

# Uppdaterad projektplan för regeringsuppdrag om insatser för barn och ungdomar i risksituationer

## Uppdraget

Statens folkhälsoinstitut (FHI) ska till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 31 mars 2010 redovisa en kartläggning av det förebyggande arbetet i kommunerna under 2009 som är särskilt riktat till barn och ungdomar i olika risksituationer. För detta ska FHI ta fram indikatorer som ska utgöras av ett antal kvantifierbara och mätbara mått som ska spegla tillstånd och förändringsprocesser på det aktuella området.

FHI ska därefter uppfölja det tidiga förebyggande arbetet som genomförs i kommunerna under åren 2010 och 2011. Dessa uppföljningar ska redovisas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 30 juni 2011 och den 30 juni 2012. I redovisningen 2012 ska en sammanfattande analys göras av utvecklingen under hela perioden, det vill säga 2009 till 2011.

FHI ska sammanställa, analysera och sprida resultaten av sitt arbete med syfte att skapa förutsättningar för jämförelser och verksamhetsutveckling hos de lokala aktörerna.<sup>1</sup>

FHI ska i sitt arbete samverka med Socialstyrelsen. FHI ska vidare samråda med Rikspolisstyrelsen, länsstyrelserna, Sveriges Kommuner och Landsting, utredningen mot kriminella grupperingar (Ju 2009:02), utredaren länspolismästare Mats Löfving i hans uppdrag att kartlägga och föreslå brottsförebyggande åtgärder avseende ungdomsbrottsligheten (Ju 2009: G) samt andra berörda myndigheter och organisationer.

Regeringen anslår till FHI 500 000 kronor för genomförandet av uppdraget. Medlen ska efter rekvisition utbetalas från anslaget 2:7 Alkohol- och narkotikapolitiska åtgärder, utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg.

## Bakgrund till uppdraget

När någon i en familj har svåra problem så påverkar det alla i familjen och ökar risken, inte minst för barnen och ungdomarna, att utveckla egna problem, som bland annat kan leda till psykisk och fysisk ohälsa och missbruk. Barn och ungdomar i risksituationer kan mot denna bakgrund ha behov av förebyggande insatser, både i form av universellt förebyggande arbete, selektivt förebyggande arbete och indikerat förebyggande arbete. Detta uppdrag avgränsas till det se-

---

<sup>1</sup> FHI ska i arbetet med att sprida resultaten ta stöd av de av regeringen finansierade länsmyndigheterna vid landets länsstyrelser som arbetar med alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobaksförebyggande insatser.

lektivt förebyggande arbetet, det vill säga det tidiga förebyggande arbetet som speciellt riktar sig till barn och ungdomar i olika risksituationer. Dessa barn och ungdomar behöver således inte ha utvecklat symptom på ohälsa, men riskerar att göra det om de inte får hjälp och stöd.

Regeringen anser att det finns behov av att öka kunskapen om vilka grupper av barn och ungdomar i risksituationer som erbjuds förebyggande insatser, vilka förebyggande åtgärder dessa barn och ungdomar erbjuds samt vilka aktörer det är som står för dessa insatser. Regeringen anser också att det är viktigt att denna kunskap återförs till verksamheterna så att förutsättningar skapas för jämförelser och verksamhetsutveckling utifrån ambitionen att åtgärder ska sättas in innan barnen och ungdomarna har utvecklat egna problem (Reg.beslut III:5, 2009-04-02, S2009/2925/FH).

## **Syfte**

Skapa förutsättningar för verksamhetsutveckling hos lokala aktörer som erbjuder insatser för barn och unga i risksituation.

## **Mål**

Framtagande kvantifierbara mått/indikatorer för att följa upp det förebyggande arbetet i kommunerna som är särskilt riktat till barn och ungdomar i risksituationer samt fortlöpande uppföljning av utvecklingen på områden under 2010 och 2011. Skriftlig redovisning till Regeringskansliet senast den 31 mars 2010, 30 juni 2011 och 30 juni 2012. I redovisningen 2012 ska en sammanfattande analys göras av utvecklingen under hela perioden, det vill säga 2009 till 2011.

## **Tolkning av uppdraget**

Uppdraget gäller kartläggning av insatser för unga i utsatta miljöer, exempelvis hem där missbruk eller våld förekommer eller där föräldrarna/vårdnadshavarna av andra skäl kan ha svårt att ge adekvat stöd till den unge. Insatserna kan riktas till den unge direkt eller till föräldrarna eller andra vuxna i familjens nätverk. Insatserna kan utföras av olika aktörer, exempelvis kommunen, landstinget eller frivilligorganisationer. Vidare ska även kartläggas hur man på lokal nivå arbetar för att utveckla verksamheten, exempelvis kompetensutveckling, kartläggning av målgruppen och andra former av förebyggande arbete.

## **Kvantifierbara mått/indikatorer**

Nedan presenteras förslag på ett antal kvantifierbara mått/indikatorer för kartläggning och uppföljning.

