

Förbättrad dokumentation

UTVECKLINGSARBETE: FÖRBÄTTRAD DOKUMENTATION
INOM DEN SOCIALA BARN- OCH UNGDOMSVÅRDEN

Förord

Är det till gagn för barn och unga att det skett en förskjutning från mötet med dem till att alltmer tid går åt till administration och dokumentation? Den frågan ställs i slutrapporten av Cecilia Grefve, regeringens nationella samordnare inom social barn- och ungdomsvård. Det var också utgångspunkten för utvecklingsarbetet ”Förbättrad dokumentation”, ett av de tio uppdrag som den nationella samordnaren initierade.

Utvecklingsarbetet, som pågått i drygt ett år, har visat att det går att förbättra och effektivisera dokumentationen inom befintlig lagstiftning. Arbetet har bedrivits vid sektionen för socialtjänst vid Sveriges kommuner och landsting (SKL). Operativt ansvariga för arbetet har varit Birgitta Svensson, sakkunnig Karlstads universitet och Marta Nannskog, sakkunnig SKL, de har också sammanställt denna rapport. Projektledare har varit Kjerstin Bergman, nationell samordnare för regionalt utvecklingsarbete SKL. Jurist Hanna Asp, Uppsala kommun har medverkat i arbetet med juridiska klargöranden, ett arbete som skett i nära samarbete med Socialstyrelsen Cecilia Östergren jurist och Eva Agåker utredare/nationell BBIC-utbildare. Vidare har projektet samrått med brukarorganisationerna Maskrosbarn och Maskrosföräldrar, Barnombudsmannen, Inspektionen för vård och omsorg samt de fackliga organisationerna.

I projektets styrgrupp har följande ingått; Cecilia Grefve, regeringens nationella samordnare Socialdepartementet, Annika Öquist; enhetschef Socialstyrelsen och Åsa Furén Thulin sektionschef SKL.

Denna rapport är slutrapporteringen till regeringen. Samtidigt fortsätter arbetet på nationell nivå med att SKL sprider resultatet av projektet till övriga landet och genom att Socialstyrelsen tar fram nationellt stöd och kunskapsprodukter för förbättrad dokumentation. SKL fortsätter även att stödja medlemmarna i arbetet med en god arbetsmiljö, inklusive bättre IT-stöd.

Frågan om att förenkla dokumentationen i socialtjänsten ligger i tiden, den ingår exempelvis i översynen av socialtjänstlagen (dir. 2017:39). Vi hoppas att projektet kan bidra till att visa att det går att förenkla dokumentationen inom myndighetsutövningen, samtidigt som det finns ett behov av att få lagstöd för att ge lättillgängligt stöd utan myndighetsutövning. Vi hoppas att resultaten ska inspirera alla kommuner som vill förbättra arbetet med sin dokumentation inom den sociala barn- och ungdomsvården. Till sist vill vi rikta ett varmt tack till alla de 134 socialsekreterare och kontaktpersoner från sammanlagt 29 kommuner samt regionala utvecklingsledare i sex olika län, som deltagit i arbetet.

Stockholm i juni 2018

Åsa Furén Thulin
Sektionschef

Avdelningen för vård- och omsorg

Innehåll

Sammanfattning	4
Förstudie	4
Projektets huvudresultat.....	4
Spridning	5
Bakgrund	7
Nationell samordnare identifierade brister i dokumentationen.....	7
Ett regeringsfinansierat utvecklingsarbete	7
Mål och syfte	7
Förstudie om dokumentation	9
Forskningsstudier visar på utmaningar och risker	9
Organisationen Maskrosbarn efterfrågar delaktighet.....	12
Föreningen Maskrosföräldrar efterfrågar tillgänglighet och saklighet	14
Genomförande	16
Projektorganisation.....	16
Arbetsätt	17
Övningarna	20
Dokumentation i journal	20
Dokumentation i beslutsunderlag	22
Målformulering och uppdrag	28
Uppföljning av insatser	30
Socialsekreterarnas erfarenheter av dokumentation	33
Kommunernas önskemål inför fortsatt arbete	38
Nationellt stöd, regional struktur och lokala lärandeprocesser	38
Sammanfattande slutsatser	40
Förstudien visar en samstämmig problembild	40
Ungdomarna önskar mer övergripande information	40
Vinster med dokumentation i journal och i beslutsunderlag	40
Klargörande av mötes- och minnesanteckningar.....	42
Svårt att formulera mål med insats och att följa upp.....	42
Behov av stöd och nationella kunskapsprodukter.....	42
Regionalt stöd, engagemang och glädje viktiga drivkrafter för lärande	47
Spridning	48
Referenser	49

Sammanfattning

Regeringens nationella samordnare för barn och unga genomförde under perioden 2015-17 mätningar av socialsekreterares arbetstid i 50-talet kommuner/stadsdelsförvaltningar. Mätningarna visade att alltför mycket tid lades på dokumentation medan tiden för att träffa barn, unga och deras familjer var begränsad. Sveriges kommuner och landsting (SKL) beviljades med anledning av det medel för att bedriva ett utvecklingsarbete med syfte att effektivisera och förbättra dokumentationen i den sociala barnvården. Regeringen såg även satsningen som ett led i att göra brukarna mer delaktiga och i att förbättra arbets-situationen för socialsekreterarna.

I projektet har 29 kommuner från sex län deltagit. Totalt har 134 socialsekreterare arbetat med att granska och förbättra dokumentationen. Projektet har bedrivits genom webbsändningar från SKL som kommunerna har följt lokalt, via workshops i kommunerna och en avslutande konferens på SKL. Kommunerna har även fått lämna in skriftliga underlag till SKL i form av uppföljningsmallar och avidentifierade ärendeexempel.

