna ansåg också att det är trevligt att få gå någon annanstans och ibland ha möten utanför anstalten. I regel betonade ungdomarna att platsen måste vara lugn och att det är trevligt att ibland ha mötena på andra ställen.

Ungdomarna konstaterade att en person som representerar de andra ungdomarna på sin enhet i ungdomsrådet inte nödvändigtvis behöver ha några särskilda färdigheter, men alla ansåg att grundläggande sociala färdigheter underlättar uppdraget. En del påpekade också att den unga bör ha åsikter, kunna diskutera, kunna koncentrera sig, vara öppen och ta sitt ansvar som representant för de andra ungdomarna. I fråga om handledaren för gruppen tyckte de flesta att det är bäst om hen är en bekant vuxen. Det motiverades med det att det är lättare att tala med en bekant vuxen och att denna känner ungdomarna, vilket underlättar kommunikationen för båda parterna. Å andra sidan påpekade en del att en utomstående ledare inte är ett hinder, för ungdomarna har också i övrigt varit tvungna att lära känna nya människor under placeringen. Ungdomarna ansåg att handledaren bör kunna sammanfatta och skriva ner det som ungdomarna diskuterar. Därtill måste hen veta vad hen talar om, det vill säga ha erfarenhet av barnskydd. Ungdomarna ansåg också att det är viktigt att handledaren kan leda möten och hantera den grupp som deltar. Handledaren bör också kunna tala om många slags frågor, ha förståelse och kunna identifiera sig med ungdomarna.

De saker som ungdomarna ansåg att de kunnat påverka via ungdomsrådet var enheternas regler, enheternas verksamhet och praxis samt interna frågor i allmänhet. Svaren på frågan om det bästa med gruppen varierade – en ansåg det vara viktigt att ha fått framföra sina synpunkter i en bekant grupp, en annan att hen fått komma med nya idéer och en att ha fått lyfta fram ungdomarnas åsikter, medan några ansåg att det var viktigt att jobba tillsammans och överhuvudtaget ha något meningsfullt att göra.

Slutligen konstaterade alla ungdomar att gruppen inte hade medfört något tråkigt eller negativt. Alla ansåg att gruppen hade fungerat bra i den form vi har genomfört den. En av ungdomarna konstaterade också att gruppen inte får upphöra.

Resultat

På det hela taget har delaktigheten utvecklats märkbart under projektets gång. Flera utvecklingsgrupper har bildats och fler planeras starta nästa år – åtminstone en nationell grupp och en grupp i Norra Österbotten – utöver de tre nuvarande grupperna. För kvalitetsmätningen utvecklas ett nytt system, där även föräldrarna kan delta i utvärderingen av såväl kvaliteten som det egna barnets funktionsförmåga. Delaktigheten utvecklas alltså aktivt och kontinuerligt även i fortsättningen.

Under projektet var det även tänkt att Familjar skulle införa en egen anonym responskanal för barn, men den kommer att införas nästa år. Via Mehiläinen kan meddelanden ändå redan nu skickas anonymt, och dessa meddelanden når nog oss. Under året har det kommit några meddelanden. Ansvariga för detta delområde var kvalitetsdirektören Marko Nikkanen, servicedirektören Mervi Elfving, Familjars ledningsgrupp och handledarna för utvecklingsgrupperna för barn.

7.3.2. Kunskapsbaserad utveckling av barnskyddets vård utom hemmet och familjevård

Utgångsläge och mål

Målet för den kunskapsbaserade utvecklingen av vården utom hemmet och öppenvården var att förbättra utvecklingen av medarbetarnas specialkompetens, inom öppenvården även i fråga om mångkulturellt arbete.

Därtill var målet att utnyttja utbildningarna Perhearvointi och Palaset kohdalleen i utvecklingen av familjestödsenheten, vården utom hemmet och öppenvårdens familjearbete i Österbotten. Tanken var att kunskap om mångkulturell familjevård, liksom om mångkulturell familjerehabilitering, skulle spridas i inlägg och utvecklingsarbetsgrupper inom projektet.

Verksamhet

I fråga om vården utom hemmet gällde kompetensutvecklingen framför allt att skapa ett elektroniskt utbildningssystem, vilket beskrivs närmare i avsnittet om det fjärde delområdet. I fråga om öppenvården deltog vi aktivt med inlägg om mångkulturell familjevård och vi utbildade tiotals professionella på Perhearviointi- och Palaset kohdalleen-kurser. Det viktigaste utvecklingsprojektet blev ändå den nya utbildningsmodellen Famile, som nu har ersatt Pride-utbildningen helt och hållet i utbildningen av och stödet till våra egna fosterfamiljer. Härnäst ger vi en kort beskrivning av principerna för Famile.

Famile-utbildningen har utvecklats utifrån ett behov: behovet av familjevård är mycket större än utbudet på nationell nivå och samtidigt har antalet barn som placeras utom hemmet inte minskat nämnvärt. Utbildningarna för grupper har samtidigt gett ett stort antal familjevårdare som väntar på att ett barn ska placeras hos dem, men av någon anledning möts inte familjerna och de barn som behöver ett hem. Alltför många placeringar avslutas också oförutsett på initiativ av familjevårdaren eller av skäl som beror på familjevårdaren. Famile bemöter dessa behov genom att erbjuda familjerna effektiv och individuell förhandscoachning och ser till att familjens resurser räcker till även under kriser och svårigheter. Famile bildar ryggraden för det stöd familjerna behöver under placeringen.

Famile-coachningen är indelad i moduler. Varje modul utgör en egen helhet och modulerna har planerats så att de precis vid rätt tidpunkt besvarar vissa frågor som är kritiska för att familjevården ska lyckas. Detta kräver en särskild sensitivitet och skicklighet av coachen. Hen bör kunna förutse och känna igen familjernas behov och besvara dem i tid. Modulerna är planerade så att förhandsuppgifter, gruppträffar, hembesök och familjens egna reflektioner stöder varandra enligt en konstruktivistisk modell utifrån tidigare kunskap och erfarenhet. Därför är det viktigt att modulerna och deras teman går igenom i den planerade ordningsföljden.

Famile-träningen är en strukturerad modell för coachning av och stöd till familjevårdare. Den som använder modellen bör ha ingående kunskaper om bland annat barnets utveckling, utvecklingspsykologi, teman inom parrelationer, stöd för föräldraskap samt vård utom hemmet och barnskydd. Därför följer också utbildningen av Famile-coacher en strukturerad modell. För att kunna använda Famile som metod vid coachningen av familjevårdare ska man ha genomgått utbildningen och fått handledning och godkännande av utbildningschefen. På så sätt kan vi säkerställa att utbildningen håller en jämn kvalitet i hela landet. (Se bild 24.)

Bild 24. Processens skeden.

Prosessin vaihe	Koulutuksen vaihe	Painopiste
Ennakkovalmennus	Haastatteluvaihe (mod1)	- lapsi perhehoidossa - identiteetin vahvistuminen - reflektiivisen työotteen opettaminen - käytäntöjen perehdyttäminen
	Ennakkovalmennus (mod2)	
	Ennakkovalmennus (mod3)	- trauma ja oma perhehistoria - lapsen perhe ja viranomaisyhteistyö - varhainen vuorovaikutus - korjaava kiintymyssuhde
Tutustumisjakso		
Sijoituksen aikainen koulutus, työnohjaus ja tuki, lomatoiminta	Prosessivalmennus 4	- lapsen trauma - lapsen perhe ja viranomaisyhteistyö - varhainen vuorovaikutus - korjaava kiintymyssuhde
	Prosessivalmennus 5	- objektisuhteet - siirtymätraumat ja sijaistraumatisoituminen - metatasot ja ilmiöt
	Prosessivalmennus 6	- tunnetransferenssi - projektiot - syyllisyys / häpeä - kiitollisuus ja huoli
Sijoituksen päättymisen		

Bakgrund till utvecklingen av coachningsprocessen:

- Utmaningar för barn och familjer: mentala problem, förändrat rusmedelsbruk, generationsöverskridande problem, fler krisplaceringar, större förväntningar på föräldraskapet och barnens kunskaper.
- Förväntningar på det sociala arbetet: ändring i lagstiftningen: barn och unga placeras i första hand i familjevård, brådska och ekonomisk press inom det sociala arbetet, avveckling av placeringar
- Utmaningar i fosterföräldraskapet: arbetet har flyttat utanför hemmet, fler rehabiliteringsmål, traumarelaterade störningar och problem med anknytningsrelationen framträder tydligare, utmaningar i samarbetet med de biologiska föräldrarna, den bild som medierna skapar av arbetet som fosterfamilj

Har barnen förändrats?

- Allt fler barn har upplevt typ 2-trauma, det vill säga upprepade trauman.
- Allt fler barn har invandrarbakgrund.
- Hjärnforskningen visar att trauman behandlas mer effektivt i bestående människorelationer än i föränderliga förhållanden på anstalter.
- Påstående: alla barn kan skötas inom familjevården!
- Tack vare kraftigt förstärkt familjevård kan barn med allt mer utmanande beteendemönster placeras i familjer.

Element inom kraftigt förstärkt familjevård

1. Terapeutisk referensram:

- Fosterfamiljerna coachas inom en terapeutisk referensram, med stor sakkunskap och erfarenhet inom socialt arbete och familjevård: dialogiskt samarbete mellan socialarbetaren, familjeterapeuten och kamratcoachen
 - Terapeutisk referensram = terapeutisk attityd
 - Genom att stödja och stärka familjernas system och strukturer stöder man inte bara relationen mellan det placerade barnet och fosterföräldrarna, utan även parförhållandet och fostersyskonskapet.
 - Kraftigt förstärkt familjevård medför också lägre kostnader. Det behövs inte alltid utomstående terapi, utan barnet har en terapeutisk relation i familjevården dygnet runt.
2. Utvidgat teoretiskt perspektiv på hur barnet kan stödjas:
- Utöver anknytningsteorin beaktas även andra teoretiska perspektiv på barnets beteende.
 - T.ex. dynamisk utvecklingspsykologi: bl.a. beaktande av objektrelationsteorin i högre grad än tidigare; barnets avstannade utvecklingsuppgifter, beaktande av transferens och bearbetande av de känslor placeringen väcker hos fosterföräldern
 - Positiv syn på barnets symptom: utveckling via kriser och konflikter, varvid en kris inte är en separat händelse som stör placeringen och dess fortsättning, utan ett villkor för utveckling och rehabilitering.
3. Coachning som upplevelsebaserat lärande:
- Stegvis coachning av fosterfamiljerna
 - Det är inte möjligt att beskriva familjevårdens verklighet innan ett barn har placerats i familjen.
 - Kommande och eventuella problem kan inte bearbetas på förhand.
 - Varje person (barn, biologisk förälder, familjevårdare) som är delaktiga i placeringen är olik och reagerar på olika sätt i utmanande situationer → individuellt behov av stöd.
 - Familjevårdaren växer i dialog mellan kunskapen från förhandsträningen och den praktiska erfarenheten.

Utvärdering

Vi hade för avsikt att göra en förfrågan till familjer och socialarbetare som har deltagit i Pride- och Famile-utbildningen om deras åsikter om hur väl utbildningen har fungerat, men det hann vi inte göra under projektperioden. All fri respons från våra socialarbetare och familjer har ändå varit positiv. De har i synnerhet uppskattat att de får utbildning och stöd i specifika problemsituationer med ett visst barn. I övrigt har projektets delområden genomförts enligt planerna.

Resultat

Utbildningskonceptet Famile har utgjort ett betydande steg mot ett mer effektivt stöd för fosterfamiljerna och bättre bedömning när man söker en lämplig familj för ett barn. Våra medarbetares kompetens har utnyttjats vid utvecklingen av utbildningsmodellen, och det var våra erfarna socialarbetare som påtalade behovet av att omarbete Pride-utbildningen. Inom de öppna tjänsterna används i fortsättningen Palaset kohdalleen- och Perhearviointi-utbildningarna, som nu kan genomföras också parvis med stadens

anställda. Delområdena har utvecklats av direktörerna för de öppna tjänsterna Antti Joensuu och Antti Mäkelä, socialarbetare inom familjevården, familjeterapeuter och en psykolog.

7.3.3. Förnyelse av tjänster på specialnivå

Utgångsläge och mål

Vårt mål var att vi under projektperioden skulle delta i aktivt särskilt i diskussionen om kunskaps- och stödcentrens (OT-center) och utvecklingsgruppen för dessa i Österbotten. Därtill hade vi som mål att delta i statistikföringen om barnskyddet, den kunskapsbaserade utvecklingen av barnskyddet samt samhällsdebatten om behandlingen och utnyttjandet av data.

Verksamhet

Vi har deltagit aktivt i den österbottniska kunskaps- och stödcenter utvecklingsgruppen och i diskussionerna om temat på de nationella LAPE-dagarna och utvecklingsdagarna för barnskyddets vård utom hemmet. Vi har deltagit i diskussionen om datahanteringen inom barnskyddet vid utvecklingsdagarna för Luova, Socfinder och Apotti.

Utvärdering

I kunskaps- och stödcenter utvecklingsgruppen har vi strävat efter att framhålla särskilt den nuvarande privata tjänsterepertoaren och beskrivningar av de klientgrupper som inte kan skötas ändamålsenligt med de nuvarande tjänsterna. Som den största serviceproducenten har vi haft goda möjligheter att påverka innehållet i Socfinder och programmens användarvänlighet. I arbetet med Apotti har vi varit den enda privata serviceproducenten och har därmed kunnat framföra synpunkter på ibruktagandet av systemet ur en privat serviceproducents perspektiv. Vi har varit nöjda med denna del av projektet.

Resultat

Vi vill även i fortsättningen aktivt framföra de privata serviceproducenternas synpunkter i olika slags utvecklingsprojekt om datahanteringen i branschen. Gällande programmet Luova har vi många önskemål om hur tillsynen bör förenhetligas. Vi informerar kontinuerligt Valvira om sådana delområden av tillsynen där regionförvaltningsverkens ståndpunkter varierar stort. Ansvariga för detta delområde var kvalitetsdirektören Marko Nikkanen och servicedirektören Mervi Elfving.

7.3.4. Kunskapsbaserad utveckling av barnskyddet via en elektronisk lärmiljö

Utgångsläge och mål

Inom Familiar fanns det ingen elektronisk lärmiljö då projektet startade. Avsikten var att utveckla våra medarbetares kompetens genom att skapa en webbaserad lärmiljö där medarbetarna får grundkunskaper som behövs inom branschen, men även utbildning inom specialområden enligt klientgruppernas behov. En webbaserad lärmiljö möjliggör ett snabbare och mer flexibelt sätt att utbilda sig, vilket i sin tur gör att medarbetarnas kompetens utvecklas i snabbare takt och vårdkvaliteten förbättras.

Verksamhet

Under de två senaste åren har vi genomfört en del videoutbildningar via Moodle. Utbildningarna har gällt bland annat missbrukarvård på barnskyddsanstalter, vård och fostran av barn med anknytningsstörningar, begränsningsåtgärder, dataskydd samt traumastörningar och stabilisering. Utbildningarnas längd har varierat från en timme långa videoföreläsningar till flera timmar långa utbildningshelheter med tentamen

och självstudier. Nästa år kommer utbildningen att ha delvis samma innehåll, men vi kommer även att erbjuda en omfattande utbildningshelhet om bland annat neuropsykiatrisk träning.

Webbkurserna har varit obligatoriska för en del medarbetare och frivilliga för en del, beroende på utbildningens innehåll och medarbetarens enhet. Enhetsdirektören och servicedirektören har fått besluta vilka utbildningar deras enheter ska delta i. Ett syfte med utbildningarna är också att uppfylla kravet i ramavtalen med kommunerna om att arbetsgivaren är skyldig att erbjuda varje anställd 3–5 utbildningsdagar.

Medarbetarna informeras om webbkurserna vid arbetsgruppsmöten och per e-post. E-postmeddelandet innehåller information om utbildningens innehåll, en länk till utbildningen, anvisningar om hur man deltar i utbildningen samt ett datum före vilket utbildningen och en eventuell tentamen ska avläggas. Om kursen innehåller en tentamen, kan deltagaren skriva ut ett intyg efter avlagd prestation. I fortsättningen antecknas prestationen dessutom direkt i hr-systemet.

Utvärdering

Medarbetarna ombads lämna in respons om utbildningarna, så att vi kan bedöma behovet av ändringar i fråga om upplägg och innehåll för kommande utbildningar på e-plattformen.

**Var växlingen mellan textsidor och tal lämplig, eller tycker du videofilmningen borde ha gjorts på annat sätt – i så fall hur? *Utbildningen kan vara lång och den kan bestå av flera videor. Nu vill vi veta hur lång du tycker en videoföreläsning ska vara: 15min, 30min, 45min, 60min eller över 60min? *Hur skulle du förbättra webbkurserna rent tekniskt? *Vilka är webbkursernas svagheter och styrkor? *Hur har du kunnat utnyttja webbkurserna i ditt eget arbete? *Vilka teman önskar du att vi ordnar kurser om? Andra åsikter?*

Nedan presenteras de frågor som vi ställde alla våra medarbetare (e-postmeddelandet skickades till cirka 700 personer som deltagit i utbildningarna). Det var inte så många som svarade (n = 42), men svaren var långa, till och med en hel sida, och utbildningarna diskuterades ur många perspektiv.

Vi fick mycket respons och här följer en kort sammanfattning av det viktigaste.

De flesta tyckte att utbildningens innehåll var bra. Särskilt bra ansågs det vara att alla inte behöver delta i allt, utan att sunt förnuft används i besluten om utbildningarna – då kan man skräddarsy en lämplig helhet för var och en.

Utdrag ur responsen: *Jag har deltagit i alla utbildningar och jag tycker att föreläsningarnas innehåll är mycket bra och riktar sig till rätt målgrupp. Många saker är bekanta, men repetition skadar aldrig, inte för någon. Och jag tror verkligen att många inom barnskyddsarbetet fick en hel del nya insikter. Hur mycket nytt var och en lär sig beror säkert på den egna utbildningsbakgrunden.*

Tekniken fick beröm – och vi har också själva varit ganska nöjda med inspelningarna och resultatet. Hittills har inspelningarna gjorts av filmföretag men i fortsättningen kommer vi också att spela in material själva. Det som alla som besvarat enkäten var överlägset mest överens om var att 30 minuter är lagom längd för en videoföreläsning. Över 90 procent sade att en kort och koncis video är bättre än en lång. I fortsättningen strävar vi efter att göra alla videor 20–30 minuter långa.

