

Vård- och omsorgsnämnden

MISSIV

Analys kring kostnader av externa placeringar inom barn- och ungdomsvården**Sammanfattning av ärendet**

Kostnaderna för externa placeringar i familjehem och institutionsvård ökar i Sala kommun. Det stora inflödet av ärenden till Individ och familjeomsorgen (IFO) kräver nya sätt att arbeta som inte kräver köp av vård och behandling. För att få bättre förutsägbarhet i ekonomin och mer eget inflytande över kvaliteten i insatsen måste fler barn, unga och deras familjer få stöd och hjälp i sin hemmiljö. Detta kräver ett intensivt arbete med fokus på både ekonomi och kvalité och där nya lösningar prövas. För Individ- och familjeomsorgen (IFO) föreligger utökat behov av egna öppna och förebyggande verksamheter. Nämnden behöver vidta åtgärder för att reducera kostnaderna med bibehållen kvalitet.

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden föreslås besluta

att ställa sig bakom den inriktning i arbetet som rapporten beskriver samt ger verksamheten i uppdrag att lägga in medel i budget 2021 för utökning av bemanningen inom öppenvården, samt

att godkänna redovisning av rapporten.

Ingrid Strandman
Socialchef

TJÄNSTESKRIVELSE

Analys kring kostnader av externa placeringar inom barn- och ungdomsvården

Sammanfattning av ärendet

Antalet barn och ungdomar som aktualiseras inom socialtjänsten genom anmälningar och ansökningar fortsätter att öka och beräknas fortsätta öka under de närmaste åren. De vanligaste problemområdena för barn och ungdomar handlar om relationskonflikter mellan föräldrar, psykisk ohälsa eller sjukdom, våld i nära relation, neuropsykiatriska funktionshinder samt missbruk och utåtagerande beteende. Vanliga problemområden bland föräldrar är relations- och vårdnadskonflikter, psykisk ohälsa eller sjukdom, våld mellan familjemedlemmar och alkohol- och drogproblem. Det ökade antalet ärenden inom barn- och ungdomsenheten har fört med sig ökat antal externa placeringar inom familjehemsvård och institutionsvård. Under perioden oktober 2019 till april 2020 har antalet familjehemsplacerade barn och ungdomar ökat med 18 %. Vid beräkning av ökningen av antalet placerade i familjehemsvård för hela 2019 jämfört med april 2020 har antalet ökat med 21 %.

Barn som placeras i samhällsvård är en utsatt grupp med större risk för både fysisk och psykisk ohälsa samt andra sociala problem när de blir vuxna. Den vanligaste placerings-formen för barn och ungdomar med behov av samhällsvård är familjehem. Ett familjehem är ett enskilt hem som inte bedrivs yrkesmässigt. Individ och familjeomsorgen (IFO) i Sala har fram till april 2020 haft god tillgång på egenrekryterade familjehem. I maj 2020 har de egenrekryterade familjehemmen inte räckt till vilket inneburit att placeringar i konsulentstött familjehemsvård ökat. Konsulentstödda familjehem är hem som rekryterats av privata konsulentverksamheter som i sin tur säljer familjehemmens tjänster till kommunerna. Den konsulentsstödda familjehemsvården är dyrare än den traditionella familjehemsvården. Den högre kostnaden beror på att den konsulentsstödda familjehemsvården erbjuder familjehemmen utökad stöd och även kompletterande behandlingsinsatser till den placerade.

Stora volymer av externa placeringar innebär förhöjda kostnader för kommunen. Vid en extern placering försvåras också oftast möjligheten att tillhandhålla en sammanhållen vårdkedja över tid och bedriva samtidiga insatser från olika aktörer inom flera olika livsområden. Det är ett omfattande långsiktigt arbete som behöver ske övergripande inom hela Individ och familjeomsorgen (IFO) för att minska antalet barn- och ungdoms-placeringar. För att klara det arbetet behöver öppenvårdsinsatserna breddas med utökade

behandlingsmetoder. Det är en stor utmaning för Individ- och familjeomsorgen (IFO) att skapa en optimal fördelning av olika typer av insatser. För att lyckas med hemmaplanslösningar behöver insatserna vara flexibla och den interna och externa samverkan mellan verksamheterna vara god. Det är därför prioriterat att berörda interna processer är synkade och utgår från behov samt att insatserna kontinuerligt utvärderas och förbättras så att vårdkedjan är effektiv och ändamålsenlig. Samverkan med externa aktörer som skolan och barnpsykiatri behövs fortsatt utvecklas. Genom en utökad öppenvårdsverksamhet ges möjligheten att satsa på familjeorienterade insatser vilket på sikt kommer att leda till en minskning av antalet placeringar både på institution och i familjehem.