Förstudie

Projektet inleddes med en förstudie, som bestod av en litteraturstudie, intervjuer med brukarorganisationer samt en enkätundersökning riktad till de socialsekreterare som skulle delta i projektet. Litteraturstudien visade en samstämmig problembild när det gäller dokumentationen inom den sociala barn- och ungdomsvården. Forskningen pekar på de etiska riskerna med en alltför omfattande och irrelevant dokumentation. Brukarorganisationerna Maskrosbarn och Maskrosföräldrar efterfrågade mer information och delaktighet, frågor som är nära kopplade till dokumentationen. Dokumentationen ansågs omfattande och otillgänglig. Majoriteten av socialsekreterarna rapporterade i enkätundersökningen att de ägnade för mycket tid på dokumentation, att de saknade stöd på sin arbetsplats samt att de upplevde att det var särskilt tidskrävande och svårt att dokumentera journalanteckningar, beslutsunderlag samt mål med insatser.

Projektets huvudresultat

Resultat av övningarna

Utvecklingsarbetet har huvudsakligen byggts på webb-seminarier som möjliggjort att kommuner från olika delar av landet har kunnat delta. Denna form har också medfört att hela arbetsgrupper har involverats och engagerats i utvecklingsarbetet.

Projektkommunernas egen granskning av sin dokumentation visade inledningsvis att det var vanligt med en stor mängd information och upprepningar. Projektdeltagarna tyckte det var svårt att avgöra vad som var relevant information

och att de lade alltför stor tid på dokumentationen. Vidare ansåg många att BBIC-dokumenterna behövde förenklas, bl.a. ansågs beslutsunderlaget fragmenterat och det ledde till onödiga upprepningar.

Under projektet har deltagarna upplevt det positivt att få bättre kunskap om innehållet i föreskrifterna om dokumentation, att få granska och reflektera kring den egna dokumentationen samt att diskutera med kollegor hur dokumentation kan bli mer ändamålsenlig. Projektet har bidragit till en ökad motivation och lust att dokumentera. Den regionala nivån som sammanhållande kraft i utvecklingsarbetet har varit en styrka.

Projektet har visat på vinster med att dokumentera mer koncist i journal och beslutsunderlag. Mängden irrelevant information har minskat, utan att den har blivit rättsosäker eller otydlig. Deltagarna känner sig säkrare på vad som är relevant information och det är tidsbesparande. Förbättringarna har skett inom lagens ram men med förtydliganden i BBC:s beslutsunderlag. Utgångspunkten har varit att beslutsunderlaget bara ska innehålla det som har direkt betydelse för beslutet i ärendet och ska anpassas efter vad saken gäller. Det betyder att i många ärenden, exempelvis där man är överens med familjen om behovet av en insats eller att ingen insats är aktuell, kan beslutsunderlaget kortas ner.

Kvarstående förbättringsbehov och behov av nationellt stöd

Socialtjänstens arbete är lagstyrt och styrs av en mängd regler vad gäller dokumentation. Projektet har visat att det finns en stor osäkerhet över vilka regler som styr handläggning och dokumentation, var reglerna går att hitta och hur de ska tolkas. Det behövs ett samlat stöd för rättstillämpningen av relevanta lagrum och regler som styr den sociala barn- och ungdomsvården. Stödet behöver både arbetsledare och handläggare.

Projektet har också identifierat stora förbättringsbehov då det gäller utformande, genomförande och uppföljning av insatser. Projektdeltagarna och brukarna anser att BBIC-strukturen för dokumentationen av insatser och uppföljning är alltför omfattande och otydlig. Dokumenten behöver ses över och förenklas. I ett förbättringsarbete av dokumenten är det angeläget att involvera såväl brukare som profession för att underlagen ska bli mer begripliga och användbara.

SKL behöver fortsatt stödja kommunerna för att få en stabil och attraktiv socialtjänst med fokus på organisation, arbetsmiljö och kompetensfrågor. Stöd för mer användarvänliga och effektiva IT-stöd är en högprioriterad fråga.

Spridning

Ett webbaserat utbildningsmaterial kommer tas fram som bygger på projektets resultat, det ska möjliggöra för andra kommuner att genomföra utvecklingsarbete på liknande sätt som projektkommunerna har gjort.

Samarbetet mellan Socialstyrelsen, SKL och kommunerna i projektet har varit en förutsättning för att den nationella nivån ska kunna ge kommunerna det stöd

de behöver. Det samarbetet behöver fortsätta i framtagandet av nationella kunskaps- och stödprodukter för att förbättra dokumentationen.

Bakgrund

Nationell samordnare identifierade brister i dokumentationen

Regeringens nationella samordnare för den sociala barn- och ungdomsvården, Cecilia Greves arbete genomförde under åren 2015-2017 besök i 50-talet kommuner och tidmätningar i dessa som visade att en stor del av den utredande socialsekreterarens arbetstid gick åt till dokumentation. Anställda och chefer inom den sociala barn- och ungdomsvården uttryckte att de var osäkra kring vad och hur mycket som ska dokumenteras och hur mycket en utredning ska innehålla. Det finns en rädsla att göra fel vilket leder till för mycket, dokumentation och utredning (Regeringsbeslut 2017-03-16 S2016/06973/FST).

Av regeringsbeslutet framgick vidare att det i samband med kommunbesöken blev tydligt att användarna av Barns behov i centrum (BBIC)¹ upplevt osäkerhet kring hur mycket och vilken typ av information som krävs för att kunna göra så säkra och rättvisa bedömningar. Därtill fanns det frågor om hur dokumentationen bör utformas för att kunna motsvara de förväntningar som finns på kunskapsbaserat socialt arbete.