Utdrag ur responsen: *En styrka med webbkurserna har varit den högklassiga inspelningen och en smidig växling mellan text och video. Själv skulle jag ändå lära mig bättre om jag kunde ladda ner presentationen och skriva ut den så att jag kan göra anteckningar. Lämplig längd för en video är cirka 30 minuter.*

Det ansågs också viktigt att man kan förbereda sig inför föreläsningen. Flera svarare skrev att de gärna vill kopiera presentationen åt sig själva innan de ser föreläsningen. Därtill ville flera ha möjlighet att återgå till presentationen senare.

Utdrag ur responsen: *Det var synd att det inte går att kopiera presentationen till sin dator innan man ser föreläsningen. Det skulle ha underlättat och hjälpt mig att hålla fokus bättre på natten. Då skulle man också ha kunnat läsa dem på nytt senare.*

Många har upplevt att en diskussion med arbetskamraterna skulle stödja lärandet. Det uppgavs i över hälften av svaren. Många svarade också att de såg filmerna på natten (under nattsiftet) och då önskade ett lite mer dynamiskt tempo. Den största kritiken riktades mot att utbildningen saknade dialog och att alla inte fick tillräckligt med tid för att se filmerna.

Utdrag ur responsen: *En svaghet med webbkurser är också att det inte är möjligt att diskutera med föreläsaren och de andra som deltar i utbildningen samtidigt.*

Under de första utbildningarna hade vi reserverat för lite tid. Vi uppskattade att 1–2 månader skulle räcka till för att alla (cirka 1 100) skulle hinna avlägga kursen och tentamen inom utsatt tid. Det visade sig ändå fort att tiden var för kort med tanke på att de första utbildningarna var ganska långa och innehöll en relativt svår tentamen. Vi beslutade därför snabbt att förlänga tiden till 4–6 månader. Vi har ändå strävat efter att deltagarna ska avlägga tentamina så snabbt som möjligt och därför har vi ordnat till exempel lotterier för dem som varit snabba. I fortsättningen kan vi ha flera webbkurser i gång samtidigt och då är det vettigt att avlägga dem i jämn takt.

Utdrag ur responsen: *Kan jag få mer tid för att lämna in tentamen. Jag hinner inte göra allt inom utsatt tid.*

Många har varit nöjda med att videorna kan ses när som helst. En utmaning med det är att Moodle inte fungerar överallt, utan endast i Mehiläinens miljö. Allra bäst skulle det vara om man kunde lyssna på kurserna till exempel via mobilen medan man motionerar eller på bilradion via bluetooth när man kör till jobbet.

Utdrag ur responsen: *En fördel med webbkurser är att man kan se videorna när det passar en själv.*

Nedan finns ett exempel på ett genomsnittligt svar på vår förfrågan:

Hej Miika,

några snabba kommentarer om kurserna i allmänhet:

1) Webbkurserna har varit ett smidigt sätt att lära sig nya saker och de har mottagits bra. Medarbetarna har i princip varit mycket intresserade av innehållet, särskilt Mervis material. Som bäst har enheterna en liten tävling på gång om vem som har klarat av de aktuella kurserna först. Vinnaren bjuds på kaffe och tårta.

2) Det är en fördel att vi nu kan erbjuda också timanställda och aktiva ströjobbare möjlighet till utbildning.

3) Särskilt Mervis och Markos föreläsningar har väckt mycket diskussion. Mervis föreläsningar och material har varit till nytta för egenhändledarna i deras eget arbete och för cheferna även i fråga om arbetsledningen. De har en konkret koppling till utmaningarna i det dagliga arbetet och till den riktning i vilken barnskyddet för tillfället utvecklas. I fråga om Markos material uppstod en del frågor och tankar om begränsningsbesluten. Vi har behandlat dem tillsammans eftersom det inte fanns möjlighet att fråga föreläsaren i realtid. Det är ett ämne som väcker spekulation och när kursen avläggs på webben finns ingen möjlighet till diskussion.

4) Jättebra att intyget kan skrivas ut

Utvecklingsidéer för framtiden:

1. Man kan avlägga tentamina utan att se och höra på föreläsningarna. Går det att ställa in så att man åtminstone måste gå igenom videorna innan man kan svara på tentamen?
2. En bra föreläsare är bra även på band.
3. En utbildningskalender för ett år framåt, så att alla vet på förhand vilka webbkurser som kommer att erbjudas. Men prestationstiderna är ju långa, så det finns gott om tid.
4. Med hänvisning till punkt 4, skulle det vara möjligt att införa en chattkanal eller annan lärmiljö där deltagarnas frågor besvaras med en viss fördröjning?

Resultat

Tack vare den elektroniska lärmiljön går det mycket snabbare att utbilda medarbetarna. En fördel är också att långtidsvikarier kan utbildas snabbt och enkelt. Ju fler anställda det är frågan om, desto förmånligare blir det att använda en elektronisk lärmiljö. Om personalen byts ut, blir systemet bara mer kostnadseffektivt, inte tvärtom. Investeringarna är måttliga. En kurs kostar vanligen mellan 3 000 och 10 000 euro, beroende på vilken föreläsare och vilket företag som anlitas. Det lönar sig att konkurrensutsätta filmföretagen, för det är stor skillnad på priserna. I fortsättningen kommer vi att utnyttja elektroniska lärmiljöer allt mer och utifrån synpunkterna ovan kommer vi att fästa särskild uppmärksamhet vid att

- konkurrensutsätta filmföretagen
- göra högklassiga videoföreläsningar
- välja föreläsare med stor sakkunskap
- göra det möjligt att ladda ner presentationerna på sin egen dator
- ge tillräckligt lång tid för kurserna
- införa fler utbildningsformer, t.ex. podcaster, chattar
- göra videorna lagom långa (20–30 min)
- möjliggöra diskussion (det lyckas om arbetsgrupperna ser videorna tillsammans vid sina medarbetarmöten och förankrar den nya kunskapen i sina enheter via diskussion; vissa har redan prövat på detta).

Ansvariga för detta delområde var Mehiläinens Moodle-huvudanvändare Teija Lämsä, utvecklingsdirektören Miika Liimatta, servicedirektörerna Mervi Elfving och Marko Nikkanen samt föreläsarna.

7.4. Barnet vill prata - kamratstödsgrupper

Mika Lindén och Eveliina Lehtola

Verksamhetens utgångsläge

Resultaten av nationella mätningar av välbefinnande och hälsa visar att befolkningen i Österbotten mår bättre än annanstans i landet. Enligt olika undersökningar är orsakerna till befolkningens välbefinnande

bl.a. god sysselsättning, låg sjukfrekvens och PYLL⁴-index, god utbildningssituation, starkt socialt kapital samt hög deltagandeaktivitet. Trots detta kan man även i Österbotten, liksom i hela Finland, konstatera ett ökat fysiskt, psykiskt och socialt illamående hos barn och unga. När det gäller familjer handlar problemen speciellt om ekonomiska bekymmer samt om svårigheter att sammanjämka arbete och familj. Också barns och ungas upplevelse av brist på föräldraskap har ökat i Österbotten. Vid en granskning av regionens särprägel är det också bra att notera att 50 % av de ca 170 000 invånarna är svenskspråkiga och 45 % finskspråkiga, medan resterande 5 % talar något annat språk. Den sistnämnda siffran berättar att antalet nyfinländare i Österbotten är det tredje största i landet efter Åland och Nyland. (Österbottens välfärdsstrategi 2015-2017.)

Antalet skilsmässor bland personer i åldern 25 - 64 år i Österbotten år 2014 motsvarade 11,8 % av 1000 gifta personer i motsvarande ålder, då siffran för hela landet var 18,2 %. Antalet skilsmässor är i verkligheten dock större då man beaktar även upplösta samboförhållanden. Antalet avtal om vårdnad av barn, umgängesrätt och boende i hela Österbotten uppgår till ca 1 500 per år, dvs. år 2015 berörde avtalen i Österbotten 3,9 % av alla 17-åringar (4,4 % i hela landet). Siffrorna baseras på uppgifter i Sotkanet. Enligt tingsrätten behandlas årligen 40 - 50 stridiga skilsmässor i Österbotten, i hela landet 1800 - 2000.

I projektplanen för LAPE-projektet i Österbotten konstateras att skilsmässotvister även i Österbotten blivit allt mer komplicerade och svåra och att utvecklingsåtgärder därför borde riktas speciellt till stödjande av barn och till beaktande av barnens behov i skilsmässosituationer. Samma behov har konstaterats redan tidigare i Kaste Familjeprojektet II i Österbotten (delen KASPERI 2011 - 2013), framfört av föräldrarna själva, dvs. att man i området skulle ha en av skilsmässogrupperna genomförd mer bestående tvåspråkig verksamhet för föräldrar och barn (slutrapport om Kaste Familjeprojektet II).

Verksamhet och slutresultat

Syftet med verksamheten var att skapa stödgrupper för skilsmässobarn i Österbotten. Projektets målsättning var att kommunerna då LAPE-projektet avslutas ska ha tillgång till utbildade personer som på den egna orten ordnar stödgrupper för barn till föräldrar som skilt sig. Kommunanställda som deltagit i utbildningen fick till sitt förfogande manualen "Lapsella on asiaa". Manualen innehåller samlad information om ledningen av och verksamhetsprinciperna för stödgrupper för skilsmässobarn. Tanken är att den ska fungera som en handbok vid skilsmässorarbete som bedrivs i gruppform tillsammans med barn som upplevt skilsmässa.

Systemet med stödgrupper för skilsmässobarn fick sin början år 2015 i Vasa mödra- och skyddshemsförenings utvecklingsprojekt för skilsmässohjälp "Tillsammans eller skilt" (2015 - 2017). Under projektiden ökade efterfrågan på svenskspråkiga stödgrupper för skilsmässobarn, likaså behövdes stöd i gruppform för skilsmässobarn under skolåldern. Projektarbetarna Johanna Nystrand och Sara Lammi mötte behovet genom att skapa en för projektet anpassad modell för skilsmässohjälp. Modellen är framtagen för att svara mot behovet i regionen och fungerar på båda språken.

Stödgrupperna för skilsmässobarn erbjuder förebyggande hjälp för familjer i ett tidigt skede av skilsmässan. Syftet är att med stöd i gruppform förhindra ett förvärrande av familjesituationen genom att bygga upp ett samarbete mellan föräldrarna där barnets röst blir hörd.

Totalt 15 stödgrupper för skilsmässobarn har under åren 2016 - 2018 verkat inom projektet "Tillsammans eller skilt". Med hjälp av erfarenheter och respons från grupperna har man tagit fram en modell för

⁴ PYLL = Potential Years of Life Lost

verksamheten i stödgrupperna. Modellen, "Lapsella on asiaa", innehåller metoder för handledning i grupperna och är avsedd för 5 - 10-åriga barn, vars föräldrar skilt sig. Modellen finns på svenska och finska.

Förutsättningen för att delta i gruppen är att föräldrarna har fattat beslut om skilsmässa, att de talat om det för barnet och överenskommit om boendearrangemang. Om det är fråga om en ensamförsörjarfamilj, räcker det att vårdnadshavaren gett tillstånd till deltagande. I detta fall är det dock rekommenderat att vara i kontakt även med barnets andra förälder, speciellt om barnet träffar sin andra förälder regelbundet. Syskon kan delta i samma grupp, ifall föräldrarna inte anser det vara ett hinder. För att minimera barnets lojalitetskonflikt är det viktigt att båda föräldrarna godkänner att barnet deltar i gruppen. Viktigt är att direkt berätta för barnet att handledaren varit i kontakt med båda föräldrarna. Barnet får därmed bekräftelse på att båda föräldrarna vet vad man gör i gruppen, varför barnet deltar i gruppen och att barnet har lov att tala om sina känslor i gruppen.

Gruppens verksamhet baserar sig på förtroende och handledarna har tystnadsplikt. Vid varje gruppträff serveras ett mellanmål. Det finns alltid två gruppleddare. På så sätt kan man bättre garantera att varje barn får uppmärksamhet som individer och att barnen har mer utrymme att prata med en vuxen. Det är inte möjligt att via gruppen få dokument för eventuella rättsprocesser eller andra vårdnadstvister. Gruppverksamheten är till för barnen. I "Lapsella on asiaa"-gruppen är barnens åsikt viktig.

Stödgrupperna för skilsmässobarn är barnorienterade. Inom grupperna har barnen möjlighet att behandla frågor och känslor med anknytning till föräldrarnas skilsmässa tillsammans med andra barn i samma ålder. Barnet behöver inte visa tecken på störningar eller må dåligt för att delta i gruppen. Grundtanken i gruppens arbete är att arbeta förebyggande. Det finns alltid två handledare i gruppen och 4 - 6 barn/grupp. Gruppen träffas fem gånger och därefter hålls en slutdiskussion.

Skilsmässan behandlas med hjälp av lek, teckning och sagor. Det primära syftet är att barnet ska lära sig förstå och hantera sina känslor. Barnet ska också kunna tala om föräldrarnas skilsmässa, inte skämmas över den eller uppfatta sig som avvikande, och barnet ska kunna uttrycka sin syn på skilsmässan. Inom gruppen tar man aldrig ställning till skilsmässobeslutet och väljer inte sida mellan föräldrarna.

Barnet behandlas alltid som en individ och individuella behov beaktas redan då gruppen planeras. Viktigt är att varje barn med sin historia och sina erfarenheter får göra sig hört och sett. Föräldrarnas skilsmässa väcker många känslor hos barnet. I gruppen koncentrerar man sig på att identifiera och bearbeta känslorna. Även om skilsmässan enligt föräldrarna skett smidigt, kan barnet ändå påverkas kraftigt av förändringen. Omställningen i vardagen väcker frågor. I gruppen försöker man främja barnets känsla av grundtrygghet genom att bearbeta barnets känslor och stödja insatser som ökar tryggheten.

Barnets upplevelse av föräldrarnas skilsmässa och boendeform kan avvika från föräldrarnas egen uppfattning. I gruppen ges barnet möjlighet att berätta om sin egen erfarenhet av familjesituationen. Barnet tillfrågas alltid om lov att få diskutera med föräldrarna om det som berättats. I bästa fall kan hörandet av barnet påverka familjens rutiner och arrangemang, t.ex. hur växelvis boende ska ordnas.

Barnens individuella behov beaktas redan vid planeringen av gruppen. Känslorbetet i stödgruppen börjar med en identifiering och benämning av olika känslor. Alla känslor är tillåtna och det är viktigt att lära sig hantera och möta dem. I grupsituationen har barnet också möjlighet att berätta vad som för honom/henne är viktigt i vardagen och vad som hjälper honom/henne i livet mellan två hem. I slutdiskussionen får barnet, ifall det önskar, med handledarnas stöd dela dessa sina tankar med båda föräldrarna. Därigenom får också föräldrarna möjlighet att ta hänsyn till barnets synpunkter och önskemål, ifall de inte tidigare diskuterats.

Teman och metoder planeras innan gruppen startar, men om det är något ett barn inte önskar delta i eller barnet vill göra något annat, så planeras gruppverksamheten på nytt. Vid första gruppträffen berättar

handledarna att man i gruppen kan tala om saker i förtroende och att barnet själv bestämmer vad som berättas för föräldrarna i slutdiskussionen. Under första träffen får barnen själva bestämma vilket namn gruppen ska ha, samtidigt får de också komma med förslag om mellanmål.

Resultat och genomslagskraft

LAPE-projektets projektarbetare från Vasa mödra- och skyddshemsförening hade aktiv kontakt med socialvården i kommunerna i Österbotten för att få kommunerna att ordna utbildningsdagar. Projektarbetaren upplevde uppgiften som utmanande, eftersom det allmänna svaret var att kommunen inte hade tid/möjlighet att ordna en utbildningsdag för sina arbetstagare. Under projekttiden anordnades i alla fall utbildningar för arbetstagare i följande kommuner:

- Jakobstad (4 deltagare)
- Närpes + Kaskö (6 deltagare)
- Kristinestad (5 deltagare)
- Malax + Korsnäs (6 deltagare)
- Laihela (4 deltagare)

Sammanlagt 25 arbetstagare från kommunerna deltog i utbildningsdagar som kommunerna ordnade. Deltagarna representerade följande arbetsgrupper:

- Socialhandledare
- Barnträdgårdslärare
- Familjearbetare
- Barntillsyningsman

Kommunerna som efter utbildningsdagen ordnat stödgrupper för skilsmässobarn är följande:

- Närpes
- Kristinestad
- Jakobstad
- Laihela (en grupp planeras)

Kommunerna där gruppverksamhet ordnats har varit nöjda med sina grupper. Grupper har hållits både på svenska och på finska och uppfattningen har varit att de hjälpt familjerna och särskilt barnens ställning i skilsmässofamiljer. Böckerna och uppgifterna har stimulerat till diskussioner. Grupphandledarna har gillat det klara "konceptet", deras arbete har också underlättats av att upplägget för gruppträffarna varit färdigt planerat och fungerat bra. Vad man ansåg besvärligt var att få lov av barnet att tala om ärenden vid familjeträffarna. Barnen hade tagit upp frågor som gruppledarna betraktade som viktiga och lämpliga teman att diskutera under träffarna med familjen, men barnen gav inte lov. Ärendena hade ändå lyfts fram under träffarna, antingen av barnen själva eller av handledarna på barnens begäran. Responsen visar att föräldrarna hade märkt att barnen uppskattat gruppen och att den varit till nytta.

Det fanns flera orsakerna till att man i en kommun inte ordnat grupper efter utbildningen. Två arbetstagare som deltog i utbildningen hade övergått till andra uppgifter inom kommunens barnskydd och de berättade att det därför inte funnits tid/möjlighet att starta en grupp. Orsaken för en annan

arbetstagare som fått utbildning var att arbetsförhållandet upphört. Alla nämnda arbetstagare ansåg att utbildningsdagen varit givande och konstaterade att det finns ett behov av stödgrupper för skilsmässobarn.