Vid en jämförelse mellan Sala kommun och Köpings kommun framkommer att Köping har en väl utbyggd öppenvård i förhållande till Sala. I jämförelsen av den sammanlagda öppenvården d v s öppenvård som riktar sig till barn, unga och vuxna har Köping sammanlagt 26 behandlare i sin öppenvård och Sala har sammanlagt 15 behandlare. Köping har i förhållande till Sala 50 % färre familjehemsplaceringar inom enheten för barn och ungdomar. Köping förklarar de låga placeringssiffrorna med att de har en väl utbyggd öppenvårdsverksamhet.

Exempel på behandlingsmetoder som är implementerade i Köping och som saknas i Sala är Funktionell familjeterapi (FFT) som riktar sig till familjer med relationssvårigheter och riskbeteende. FFT vänder sig till barn och ungdomar i åldern 12-18 år. En annan behandlingsmetod som tillämpas är Parenting young children (PYC) som är ett manualbaserat föräldraträningsprogram för föräldrar med kognitiva funktionshinder. För att kunna genomföra en utbildningsåtgärd och implementera FFT och PYC inom Individ och familjeomsorgen (IFO) behöver öppenvårdsteamet i Sala utökas.

En kartläggning av samtliga familjehemsplaceringar tiden 2018 och fram till maj 2020 är genomförd och redovisas separat i rapporten. Kartläggningen ger en bild av orsaker till placering utanför hemmet och vilka behov som finns för att möjliggöra att barn och ungdomar kan återförenas med sin biologiska familj.

Enheten har även inventerat och sammanställt vilka utbildningsåtgärder som planerats och är möjliga att genomföra med befintlig personalbemanning. För att implementera tillräckligt med nya metoder och förhållningssätt för vård och behandling på hemmaplan krävs en utökad öppenvårdsverksamhet. En utökning av 5 behandlare inom öppenvården beräknas kosta cirka 3 miljoner per år.

Följande utbildningssatsningar är planerade för befintlig personal inom Individ och familjeomsorgens barn och ungdomsenhet, hösten 2020:

- Familjeorienterat nätverksarbete – Utbildning påbörjas i september 2020
- Signs of Safety – ett förhållningssätt i att utreda, bedöma och följa upp barns säkerhet och skydd inom barn och ungdomsenheten där både utredande socialsekreterare och familjebehandlare ingår i arbetet kring en familj. Utbildning genomförs i oktober 2020
- Utveckling av utredningsarbetet på hemmaplan i form av ”Intensivutredningar”
- Utveckla arbetet med behandling på hemmaplan av unga våldsutövare
- Utveckla behandlingsverksamheten för ungdomar i beroende- och missbruksproblematik

Utvecklingsinsatser som kan genomföras vid utökning av personal inom av öppen-vården:

- Parenting young children (PYC)
- Funktionell familjeterapi (FFT)

Anna Pierrou
Verksamhetschef

Bilaga:

CHECKLISTA

Checklista för landsbygdssäkring av beslut.

**ANALYS KRING KOSTNADER AV EXTERNA PLACERINGAR INOM BARN- OCH
UNGDOMSVÅRDEN**

**Bedömer ni att beslutet kommer innebära särskilda konsekvenser för landsbygden,
nu eller i framtiden?**

JA NEJ

Vid **JA** - hur bedömer ni att beslutet påverkar:

1. att det blir lättare eller svårare att bo på landsbygden?

I så fall, på vilket sätt?

Skriv här...

2. att det skapas fler eller färre jobb på landsbygden?

I så fall, på vilket sätt?

Skriv här...

3. att det ökar eller minskar tillgången till god service på landsbygden?

I så fall, på vilket sätt?

Skriv här...

CHECKLISTA

Checklista avseende FN:s konvention om barnets rättigheter

ANALYS KRING KOSTNADER AV EXTERNA PLACERINGAR INOM BARN- OCH UNGDOMSVÅRDEN**Kommer beslutet att beröra barn och ungdomar, nu eller i framtiden?***På vilket sätt? / Varför inte?*

Skriv här...

Vid JA ska denna barnkonsekvensanalys fyllas i

- | | | |
|--|---|---------------------------------|
| 1. Innebär beslutet att barns och ungdomars bästa sätts i främsta rummet? | JA
<input checked="" type="checkbox"/> | NEJ
<input type="checkbox"/> |
|--|---|---------------------------------|

Ja -På vilket sätt? / Nej -Varför inte?