Ett regeringsfinansierat utvecklingsarbete

Mot bakgrund av de identifierade bristerna beslutade regeringen att bevilja SKL medel till projektet Förbättrad dokumentation (Regeringsbeslut 2017-03-16 S2016/06973/FST). Avsikten var att stärka kommunerna i deras arbete med den sociala barn- och ungdomsvården och stödja utvecklingen kring att barn blir mer delaktiga i beslut som rör dem. Regeringen såg utvecklingsarbetet som ett sätt att underlätta och förbättra de enskilda socialsekreterarnas arbetssituation. Ett stöd i hur dokumentationen kan effektiviseras och kvalitetshöjas skulle kunna leda till att verksamheten blir mer främjande för både medarbetare och barn och unga och skulle i längden kunna bidra till att personalomsättningen minskar.

Utvecklingsarbete har pågått från mars 2017 till och med maj 2018. Resultatet av projektet ska enligt regeringen spridas till kommuner, Socialstyrelsen och andra aktörer och en slutrapport ska lämnas in till regeringen senast den 31 maj 2018.

Mål och syfte

Målet med utvecklingsarbetet har varit att hitta former för att underlätta och effektivisera dokumentationen i barn- och ungdomsärenden. Projektet har

¹ I de flesta av landets kommuner används systemet Barns behov i centrum (BBIC) för att handlägga och dokumentera socialtjänstens arbete med att utreda, planera och följa upp beslutade insatser inom den sociala barn- och ungdomsvården. BBIC utgår från barnets behov och ger den sociala barn- och ungdomsvården en enhetlig struktur för handläggning, genomförande och uppföljning (Socialstyrelsen 2015A).

undersökt hur gällande dokumentationskrav omsätts i praktiskt arbete i syfte att dokumentationen blir relevant och ändamålsenlig.

Projektet har fokuserat följande områden:

- Förstudie: Att ta fram och sammanställa nulägesbeskrivning
- Att ta fram och testa övningar kring vad som är relevant och ändamålsenlig information i journalanteckningar respektive i BBIC dokumentationsstöd.
- Att klargöra när och på vilket sätt olika typer av anteckningar (ex mötesanteckningar, minnesanteckningar) kan användas.
- Att med hjälp av organisationen Maskrosbarn synliggöra hur barn och unga vill få informationen kommunicerad och eventuellt pröva nytt utifrån deras förslag.
- Att ta fram och testa övningar för hur mål med insats kan förstås och formuleras för att underlätta uppföljning av insats, samt hur de följs upp i dokumentationen.
- En övergripande fråga har varit att ta reda på vilka eventuella nationella kunskapsprodukter och stöd som socialtjänsten behöver för att kunna arbeta med att förbättra dokumentationen i barn- och ungdomsärenden.

Förstudie om dokumentation

Inför projektstarten gjordes en förstudie om kunskapsläget kring dokumentation inom sociala barn- och ungdomsvården. Förstudien bestod av en litteraturstudie, intervjuer och workshops med brukarorganisationer samt en enkätundersökning riktad till socialsekreterare i de kommuner som medverkar i utvecklingsprojektet. Enkätundersökningen upprepades i slutet av projektet och resultatet av de båda presenteras på sid 29-32.

Förstudiens olika kunskapskällor gav sammantaget en samstämmig bild över utmaningar och svårigheter med dokumentationen inom den sociala barn- och ungdomsvården. En större tydlighet kring vad som är relevant och tillräcklig dokumentation liksom mer av objektivitet och saklighet efterfrågas. Nuvarande dokumentation lyfts fram som alltför omfattande och svår att överblicka. Förstudien visade också att det vetenskapliga kunskapsläget är begränsat, inte minst när det gäller barn och föräldrars upplevelser av dokumentation.

Forskningsstudier visar på utmaningar och risker

Alltför omfattande dokumentation med brister i innehållet

Litteratursökning genomfördes i databaserna PsycINFO, Social Services Abstract och SCOPUS samt DIVA från 21 februari 2017 – 23 mars 2017. Publiceringsår valdes i samtliga fall till år 2000 – 2017. Sökningen avgränsades till vetenskapligt granskade artiklar som rör dokumentation och delaktighet inom social barn- och ungdomsvård och socialt arbete. Sökningarna resulterade totalt i 650 ämnesrelevanta abstracts. Genomläsning av abstracts resulterade i 76 ämnesrelevanta publikationer. Av dessa rörde 21 publikationer mer specifikt dokumentation inom sociala barn- och ungdomsvården, varav några indirekt berörde barns och föräldrars upplevelse av dokumentation eller kommunikering från socialtjänsten.

Både nationella och internationella forskningsstudier visar på en samstämmig problembild när det gäller dokumentation inom den sociala barn- och ungdomsvården. Aspekter som lyfts fram handlar framför allt om etiska risker utifrån vad som är relevant och tillräcklig information, om dokumentationen som en social konstruktion samt behovet av att socialsekreterare har tillräcklig kunskap för att kunna bedöma vad som är viktigt att dokumentera utifrån olika typer av problematik.

I en litteraturoversikt (Reamer, 2005) beskrivs utvecklingen av dokumentation inom socialt arbete från början av 1900-talet till effekterna av införandet av alltmer särskilda föreskrifter under 2000-talet. Det som tidigare kunde anses vara ”onödiga detaljer” utifrån socialarbetarens perspektiv är nu istället centralt för att kunna leva upp till kraven på saklig och opartisk dokumentation. *”Too much content, too little content, or the wrong content can harm clients and expose practitioners to considerable risk of liability”*.