Enligt en arbetstagare var anledningen till att man inte hade kunnat ordna en stödgrupp för skilsmässobarn i kommunen tidsbrist. På grund av personalsituationen hade man inte haft tid att ordna en sådan grupp. Två kommuner meddelade att hindret var brist på deltagare. Man hade informerat om en kommande grupp både direkt till familjerna och i lokalpressen med en artikel om gruppverksamheten. Dessutom informerades om grupperna på kommunens hemsidor och i sociala media, man hade till och med försökt nå tänkbara familjer via föräldraföreningar och även varit i kontakt med skolhälsovården och skolpsykologer. Trots den omfattande informationen hade de inte nått familjerna. Båda kommunerna i fråga är små till invånarantal och storlek.

Avslutningsvis kan sägas att förutsättningen för att stödgruppsverksamheten "Lapsella on asiaa" ska lyckas är att det finns möjlighet att ordna grupper på egen arbetstid och att förmännen förbinder sig att genomföra modellen. Det måste finnas två handledare i grupperna och en av handledarna borde hittas inom den egna enheten eller det egna samarbetsnätverket. Starten för gruppen underlättas om det finns en potentiell klientbas och möjlighet att ta direkt kontakt med barnens föräldrar. Verksamheten kräver också lämpliga lokaler och nödvändig utrustning för gruppverksamheten, dessutom ska man bl.a. kunna ordna mellanmål.

Tre korta frågor om fortsättningen

Vad händer nu?

Verksamhetsmodellen sprids tills vidare endast genom utbildning. Under utbildning uppstår alltid diskussioner bland deltagarna och den information de får via interaktionen både hjälper och motiverar. Dessutom är det lättare för deltagarna att vända sig till andra om de har något att fråga om.

Vem kommer i fortsättningen att utbilda de arbetare från kommunen eller annan organisation som är intresserade av att leda grupper?

Det gör arbetstagarna från Vasa mödra- och skyddshem.

Var kan arbetsmodellen genomföras eller var handledarna kan arbeta?

Arbetsmodellen kan tillämpas i kommunens samtliga verksamhetsmiljöer där arbetarna träffar familjer samt barn och deras föräldrar.

7.5. Spridning och utvärdering av metoderna Palaset kohdalleen och Familjeutvärdering

Susanna Rautio

Föreningen för Mental Hälsa i Finland anordnade och koordinerade utbildningarna Palaset kohdalleen och Metod för bedömning av familjer (perhearviointi) i Vasa våren och hösten 2018. I Palaset kohdalleen deltog totalt 18 personer (på våren 13 och på hösten 5 deltagare) och i Metod för bedömning av familjer totalt 32 deltagare (på våren 8 och på hösten 24). Genom utbildningarna har man i Österbotten nått representanter för flera olika yrkesgrupper, dvs. praktiker som arbetar med barn, unga och deras familjer och praktikernas klienter. Utbildningarna har haft en indirekt effekt även på klienterna i och med att de anpassats efter deltagarnas eget klientarbete via utbildningarnas teman. Arbetarens yrkeskunnande omsätts i klientarbetet och klienterna är ömsesidigt delaktiga och nyttagare. Responsen visar att utbildningarna varit givande, de har gett yrkesmänniskorna nya färdigheter och verktyg och stärkt

deltagarnas yrkesmässiga kompetens. Genom utbildningarna har man kunnat svara på efterfrågan. Höstens utbildningar har utformats utgående från responsen på vårens utbildningar.

Utbildningarnas syfte har varit att utveckla den yrkesmässiga kompetensen hos yrkesmänniskor som arbetar med barn, unga och familjer och sprida evidensbaserade metoder som stöd för arbetet. Vid planeringen och genomförandet av utbildningarna har man beaktat LAPE-projektets målsättningar. Metodernas tillämplighet med avseende på arbete med olika klientgrupper har diskuterats. Också till exempel arbete med invandrarklienter har behandlats i utbildningarna. Både Metod för bedömning av familjer och Palaset kohdalleen baseras på kunskap och/eller faktorer som visat sig effektiva vid arbete med barn och unga och deras familjer. Metod för bedömning av familjer, som den ena utbildningen baserar sig på, håller som bäst på att utvärderas till Självständighetsjubileets barnstiftelse Itla:s datakälla Kasvun tuki. Kasvun tuki har i samarbete med Föreningen för Mental Hälsa i Finland tagit fram en verktygsback med utvärderad och tillförlitlig information om effektiva arbetsmetoder för tidigt stöd som yrkesmänniskor, förmän och beslutsfattare som arbetar med familjer kan utnyttja i arbetet för att stödja barn och deras familjer.

Genom utbildningarna har man försökt bygga upp en teoretisk bas samt tillvägagångssätt, begrepp och arbetsredskap som fungerar för yrkesmänniskor i olika organisationer. I Palaset kohdalleen fick deltagarna verktyg att använda för att hjälpa unga och deras familjer i svåra situationer. Utbildningen Metod för bedömning av familjer å sin sida tillhandahöll konkreta verktyg för alla som arbetar med familjer. På basis av utvärderingar har båda utbildningarna varit till nytta, de har gett yrkesmänniskorna nya färdigheter och verktyg och stärkt deltagarnas yrkesmässiga kompetens. Båda utbildningarna utvärderades. Utvärderingarna behandlas närmare i ett eget avsnitt.

Genomförande

Under projektperioden genomfördes de i projektplanen presenterade utbildningarna enligt fastslagen tidtabell. Under årets lopp bildades fyra olika utbildningsgrupper i Vasa. Palaset kohdalleen ordnades på våren (24–25.1, 21–22.2, 21.3–22.3, 25–26.4 och 29–30.5.2018) och på hösten (22–23.8, 19–20.9, 3 – 4.10, 28–29.11 och 12–13.12.2018) och Metod för bedömning av familjer på våren (27.3, 19.4 och 15.5.2018) och på hösten (27.9, 25.10 och 22.11.2018). Utvärderingsmaterialet består av start- och slutenkäter till utbildningsdeltagarna och för Palaset kohdalleen-utbildningens del även en startenkät riktad till förmännen. Utvärderingen gick till så att Eira Tikkanen planerade och genomförde vårens utvärderingar och utvärderingsplanerare Susanna Rautio planerade och genomförde start- och slututvärderingsenkäterna. Enkäterna utformades utgående från enkäterna på våren, något bearbetade. Alla enkätsvar samlades in, utom de inledande utvärderingarna av Palaset kohdalleen på våren och båda Webropol-enkäterna till förmännen. Deltagarna informerades om syftet med enkäterna och upplystes om att de inte används för något annat ändamål än för utvärdering av utbildningarna och därmed för den fortsatta utvecklingen av utbildningarna.

Utvärderingsplaneraren samlade in allt tillgängligt material från utbildningarna, också från vårens utvärderingar, och sammanställde materialet till denna rapport. Rapportförfattaren hade tillgång till alla svar från vårens enkäter och till sammanställningarna av startutvärderingarna. Höstens utvärderingar och materialsammanställningar är jämförbara med vårens utvärderingar. Utvärderingsmaterialet förvaras på lämpligt sätt. Alla enkätblanketter och allt svarsinnehåll granskades systematiskt och svaren sammanställdes och fördes över i egna filer. Svaren analyserades och sammanställdes till rapporter temavis. I de enkäter som innehöll frågor som besvaras med sifferalternativ beräknade man även medelvärden. Syftet med utvärderingarna var bland annat att få information om utbildningarnas effektivitet och om deltagarnas synpunkter om vad man lyckats med i utbildningarna och vad som kunde utvecklas. Också avvikande och annorlunda perspektiv har beaktats.

Enligt utvärderingsplanen skulle utvärderingarna följas upp med fokusgrupp- och klientintervjuer (Metod för bedömning av familjer). En fokusgruppintervju genomfördes inte med deltagarna i utbildningen Metod för bedömning av familjer, men utvärderingsplaneraren deltog i en boosterdag där diskussionerna antecknades i en promemoria. En slututvärdering gjordes av svaren som deltagarna i höstens Palaset kohdalleen gav. Utvärderingen hann med i denna rapport. En fokusgruppintervju gjordes på våren (29.5, 17 deltagare), på grund av brist på tid däremot inte för höstgruppen. Tillsammans med den ansvariga utbildaren för metoden för bedömning av familjer bestämde man att inte genomföra klientfamiljeintervjuer med höstgruppen, i första hand beroende på tidtabell och i andra hand beroende på att klienterna är till exempel klienter inom barnskyddet eller psykiatri (som innebär att det kan vara svårt att ordna tillstånd och hitta lämpliga klientfamiljer, särskilt med denna tidtabell). I båda utbildningarna är klientperspektivet dock starkt närvarande till exempel i träningarna. I utbildningarna genomförs det egna klientarbetet via utbildningens teman. Arbetarens yrkesmässiga utveckling omsätts i klientarbetet och klienterna är indirekt delaktiga och nyttotagare.

Ansvarsperson och organisation

Som utbildare och ansvarsperson för utbildningen Metod för bedömning av familjer fungerade VET, psykoterapeut Marjukka Laukkanen på Föreningen för Mental Hälsa i Finland. Utbildare på utbildningen Palaset kohdalleen var PD, VET psykoterapeut Leena Ehrling (ansvarig utbildare), MDFT-ansvarig terapeut/-nyckelterapeut (?) Jarkko Karhunen och MDFT-terapeut Minna Saira. I utvärderingen av utbildningen våren 2018 deltog EM, VET psykoterapeut Eira Tikkanen och Marjukka Laukkanen (familjebedömning) på Föreningen för Mental Hälsa i Finland. Kontaktperson för anordnandet av utbildningarna var LAPE-projektets projektarbetare Terhi Korpi.

Utbildningarna Palaset kohdalleen och utvärdering

Palaset kohdalleen är en yrkesinriktad tilläggsutbildning som erbjuder verktyg som yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården kan använda i arbetet för att hjälpa unga och deras familjer i svåra situationer; verktygen ger möjlighet till ett nära arbete med familjer och närstående nätverk. Utbildningens syfte var att utveckla deltagarnas yrkesfärdigheter genom att förmedla nya tankesätt och effektiva verktyg för ett intensivt, på individ-, familje- och nätverksnivå genomfört arbetssätt som förankras i den ungas och dennes familjs vardag. Utbildningen bestod av fem 2-dagars seminarier där det första var teoriinriktat och det andra arbetshandledningsinriktat. I arbetshandledningen beaktas alltid den egna klientfamiljen. Under tiden mellan utbildningsdagarna fick deltagarna dessutom läs- och reflektionsuppgifter. Inlärd färdigheter används ända från början i det egna arbetet (till exempel videospelningarna av klientträffar). Deltagarna väljer en klient som de tränar med. I utbildningen fördjupar man sig i faktorer som i olika intensiva, systemiska och familjeorienterade arbetsmodeller visat sig effektiva (motivation, uppbyggande av samarbetsförhållande, interaktion, arbete med känslor). Utbildningen ordnades i Vasa första gången på våren 24–25.1, 21–22.2, 21.3–22.3, 25–26.4 och 29–30.5.2018 och på hösten 22–23.8, 19–20.9, 3–4.10, 28–29.11 och 12–13.12.2018. Genom en startenkät riktad till förmännen beaktades även denna grupp i utbildningen. I Vasa ordnades också ett gemensamt inledande möte för deltagarna (vårens grupp) och deras förmän 20.10.2017. Syftet med mötet var att de kunskaper utbildningen gett på bästa möjliga sätt skulle överföras till arbetsgemenskapen.

Utvärderingen våren 2018 genomfördes av Eira Tikkanen på Föreningen för Mental Hälsa i Finland. Höstens utbildningar koordinerades av Marjukka Laukkanen på Föreningen för Mental Hälsa i Finland. Utvärderingsplanerare Susanna Rautio på Föreningen för Mental Hälsa i Finland utarbetade startenkäten utgående från vårens enkät. I båda startenkäterna utreddes bland annat orsakerna till ansökan till utbildningen och önskemål beträffande utbildningen. Man samlade också in slututvärderingar av deltagarna.

I Palaset kohdalleen i Vasa våren 2018 deltog 13 yrkesmänniskor, varav 10 svarade på startenkäten. I startenkäten skulle vårens grupp ge svara på följande frågor:

Ålder
Kön
Grundläggande/grundutbildning
Tilläggsutbildning
Arbetserfarenhet inom branschen
Arbetserfarenhet inom nuvarande uppgift
Arbetsplats/organisation
Organisationens grunduppgift
Egen arbetsuppgift
Varför sökte du till utbildningen?
Vad hoppas du få ut av utbildningen/hur hoppas du utvecklas? Vilka kunskaper, vilka färdigheter, vilka inställningar?
På vilket sätt märker du att din yrkesmässiga kompetens har utvecklats?
Hur märker dina klienter det? Hur märker din klients nätverk det?
Hur märker andra myndigheter/dina samarbetsparter det?
Hurdant stöd önskar du av din förman och/eller av din arbetsgemenskap under utbildningen? Annat?

Vid startutvärderingen uppgav deltagarna i vårgruppen socionom YH (6) som grundläggande utbildning; två hade även närvårdarexamen och en deltagare familjeterapiutbildning. Alla respondenter utom två var kvinnor. Tre uppgav att de har högre högskoleexamen och socialarbetarexamen. Som tilläggsutbildningar meddelade respondenterna nepsy-coach, ratkes-nepsy-coach, familjeterapeut, psykofysisk psykoterapi, magisterstudier i socialt arbete, psykiatriskt barnskyddsarbete, kompletteringsutbildning i socialt arbete med specialisering på barnskydd samt utbildning till socionom (YH). Respondenternas arbetserfarenhet varierade mellan fem år och drygt tjugo år. Fem deltagare var anställda i privata företag som tillhandahåller barnskyddsservice inom anstalts- och öppenvården, en arbetade inom specialistsjukvården med ungdomsarbete och två inom stadens social- och hälsovårdsverk med barn- och familjesocialarbete. Arbetsuppgifterna varierade: servicechef, familjeterapeut, familjehandledare, stödpersonsarbete, handledare, socialhandledare och familjearbete inom barnskyddet.

Deltagarna svarade att de sökt sig till utbildningen för att utveckla sin yrkeskompetens och för att de behöver tilläggsutbildning. Också inhämtande av kunskaper, bättre motivation och etablerande av samarbetskontakter via utbildningen nämndes. I svaren på frågan om yrkesmässig utveckling uttryckte man en önskan om nya verktyg och ny utrustning, särskilt konkreta verktyg. Även nya infallsvinklar med avseende på förebyggandet av utslagning av unga, främjande av dialog- och kommunikationsfärdigheter, förmåga att motivera klienten till förändring och förmåga att se arbetets effekter på individen, familjen och samhället lyftes fram. I vissa svar kunde man också utläsa trötthet och ett cyniskt förhållande till den här typen av frågor.

Respondenterna hoppades att via utbildningen få mod och initiativförmåga, förmåga att se den ungas liv som helhet samt förmåga att inta en korrekt roll och nå den unga som hjälpare. Också förmåga att föra motiverande samtal, ta tag i saker och föra på tal nämndes. Förändringar i inställning återspeglades i en ökad positiv attityd, i entusiasm och motivation och ett ökat engagemang. Man hoppades att de nya verktygen skulle ge mod i klientarbetet och en känsla av att man kan hjälpa klienterna. Tecken på utveckling är att arbetaren orkar bättre och har kraft att pröva nya arbetsmetoder. Arbetaren har bättre kontroll över olika situationer och kan på ett naturligt sätt hitta lämpliga lösningar. För klienterna betyder utvecklingen till exempel att bemötandet och processerna sker på ett smidigt sätt. Klienterna upplever att de behandlas respektfullt. För arbetsgemenskapen och förmännen innebär utvecklingen till exempel att verksamheten utvecklas och målsättningarna uppnås. Samarbetet är öppet och intensifieras allt mer. Av

förmannen och arbetsgemenskapen önskade man mer tid för utbildning och möjlighet till arbete i arbetspar.

I utbildningen Palaset kohdalleen hösten 2018 i Vasa deltog fem anställda inom social- och hälsovårdsbranschen; personerna arbetade med uppgifter inom privat boendeservice eller i närstäderna (tre kvinnor och två män). Fyra deltagare verkade inom samma organisation. Alla som deltog i utbildningen fick i samband med den första utbildningsträffen (19.9.2018) fylla i en startenkät med hjälp av vilken man erhölet uppgifter om deltagarnas bakgrund och om deras motiv och önskemål beträffande utbildningen. Fyra personer svarade, en deltagare fortsatte därefter inte utbildningen. Enkäten utformades utgående från vårens enkät och är jämförbar men mera kompakt. Svaren visade att deltagarnas ålder varierade från 25 till 57 år. Hälften av deltagarna var kvinnor och hälften män. Till utbildningen var deltagarna när- och sjukskötare, socionomer och magister i samhällsvetenskaper. Som sina arbetsuppgifter uppgav de bland annat handledar- och sjuk/hälsovårdaruppgifter och familjearbete och branscherefarenheten varierade från några månader till mer än 20 år. Många hade vidareutbildat sig.

Enligt enkäterna sökte sig deltagarna till utbildningen för att få nya praktiska anvisningar, nya verktyg för arbetet, nya tankesätt och för att utvecklas yrkesmässigt. De ville få förstärkning och säkerhet i arbetet, utveckla sin yrkeskompetens, lära sig nytt och få konkreta verktyg som de kunde utnyttja i arbetet med familjer. I utbildningen önskade man sig en ny metod för inläring, förstärkning av det man redan lärt sig, bättre helhetsförståelse för ett familjeorienterat tankesätt och för information som rör familjen samt konkreta exempel och verktyg för arbetet. Man efterlyste också möjligheter att lyfta fram barnets åsikter. Av förmännen och arbetsgemenskapen önskade man sig intresse för utbildningen, uppmuntran och stöd för nya sätt att arbeta, tid för uppgifter man fick inom utbildningen och möjlighet att tillämpa nya arbetsmetoder. Också denna grupp betonade vikten av att kunna arbeta i par och att kunna föra en dialog och utbyta erfarenheter inom gemenskapen.