*Kvantifierbara mått/indikatorer som gäller målgruppen*

Antal/andel per 10 000 unga **totalt i målgruppen** i olika risksituationer som varit föremål för någon/några åtgärder, antingen direkt riktade till den unge eller till föräldrar/familj/nätverk.

### *Kvantifierbara mått/indikatorer som gäller förhållanden i kommunerna*

Antal/andel kommuner som under året har haft **viss typ av verksamhet** särskilt riktad till barn och ungdomar i olika risksituationer eller till föräldrar/familj/nätverk.

Antal/andel kommuner där en **viss typ av aktör** är involverad i en viss typ av insats för den aktuella målgruppen.

Antal/andel kommuner som under året hade **etablerad rutin eller arbetsätt** för hur barn och ungdomar i olika risksituationer ska **tidigt upptäckas och/eller få stöd**.

Antal/andel kommuner som under året **kartlade den aktuella målgruppen**.

Kartläggningen och de efterföljande uppföljningarna ska ge en samlad bild av insatser och åtgärder för barnen och ungdomarna. Detta innebär att de inte ska avgränsas enbart till insatser i kommunens egen regi utan även inkludera övriga berörda aktörers insatser och åtgärder. Arbetet ska heller inte avgränsas till offentliga aktörers åtgärder utan även, exempelvis, omfatta de åtgärder som genomförs av de idéburna organisationerna.

### **Samverkan**

Arbetet ska i relevanta delar koordineras med övriga uppdrag som Socialstyrelsen, SKL och FHI har på området. Exempel på sådana uppdrag är:

1. Socialstyrelsen har i samverkan med SKL tagit fram indikatorer för öppna jämförelser inom den sociala barn- och ungdomsvården. Åtta indikatorer har hittills tagits fram och utveckling av ytterligare 13 indikatorer som beskriver såväl struktur som processmål samt resultat fortsätter.
2. Socialstyrelsen ska ta fram ett system för en utvidgad insamling av data som gäller den sociala barn- och ungdomsvården (SKL har en samrådande roll i detta utvecklingsarbete) där den personnummerbaserade statistiken ska utvidgas till att omfatta uppgifter om ”skäl till insats” samt uppgifter om beslutade öppenvårdsinsatser. Därutöver kommer uppgifter om ”driftsformer och samverkan” inom öppenvården att samlas in. För att kunna genomföra den planerade utvidgningen av individdata så krävs det en förändring av bilagan till förordningen (2001:100) om den officiella statistiken som ger Socialstyrelsen stöd för att behandla känsliga personuppgifter. Dessutom krävs en ändring av förordningen (1981:1370) om skyldighet för socialnämnderna att lämna statistiska uppgifter. Arbetet med detta pågår.
3. Socialstyrelsen har ett uppdrag om tillsyn av missbruks- och beroendevården där granskningen ska bl.a. visa om/hur barns och andra närståendes situation uppmärksammas, vilka insatser de erbjuds samt om barn kommer till tals och hur deras synpunkter beaktas. Tillsynsuppdraget ska redovisas till regeringen senast den 1 juni 2011.
4. Statens folkhälsoinstituts uppdrag om utveckling av öppna jämförelser inom folkhälsoområdet.

Statens folkhälsoinstitut deltar också i det utvecklingsarbetet som ANDT-sekretariatet bedriver inom området. Vid nationellt utvecklingscentrum för tidiga insatser till barn och unga som löper

risk att utveckla psykisk ohälsa – Utvecklingscentrum för barns psykiska hälsa (Socialstyrelsen)  
– pågår också relevant utvecklingsarbete.

FHI ska vidare sprida resultaten från kartläggningen och uppföljningarna med syfte att skapa förutsättningar för jämförelser kommunerna emellan. Genom att utbudet av insatser samt vidtagna utvecklingsåtgärder tydliggörs kommunvis skapas förutsättningar för ömsesidigt lärande och verksamhetsutveckling hos de lokala aktörerna. FHI ska i arbetet med att sprida resultaten ta stöd av de av regeringen finansierade länssamordnarna vid landets länsstyrelser som arbetar med alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobaksförebyggande insatser.

## **Projektorganisation**

Arbetsgrupp: Anna Bessö, Åsa Wallin och Sofia Ljungdahl som resursperson (FHI).

Referensgrupp: Ulf Malmström (SoS), Knut Sundell (SoS), Thomas Rostock (SKL), Lars Hellgren (UPP/SoS), Christina Kiernan (Riskpolisstyrelsen), Anna Liedbergius (CAN), Åsa Domeij (FHI) och Sven Bremberg (FHI).

## **Tidplan**

April-december 2009	Förberedelser för kartläggning av insatser för 2009.
Januari – mars 2010	Genomförande av den första kartläggningen.
Mars 2010	Återredovisning till regeringen.
April- december 2010	Förberedelser för kartläggning av insatser för 2010.
Januari – juni 2011	Genomförande av den andra kartläggningen.
Juni 2011	Återredovisning till regeringen.
Juli- december 2011	Förberedelser för kartläggning av insatser för 2011.
Januari – juni 2012	Genomförande av den tredje kartläggningen.
Juni 2012	Slutredovisning till regeringen.