Reamers översikt liksom flera andra studier lyfter fram just etiska risker med dokumentationen inom socialt arbete (Hennum, 2011; Reamer, 2005; Roets et.al. 2015). Riskerna visas främst genom att på olika sätt undersöka och problematisera den språkliga användningen. Studierna pekar på att moralisering, skuldbeläggande och fantiserande ”om värsta tänkbara scenario” riskerar att leda till en överdriven stigmatisering. I en norsk studie där 50 barnavårdsakter granskats framkommer att dokumentationen inte bara handlar om att uppfylla formella dokumentationskrav utan att den också formar barns och familjers sociala identiteter och positioneringar i samhället (Hennum, 2011). Hennum menar att samtidigt som dokumentationen syftar till att hjälpa och skydda barn så förstärks bilden av vad som anses normalt respektive onormalt i nuvarande samhälle utifrån moraliserande och normaliserande beskrivningar. Liknande bild ges också i en belgisk aktstudie där syftet var att undersöka på vilket sätt barns och föräldrars röster kommer fram och används i dokumentationen (Roose et.al. 2009). I studien fann man stora skillnader i hur barnets och förälderns utsagor beskrevs. Studien visar även att utvalda delar kan komma att användas i syfte att stärka den professionelles bedömning i den riktning den professionelle vill, snarare än som ett balanserat klargörande av barnets eller förälderns upplevelser och synpunkter.

I en svensk avhandling problematiseras bland annat vilket språk socialsekreterare använder för att dokumentera barns fysiska och psykiska hälsa (Hultman, 2013). Hultman studerar även hur barns egna röster om sin fysiska och/eller psykiska hälsa synliggörs när socialsekreterare argumenterar för de beslut de fattar samt hur barnens identiteter skapats utifrån barnens upplevelser av sig själva och sin situation (Hultman et.al. 2013; Hultman & Cederborg, 2013, 2014; Hultman et.al. 2015). Textanalyser av 60 barnavårdsutredningar visade att socialsekreterare sällan gjorde en beskrivning av om, och i så fall hur, de på ett mer omfattande sätt analyserat orsaker till barns fysiska och psykiska hälsa. Barns egna upplevelser av sin hälsa nämndes i 12 av de 60 utredningarna som argument för beslut. När barns upplevelser av sin hälsa beskrevs gjordes det framförallt med få ord. Det var endast i två beslutsargumentationer som det fanns detaljerade beskrivningar om barnens upplevelser av sin hälsa. Hultman menar att resultatet tyder på att det behövs ett tydliggörande av hur man dokumenterar uppgifter om barns hälsa i allmänhet, och om barns egen uppfattning om sin hälsosituation i synnerhet. Detta både i syfte att minska etiska risker och för att tydliggöra vilka argument som ligger till grund för beslut. Hultman menar att BBIC (tidigare version) hjälper till att uppmärksamma olika aspekter av barns behov men att det ändå inte är tillräckligt för att vägleda i hur dokumentationen rent konkret ska se ut.

I likhet med Hultman lyfter andra studier fram behovet av tillräcklig kunskap, medvetenhet om kunskapskälla och struktur för att kunna minska de etiska riskerna i dokumentationen (Cumming et al., 2007; Hopwood-Wallace, 2010). Tillräcklig kunskap om målgruppen, liksom om allvarliga konsekvenser eller symtom på utsatthet anses centralt för att både kunna dokumentera på ett korrekt sätt och för att kunna tolka andras dokumentation (Hopwood-Wallace,

2010). Vidare lyfts användningen av standardiserade mallar fram som ett sätt att kunna minska etiska risker. I en studie från Australien (Cumming et al., 2007) jämförs socialarbetarens dokumentation med andra professioners dokumentation inom en hälso- och sjukvårdsorganisation. Kortfattade standardiserade mallar för dokumentation testas i studien och bedöms minska de etiska riskerna i socialarbetarens dokumentation. Man menar att förutsättningarna för saklig dokumentation ökar, exempelvis om i vilken omfattning vissa svårigheter förekommit, i vilket sammanhang och vad man konkret vet om både positiva och negativa konsekvenser.

Det som kommer fram genom de vetenskapliga artiklarna stöds även av flera svenska rapporter och böcker (övrig vetenskap). Olika typer av aktstudier gjorda under 2000-talet visar på stora brister i dokumentationen när det gäller innehåll, följsamhet och struktur (Billquist & Johnsson, 2016; Edvardsson & Vahlne Westerhäll, 2014; Svendsen, 2016). Behovet av objektivitet, saklighet och delaktighet hör också nära samman med utvecklingen av en evidensbaserad praktik och är väsentlig utifrån gällande lagar och föreskrifter i Sverige.

Kunskap om barns och familjers syn på dokumentation saknas

Studier som specifikt rör barns och familjers syn på dokumentation saknas i stor utsträckning medan förhållandevis många studier rör barns och familjers upplevelser och delaktighet i utrednings- och behandlingsprocesser inom socialtjänsten. Inom ramen för dessa studier berörs till viss del barns och föräldrars syn på socialtjänstens dokumentation men är inte i någon av studierna den huvudsakliga frågeställningen (Bessant & Broadley, 2014; Bijleveld et.al. 2015; Buckley et.al. 2011; Cossar et.al. 2016; Hultman, 2013; Križ & Skivenes, 2015; Vis et.al. 2011; Vis & Thomas, 2009).

I svensk forskning om våldsutsatta barn framkommer olika nivåer av delaktighet som delvis även är relaterad till kommunikering och transparens i dokumentationen (Eriksson, 2012). Eriksson beskriver ett barnorienterat arbetssätt bestående av två dimensioner; barns aktiva medverkan respektive barn som skyddsobjekt. Eriksson menar att aktiva försök av socialarbetare för att öka barnets delaktighet är nödvändigt för att också nå en aktiv medverkan från barnets sida. Detta innebär även att göra barnet delaktigt i dokumentationen och att försäkra sig om att barnet förstår vad som står och låta barnet ha möjlighet att påverka innehållet. Av de 17 barn som intervjuades i studien var det bara ett barn som nått denna nivå av aktiv medverkan och varit involverad i det som dokumenterats.