Förmännen i vårens grupp fick svara på följande frågor i en Webropol-enkät:

Hur många av dina medarbetare deltar första gången i Palaset kohdalleen?
Din arbetserfarenhet i branschen?
Hur länge har du haft i ditt nuvarande uppdrag?
Organisation, organisationens grunduppgift
Framtidsvyer/vision
Utmaningar för utvecklingen
Dina medarbetare har varierande yrkeskompetens, ge en bedömning:
Hur borde deras yrkeskunskaper utvecklas?
Vilket mervärde hoppas du att utbildningen Palaset kohdalleen ska ge er verksamhet?
Regionalt samarbete med den aktuella klientgruppen:
Vad fungerar bra i din region? Vad fungerar inte bra? Vad borde utvecklas?
Hur märker du att dina medarbetares yrkeskunskaper har utvecklats?
- Hur återspeglas det i förhållandet till klienterna?
- Hur återspeglas det i förhållandet till arbetsgemenskapen/förmännen?
- Hur återspeglas det i förhållandet till samarbetsparterna?
Hur kan du/hoppas du kunna stödja dina medarbetares arbete under utbildningen och efter? Annat?

Fyra förmän svarade på enkäten på våren. Också förmännen i höstgruppen ombads svara på Webropol-enkäten. Två svar kom in. Enkäten hade bearbetats utgående från vårens enkät. Enligt en sammanställning av svaren hade förmännen varierande arbetserfarenheter, från några år till mer än tjugo år. Osäkerhet rådde bland annat om vad social- och hälsovårdsintegrationen skulle föra med sig. Arbetet i framtiden kommer att vara mer utmanande, klienternas problem massiva. Å andra sidan ansåg man också att social- och hälsovårdsreformen kommit bra igång i regionen. Arbetet med barnfamiljer är mångprofessionellt och genomförs med ett bättre utnyttjande av nätnätverkens resurser. En systemisk verksamhetsmodell (Hackney) införs. Arbetet är dialogiskt, transparent och resurscentrerat, inte problemcentrerat. Hjälp till familjer i ett tidigt skede är viktigt. Respondenterna upplevde bristen på personalresurser som ett orosmoment. Arbetarna borde i ännu högre grad koncentrera sig på att hitta resurser i familjen och

närnätverket och betrakta barnet som ett subjekt. Arbetarna bör också vara nådiga mot sig själva. Utbildningen erbjuder kunskande och beredskap att möta nämnda utmaningar och kompetensbehov.

Efter avslutad utbildning samlade man in vågruppens slututvärderingar. 13 deltagare svarade på följande enkätfrågor:

1. I nom vilken bransch arbetar du?		
Socialväsendet (=7 deltagare)/Hälsöväsendet (=1)/ Bildningsväsendet/Organisation/Församling/Annat (=5)		
2. Vad är din åsikt om följande påståenden? Flervalsfrågor, svarsalternativ: Helt av samma åsikt/Delvis av samma åsikt/Varken av annan eller samma åsikt/Delvis av annan åsikt/Helt av annan åsikt (Svarsalternativen har ändrats till sifferform, 5-1, då man fått medelvärde)		
Utbildningen hade klara mål för undervisningen? (Flest svar, 9=delvis av samma åsikt, mv=3,3)		
Metoderna som användes i utbildningen (föreläsningar, övningar, diskussioner, arbetshandledning, skriftligt material m.m.) var mångsidiga och inlärningsfrämjande (Flest svar, 6=delvis av samma åsikt, mv=4,23)		
Tidsanvändningen var effektiv (Flest svar, 7=delvis av samma åsikt, mv=2,92)		
3. Hur skulle du bedöma upplevelsen av utbildningen som helhet? Bra/Ganska bra/Medelmättig/Ganska dålig, Dålig) (Flest svar, 11=delvis av samma åsikt, mv=4,27)		
4. Har du något annat att säga om utbildningsarrangemanget?		
5. Vad fick dig att tro att du kan hjälpa dina klienter ännu bättre än tidigare?		
6. Vad minskade tron på att du kan hjälpa dina klienter ännu bättre än tidigare?		
7. Vad har du för åsikt om följande påståenden? Flervalsfrågor, svarsalternativ: Helt av samma åsikt/Delvis av samma åsikt/Varken av annan eller samma åsikt/Delvis av annan åsikt/Helt av annan åsikt om att		
Utbildningen ökade min yrkesmässiga förståelse (Flest svar, 6=delvis av samma åsikt, mv=4,15)		
Utbildningen stödde även annat arbete (Flest svar, 8=delvis av samma åsikt, mv=4,23)		
Utbildningen gav mig hjälp att i mitt arbete bättre än tidigare kunna stödja förstärkandet av barns eller ungas och familjers egna resurser (Lika många svar= Delvis av samma åsikt och varken av annan eller samma åsikt, mv=3,65)		
8. Hurdant stöd skulle du behöva för att användningen av det du lärt dig skulle förankras som en del av ditt arbete?		
9. Har utbildningen Palaset kohdalleen varit till nytta:		
För familjerna?		Ja=12, nej=:
För barnen/de unga?		Ja=12, nej=:
För dig själv?		Ja=12, nej=:
För ditt team?		Ja=5, nej=6
För samarbetet med dina kollegor?		Ja=8, nej=5
För verksamheten tillsammans med din förman?	Ja=5, nej=7	
För samarbetet med regionens andra aktörer?	Ja=5, nej=7	
För servicestrukturen i ditt landskap?		Ja=2, nej=1:
10. Vad har varit särskilt nyttigt i utbildningen?		
11. Utbildningen stöder beaktandet av familjer och mångformighet Ja/nej		
12. Hur tror du att utbildningens påverkar din egen ork?		
13. Hur tror du att utbildningen påverkar känslan av att ha kontroll över ditt eget arbete?		

Slututvärderingen av höstgruppen skilde sig något från vårens utvärdering, strukturen beskrivs nedan.

I slututvärderingen (28.11) ombads deltagarna att svara på alla nedan presenterade frågor. Medelvärdena för svaren har angetts i samband med påståendet. Endast tre deltagare gav svar.

I nom vilken bransch arbetar du?	
Vad är din åsikt om följande påståenden? Bedöm och ringa in det svar som stämmer bäst på en skala från ett till fem. (5= Helt av samma åsikt, 4= Delvis av samma åsikt, 3= Varken av annan eller samma åsikt, 2= Delvis av annan åsikt, 1= Helt av annan åsikt)	
Utbildningen gav mig det jag önskade/utbildningen motsvarade mina förväntningar (Medelvärde för svaren =4)	
Utbildningen ökade min yrkesmässiga förståelse (5)	
Utbildningen stödde även annat arbete (4,66)	
Utbildningen gav mig hjälp att i mitt arbete bättre än tidigare kunna stödja förstärkandet av barns eller ungas och familjers egna resurser (4,66)	
Utbildningen har påverkat min egen ork och/eller känslan av att ha kontroll över mitt eget arbete (4)	
Utbildarna stödde inläringen och var sakkunniga (5)	
Metoderna som användes (föreläsningar, övningar, diskussioner, arbetshandledning, skriftligt material m.m.) var mångsidiga och inlärningsfrämjande (4,33)	
Utbildningen har varit till nytta för barnen och/eller de unga (4)	
Utbildningen har varit till nytta för mitt team (4)	
Utbildningen har varit till nytta för verksamheten tillsammans med min förman (3,66)	
Utbildningen har varit till nytta för samarbetet med mina kollegor (3,66)	
Utbildningen har varit till nytta för servicestrukturen i mitt landskap (2)	
Vilka teman/delar av utbildningen hade du mest nytta av och varför?	
Vilka inlärd färdigheter / kunskaper tänker du utnyttja i ditt eget arbete i fortsättningen?	
Hurdant stöd skulle du behöva för att användningen av det du lärt dig skulle förankras som en del av ditt arbete?	
Hur skulle du bedöma upplevelsen av utbildningen som helhet? (5=Mycket bra, 4= Ganska bra, 3=Medelmättig, 2= Ganska dålig, 1= Dålig) (4,33)	
Vill du ge någon annan respons eller kommentarer om utbildningen?	

På basis av vår- och höstgruppens svar i slutenkäterna har utbildningen Palaset kohdalleen varit till nytta för arbetarna och deras samarbete med kollegor och andra aktörer i regionen. Utbildarna ansågs sakkunniga och de stödde inläringen och utbildningen motsvarade deltagarnas förväntningar. Teoridagarna var enligt deltagarna mycket givande. Förankringen av det inlärd som en del av arbetet skulle förutsätta att även en annan eller andra arbetare på arbetsplatsen skulle ha genomgått utbildningen

och att man kunde diskutera med kollegor. Detta skulle kräva även arbetshandledning. Arbetsvardagens realiteter, till exempel beträffande tidsanvändning, väckte betänksamhet. Även deltagandet i utbildningen kunde för vissa öka arbetsbördan, speciellt om avståndet till utbildningsorten var långt. Inom vårgruppen lyfte man fram problem i anslutning till arrangemangen och tekniken, en deltagare klagade också på hälsoproblem beroende på dålig inomhusluft.

Som särskilt intressanta delar eller nyttiga teman i utbildningen nämnde deltagarna till exempel betonandet av motivation och klientens egen delaktighet, känslöarbetet, vikten av samarbetsförhållande och förståelse för klientens förändringsfaser och sökande efter förändring. En respondent skrev att han/hon kommer att tillämpa allt han/hon lärt sig så mångsidigt som möjligt. Utbildningens teman hade anknytning till arbetets vardag och i utbildningen fick man verktyg för beaktande av mångformighet. I slutet av utbildningen ordnades även en fokusgruppintervju för vårgruppen (29.5.2018). Efter utbildningarna har man hållit slut- och responsdiskussioner.

Utgående från responsen från vårgruppens deltagare förde man också en gemensam utvärderingsdiskussion med utbildaren, gruppens arbetshandledare och utvärderaren 19.6.2018. Syftet med gruppintervjun var att erhålla information om utbildningens effekter för deltagarnas yrkesmässiga utveckling och få en uppfattning om hur utbildningen kunde utvecklas. Detta intervjumaterial, liksom eventuellt material från slutdiskussionerna i slutskedet av utbildningarna, var inte tillgängligt när denna rapport utarbetades. Meningen var inte att samla in material från klientintervjuer i samband med Palaset kohdalleen-utbildningen, detta eftersom metoden inte är en enhetligt strukturerad metod, utan de arbetssätt som lärts in under utbildningen integreras i arbetarens övriga arbete.

Utbildningarna Metod för bedömning av familjer och bedömning

Familjebedömning används för bedömning av familjens funktionsförmåga, resurser, styrkor och svårigheter. Familjebedömningen är en (strukturerad) modell för observation, beskrivning och bedömning och samtidigt ett terapeutiskt arbetssätt och en grupp arbetsmetoder som hjälper arbetaren som genomför familjebedömningen att främja och stödja en ömsesidig interaktion mellan familjemedlemmarna. Familjebedömning passar alla som i sitt arbete möter familjer. Arbetaren träffar i allmänhet, såvitt möjligt, hela familjen i ett gemensamt möte samt familjemedlemmarna en och en om det behövs. Metoden är ursprungligen framtagen för familjer som upplever stora problem, men syftet kan också vara att förebygga problem och ingripa tidigt. Familjebedömning består av olika metoder och verktyg, såsom en verksamhetsmodell (kartläggning av problem och anledning till oro, undersökning av familjens vardag och liv, familjebakgrund) för färdigheter och metoder för främjandet av interaktion inom familjen (familjeuppgifter och intervjumodeller) samt blanketter för familjebedömning och en handbok för familjebedömning.

Metoden ger konkreta verktyg för barnskyddsarbetet, familjerådgivnings- och familjearbetet, barn- och ungdomspsykiatri, elevhälsan, personer som arbetar med ungdomsbrottslighet samt för förebyggande arbete t.ex. i rådgivningsbyråer och som stöd för terapiarbete. Metoden kan anpassas efter det egna arbetet. Utvecklingsprocessen motsvarar innehållsmässigt fem dagar, varav tre är närundervisningsdagar med föreläsningar och aktiverande uppgifter. Under de två arbetsdagarna ska deltagarna utföra förberedande uppgifter och mellanuppgifter.

Under den första dagen bekantar sig deltagarna med den i Metod för bedömning av familjer använda verksamhetsmodellen för familjer och med ett systematiskt sätt att beskriva, poängsätta och bedöma familjernas interaktion och verksamhet. Därtill lär man sig använda dokumentationsformulären för familjebedömning. Andra dagen fördjupar sig deltagarna i färdigheter och metoder som används i familjebedömningen (t.ex. användning av intervjuunderlag och familjeuppgifter) för att öka interaktionen mellan familjemedlemmar. Tredje dagen ges möjlighet att reflektera över erfarenheterna av Metoden för

bedömning av familjer och förbättra sin beredskap att tillämpa metoden. Via metoden kan man också undersöka situationen för kris- och nyfamiljer och öka både kunskande och förståelse. Efter utbildningen har deltagarna beredskap att implementera metoden tillsammans med familjer antingen som sådan eller till vissa delar.

Inom ramen för projektet ordnades utbildning i Vasa på sommaren (27.3, 19.4 och 15.5.2018) och på hösten (27.9, 25.10 och 22.11.2018). I vårens grupp deltog 8 och i höstens grupp 23 personer. Enligt utbildarens uppskattning har hittills flera hundra yrkesmänniskor i Österbotten genomgått utbildningen. Utbildningar har förutom de av LAPE-projektet ordnade utbildningarna i Vasa ordnats bland annat i Karleby, Uleåborg och Ylivieska. I hela Finland har totalt mer än 4000 yrkespersoner i branschen deltagit i Metod för bedömning av familjer och metoden används rätt allmänt i arbetet med familjer.

I början av utbildningen fick deltagarna svara på en startenkät som gav information om deltagarnas bakgrund och motiv och önskemål beträffande utbildningen. Samtliga deltagare på våren (8) svarade på enkäten. Enkäten var jämförbar med nedan beskrivna enkät på hösten, men något mer omfattande i och med att den innehöll även delar som gällde den yrkesmässiga utvecklingen, vars syfte var att kartlägga vilken typ av kunskande utbildningen förväntades ge.

24 deltagare svarade på startutvärderingen av höstgruppen (27.9.2018). Enkäten innehöll följande frågor:

Ålder
Kön
Grundläggande/grundutbildning
Tilläggsutbildning
Arbetsfarenhet inom branschen
Arbetsfarenhet inom nuvarande uppgift
Arbetsplats/organisation
Organisationens grunduppgift
Egen arbetsuppgift
Varför sökte du till utbildningen?
Vad hoppas du få ut av utbildningen/hur hoppas du utvecklas? Vilka kunskaper, vilka färdigheter, vilka inställningar?
På vilket sätt märker du att din yrkesmässiga kompetens har utvecklats?
Hur märker dina klienter det? Hur märker din klients nätverk det?
Hur märker andra myndigheter/dina samarbetsparter det?
Hurdant stöd önskar du av din förman och/eller av din arbetsgemenskap under utbildningen? Annat?

Enligt startenkäten deltog 8 arbetare från närstäderna och kommunerna i utbildningen. Tyvärr deltog inte fler i utbildningen, som var avgiftsfri. Gruppen skulle ha rymt 20 deltagare. Alla respondenter i vårgruppen var kvinnor, till åldern 23 - 56 år. Arbetsfarenheten varierade från två år till 13 år. Som sina arbetsuppgifter uppgav respondenterna bedömning av servicebehov, bedömning av barnskyddsbehov, socialarbete, arbete som socialhandledare, arbete som familjehandledare och arbete med familjer. Utbildningsbakgrunden var närvårdare, socionom, socialarbetare och magister i samhällsvetenskaper. Tre respondenter hade tilläggsutbildning, familjeinterventionsutbildning och utbildning som neuropsykiatrisk coach och lägre högskoleexamen.

Enligt höstens startenkät arbetade deltagarna (24 respondenter) i stad, närkommuner och i några föreningar eller för privata aktörer i området. Deltagarnas ålder varierade mellan 26 och 59 år, arbetsfarenheten i det nuvarande arbetet varierade mellan några månader till flera år. Av deltagarna var två män och resten kvinnor. På frågan om arbetsuppgifter nämndes bland annat uppgifter inom socialarbete, psykologi samt arbete som socialhandledare, öppenvårdshandledare, förman och arbete med familjer. Deltagarnas utbildningsbakgrund varierade, i gruppen fanns närvårdare, socionomer, psykiatriska sjukskötare, socialarbetare eller personer som avlagt magisterstudier i annan samhällsvetenskaplig gren.

Vad deltagarna enligt startutvärderingen av båda grupperna önskar är att få förstärkning och säkerhet i sitt arbete, utveckla sin yrkeskompetens, lära sig nytt och få konkreta verktyg som de kunde utnyttja i arbetet med familjer. Av utbildningen önskade man sig en ny metod för inläring, förstärkning av det man redan lärt sig, en bättre helhetsförståelse för ett familjeorienterat tänkesätt och för information som rör familjen

samt konkreta exempel och verktyg för arbetet. Man efterlyste också möjligheter lyfta fram barnets åsikter. Dryftandet av den yrkesmässiga utvecklingen (frågor för vårens grupp) gav svar enligt vilka utvecklingen återspeglas i självständigt beslutsfattande och i underlättande av mottagande av negativ respons samt förmåga att beakta de rätta omständigheterna. Att lyssna och vara närvarande i stunden nämndes också.

Den yrkesmässiga utvecklingen visar sig också i att klienterna ger bra respons, arbetet är öppet. Arbetaren är yrkesmässigt säkrare. För förmannen, arbetskollegorna och samarbetsparterna innebär utvecklingen till exempel ett effektiviserat och tydligare arbetssätt, kunnande, intensivare samarbete och diskussioner vid nätverksmöten. Av förmännen och arbetsgemenskapen önskade man sig intresse för utbildningen, uppmuntran och stöd för nya sätt att arbeta, tid för uppgifter man fick inom utbildningen och möjlighet att tillämpa nya arbetsmetoder. Man efterlyste även möjligheten att kunna arbeta i par och föra en dialog och utbyta erfarenheter inom gemenskapen. Viktigt ansågs också att man fick stöd av förmannen/arbetsgemenskapen i ibruktagningen av det man lärt sig.