Skriv här...

- | | | |
|---|---|---------------------------------|
| 2. Är beslutet belyst ur barnets perspektiv? | JA
<input checked="" type="checkbox"/> | NEJ
<input type="checkbox"/> |
|---|---|---------------------------------|

Ja -På vilket sätt? / Nej -Varför inte?

Skriv här...

- | | | |
|---|---|---------------------------------|
| 3. Innebär beslutet att barnets rätt till likvärdiga villkor beaktas med tanke på bland annat kön, etniskt ursprung, hälsa, funktionshinder, tro eller social ställning? | JA
<input checked="" type="checkbox"/> | NEJ
<input type="checkbox"/> |
|---|---|---------------------------------|

Ja -På vilket sätt? / Nej -Varför inte?

Skriv här...

- | | | |
|---|--------------------------------|--|
| 4. Har barn och ungdomar fått uttrycka sin mening? | JA
<input type="checkbox"/> | NEJ
<input checked="" type="checkbox"/> |
|---|--------------------------------|--|

Ja -På vilket sätt? / Nej -Varför inte?

Skriv här...

Övrigt som bör tas hänsyn till

Skriv här...

Anvisningar för Barnchecklistan

Barnchecklistan används för att klargöra vilka beslut som kan beröra barn och ungdomar och därför behöver få en särskild barnkonsekvensanalys.

Barnkonventionen tar upp barnets situation ur många synvinklar och ska naturligtvis främja helhetssynen på barnen. Enligt FN är alla under 18 år att betrakta som barn.

Barnets bästa i främsta rummet (artikel 3, 4 och 6)

Beaktas barnets rättigheter, främst rätten till trygghet och rätten till liv och utveckling, i beslutsfattandet?

Har en sammanvägning gjorts av olika intressen?

FN:s barnkommitté har uttalat att principen om barnets bästa alltid ska beaktas och väga mycket tungt. Det kan dock finnas situationer då andra intressen kan väga tyngre, t.ex. samhällsekonomiska eller säkerhetspolitiska.

principen om barnets bästa ska ges absolut prioritet när det gäller adoption och rätt till skydd mot missförhållanden och övergrepp.

beslutsfattare ska enligt barnkonventionen anstränga sig till det yttersta av tillgängliga resurser för att tillgodose barnets bästa, detta innebär t.ex. att när ett enskilt barns bästa eller en grupp barns bästa måste ge vika för andra intressen bör kompenserande åtgärder övervägas.

till prioriterade rättigheter hör utveckling/utbildning

Beslutet belyst ur barnets perspektiv

Vilka konsekvenser har beslutet för barnet/barnen och hur kan barn själva tänkas värdera beslutet?

Barns och ungdomars rätt till likvärdiga villkor (artikel 2)

Diskrimineras barnet eller dess föräldrar p.g.a. kön, etniska ursprung, funktionshinder, tro, ställning etc.?

Har hänsyn tagits till barns särskilda behov på grund av psykiskt/fysiskt funktionshinder? (artikel 23)

all olikhet behöver inte innebära diskriminering, det avgörande är om de kriterier som ligger till grund för olik behandling är rimliga och objektiva

barn får inte diskrimineras i förhållande till vuxna och inte i förhållande till andra grupper av barn.

ojämlikheten i hälsa vad gäller pojkar/flickor, socioekonomisk och etnisk tillhörighet ökar bland barn och ungdomar och detta måste hejdas

Överväg effekterna vad gäller fysisk hälsa, psykisk hälsa, social hälsa (artikel 24). Var särskilt uppmärksam på följande:

allergier drabbar många barn och ökar, idag är ca 40 procent av alla barn och ungdomar drabbade

skador (olycksfall, självmord) - orsakar den högsta dödligheten bland barn

självförtroende

droger och tobak - tobak ökar bland flickor, viss tendens att också drogbruket ökar

Barns och ungdomars rätt att uttrycka sin mening - (artikel 12)

Barnets rätt att komma till tals måste ytterst vara underställt principen om barnets bästa, bedömningen om vad som kan ses vara ett barns eller en grupp barns bästa i en viss situation ska alltid göras av de vuxna som har ansvaret för besluten.

FN-kommittén framhåller att det är särskilt viktigt att barn får delta i beslutsfattande på den lokala nivån.

ange här på vilket sätt ungdomars röst har inhämtats, t ex enkät i en skolklass, remiss till ungdomsrådet, samråd med ungdomsorganisationer osv.

i fall där beslut berör barn på ett personligt plan – har barnet fått säga sin mening?