I motsats till barns aktiva medverkan visade studien att dimensionen ” barn i behov av skydd innebar att socialsekreteraren begränsade barnets möjligheter att vara delaktig men att socialsekreteraren ändå var stödjande och empatisk i kontakten med barnet. Barnen har enligt Eriksson mycket begränsade möjligheter att påverka hur möten genomförs, får mycket lite information om syftet med möten liksom om den fortsatta planeringen. Dessa barn har inte heller gjorts

delaktiga i dokumentationen. En del barn uttryckte i studien att de inte var intresserade av att veta vad som dokumenteras medan andra varit kritiska till att de inte involverats mer i de olika processerna. Vidare visar Eriksson (2012) att de barn som strävade efter en högre grad av delaktighet gjorde det på grund av missnöje eller på grund av en tydlig vilja att vara med och påverka sin situation på längre sikt. Lika vanligt var att barn inte uttryckte behov av att vilja vara delaktiga eller också saknade förmåga eller möjlighet att vara det.

Organisationen Maskrosbarn efterfrågar delaktighet

Två workshops genomfördes tillsammans med barnrättsorganisationen Maskrosbarn.² Vid båda workshoparna deltog sex ungdomar i åldern 14 - 21 år, sex socialsekreterare från fem av de sex län som medverkar i projektet, två workshopsledare från Maskrosbarn samt Marta Nannskog SKL och Birgitta Svensson Karlstads universitet.

Vid den första workshopen var syftet att lyssna på vilken information en ungdom kan behöva vid kontakt med socialtjänsten och vid den andra fick ungdomarna tycka till om hur planer för insatser ser ut idag och vad de tänker är viktigt för dem när det gäller dokumentation i socialtjänsten.

Sammanfattning av workshoparnas resultat

Bristande delaktighet

Ungdomarna hade mycket liten erfarenhet av att ha fått ta del av och läsa dokumentation om sig själva. De hade överlag fått lite, såväl muntlig som skriftlig, information i alla delar av handlägningsprocessen, oavsett om det var muntligt eller skriftligt. Diskussionerna kom därför främst att handla om hur mycket av det som dokumenteras som man skulle ha velat ta del av.

Det var mycket individuellt hur mycket dokumentation ungdomarna ville ta del av. Några ville läsa allt medan andra tyckte att socialsekreteraren kunde välja ut det som var viktigt för dem att veta. Några ville inte veta något om det som stod om sina föräldrar medan andra tyckte det var väldigt viktigt. De flesta var överens om att det är bra om socialsekreteraren informerar om vilken dokumentation som finns och frågar om ungdomen vill läsa den eller inte. Det är också bra om någon kan vara med när ungdomen läser och kan förklara om det behövs och vara ett stöd.

Vilken information vill ungdomarna få?

För ungdomarna var det inte avgörande om de får informationen skriftligt eller muntligt. Huvudsaken är att de får den och att de kan förstå den. Ungdomarna lyfte fram vikten av att få information om vem som gjorde anmälan, vad som stod i anmälan, vilken insats som kommer att ges och varför.

² Maskrosbarn är en barnrättsorganisation som stödjer ungdomar som har föräldrar som mår psykiskt dåligt eller har ett missbruk.

Ungdomarna lyfte även fram behovet av att få frågan om att kunna träffa socialsekreteraren själv, att få information om vilka konsekvenser som kan uppstå om man som ungdom berättar "för mycket", samt tips om att kunna träffas utanför socialkontoret, t.ex. åka bil tillsammans, träffas i en park, på ett café, IKEA eller liknande. Hembesök upplevdes inte fungera om man vill kunna prata enskilt. I gruppen fanns erfarenheter av dåligt bemötande i form av bristande respekt och att socialsekreteraren inte haft tid att prata med ungdomen. I en av grupperna framkom behov av att få veta vad som skrivs ner i journalen och vem som kommer att kunna läsa den.

Få av ungdomarna som hade sett någon planering om sig själv, trots att de flesta hade, eller hade haft både öppenvårdsinsatser och varit placerade. Ungdomarna vill få direkt information om varför en insats ges, vad insatsen innebär, när och hur den ges, vilka rättigheter ungdomen har och kan kräva, samt hur länge insatsen planeras att pågå.

Ungdomarna hade lite olika synpunkter på de avidentifierade planer de fick läsa, men de flesta tyckte att de var alldeles för omfattande och krångliga att läsa. De tyckte att det var svårt att veta "vems" målen var och att det borde framgå om ungdomen själv hade tagit fram något av målen. De tyckte inte att det var så viktigt hur målen var formulerade eller om de själva var delaktiga vid själva formulerandet av målen. Det framkom att de flesta inte ens visste varför de hade insatser. Deras fokus var därför på att få veta varför de hade insatsen och syftet med den. Likaså vikten av att man faktiskt följer upp att det blir bättre för barnet/ungdomen.

Båda grupperna lyfte fram att man önskar bättre och tydligare uppföljning av insatser och ett tydligt avslut. Man betonade också behov av att få information om hur det går till om man behöver ta kontakt igen, om det då kan vara samma socialsekreterare eller en ny, liksom information om rätten till att överklaga.

Vad tyckte ungdomarna var viktigt att tänka på vid dokumentation?

- Allt ska dokumenteras, saker ska inte tas ur sitt sammanhang, hela situationen ska dokumenteras.
- Små beteenden, hur föräldrar är, för att sedan kunna se ett mönster
- Inte egna tolkningar om mig
- Dokumentera om barnet framför en annan synpunkt än föräldern
- Kort sammanfattad bakgrund men fokus på nu
- Bra med citat om de är tydliga, kan finnas bandade
- Dokumentera det som påverkar ungdomen både positivt och negativt
- Bra att överenskommelser mellan ungdomen och socialsekreterare framgår.