Slutenkätblanketterna för vårens och höstens grupper var likadana. Höstens enkät (genomfördes 22.11.2018) kompletterades med en fråga, "Sknades något i utbildningen, skulle du ha önskat dig något mer?" Vid bedömningen användes skalan 5 (mycket bra) – 1 (mycket dålig) och dessutom fanns utrymme för kommentarer. På våren svarade 8 deltagare på enkäten, på hösten 20. Medelvärde på svaren anges inom parentes.

Fyllde utbildningen sin uppgift?
(Medelvärde för vårgruppens svar=4,38 och för höstgruppen=4,47)
Var metoderna som användes lämpliga med tanke på utbildningens innehåll och mål? (Vår=4,63, höst=4,47)
Hur effektiv var utbildaren då han/hon hjälpte dig att nå dina mål? (Vår=4,5, höst=4,63)
Hur bedömer du utbildningsmaterialet, var det lämpligt? (Vår=4,75, höst=4,85)
I vilken mån möjliggör denna utbildning förbättringar i ditt arbete? (Vår=4, höst=3,52)
Frågor med öppna svar:
Vilka utbildningsdelar var nyttigast för dig och varför?
Vilka utbildningsdelar var minst nyttigt för dig och varför?
Vilka färdigheter/kunskaper som du lärt dig kan du utnyttja i ditt eget arbete? Andra kommentarer?

Slutenkäten visar att utbildningen Metod för bedömning av familjer förtydligade arbetsbeskrivningen och erbjöd arbetarna verktyg och mod att lyfta fram även svåra frågor. Den gav också stöd och alternativ för beaktande av hela familjen. Deltagarna var i huvudsak nöjda med utbildningen. Bland svaren fanns några enskilda negativa bedömningar; en respondent tyckte till exempel att metoden skulle kräva mycket bearbetning för att kunna fungera på hans/hennes arbetsplats. I utbildningen önskades konkreti och det fick man också. Utbildarna ansågs mycket duktiga och sakkunniga. Metoden förklarades på ett praktikorienterat sätt. Materialet var klagörande och konkret, och positivt var att man fick behålla det. Å andra sidan önskades även utbildning/material på svenska. Materialet var omfattande och att omsätta det i praktiken tar tid. Elektroniskt material är viktigt. Handboken för familjebedömning ansågs vara ett effektivt verktyg. Bra vore det enligt deltagarna med en förankringsträff och en extradag.

Största nyttan fick man av frågeavsnitten samt avsnitten om krisarbete, känslor och kommunikation och till exempel grupparbete som stöd för inläring. En respondent menade att eftersom det förekom mycket generationsöverskridande arbete var särskilt avsnittet som behandlade familjebakgrund nyttigt. Levande exempel, träning och videofilmer var bra och en fördel var att metoden kan användas på många sätt. I svaren påpekades också att arbetsmängden och tidsbristen är en utmaning för en (helhetsmässig) ibruktagning av metoden. Man trodde ändå att metoden kunde användas åtminstone i tillämpliga delar. En stor del av de färdigheter och kunskaper man lärt sig under utbildningen, till exempel via frågeavsnitten och familjeuppgifterna, avsåg man dock utnyttja i det egna arbetet, i beaktandet av hela familjen och i sättet att ta upp känsliga frågor. Ärenden kan lättare tas till tals med familjerna. Deltagarna tyckte också att de lärt sig förbättrat deras förmåga att fördjupa sig i teman som behandlas tillsammans med familjerna och att deras sätt att tänka påverkats. Frågan om vad som varit minst nyttigt gav inte många

svar, men en respondent nämnde avsnittet om intervju med hela familjen. En annan tyckte att dokumentationsdelen är svår.

En boosterdag ordnades 9.11 för gruppen som deltog i utbildningen våren 2018 i Vasa. Ledare för boosterdagen var ansvariga utbildaren Marjukka Laukkanen. Utvärderingsplanerare Susanna Rautio skrev ner samtalet på en allmän nivå. Tre personer som genomgått utbildningen deltog i den halvdag långa träffen. Deltagarna sade sig inte ha hunnit mer än ta en titt i anteckningarna, men under diskussionens förlopp konstaterade de ändå att metoden i praktiken tillämpats i det vardagliga arbetet, till exempel verksamhetsmodellen för familjer, men inte systematiskt. Utbildningen har enligt deltagarna påverkat angreppssättet, men i övrigt räcker resurserna inte till. I viss mån har man i arbetet med unga använt till exempel skalan 1 - 5 då man gjort jämförelser mellan beteendet förr och nu.

Deltagarna ansåg att repetition och genomgång av centrala frågor var viktigt. Repetition av vissa delar i utbildningen ger säkerhet i det egna arbetet. Utbildningen möjliggör reflektion och via reflektion kunde man stanna upp och granska det egna arbetet. Viktigt är också hur många inom arbetsgemenskapen som deltagit i utbildningen. Om flera personer deltagit och man bedriver samarbete, så vet man vad det handlar om då man talar till exempel om en familjeuppgift.

Deltagarna reflekterade över vad de lärt sig. De konstaterade att de lärt sig observera ordlös kommunikation och interaktion. Man måste ge klienten utrymme. Metoden fungerar som ett sätt att lyfta fram frågor. Att arbetet baserar sig på en metod ökar arbetets effektivitet. Deltagarna berättade att de i arbetet insett att hela familjen behöver stöd. Man borde dock få mer möjligheter att arbeta tillsammans med familjen. Också personalbyten ansågs påverka arbetet. Klienterna, ofta unga personer, kämpar med verkligt stora utmaningar och besvärliga problem, till exempel användning av droger. Enhetligare tjänster skulle innebära bättre möjligheter att hjälpa.

Läsvärt:

Närmare information om metodutvärderingarna som nämns i rapporten finns på Itlas sidor:

<http://www.kasvuntuki.fi/fi/> och <http://www.kasvuntuki.fi/fi/kasvun-tuki-kasikirja/>

7.6. Kompetensutveckling inom barnskydd baserat på kunskap och forskning

Anu-Riina Svenlin och Sirkka Alho.

Vid planering av arbetet insamlades basinformation i LAPE-projektets styrgrupp och i samarbete med projektarbetarna och SONet BOTNIAs utvecklingsplanerare. Man beslöt att genomföra workshoppar tillsammans med aktörerna inom vården utom hemmet. I den andra fasen erbjöds workshopsarbetet till aktörerna inom barnskyddets öppenvård och arbetare inom barnpsykiatri och ungdomspsykiatri.

Under projektet ordnades 5 workshoppar och två seminarier där man kombinerade utbildning med arbete i workshopsform (se tabell 13). Dessutom deltog Anu-Riina Svenlin i familjevårdens samutvecklingsdag i Seinäjoki 31.10.2017. Temat var en forskningsöversikt om hur vi tar hand om familjevårdarna. Anu-Riina Svenlin har också deltagit i ett av SONet BOTNIA initierat arbete i anslutning till LAPE-projektets insamling av klienteffekter och klientrespons. Sirkka Alho har deltagit som andra ordförande i LAPE-projektets riksomfattande utveckelnätverk; nätverket planerar vidareutbildning av tjänster inom barnskyddets öppenvård och innehållet i utbildningen. Dessa utvecklingsidéer har förankrats även under föreläsningar och workshopsarbete inom LAPE-projektet. Alho har även genomgått THL:s riksomfattande utbildarutbildning i systemiskt barnskydd (2018).

Workshopsarbetet inom vården utom hemmet presenterades vid ett seminarium anordnat av Barnskyddets spetsenhet i Åbo 28.11 som ett exempel på hur en dialog mellan praktik och forskning kan fungera.

Tabell 13. Förverkligade workshoppar och seminarier under projektiden.

Workshop/seminarium	Tidpunkt	Antal deltagare
Mot ett kunskapsbaserat barnskydd	6.2.2018	8
Barnets delaktighet och generationsöverskridande verksamhet	24.4.2018	7
Mångkulturell familjevård docent, Sabine Gruber Linköpings universitet	3.5.2018	9
Arbete med föräldrar i vård utom hemmet	20.8.2018	6
Samarbetsdag med temat systemisk verksamhetsmodell	11.9.2018	26
Workshopsdag med temat systemisk verksamhetsmodell	15.11.2018	17

Deltagarna i workshopparna om vård utom hemmet har fått information om aktuell forskning kring vård utom hemmet. Observationer som kommit fram i undersökningarna har reflekterats aktivt under workshopparna och de har också återspeglats i verksamheten och praxisen i de egna enheterna.

Erfarenheterna har visat att arbete i workshopsform är en bra modell för förankring av forskningsdata i det praktiska arbetet. Deltagarna kan ta avstånd från sin egen verksamhet, reflektera över ny och gammal information och fundera på hur den kunde tillämpas i det egna arbetet och hur den överensstämmer med de egna erfarenheterna. Genom workshopsarbete kan man både få befintlig information om fenomenet som är föremål för forskning och sprida nya forskningsrön. Det väsentliga är att den information forskningen ger omsätts i praktiken.

Resultat och effekter

Syftet var att stärka dialogen mellan forskning och praktik som en del av Österbottens LAPE-projekt. Detta har genomförts genom ett pilotprojekt för TIPS-modellen (kunskapsbaserat socialarbete) för aktörerna inom vården utom hemmet. På detta sätt har man stärkt och stött forskningsgrunden i det praktiska arbetet och dryftat möjligheterna att utnyttja forskningsinformation i det praktiska arbetet, i identifieringen av nya fenomen och i planeringen av interventioner. Deltagarna har med andra ord tillhandahållits verktyg och erfarenheter som gör det möjligt att tillämpa och förmedla forskningsinformation i det praktiska arbetet.

Enligt deltagarna var workshopsarbetet en positiv erfarenhet och välfungerande helhet. Undersökningarna som presenterades ansågs intressanta och diskussionerna kring undersökningarna viktiga. Deltagarna

tyckte att de via undersökningarnas teman kände igen många praktiska situationer och upplevelser som fick ny betydelse. I workshopparna fick man ett annat perspektiv på den egna arbetsvardagen.

Deltagarna i workshopsarbetet inom vården utom hemmet konstaterade att informationen på arbetsplatsen oftast spred sig muntligen från arbetstagare till arbetagare. Som ett exempel nämnde man att ett barn som skulle placeras borde vara familjens yngsta barn. Ett annat exempel var att barnen och de biologiska föräldrarna borde få träffas var tredje vecka. Under workshopsarbetet uppstod frågan om vad informationen/praxisen baserade sig på: *"Kunde vara bra att veta mer om varför det är så här"*.

Forskningsinformation ansågs till exempel kunna ge tyngd åt en verksamhet eller ett beslut på diskussionsmöten: *"Om man kunde påpeka att det här baseras på undersökningar och inte på något som en äldre kollega har sagt."*

Att få praktiker att ta till sig forskningsinformation, antingen genom att läsa om den eller till exempel genom att diskutera med forskare, är på basis av erfarenheten av workshopsarbete utmanande, eftersom en sådan information inte har en naturlig plats i arbetets strukturer. Det handlar om en ärenden på arbetsgemenskapens nivå, inte bara om en enskild arbetares åsikt.

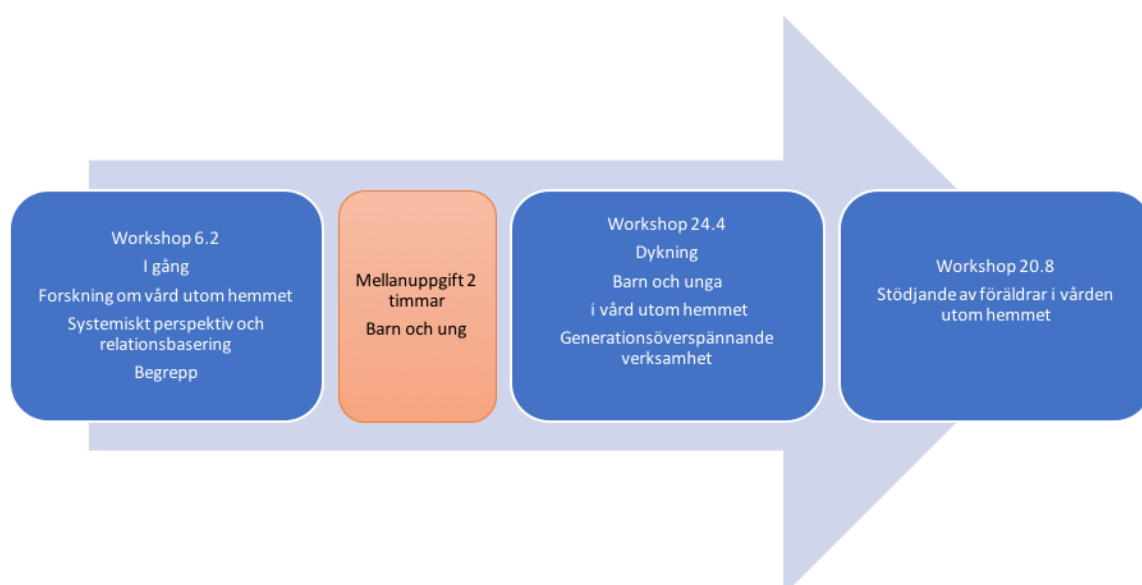
Deltagarna framförde förslag om var och i vilken form forskningsinformationen kunde vara tillgänglig. Exempelvis kunde aktuell forskningsinformation finnas i Barnskyddets handbok. Också regelbundna forum med inriktning på forskning med forskare och praktiker som deltagare kunde vara ett alternativ som stärker sammankopplingen av praktik och forskning. Behovet av information uppstår på basis av deltagarnas erfarenheter vanligen i situationer där man möter ett nytt fenomen.

Genomförande av workshopparna

Under den första workshoppen höll Sirkka Alhos ett anförande med rubriken "Fleraktörskap, systemiskt perspektiv och relationsbaserat arbete barnskyddets grundpelare" och Anu-Riina Svenlin gav en presentation av forskningen kring vård utom hemmet. Mot slutet av dagen fick deltagarna välja en undersökning eller artikel om barns delaktighet i vården utom hemmet som de skulle fördjupa sig i inför nästa workshop. Två deltagare hade trots praktiska svårigheter genomfört uppgiften. Under den andra workshoppen förde man även diskussioner om vilka tankar undersökningarna väckt. Att läsa en undersökning visade sig vara en positiv erfarenhet.

I följande bild presenteras workshopsarbetets förlopp och innehåll.

Bild 25. Processen gång.



Att få praktiker att engagera sig i forskningsinformation och skapa möjligheter för dem att spendera tid på att gå igenom informationen var enligt deltagarna omöjligt: *"Forskningsinformation utnyttjas inte för det är inte praxis att göra det på arbetsplatsen"*. Vi beslöt således att under nästa workshop behandla ett fenomen som intresserar deltagarna, något som handlade om generationsöverskridande verksamhet. Andra och tredje workshopen handlade i första hand om information som workshopparnas ledare presenterade.

Två diskussioner om forskning och begrepp kring resiliens och generationsöverskridande verksamhet var reflektiva och fick igång ett mångsidigt meningsutbyte om hur de återspeglas i det praktiska arbetet. Enligt workshopsledaren hade deltagarna ett klart behov av att ta upp frågor angående utförandet av arbetet, tillvägagångssätt, utmaningar och ömsesidigt samarbete. Diskussionerna i workshopparna utgick från undersökningar. Temat under de två sista workshopparna kom via de tidigare workshopparna som respons från studerandena. Även i de andra workshopparna fördes diskussioner speciellt om utmanande och komplexa familjesituationer och relationer mellan generationer.

Förverkligandet av delprojektet indelades i tre faser: planering, genomförande och utvärdering. Genomförandefasen för de två sista workshopparna måste ändras, men alla tre workshoppar genomfördes till slut planenligt. Under den sista workshopen förde man också en utvärderingsdiskussion angående hela processen. Resultaten av diskussionen har utnyttjats även i slutrapporten.

Utbildningsdagar

Vad gäller utbildningsdagarna har delprojektet svarat på vissa kunskapsmässiga behov som huvudprojektets aktörer identifierat på förhand. Information behövdes särskilt om mångkulturell familjevård. Utgående från behovet ordnades ett seminarium på temat med den svenska forskaren Sabine Gruber som talare och socialarbetare inom familjevården, en psykolog och förmän inom barnskyddet som deltagare.

Inom regionen planeras en utbildningshelhet om systemiskt barnskydd för år 2019. Som stöd i arbetet ordnades en samarbetsdag för modellen om systemiskt barnskydd (11.9.2018) som behandlades med temat utgående från både teoretisk och erfarenhetsbaserad kunskap. Erfarenheterna man i andra regioner och städer hade av införandet av modellen för systemiskt barnskydd väckte livlig diskussion. Samarbetsdagens andra del genomfördes som workshopsarbete där deltagarna indelades i mångprofessionellt heterogena arbetsgrupper. Med utnyttjande av SWOT-analys diskuterade man vilka styrkor, möjligheter, svagheter och risker deltagarna såg i ett systemiskt barnskydd med tanke på både arbetarna och strukturerna. Resultaten av workshopparna sammanställdes och utgående från resultaten höll man en gemensam genomgång. Sammanställningen är tillgänglig för LAPE-aktörerna i Österbotten. Avslutningsvis förde Sirkka Alho och projektarbetaren Ann Backman en dialog kring temat: "Vad fick vi höra och vad för vi med oss" och deltagarna i utbildningen fick också tillfälle att kommentera det som kommit fram under utbildningsdagarna.