Föreningen Maskrosföräldrar efterfrågar tillgänglighet och saklighet

Malin Widerlöf, representant för föreningen Maskrosföräldrar³, intervjuades av Birgitta Svensson, Karlstads universitet per telefon vid två tillfällen under mars och april 2017. Malins erfarenheter rörde dels hennes personliga kontakt med socialtjänsten, dels kontakter genom sitt engagemang i Maskrosföräldrar och som ombud till flertalet föräldrar vars barn blivit placerade

Sammanfattning av Maskrosföräldrars synpunkter

Maskrosföräldrars synpunkter sammanfattas här med hjälp av denna intervju som ger en bra bild av föräldrars syn på socialtjänstens dokumentation, utan att intervjun för den skull ger anspråk på att vara heltäckande.

Tillgängligt i praktiken men otillgängligt för läsaren

Malin Widerlöf anser att dokumentationen behöver bli mindre omfattande än vad den är idag. Det är alldeles för svårt att hitta det som är relevant i dokumentationen. Hon menar att lättillgänglig dokumentation är detsamma som rak, tydlig, ärlig, kortfattad och lättläst dokumentation. Socialtjänsten behöver vara konkret och saklig kring det som är särskilt viktigt i en utredning, annars blir det rättsosäkert och godtyckligt.

”Spontan reflektion är att det alltid är lätt att få ut dokumentation från socialtjänsten men också alltid för mycket dokumentation vilket gör det jättesvårt att få en överblick. Så samtidigt som dokumentationen är tillgänglig i praktiken så är det som står otillgängligt för läsaren. Det har hänt att föräldrar kommit med en sportbag med papper som de fått ut. Så lätt att få ut, men hopplöst att ta sig igenom. Så mycket dokumentation men ändå får inte barnet den hjälp det behöver.”

Dokumentationen borde enligt Maskrosföräldrar vara mer lik en Individuell Plan som används vid stöd enligt LSS eller som åtgärdsprogram i skolan. Uppgifterna i dessa dokument är kortfattade, sakliga, tar hänsyn till den enskildes önskemål, är lösningsfokuserade och mer framåtblickande. Inom den sociala barn- och ungdomsvården dokumenteras ofta händelser långt tillbaka i tiden. Vissa saker beskrivs i detalj utan hänsyn till att det som skrivs kommer att stå där resten av personens liv.

Beslutsstyr och vinklad dokumentation

Maskrosföräldrar berättar vidare om erfarenheter av att socialsekreteraren undviker att dokumentera sådant som kan ge en positiv bild av en förälder i

³ Den ideella föreningen Maskrosföräldrar är ett nätverk för föräldrar till barn som är eller har varit placerade i familjehem pga. missbruk. Syftet är att ge varandra stöd i ett annorlunda föräldraskap – både före, under och efter placering.

samband med ansökan om LVU, att flera källor som ger olika bilder av problematiken saknas och att socialtjänsten använder sig av gammal information som inte kontrollerats tillräckligt.

Genomförandeplan och uppföljningar missar målen

Maskrosföräldrar säger att många föräldrar inte vet vad en genomförandeplan är och att föräldrar ytterst sällan medverkar i att ta fram genomförandeplaner eller är med och följer upp insatser. Väldigt sällan tillfrågas föräldern eller barnet om målet med en insats. Socialtjänstens fokus är ofta på utredningen och därefter blir man som föräldrar inte delaktig. Som förälder är det svårt att få en överblick över vem som gör vad. När det gäller omprövning och övervägande så är Maskrosföräldrars erfarenhet att många föräldrar inte förstår vad det är för dokument och att många föräldrar tror att det innebär en helt ny utredning.

Maskrosföräldrar menar att det är viktigt att föräldrarna får en chans att förstå varför dokumentationen är utformad som den är, att de får hjälp att tolka dokumentationen och att handläggaren tar sig tid att gå igenom med föräldern.

Genomförande

Projektorganisation

Projektet har letts av följande organisation som beslutades om i projektplanen.

Styrgrupp

Åsa Furèn-Thulin projektägare, SKL, Cecilia Grefve, nationell samordnare regeringskansliet, Annica Öqvist, enhetschef Socialstyrelsen

Projektledning

Kjerstin Bergman, projektledare SKL, Marta Nannskog sakkunnig SKL, Birgitta Svensson sakkunnig Karlstads universitet.

Referensgrupp

Maskrosbarn, Maskrosföräldrar, IVO och Barnombudsmannen

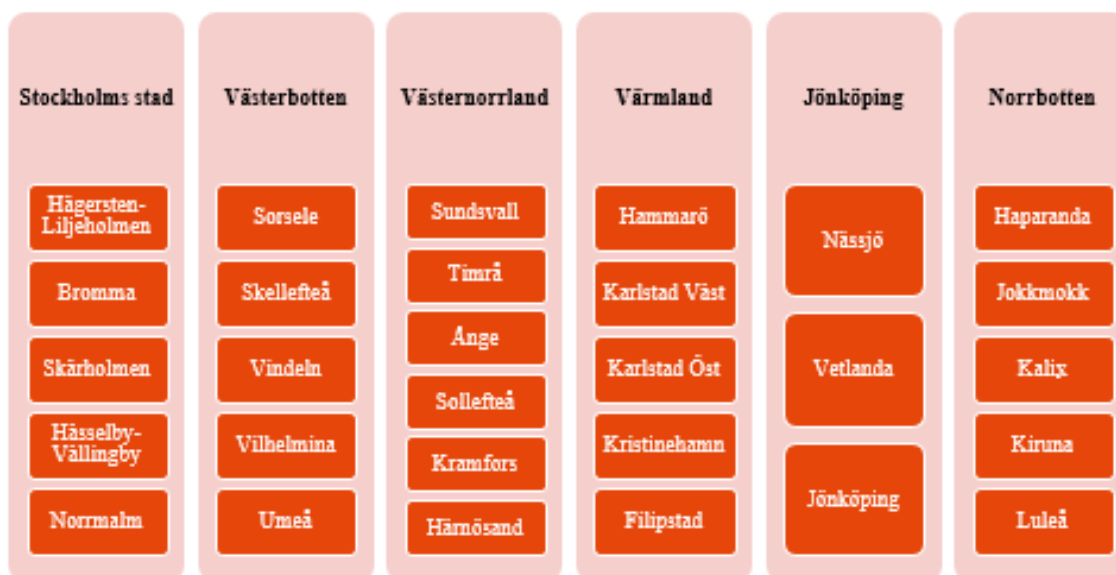
Avstämning har skett regelbundet med Hanna Asp jurist SKL samt utredare Eva Ågåker och Cecilia Östergren jurist, båda från Socialstyrelsen