Under den sista workshopen (15.11.2018) behandlades mångprofessionella team för systemiskt barnskydd, hur teamen organiseras, villkor för organiseringen samt aktörernas olika roller. Teamets verksamhet granskades under dagens andra del tillsammans med utbildningsdeltagarna, som i mindre workshoppar sammanställde idéer om "goda tankar", "befintliga fördelar" och "hot" i enlighet med arbetsmodellen. Pedagogiskt sett är arbetsmodellen med avseende på teori mycket lik Problem Based Learning-modellen där studerandena själva ställer frågor och löser konstaterade problem i enlighet med ämnesområdet med hjälp av teorikunskap. Utbildarna fungerar i dessa fall som coachar och mentorer för studerandena. Workshopparna gav deltagarna mångsidig information om verksamhetsprinciperna för systemiskt barnskydd och möjlighet att fundera över hur ett systemiskt perspektiv kunde förverkligas i det

egna arbetet. Deltagarna är väl rustade för att delta i en eventuell utbildning om modellen efter att LAPE-projektet i Österbotten avslutats.

Till slut

Fördelarna som en dialog mellan forskning och praktik medför är också ömsesidiga. Som forskare inom socialt arbete kan vi se att forskningens meningsfullhet är starkt kopplad till professionell praxis i socialarbetet. Forskningsresultat har betydelse speciellt då de förmedlas till yrkesmänniskor. Då forskaren för en dialog med aktörer på fältet, kan socialarbetare eller klienter också framföra sina egna tolkningar, ifrågasätta eller till och med komma med invändningar mot resultaten. Under dialogen är det också möjligt att ställa frågor som utan forskning skulle lämnas obeaktade. Som tillämpad vetenskap kräver socialarbete dialog mellan forskning och praktik. (Enroos & Mäntysaari 2018.)

8. Utvärdering av verksamheten

Veronica Salovaara och Tuula Mulju

Tillvägagångssättet för utvärderingen

Utvärderingen utfördes med en dialogisk utvärderingsmetod (Eriksson & Arnkil, 2006). Dialogisk utvärdering passar bra i utvärderingstillfällen där det finns flera aktörer inblandade och i utvärdering av arbete som omfattar samarbete och utvecklingsarbete. Centrala principer i den dialogiska utvärderingsmodellen är att deltagarna blir hörda och får berätta om sina erfarenheter och att man får fram så många olika synvinklar som möjligt. I och med att alla talar från sin egen utgångspunkt och egen arbetsroll får man fram hela expertisen som deltagarna besitter. I utvärderingstillfället åtskiljs lyssnandet från talandet, det vill säga man får inte avbryta den som talar, utan alla deltagare får svara på frågan ur sitt eget perspektiv och sin egen arbetsroll. Alla deltagare får i tur och ordning samma fråga, och de centrala punkterna skrivs ner så ordagrant som möjligt. Utvärderingen utförs av ett arbetspar, där den ena personen frågar och sammanfattar diskussionen och den andra personen skriver ner det mest väsentliga och följer med tiden. I slutet av varje fråga sammanfattas diskussionen och det ges ännu utrymme för korrigerande synpunkter. Svaren från det första utvärderingstillfället analyserades genom att lyfta upp genomgående teman, men också diskrepanser. På basis av de utkristalliserade tema specificerades frågorna för följande utvärderingstillfälle. Deltagarna i det andra utvärderingstillfället fick ta del av de initiala analysresultaten och gavs möjlighet att anta eller opponera sig mot samt att reflektera och uttrycka sina egna reflektioner om dessa påståenden. Deltagarna fick läsa rapporten innan den publicerades. Inbjudan till utvärderingen jämte påminnelser skickades ut till LAPE Österbottens styrgrupp. Vid det första utvärderingstillfället deltog 12 personer och vid det andra utvärderingstillfället 9 personer samt utvärderarna Tuula Mulju och Veronica Salovaara.

Frågorna i det första utvärderingstillfället

1. Hurudana framsteg och hurudan ny god praxis har det prövats i Österbotten i och med LAPE?
2. Vilken god praxis kunde överföras till landskapen?
3. Hur befästa och implementera framstegen och den nya goda praxisen i Österbotten?
 - Vad kan du själv göra för att befästa den goda praxisen?
 - Hurudant stöd behöver du för att befästa den goda praxisen och av vem?

Frågorna i det andra utvärderingstillfället

1. LAPE-projektet tar slut. Vad förväntar du dig att ska hända efter det här?
2. Ser Du några svårigheter eller utmaningar med att förverkliga de förväntningar du har?
3. Viktiga komponenter när man vill befästa god praxis är samarbete mellan olika aktörer och förmannens stöd. T.ex. mångprofessionellt teamarbete och samarbete mellan organisationer, kommuner, specialistsjukvård.
 - Vad tänker ni om det här? Hur kan man befästa samarbete och stöd från förmannen i arbetsrutinen/i arbetsbeskrivningen?

Ett viktigt fokus i utvärderingen var om och hur den nya goda praxisen kunde överföras och integreras i den kommande landskapsreformen. Flera av deltagarna i utvärderingen har tidigare erfarenhet av projektverksamhet som resulterat i goda resultat, men där den goda praxisen efter ett tag "runnit ut i sanden" efter en tid. I utvärderingen fokuserade vi därför även på vilka komponenter som är viktiga för en lyckad integrering av god praxis, utöver den viktiga frågan om vilka modeller som kunde enligt deltagarna överföras i det nya landskapet.

I det andra utvärderingstillfället frågades hurudana förväntningar deltagarna har på förändringar i deras eget arbete efter LAPE-projektets slut, samt utmaningar och hotbilder gällande dessa förändringar. Eftersom samarbete och förmannens/ledningens stöd utkristalliserades som viktiga komponenter för integrering av god praxis i det första utvärderingstillfället, diskuterades hur ett gott samarbete kan befästas samt hur förmannen/ledningen kan stöda integrering av god praxis och en förändring av verksamhetskulturen.

Resultat

Framsteg

Flera utav LAPE-projekts delmålsättning ansågs av deltagarna innehålla viktiga modeller och god praxis som kunde överföras till det nya landskapet. LAPE-verksamheten i Österbotten har upplevts som både givande och nyttig, både i det individuella arbetet och för att utveckla och förverkliga god praxis i landskapet. Enligt deltagarna är exempel på god praxis; samarbete, gemensamma forum och att olika aktörer, t.ex. skolan och organisationer, är med i samarbetet. Man ser hur mycket resurser det finns runt barnet. I LAPE-projektet har man samutvecklat i olika arbetsgrupper och i landskapsomfattande forum, man har haft gemensamma diskussioner och planeringsmöten. Man har märkt att man jobbar samma mål från olika synvinklar t.ex. gällande ungas delaktighet, utveckling av OT-center, fleraktörsskap och familjearbetets klassificering (perhetyön porrasteisuus). Detta har sammanfört deltagarna, och resulterat i en insikt om hur många som arbetar med samma frågor. Målsättningen med att grunda ett enhetligt OT-center uppmuntrar till samarbete. Det uppstår en bra kunskapsbas via OT-center, men hur det fungerar i praktiken blir svårt att se.

Utvecklingsförslag och ibruktagning:

- I utvecklingsarbetet av barnskyddet i Korsnäs, Kaskö, Kristinestad och Närpes har fleraktörskapet beaktats, vilket anses ändamålsenligt.
- Man föreslår mer stöd för att integrera den systemiska verksamhetsmodellen inom barnskyddet.
- Delaktighetsnätverket borde arbeta systematiskt, t.ex. så att hela arbetsgruppen utbildas samtidigt och förmannen med.
- Elevhälsans modell för att förebygga skolfrånvaro har varit viktigt och det finns önskemål att den sprids.
- Föra barnen på tal-metoden är en bra modell för god praxis.
- I LAPE-arbetet som omfattar stöd vid skilsmässa, stöda barnet, finns många bra erfarenheter som man kunde ta tillvara.
- Verksamhetsmodeller gällande förebyggande av våld och stöd för barn i skilsmäsofamiljer behöver utvecklas.
- Ett annat utvecklingsförslag var utveckling av papparådgivningen.
- Rapporten Yksi lapsi, yhteinen suunnitelma – Ett barn, en gemensam plan, har bra modell. Deltagare lyfter upp detta som ett sätt att arbeta vidare på.

I landskapsarbetet betonas en gemensam syn, vilket lyftes upp som en positiv följd av LAPE-arbetet i Österbotten. Utöver de projekt och modeller som prövats i Österbotten, lyftes samarbetet mellan olika aktörer, t.ex. fleraktörsskap, mångprofessionellt teamarbete, användning av erfarenhetsexperter, samarbete mellan organisationer och kommuner samt diskussioner om resurser, som en positiv följd av

LAPE-arbetet. Att använda organisationer som en resurs är också ett exempel på god praxis. Man börjar se nya strukturer som börjar bildas i landskapet och inom Västra Finland, vilket lyftes fram som en positiv upplevelse (t.ex. OT-center) och man har börjat bygga upp nya forum. Österbotten ser nya samarbetsmönster med Västra Finland även samarbetet mellan Södra och Mellersta Österbotten är viktig.

Utmaningar och förutsättningar för ibruktagning av god praxis

LAPE-projektet har även medfört utmaningar. Att integrera god praxis är utmanande, trögt och långsamt om man är oense om vad som ska integreras och tas i bruk, för det finns inte överloppstid i det dagliga arbetet. Det krävs mycket samarbete och förhandlingar. Till följande diskuteras deltagarnas syn på hurudana resurser det krävs för att implementera den goda praxisen på basis av erfarenheterna från LAPE-projektet i Österbotten. Först och främst behövs det systematiskt och strategiskt arbete tillsammans för integrering. Den här öppna dialogen över sektorsgränser behöver fortsättning i kommunerna och har möjlighet att påverka den konkreta verksamheten.

Att integrera god praxis i verksamhetskulturen: *"för att beslutet ska bli en del av det dagliga arbetet, måste det bli en del av arbetsbeskrivningen"*

Integrering av god praxis är en lång process som kräver tid och resurser. I utvärderingsdiskussionerna kom det fram att integrering av god praxis tar tid, det räcker inte med ett halvt år, utan man måste reservera tillräckligt med tid för att förankra de nya idéer och verksamhetssätt som uppstått.

En oro för att den goda praxisen inte tas till vara lyftes upp som en viktig fråga av flera deltagare. I och med att den goda praxisen har varit en del av projekt, finns en oro för att vanliga utmaningar som uppkommer i samband med projektifiering uppstår; att projekt glöms bort, att den goda praxisen glöms bort i och med 1) att projektet tar slut och 2) att personalen byts ut. Deltagarna berättar om tidigare projekt som har inletts och avslutats, men där den goda praxisen runnit ut i sanden på grund av att integreringen och ibruktagningen av den goda praxisen inte lyckats. Dessutom är omsättningen av personal stor inom det sociala området, t.ex. socialarbetare byter ofta arbetsplats. Detta leder till att den kunskap som erhållits och den goda praxisen som utarbetats också försvinner. Därför borde de nya arbetssätten och den nya goda praxisen implementeras och integreras i strukturen och verksamhetskulturen, så att inte den goda praxisen är beroende av endast en del av personalen. Om den goda praxisen integreras i verksamhetskulturen, ökar möjligheten att den även implementeras i det dagliga arbetet: *"för att beslutet ska bli en del av det dagliga arbetet, måste det bli en del av arbetsbeskrivningen"*.

Ledning, styrning och förändringsledarskap: 'Johtamista tarvitaan'

För en lyckad integrering av god praxis behövs förmannens stöd. Även om deltagarna beskriver att den egna attityden till arbetssättet har en stor roll i utvecklingsarbetet, har förmannen en viktig roll i integrering av god praxis så att den goda praxisen blir en del av arbetsbeskrivningen och verksamhetskulturen. De som är i ledande ställning har en viktig roll gällande integrering av den goda praxisen. Förmannen ska föregå med gott exempel. De som är i ledande ställning bestämmer vad man går vidare med, och hur man går vidare med det. Förmannen har också en viktig uppgift i att kontinuerligt stöda och påminna hur man gör och beskriva goda verksamhetssätt. Ledningens stöd behövs, om inte ledningen förbinder sig så är det svårt att förankra och ta i bruk god praxis. Det är viktigt att också mellanledningen stöds i processen, genom till exempel ett forum för stöd och utbildning för en ibruktagning av den systemiska barnskyddsmodellen.

Ledningsstruktur och förändringsledarskap behövs för att de här förnyelserna kan genomföras i hela landskapet – och för det här är även information och kommunikation viktigt. Där kommunerna deltar och kommundirektörerna fungerar som arbetsgivare, så bör kommunens ledare tas med i diskussionen och verksamheten. Det lyftes fram att Österbotten behöver i fortsättningen en gemensam organisering av

verksamheten, någonslags struktur, ”kokoava taho”, som styr med strategiska tyngdpunkter och prioriteringar. Det här koordinerande organet eller aktören är t.ex. ett nätverk med ledningsgrupp. Den koordinerande aktören borde i fortsättningen ta hand om goda praxis, utbildningen av nya arbetsmetoder och stöda dess ibruktagande och handledning. Den här enheten skulle ta hand om att växelverkan mellan forskningen och det praktiska arbetet fungerar och utforma hur man kan utvärdera inverkan ur klientens synvinkel.

Forum och samarbete: ’Ensam är inte stark’

Positivt med LAPE har varit samarbete mellan många aktörer, kommuner och organisationer. För en lyckad integrering av god praxis som utvecklats inom LAPE-arbetet behövs forum för samarbete och gemensamma diskussioner. Organisationerna bör ses som en resurs och tas med i utvecklingsarbetet. Att samutveckla har varit en viktig del av LAPE-programmet: Flera deltagare är ense om att samarbetet och samutvecklingen har öppnat möjligheter och kunskap om god praxis. Samarbetet har gett nya perspektiv och ny kunskap. Till exempel en deltagare i utvärderingen beskriver att: man får inblick i hur mycket resurser det finns runt barnet, det har inte tidigare varit så synligt. Flera deltagare har insett styrkan som ett bra samarbete för med sig; ensam är inte stark, utan ett gott samarbete mellan olika aktörer och över sektorsgränserna är grunden för att utveckla och upprätthålla ny, god praxis och kunskap. I fortsättningen borde organisationer vara mera med och stöd finansieringen skulle kunna utnyttjas mera i samarbetet. Det behövs också en beskrivning om Västra Finlands verksamhet inom barnskyddet och samarbetet med landskapen i Egentliga Finland, Satakunta och Österbotten. Också finansieringen borde tas i beaktande. Det här skulle vara viktigt för att nå större enhetlighet och för att garantera kontinuiteten i verksamheten.

Kontaktytor och sektoröverskridande arbete: ’Koulu kuuluu tähän juttuun’

I och med LAPE arbetet har det uppstått även oväntade positiva erfarenheter; att se hur många olika aktörer arbetar med samma frågor och hur mycket resurser det finns runt ett barn. Här har samtidigt uppstått utmaningar som har att göra med kunskapsutbyte; vilken information som får utbytas och vilken information som är sekretessbelagd.

I och med den nya landskapsreformen som är under planering uttryckte deltagare oro för att ansvarsområdet som gäller skolans ärenden blir kvar i kommunen, och social- och hälsovården flyttar till landskapet. Det har uppstått en insikt om att också skolan hör till detta utvecklingsarbete; ”koulu kuuluu tähän juttuun”. Det finns många aktörer och resurser runt ett barn, men hur detta samarbete fungerar och hur sekretessbelagda uppgifter behandlas då en del resurser skulle flyttas till det nya landskapet och skolan blir kvar i kommunen har väckt tankar.

Erfarenhetsexperternas viktiga roll: ’me ei kehitetä yhtään mitään ilman asiakasta’

I LAPE-Österbotten projektet har brukaren varit en aktiv del av utvecklingsarbetet och erfarenhetsexperternas roll och betydelse lyftes upp i utvärderingen. Flera deltagare poängterar att erfarenhetsexperternas roll och brukarperspektivet har varit viktigt och att man hoppas att det här är en erfarenhet som också integreras i praktiken; ”me ei kehitetä yhtään mitään ilman asiakasta”. För ett lyckat utvecklingsarbete behövs alla perspektiv; också erfarenhetsexperternas och brukarnas/klienternas, samt vuxnas och barns delaktighet är viktig. Nu har man lyckats med barn och unga i fostervård och skilsmässofamiljer och i fortsättning behövs också erfarenhetsexperter med olika bakgrund.

Regionala utmaningar och utvecklingsbehov

I Österbotten finns regionala utmaningar; det att landskapet är geografiskt långt och avstånden blir långa medför en del utmaningar. Även tvåspråkigheten medför utmaningar som är viktiga att hålla i minnet. Att båda språken, finska och svenska, syns är viktigt i speciellt tvåspråkiga kommuner.

Dessutom lyftes flerspråkighet och utmaningar i familjer med invandrabakgrund upp; det finns ett behov i att stöda familjer med invandrabakgrund. Eftersom andelen av familjer med invandrabakgrund har ökat i Österbotten, bör det finnas tillräckligt med resurser för språkutbildning, kommunikation via Wilma, men också stöd till familjer som upplevt traumatiska händelser. Skolor med elever med invandrabakgrund upplever utmaningar i situationer då föräldrarna t.ex. har brister i läs- och skrivkunskaper, talar ett annat språk, eller familjen har traumatiska upplevelser. Kommunikation via Wilma kan vara svårt. Det behövs därför mer utvecklingsarbete gällande familjer med invandrabakgrund. Det behövs speciellt stöd för barnens språkkunskaper att de lär sig det lokala språket och inte hamnar utanför.

Eftersom Västra Finlands samarbetsregion är geografiskt lång är det viktigt t.ex. med OT-centrets att en tvåspråkig enhet skulle finnas i Österbotten. Nu ser det ut att sådana enheter placeras kanske mestadels i södra Finland.

Det har också uppstått nya utvecklingsbehov; t.ex. gällande digitala tjänster och rörliga tjänster.

Specifika utmaningar inom det sociala området: 'socialarbetare hinner inte ropa'

En arbetsmarknad där personal ofta byter arbetsplats, såsom på det sociala området, är det viktigt att den goda praxisen och välfungerande arbetssätt blir en del av arbetsbeskrivningen och av verksamhetskulturen. Om inte den goda praxisen och det nya arbetssättet finns implementerade i arbetsstrukturen och verksamhetskulturen, försvinner dessa då arbetstagaren byter arbetsplats. För att integrera god praxis i verksamhetskulturen krävs förmännens eller ledningens vilja och stöd.