Arbetsgrupp

Arbetsgruppen har bestått av regionala utvecklingsledare från de sex medverkande länen; Berith Josefsson och Sofia Lager Milton båda Region Jönköping, Inger Kyösti senare ersatt av Helena Asklund Norrbottens län, Åsa Blomberg senare ersatt av Linn Enheim, Västernorrlands län och Maria Clausén Edman Västerbottens län.

Deltagare

Målgruppen för projektets utvecklingsarbete är den sociala barnvården i Sverige. För SKL var det viktigt att få en bred och nationellt täckande bild av hur det dokumenteras i landet. Därför valdes län och kommuner med en stor variation av geografisk belägenhet, storlek och tidigare förekommande utvecklingsarbete. Figur 1 illustrerar vilka län och kommuner som har deltagit i projektet.



Figur 1. Deltagande län och kommuner.

Arbetet i varje län har samordnats av en regional utvecklingsledare från SKL:s nationella nätverk Barn och Unga och varje kommuns arbete har samordnats av en kontaktperson som varit antingen en arbetsledare eller verksamhetsutvecklare.

Totalt deltog ca 130 socialsekreterare i projektet vid starten. Det är socialsekreterare som arbetar inom alla områden av socialtjänst för barn och unga; mottagning, utredning barn, utredning ungdom, ensamkommande barn och uppföljning av både öppenvårdsinsatser och placerade barn.

Personalrörligheten inom den sociala barnvården är dock relativt stor och många av de socialsekreterare som deltog vid start, fanns inte kvar vid projektets slut. 88 socialsekreterare svarade på utvärderingsenkäten i slutet av projektet.

Projektet har inriktas på den information som dokumenteras i ett ärendes olika delar, olika typer av barn-och ungdomsärenden samt dokumentation av barnets perspektiv.

Arbetsätt

Eftersom projektdeltagarna var utspridda över landet och var många till antal genomfördes de flesta aktiviteterna via webbsändningar från SKL. Sändningarna följdes av projektdeltagarna lokalt, kommunvis eller gemensamt i länet, live eller i efterhand om projektdeltagarna inte hade möjlighet att delta vid

sändningstillfället. Projektledningen vid SKL genomförde totalt fem webbsändningar av olika längd för olika målgrupper i projektet.

De deltagande länen/kommunerna har därutöver genomfört olika typer av övningar i sitt arbete och hållit minst två lokala eller regionala workshops. Vid dessa tillfällen har de haft möjlighet att diskutera sina erfarenheter och synpunkter kring övningarna. Innehåll och resultat av övningar beskrivs närmare i nästa avsnitt.

Kommunerna har även skickat in underlag till SKL i form av enkätsvar efter varje workshop samt en enkät vid start respektive slut av projektet, samt aidentifierad dokumentation i ett flertal ärenden och vid flera tillfällen. Projektledningen vid SKL har kommenterat dokumentationen och gett återkoppling till kommunerna med förbättringsförslag.

Juridiska frågor, som t ex att förstå hur föreskrifter ska tolkas har diskuterats löpnade under projektet i arbetsgruppen med jurister från Socialstyrelsen och SKL, och resultatet har återkopplats till projektdeltagarna. Figur 2 visar projektets tidplan och genomförande.

Tidplan och genomförande

Datum	Aktivitet	Vem	Innehåll/förklaring
3 maj	Webbenkät skickas ut	Socialsekreterarna	Förmätning av socialsekreterarnas upplevelse av dokumentationen
17 maj	Webbsändning	Alla	Upptakt och genomgång av projektets bakgrund och upplägg
29 aug	Webbsändning	Kontaktpersoner och Utvecklingsledare	Avstämning av det pågående arbetet
11 sept	Workshop	Socialsekreterare, kontaktpersoner och utvecklingsledare	Diskutera de erfarenheter som har gjorts vid övningarna utifrån frågorna i uppföljningsmallarna
15 sept	Inlämning av uppföljningsmall	Kontaktpersonerna	Mall 1a och 2a lämnas in
6 okt	Webbsändning	Alla	Genomgång av resultaten i kommunerna av övning 1a och 2a och genomgång av övningarna 1b – 2b
10 nov	Webbsändning	Utvecklingsledare och kontaktpersoner	Avstämning av det pågående arbetet
8 dec	Webbsändning	Alla	Avstämning 1b – 2b Genomgång övning 3-4
6 mars	Workshop i kommun/sdf eller länet	Kontaktpersoner, socialsekreterare, utvecklingsledare	Diskutera de erfarenheter som har gjorts vid övningarna utifrån frågorna i uppföljningsmallarna
13 mars	Inlämning uppföljningsmall	Kontaktpersonerna	Mall 1b, 2b, 4 och 5 lämnas in
15 mars	Webbenkät – utskick		Syfte att följa upp projektet och arbete som gjorts
13 apr	Webbsändning	Alla	Summering av resultat och reflektioner från deltagarna

Figur 2. Projektets tidplan och genomförande.