Inom det sociala området upplevs ofta en stor arbetsbörda i vardagen, det är inte fråga om attitydproblem. Det kan vara svårt för socialarbetare att delta i utbildning. Även om man skulle vilja delta i till exempel en utbildning för att utöka sitt kunnande, måste det konkreta arbetet ofta prioriteras. T.ex. om en socialarbetare får ett akut barnskyddsfall, måste socialarbetaren prioritera sitt konkreta arbete istället för att delta i en utbildning den dagen. Deltagare påpekar att den som ropar högst får igenom nya verksamhetssätt, och socialarbetare hinner inte ropa.

I utvärderingen poängterades att för att förbättra kvaliteten inom servicen är dialogen viktig där man har gemensamma klienter; att ha med flera aktörer från olika sektorer som har en samsyn på barnet. Man kan göra samutveckling i fortsättningen via olika teman, genom att klargöra samarbete och utveckling via vårdkedjor och hur man guidar barn och familjer vidare. Samutveckling mellan missbrukarvården, psykiatri och barnskyddet är viktigt. Dessutom nämndes familjearbetets processbeskrivning, att beakta placering av tonåringar och eftervårdens utmaningar. Man tänker och hoppas att detta skulle kunna påverka kvaliteten av de här tjänsterna. Man behöver statistik och uppföljning av kostnader och diskussionsforum. Man bör ta in budgetfrågan i diskussionerna; hur stor effekt till exempel den systemiska barnskyddsmodellen skulle ha eller förebyggande arbete. Insatsen kan vara liten, men effekten stor. Det har lagts ner mycket tid på kartläggningar, men skulle behövas mera samarbete och utbyte.

Andra teman och insikter

På ett konkret plan har man märkt av LAPE-arbetet att förmän har haft en större arbetsbörda, varit mer frånvarande från arbetsplatsen i och med att hen deltagit i olika LAPE-relaterade möten.

En deltagare lyfte också fram frustration i början av projektet; att man i planen stod att man skulle testa nya modeller, men det kom inte längre än till diskussion, det vill säga skedde ingen pilotering. Man diskuterade vad som kunde vara en god praxis men att man inte hann testa det i praktiken.

Det finns brister i Lagen om småbarnspedagogik gällande barnets stöd. I utkastet finns nya och förändrade bestämmelser gällande datasekretess, tystnadsplikt, förvaltning, övervakning och rättskydd. Dessutom finns det i förslaget förändrade paragrafer om produktionen av privata tjänster, hur man övervakar den egna verksamheten också inom kommunen samt organiserar skiftesvården.

Sammandrag

Förändring och utveckling förutsätter ett ledningsinriktat fokus och ett förändringsledarskap som betonar kommunikation. Ledarskapets betydelse är viktig och det behövs ett eget forum för närförmännen. Närförmännen har en central roll processen och de bör få stöd och utbildning som hjälper dem att föra frågor vidare. Man framhöll även vikten av att klienterna och erfarenhetsexperterna härfter skulle ha möjlighet att delta aktivare i utvecklingen; utan deras insatser sker ingen utveckling. Som ett bra exempel på resultat av projektet nämndes utvecklingen av vården utom hemmet.

Vad som klart framgick av utvärderingssamtalet var att det i framtiden behövs en gemensam organisering av verksamheten och att det i landskapet borde finnas en samordnande instans vars verksamhet styrs av strategiska tyngdpunkter och prioriteringar, eftersom en gemensam social- och hälsovård saknas. En sådan samordnande instans diskuterades – det kan handla om ett nätverk eller en instans med en ledningsgrupp. Kommunerna kunde delta i finansieringen av instansen. Instansen behövs för att man inom landskapet ska kunna nå större enighet i LAPE-frågor, den skulle också säkerställa verksamhetens kontinuitet. När projektet avslutats finns inte längre någon samordnare av projektets ärenden och utvecklingsarbete, ingen som upprätthåller samarbetet. Det är fråga om omfattande förändringsprocesser. Syftet med denna ”struktur” är att säkerställa god praxis nu och i fortsättningen, att se till att utbildning ordnas i de nya arbetssätten och främja användningen av dem, till exempel genom att ombesörja ibruktagningen av arbetssätten tillsammans med de utbildade parterna och arbetsgemenskapen, säkerställa arbetssättens funktion och svara för nödvändig arbetshandledning (t.ex. Föra barnet på tal, systemiskt barnskydd, samarbete mellan olika sektorer, skapa förtroende och stödja barnet).

Kommunerna bör planmässigt reservera tid för processen. Viktigt är att beakta sådana tidigare fungerande arbetsmetoder som inte förankrats i en gemensam arbetspraxis. För detta och för implementeringsarbetet kan man även använda arbetshandledning, såsom inom systemiska verksamhetsmodellen. På så sätt kan man trygga kontinuiteten och upprätthållandet av yrkeskunskap. Även tidigare arbetsmetoder beaktas och det allmänna intresset främjas. Det behövs en enhet som skulle svara för att man med hjälp av forskningsrön stöder det praktiska arbetet och att en dialog mellan forskning och praktiskt arbete utvecklas. Samtidigt borde man bestämma hur effekterna med tanke på klienterna kunde bedömas. Det behövs även sifferuppgifter om och uppföljning av barnskyddets verksamhet, t.ex. för att få information om hur fler familjearbetare skulle återspeglas i barnskyddet och vilka kostnader lösningen skulle medföra – eller något motsvarande exempel från skolans arbete. Dessutom behövs en beskrivning av spetsenheten inom barnskyddet i Västra Finland och samarbetet med enheten i Egentliga Finlands, Satakuntas och Österbottens samarbetsområde. LAPE-projektet i Österbotten kommer för sin del att utarbeta en fortsatt plan efter att projektet avslutas och förändringsagenternas arbete fortsätter ett år efter att projektiden är slut.

I utvärderingen konstaterades att det inte är fråga om enbart socialarbete, utan om en dialog mellan arbetare från flera sektorer som har en ”samsyn på barnen”. Samutveckling kan i fortsättningen ske t.ex. via olika teman. Man föreslog att genom användning av vårdstigar förtydliga och utveckla samarbetet mellan aktörer inom olika sektorer och på så sätt hjälpa barnet och familjen framåt. Ett behov av

gemensamma klientkap finns inom missbrukartjänsterna, psykiatri och barnskyddet, eftersom behovet av barnskyddet är stort inom dessa sektorer. För uppföljningen behövs statistiska uppgifter och en kostnadsuppföljning där vården utom hemmet är medräknad, samt ett gemensamt diskussionsforum. Vid diskussionen om utvecklingsbehov nämndes även beskrivning av familjearbetsprocessen samt större fokus på placeringen av tonåringar och därtill hörande utmaningar i eftervården. Också bedömningar och utvärderingar behövs och man hoppades att dessa åtgärder skulle påverka stödets och tjänsternas kvalitet.

Rekommendationer för integrering

LAPE-projektet i Österbotten har fört med sig nya samarbetsformer och god praxis som upplevts som givande och nyttiga och som har inlett en förändring i verksamhetskulturen. Fleraktörskap, mångprofessionellt samarbete och samarbete mellan olika aktörer och över sektorgränserna betonades i utvärderingen som positiva erfarenheter, att man för första gången "sitter vid samma bord". Den största utmaningen som kom fram i utvärderingen är förankringen av den goda praxisen och fortsättningen på samarbetet, samt integrering av dessa verksamhetsformer i landskapet. Man önskar att den nya praxisen och samarbetet integreras i verksamhetskulturen, och dessa rekommendationer lyfts fram för att underlätta integreringen:

1. Samarbete och forum: För att fortsätta och upprätthålla en förändring i verksamhetskulturen, krävs ett fortsatt mångprofessionellt samarbete över sektorgränser. Också organisationernas roll är viktig, man bör ta med den kunskap organisationerna besitter för att bibehålla och utveckla den nya goda praxisen. Kontaktytorna mellan det sociala området och skolan bör upprätthållas och utvecklas vidare.
2. Integrering kräver tid och resurser och bör ske systematiskt: Upprätthållande av samarbete mellan olika aktörer och över sektorsgränser kräver kontinuerligt arbete. Man måste reservera tillräckligt med tid för att förankra de nya idéer och verksamhetssätt som uppstått. Det är viktigt att kontinuerligt beakta budgeten och den allmänna samt ekonomiska nyttan med det förebyggande arbetet. Integrering kräver systematiskt och strategiskt arbete.
3. Ledning och förändringsledarskap: För att upprätthålla det samarbete och som krävs för att upprätthålla den goda praxisen som utgör en del av förändringen i verksamhetskulturen, krävs förmannens/ledningens stöd. Det krävs både ett fortsatt samarbete, gott ledarskap och uppmuntran av ledningen så att den nya goda praxisen blir en del av arbetsbeskrivningen.
4. Delaktighet och brukarperspektivet bör också bli en självklar del i utvecklingsarbetet, till exempel genom att ta med erfarenhetsexperter, att ta med barn och unga i utvecklingsarbetet.
5. Implementeringen av arbetsmetoderna och arbetssätten i det praktiska arbetet ombesörjs efter att LAPE-projektet avslutats. Det handlar om att befästa nya välfungerande arbetsmetoder samt att befästa tidigare goda arbetsmetoder, som blivit bristfälligt implementerade. Nämnas kan exempelvis systemiskt barnskydd, elevhälsans modell för ingripande i skolfrånvaro, modellen Föra barnet på tal, familjebedömning, stöd i parrelation samt arbetssätt för hjälp vid skilsmässa tillsammans med vuxna och barn. Ett nytt fenomen som skapar utvecklingsbehov är klassificeringen inom socialarbetet och familjevården. Beträffande det mångprofessionella arbetet konstaterades hur viktig bedömningen av servicebehov, arbete med flera aktörer samt samarbete speciellt vid utarbetandet av den gemensamma vårdprocessen för missbrukarvården, psykiatri och barnskyddet är för LAPE-arbetets framskridande.
6. Till Social- och hälsovårdsministeriet och Utbildnings- och kulturministeriet förmedlas information om följande förslag som lyfts fram:
 - Innehållet i det andra skedet av reformen av lagen om småbarnspedagogik bör behandlas skyndsamt, speciellt vad gäller barnets behov av stöd och så att lagstiftningen om småbarnspedagogik och skolan är enhetlig.

- Stöd behövs snarast för språkundervisningen för personer med invandrarbakgrund så att barnen kan agera och delta i den finländska småbarnspedagogiken, i skolan och i samhället i större utsträckning. Vad man märker i dag är att t.ex. unga sinsemellan och för det mesta kanske använder sitt eget språk med den följd att förmågan att tala det lokala språket inte utvecklas. Också kommunikationen mellan föräldrar och skola via Wilma fungerar dåligt, eftersom föräldrar med invandrarbakgrund inte har tillräckliga kunskaper i finska/svenska.
 - Utvecklingsarbetet och tillgången till information påverkas dessutom negativt av bristen på LAPE-material och rapporter på svenska, eftersom största delen av kommunerna, LAPE-arbetarna och befolkningen är svenskspråkiga.
7. Det behövs en "samordnande instans" i Österbotten, någon form av struktur, resurser och planmässigt arbete för att förankra LAPE-arbetet och möjliggöra en fortsatt utveckling efter att projektet avslutats. Arbetet går ut på att via utbildning och arbetshandledning skapa förutsättningar för ibruktagningen av arbetsmetoder och även stödja ledningen, närförmännen och förändringsledningen så att arbetsmetoderna och verksamhetssätten integreras i arbetspraxis. Även för kunskaps- och stödcentret i Mellersta Finland och den planerade spetsenheten inom barnskyddet i Västra Finland, båda starkt kopplade till det avslutade LAPE-projektet, behövs samordning och struktur i fortsättningen. På detta sätt skapas en kritisk massa för förankring och utveckling och ett befolkningsunderlag som möjliggör samarbete i Österbotten och Västra Finlands samarbetsområde. Det innebär att man i fortsättningen kan upprätthålla och utveckla kontakterna även inom forskning och det praktiska arbetet.

8.1. Utvärdering – Systemiskt barnskydd Jakobstad

Torbjörn Stoor

Inom LAPE-projektet i landskapet Österbotten – Barnet och familjen i centrum – har man i utvecklingshelheten för utveckling av tjänster på specialnivå och allra mest krävande nivå enligt plan haft som målsättning att arbeta för introduktionen av en mångprofessionell verksamhetsmodell för barnskyddet. Uppgiften var att verksamhetssätten inom barnskyddets öppenvård stärks och förnyas och det genom utbildning och utvecklingsteamets pilotprojekt. Det förväntade resultatet var att systematiskt barnskydd enligt Hackneymodellen har testats och införts. Till pilot valdes barnskyddet i Jakobstadsregionen. I utbildningen och ibruktagningen deltog således personal från barnskyddet vid Jakobstads social- och hälsovårdsverk (verket svarar för serviceproduktionen för ett flertal kommuner i regionen) och familjerådgivningen vid Pedersörenejdens kyrkliga samfällighet. För utbildningen ansvarade Folkhälsans förbund med personal som är sakkunniga i familjearbete.

Arbetet inleddes med utbildningen i den systemiska modellen under våren 2018. Utbildningen ordnades för två grupper och den första gruppens utbildning är avslutad. Arbetet med den andra utbildningsgruppen fortgår ännu över årsskiftet 2018/2019. Inalles har fyra team utbildats: tre inom barnskyddet och ett bedömningsteam inom socialvården. Implementeringsarbetet för modellen har påbörjats och utförts parallellt med utbildningen.

För denna utvärdering har såväl utbildarna som ledningen för implementeringsarbetet intervjuats. Dessutom har man för utvärderingen haft tillgång till skriftligt material från presentationen/sammanställningen "Erfarenheter från fältet – Kokemuksia kentältä/Kritiska element vid ibruktagningen av den systemiska verksamhetsmodellen inom barnskyddet". Familjer eller klienter har inte kontaktats eller intervjuats för utvärderingen. Man har ansett att det har varit för tidigt för en sådan bedömning eftersom arbetet nyss inletts. Det är också i praktiken svårt att hitta ett lämpligt antal familjer/klienter som skulle ha tillräckligt med erfarenhet av både ett tidigare arbetssätt och detta nya.

Denna utvärdering är utförd av FSKC – Det finlandssvenska kompetenscentret inom det sociala området som en del av kompetenscentrens utvärderingsuppdrag av vissa utvalda helheter.

Teman och frågor jämte svar till utbildarna, de som utbildades och om ibruktagningen

Frågor och svar, utbildarna:

Uppfylldes utbildningsmålsättningarna?

Utbildarna tyckte att de målsättningar som uppställdes för den första utbildningsgruppen har uppfyllts och sålunda har man kunnat leverera allt det essentiella innehållet om modellen och modellbygget som torde behövas för att verksamheten skall komma igång. Den andra gruppens process är ännu inte avslutad och därför är det svårt att bedöma exakt om målsättningarna kommer att uppnås. Så som fallet är när man planerar utbildningar och verkställer dem, kommer man ofta på att man inte hinner med allt det planerade i detalj, men det har inte framkommit att någon avgörande målsättning eller helhet blivit obehandlad. Utbildarna har också satsat tid på planering och verkställighet av utbildningarna så att de passar de lokala/regionala behoven. Detta anger att man måste beakta att utbildningspaketet inte är färdigt som så, utan man måste för varje utbildningsprocess modulera innehållet och målsättningarna utgående från den aktuella behovsbilden. Om de som ska utbildas inte har erfarenhet av dylikt modellbygge, är det värt att börja med grundfrågor och ta små steg, dvs uppställa/editera målsättningarna också under utbildningens gång.

Blev något på hälft med utbildningen – finns det något som ännu behöver utbildas om/kring?

Utbildningsdagarna är som antecknat klara för den första gruppen, men den systemiska arbetsprocessen är bara i början. En central iakttagelse är att den utbildade personalen borde få stöd, handledning och teoretiska input med jämna mellanrum under en längre tid för att arbetssättet ska vara möjligt att implementera fullt ut. M.a.o. om själva utbildningen (under utbildningen) inte blev på hälft, borde man redan under utbildningen ha en så god framförhållning att man kan se hur fortbildningsprocessen eller någon form av stödprocess verkställs.

Utbildarnas erfarenheter av utbildningsprocessen

Det lokala utförandet

I utbildningsgruppen har det varit god anda och man har kunnat se möjligheter framom hinder. Det finns stora utmaningar att få arbetet att fungera i praktiken i och med att klientmängderna inte är optimala ännu. Det tar tid att hitta sina nya roller, samarbetet både med socialvårdsteamet och skola, dagvård och andra sektorer behöver slipas och utformas på ett nytt sätt. Allt sådant tar tid och fordrar utrymme samtidigt som det dagliga arbetet hela tiden rullar på. Men inställningen är hoppfull och positiv, så med lämpligt stöd kommer det att gå bra.

Det nationella stödet

Stödet från nationellt håll har fungerat helt bra. Eftersom man inom Folkhälsan haft gedigna interna utbildningsutförare, så har utbildarna kunnat luta sig mot dem när man behövt bolla tankar och funderingar under utbildningsprocessens gång. Via en för ändamålet skapad facebookgrupp har man kunnat följa med hur det gått på andra orter i landet och till den gruppen har man från THL och andra utbildare lagt in nytt material eller tipsat om intressanta artiklar eller föreläsningar som är på gång.

Frågor och svar, professionella som deltagit i processen:

Teamens upplevelse av hur jobbet har ändrats

Vad gav utbildningen?

Utbildning gav substansinformation om vad den systemiska verksamhetsmodellen är och vilka förutsättningar den kräver. Utbildningen gav också grunden till tänkesättet för den systemiska modellen. Dessutom gav utbildningen också utbildningsgruppen en fin möjlighet att börja känna varandra under utbildningsprocessen. Man kan säga att sk. "ryhmäytyminen" började bra och redan under utbildningen och detta var värdefullt med tanke på implementeringsarbetet.

Utbildarna upplevdes som positiva och uppmuntrande och hade en god attityd för inlärningsprocessen och arbetshandledningen under processens gång.

Vad har ändrats i jobbet?

Man har grundat tre systemiska team i Jakobstadsregionen. I varje team finns två socialarbetare och två socialhandledare. Dessutom har man tillgång till en konsultativ socialarbetare och koordineringsfunktioner. Vidare finns familjeterapeuter som resurser att tillgå. Varannan vecka är familjeterapeuter med på möten. Man har börjat stort med modellen i Jakobstadsregionen. Många har velat pröva på detta sätt att tänka och arbeta. Klart är också att man försöker bli mera lösningsfokuserade med hjälp av detta sätt att tänka och förhålla sig till arbetet. Man har märkt att de olika yrkesgrupperna kan styra varandra mot ett mer lösningsfokuserat arbete om man börjar gå mot det tidigare sättet, dvs att mer fokusera och på problem och hinder.

Det ser ut som om man kan gå mot ett arbetssätt som inte skulle betona den byråkratiska delen av barnskyddsarbetet, dvs. det som framtvingats av den kroniska tidsbristen. M.a.o. verkar det som om modellen skulle ge mer tid för att förädla kontakten med barnen och familjerna.

Har du stött på något överraskande positivt/negativt under processen?

Till utbildningsprocessen eller kommande processer ansågs det som viktigt att kunna ta fram väldigt konkreta verktyg och modeller som man kan jobba med tillsammans med familjerna och barnen. Det skulle också vara bra att kunna reservera tid för att testa och pröva på olika sätt att använda verktyg och modeller (ex. arbete med släkträd, nätverkskartor mm). Dvs konkret arbete med att bygga på en verktygsbacke skulle kunna stå som ett utvecklingsförslag. Verktygen är viktiga för de ger struktur och innehåll till möten med familjerna.

Vidare kan man lägga märke till att man under processen har gett möjlighet och utrymme för socialarbetarna att vara mer delaktiga i arbetet överlag och planeringen av arbetet än tidigare. Det har tydligt möjliggjorts genom utbildningsprocessen.

För ibruktagningen av modellen måste man ställa målsättningarna till en realistisk nivå. Det har i den praktiska omsättningen visat sig att man inte på möten hinner gå igenom alla familjer, utan enbart 2 - 3 familjers ärenden per möte under t.ex. en förmiddag. Att analysera systemet är mycket tidkrävande och att bena igenom systemet som ligger till grund för familjerna och klienterna måste man kunna ge tid till. För själva implementeringsarbetet måste man också kunna ge tid. Det är fråga om en förändringsprocess som trots alla de motiverande faktorerna kräver tid och stöd.

Intressant var också att lägga märke till att speciellt socialarbetarna tydligt kände igen det systemiska arbetssättet från det hur man tidigare jobbade med familjerna.

Viktigt är också att hitta sin roll i teamet. T.ex. terapeuterna är vana att lyssna och föra samtal med klienter och nu liknar rollen mera också en arbetshandledarens roll.

Har man upplevt det kollegiala stödet annorlunda?

Har det kollegiala stödet förändrats, ökat eller försämrats under processen och har förväntningarna uppfyllts på det kollegiala stödet?

Det är någorlunda tydligt att man kan spåra en positiv utveckling för det kollegiala stödet, dvs. en ökning av stödet. Man har varit noga med att se till att teammötena fungerar så att man hjälper varandra och att stämningen är gedigen och god. Man har lagt märke till att man väntar på mötena och att man orkar bättre när man vet att ett bra teammöte är förestående. Teammötenas utvecklade struktur har varit av stor betydelse för att det kollegiala stödet har stärkts. Fastän man praktiserat detta arbetssätt endast sedan april kan man se positiva förändringar.

Man har dessutom funnit att en god samarbetskultur och förtroende mellan familjerådgivningen och barnskyddsarbetet har stött arbetet samt ibruktagningen av modellen.

Har man haft möjlighet att reflektera i arbetet?

Har du fått mer tid för reflektion i ditt arbete?

Åtminstone under teammöten har det funnits tid och möjlighet för reflektion. Men det är för tidigt att bedöma fullt ut om reflektionsmöjligheten är större än tidigare. Det finns fortfarande en stor mängd klienter och tiden är ännu på sas på kort.

Har man kommit ifrån brandsläckningen?

Har arbetet blivit mer systematiskt?

Brandsläckning finns det nog ännu massor av. Detta är också svårt att evaluera och det behövs mer tid och erfarenhet för att kunna bedöma utfallet eller hur mycket själva modellen har minskat på brandsläckningsdilemmat.

Det är – med hänsyn till arbetets natur - i sig svårt att planera eller styra vardagen. Akuta saker uppstår som sedan kan störa de planerade processerna. Det händer hela tiden många saker i familjerna och kontakterna är många som de professionella ska ha kontroll över. Därför är rollfördelningen inom teamet viktigt.

Har arbetet blivit lättare att planera och mer förutsägbart?

Nu när man är flera som planerar arbetet så är det lättare och mer förutsägbart. T.ex. först gör man inom teamet släkträdets tillsammans och introducerar det sedan för familjen. Dvs. det är en viss skillnad till att man skulle behöva göra det ensam.

Andra anteckningar och förslag

Det kunde vara bra att den systemiska modellen skulle användas t.ex. också i början av processen då familjerna får/tar kontakt. Släkträdets kunde man börja jobba med också redan när service planeras och ges inom socialvårdslagen. I alla fall är det viktigt att informera om den systemiska modellen till så många instanser och samarbetsparter som möjligt.

I framtiden är det värt att utveckla verktygsbacken än mera. Det behövs utbildning och fortbildning i metoder och substans för att modellbygget ska hållas vid liv, utvecklas och att personalen ska känna sig trygg i sitt arbete – det ska vara klart och tydligt med vilka verktyg och metoder man kan arbeta med i familjerna. Det är också värt att satsa på utökad kunskap om hur man ska tolka det innehåll som verktyget

ger. En utökad kunskap om de andra professionernas metoder, arbetslogik och teorigrund är också av nöden om man vill utveckla konceptet och förtroendet mellan de professionella.

Slutsatser

På basen av detta utvärderingsmaterial kan följande slutsatser göras:

1. Utbildningen i den systemiska verksamhetsmodellen har inom LAPE-projektet i Österbotten och för de professionella i Jakobstadsregionen verkställts och uppnått målsättningarna som kan avkrävas en dylik utbildning.
2. Implementeringen av den systemiska verksamhetsmodellen har inletts och är i produktion i Jakobstadsregionen på ett sätt som är förenligt med modellens förutsättningar.
3. De erfarenheter som under projektiden har kunnat samlas in pekar på att den systemiska verksamhetsmodellen bidrar till att förbättra innehållet i och organiseringen av barnskyddsarbetet samt samarbetet mellan de professionella i Jakobstadsregionen.
4. För att garantera att modellbygget och modellens innehåll utvecklas är det av nöden att planera och organisera fortsatt och kontinuerlig utbildning och stöd för de professionella. Man behöver utveckla såväl verktygen som tolkningen av det resultat som verktygen ger. Mer kunskap om de olika professionernas arbete behövs också.
5. En utvärdering av den systemiska verksamhetsmodellens funktion, värde och potential ur klienternas och familjernas synvinkel är möjlig att utföra först senare och som en separat process. Det behövs mer tid och erfarenhet för en sådan utvärdering eftersom det nu t.ex. är svårt att jämföra (till följd av det korta tidsperspektivet) utfallet av arbetet för familjer som har och inte har erfarenhet av den systemiska verksamhetsmodellen.

9. Slutord

Riku Niemistö

Under tiden för Österbottens LAPE-förändringsprogram har hundratals aktörer inom social- och hälsovården samt bildningen samlats i gemensamma arbetsgruppmöten, seminarier samt utbildnings- och utvecklingsprocesser. Förändringen skapas genom att göra på ett annat sätt och där nyckeln till utvecklingen är att lära känna varandras arbetsfält, samt för allt, att mötas i växelverkan. Det går att beskriva med ett ord, förtroende.

Grundideologin i förändringsprogrammet är mångfald och det arbetssättet har förverkligats väl i Österbotten. I denna handbok har utvecklingsarbetet i Österbotten samlats och mycket har man fått till stånd under en kort tid. Resultaten av arbetet är tillförogande för alla och kan tas i bruk inom barn- och familjetjänsterna. I den fortsatta utvecklingen, som även behövs, finns det skäl att följa med det nationella utvecklingsarbetet och även utvecklingsarbetet i andra landskap. Den utdragna reformen inom social- och hälsovården samt landskapsreformen har inneburit en del utmaningar, eftersom de gemensamma strukturerna för landskapet, inom vilka en del av utvecklingsarbetet skulle införas, saknas ännu. Samtidigt kan man konstatera att de nätverk som skapats inom landskapet och som har uppstått och förstärkts under LAPE-tiden, kan sparra aktörer i regionerna och i kommunerna i deras utvecklingsarbete.

Nationella riktlinjer (se t.ex. [LAPE-teesit](#)) och utvecklingsarbetet inom landskapet ger en bra grund till dem som utformar barn- och familjetjänsterna. För att skapa barn- och familjecentrerade servicehelheter med mångprofessionalitet, t.ex. familjecenterverksamheten eller gemensamma arbetsmetoder för social- och hälsovården samt bildningen, krävs ett nytt ledarskap. (Se bilaga 7.) Alla kommuner inom landskapet har grundat kommunala grupper för barn- och familjeservicehelheten (LAPE-grupper), som lokalt kan föra vidare utvecklingsarbetet. De kommunala LAPE-gruppernas ordförande utgör ett nätverk av centrala aktörer. Därtill formas en samarbetsgrupp av ledningen inom social- och hälsovården samt bildningen, som behöver ett starkt mandat att leda utvecklingsarbetet inom landskapet. I serviceutvecklingen bör perspektivet ur barnfamiljernas vardag beaktas som helhet och barnen och familjernas röst i utvecklingsarbetet bör stärkas ytterligare. Vi behöver strategiskt tänkande och ledningen baserad på kunskap mot det gemensamma målet, ett barnvänligare Österbotten. Genom gemensamt utvalda indikatorer, kan man följa de utvalda utvecklingsmålen lokalt och regional.

Denna handbok har 18 författare, som har varit delaktiga i Österbottens utvecklingsarbete under åren 2017 - 2018. Tack för er arbetsinsats! Tack till alla professionella, som med er arbetsinsats, har fört utvecklingsarbetet vidare! Och framför allt tack till alla unga och föräldrar, vars röst har blivit hörda genom utvecklingsarbetet! Arbetet fortsätter och låt projektets namn *Barnet och familjen i centrum* vara en tumregel i framtiden.

10. Källor

- Backman Ann. 2018. Stöd i arbetet genom att skapa en samarbetsmodell och forum för fleraktörsskap inom specialservicen. I publikationen: Uudistuva erityistason palvelukokonaisuus: Yhteisen työskentelyn suuntaviivoja Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmasta (LAPE). Santala, Reima; Kaukonen, Päivi; Mäkelä, Jukka; Sinkkonen, Minna; Petrelius, Päivi; Tapiola, Mia; Huittinen, Matleena.
<http://www.julkari.fi/handle/10024/137341>
- Enroos R. & Mäntysaari M. (2017) Sosiaalityön tutkimuksen mielekkyydestä ja missiosta. Teoksessa Enroos R., Mäntysaari M. & Ranta-Tyrkkö, S. (toim.) Mielekäs tutkimus. Näkökulmia sosiaalityön tutkimuksen missioihin. Tampere University Press, Tampere, 7-40.
- Eriksson, E. & Arnkil, T.E. 2006. Ta upp oron : En handbok i tidiga dialoger. Stakes
- Fattore, T., Manson, J., & Watson, E. (2009). When children are asked about their well-being: towards a framework for guiding policy. Child Indicators Research, 2, 57-77.
- Finlex. Lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda (1977/519)
<https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/1977/19770519>
- Finlex. Lagen om klienters ställning och rättigheter inom socialvården (2000/812)
<https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2000/20000812>
- Finlex. Lastensuojelulaki. 13.4.2007/417. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>
- Finlex. Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2013/20131287>
- Finlex. Perusopetuslaki. <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1998/19980628>
- Finlex. Sosiaalihuoltolaki. 1301/2014. <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301>
- Heinonen, Olli-Pekka, Ikonen, Anna-Kaisa, Kaivosoja, Matti, Reina, Timo. Yhdyspinnat yhteiseksi mahdollisuudeksi - Selvitys lapsi- ja nuoriso- ja perhepalveluiden toteuttamiseen liittyvistä yhdyspinnoista muuttuvassa toimintaympäristössä. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 8/2017.
- Hyvönen, Ulf & Alexanderson, Karin (2014) Barnen vill-vågar vi? Barns och ungdomars brukarmedverkan i den sociala barnvården. Stockholm: Stiftelsen Allmänna barnhuset.
- Krogstrup, Hanne Kathrine (2014) Asiakaslähtöinen arviointimalli: Bikva-malli
- Krooks Tiia. 2018. Monitoimijainen malli yhteistoiminta-alueella. Lasten kaltoinkohtelun yhteiskehittämispäivä – Miten suojataan lasta ja tuetaan perhettä monitoimijaisesti? 12.10.2018. Källa: <http://www.vasso.fi/wordpress/wp-content/uploads/2018/10/7.-Krooks-Tiia.pdf>
- Lapsille ja nuorille hyvä sote: LAPE-teesit sote-palveluiden uudistamisen tueksi. THL. 2018.
<http://www.julkari.fi/handle/10024/137190>
- Lastensuojelun asiantuntija-apu ja asiantuntijaryhmä. THL. <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/toimijat-tyon-tuki-hallinto/hallinto/lastensuojelun-asiantuntija-apu-ja-asiantuntijaryhma>
- Lastensuojelun laatusuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2014: 4
<https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/lastensuojelun-laatusuositus>
- LAVA: Lapsivaikutusten arviointi. Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma. 2018.
<http://www.julkari.fi/handle/10024/136377>

Mäkelä J., Hietanen-Peltola M, Petrelius P., Kekkonen M, ja Normia-Ahlsten L. 2018. Yhteinen lähestymistapa monitoimijaiseen / monialaiseen arviointiin - esimerkkinä Australian Common Approach -malli. <https://thl.fi/documents/605877/3817914/M%C3%A4kel%C3%A4.pdf/8dd704aa-ab8e-46fe-8a50-d61d483a4d0d>

Mäkelä, Jukka & Sinkkonen, Minna (toim.). 2017. LASTA-hanke Kokemuksia viranomaisten yhteistyön ja tietojenvaihdon koordinoinnista lapsen kohdistuneissa pahoinpitely- tai seksuaalirikoksen epäilytilanteissa. THL, Raportti 2/2017
https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/134582/URN_ISBN_978-952-302-850-0.pdf?sequence=1

Pollari, Kirsi (2017) Barnets rätt att delta. <https://thl.fi/fi/web/handbok-for-handikappservice/barn-familjer/barnets-rattigheter/barnets-ratt-att-delta>

Ponnert, Lina (2007) Mellan klient och rättssystem. Tvångsvård av barn och unga ur socialsekreterares perspektiv. Lund dissertations in social work. Lund: Lunds universitet.

Savaya, Riki & Gardner, Fiona & Stange, Dorit (2011) Stressful Encounters with Social Work Clients: Descriptions Based on Critical Incidents. Social Work 56 (1), 63–71

Social- och hälsovårdsministeriet (2016) Program för utveckling av barn- och familjetjänster, projektplan 8.3.2016.
https://stm.fi/documents/1271139/1953486/Hankesuunnitelma_FINAL_080316_SV.pdf/28fd4c38-a638-4017-b6be-bb121c44886a/Hankesuunnitelma_FINAL_080316_SV.pdf

Socialstyrelsen (2014c) Delaktighet och inflytande i arbetet med genomförandeplaner – kunskapsstöd till verksamheter för personer med funktionsnedsättning.
<https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19531/2014-10-6.pdf>

Stenhammar, Ann-Marie, Rinnan, Tove & Nydahl, Erika (2011) Bättre stöd när barn och ungdomar är delaktiga. Lyssna på oss.
<https://www.barnombudsmannen.se/globalassets/systemimporter/publikationer2/lyssna-pa-oss.pdf>

Summanen Anna-Mari, Rumpu Niina, Huhtanen Mari. 2018. Oppilas- ja opiskelijahuoltolain toimeenpanon arviointi esi- ja perusopetuksessa sekä lukiokoulutuksessa. Kansallinen koulutuksen arviointikeskus.

Sähköinen perhekeskus. Kehittämistarpeet, tavoitetila, skenaariot ja toimenpide-ehdotukset. STM. 2018.
<http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/161209>

THL, Institutet för hälsa och välfärd (2016) Lapsen osallisuus. Lastensuojelun käsikirja.
<https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/lasten-osallisuus>

Tulensalo Hanna. 2016. Moniammatilliset asiantuntijaryhmät lastensuojelussa - Selvitys toiminnasta ja kehittämisehdotukset. Työpäperi. 16/2016. <http://www.julkari.fi/handle/10024/130505>

Uggerhøj, Lars (2014) The powerful meeting between social workers and service users: Needs, barriers and possibilities in participation processes in agency settings. I verket Matthies, Aila-Leena 39 & Uggerhøj, Lars (red.) Participation, marginalization and welfare services. Ashgate publishing: England.

Yksi lapsi, yhteinen suunnitelma: LAPE-hankkeeseen liittyvän moniammatillista tiedonhallintaa kehittävän työryhmän raportti. Sosiaali- ja terveysministeriö. 03.10.2017. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2017:36 <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3886-1>

Yksi lapsi, yksi tilannekuva -työryhmä. STM 062:00/2018. <https://stm.fi/hanke/-/hankesivu/hanke?tunnus=STM062:00/2018>

11. Bilagor

Bilaga 1. God praktik-frågorna

Bilaga 2. Vanhemien ääni

Bilaga 3. Verksamhetskorten

Bilaga 4. Medlemmar i landskapets LAPE-grupper

Bilaga 5. Verksamhetskort för K5

Bilaga 6. Poster: Utvecklingsgrupp för unga

Bilaga 7: Förändringsstrategin

Bilaga 8. Socialvårdens bedömningsprocess

Bilaga 9. Sammanställning av utarbetandet av kvalitetskriterierna

Bilagorna kan laddas ner från Innokylä: <https://www.innokyla.fi/web/arbetsplattform8329176/materialit>