Övningarna

Dokumentation i journal

Granska sina journalanteckningar

Den första övningen gick ut på att deltagarna strukturerat granskade sin egen dokumentation i journal utifrån gällande föreskrifter och tillsammans reflekterade över möjliga förbättringsområden.

Det centrala i Socialstyrelsens föreskrifter när det gäller journal är att *åtgärder, faktiska omständigheter och händelser av betydelse* i ett ärende *fortlöpande och utan oskäligt dröjsmål ska dokumenteras i journal*. Det gäller vid handläggningen av ett ärende, genomförandet av en insats och uppföljningen av en insats. Anteckningarna bör vara *kortfattade* och innehålla tydliga hänvisningar till ev. andra dokument. Journalen syftar till att kunna följa ärendets gång över tid och ska bara bestå av information som kan vara av betydelse för ärendets utgång. (Se vidare SOSFS 2014:5.)

Övningen var därför utformad enligt följande.

Varje handläggare granskade journalanteckningar de hade dokumenterat i ett ärende under minst sex månader utifrån följande kriterier:

1. Går det att tydligt följa ärendets gång och händelser? På vilket sätt sker hänvisningar till andra handlingar eller dokument? Finns otydlighet, i så fall kring vad?
2. I vilken utsträckning finns information som inte är relevant och/eller finns information som skulle gå att korta ner? Vad handlar denna information om?
3. Finns dubbeldokumentation, i så fall kring vad?

Omfattande och tidskrävande dokumentation för säkerhets skull

Vid granskningen rapporterade drygt hälften av kommunerna att journalanteckningarna var lätta eller ”generellt lätta” att följa. De otydligheter eller svårigheter som främst lyftes fram handlade om att det saknades fungerande rubriksättning och att journalanteckningarna var alltför långa. Röriga, icke kronologiska, anteckningar förekom också. Detta var främst kopplat till svårigheter att hinna med att dokumentera om mycket händer samtidigt i ett ärende eller att dokumentationen skett vid senare tillfälle. Flera kommuner beskrev att det var lättare att följa anteckningar som rörde utredningsprocessen än anteckningar som rörde insats och uppföljning.

Alla utom en svarande kommun angav exempel på information som inte var relevant för ärendet. Detta handlade framför allt om alltför detaljerad information från samtal och hela mailkonversationer. Flera menade att den omfattande dokumentationen görs för att vara säker på att inte missa något. Samtidigt svarar

nästan samtliga kommuner att journalanteckningarna borde kunna göras mindre omfattande.

Alla kommuner utom fyra gav exempel på dubbeldokumentation i journalanteckningarna som skulle kunna undvikas såsom när samma information upprepas i ett stort antal samtal eller när innehållet från inkomna konsultationsdokument skrivs av ordagrant.

När det gäller hänvisningar från journal till andra dokument svarade 11 av 27 kommuner att de tyckte att dessa är tydliga. 9 svarade att det varierar och att det fanns behov av att tydliggöra hänvisningarna genom att ange vad det är för dokument (namnge) och var de förvaras.

Kommunerna gav en samstämmig bild av att det tar mycket tid att dokumentera i journal. Utredningssamtal och återkommande samtal under en pågående insats lyfts fram som exempel. En del menar att det, trots att det blir onödigt mycket och detaljerat, går fortare att skriva av ordagrant från minnesanteckningar än att lägga tid på att sälla och sammanfatta informationen.

”All dokumentation är tidskrävande. Man har ett möte på ca 30 min därefter följer minst en timmes dokumentation.”

Utifrån resultatet av medvetandeövningen fick projektdeltagarna instruktioner om att fortsättningsvis i alla sina ärenden under projektiden pröva att istället dokumentera enligt följande:

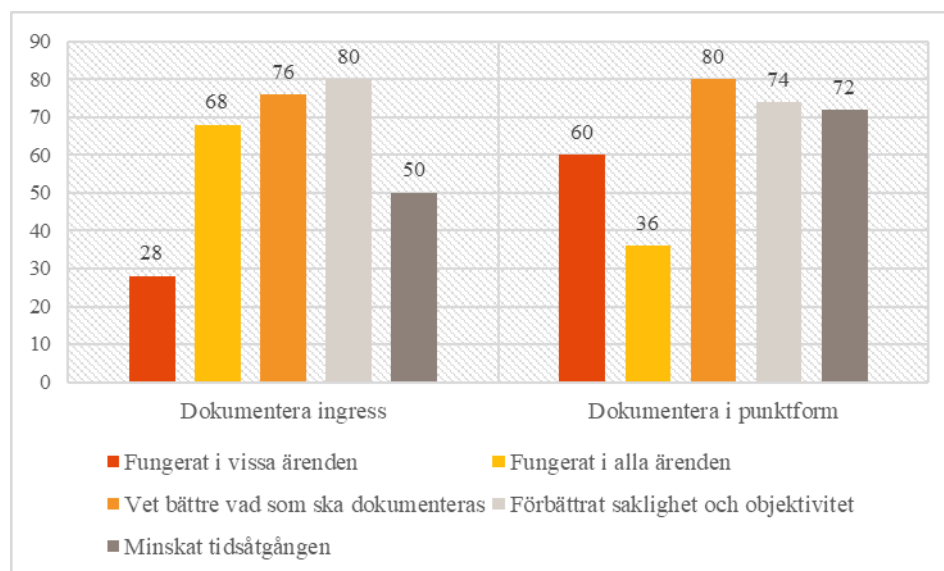
Öva på att dokumentera annorlunda i journal

1. Skriv en ingress med hjälp av punkterna (från föreskrifterna) vid dokumentation från möten:
 - a. Mötesdeltagare
 - b. Vilka frågor har i huvudsak behandlats
 - c. Vad har mötet resulterade i (eller Resultat av mötet)
2. Dokumentera i punktform vad som kommit fram vid samtal
3. Vid ”faktiska omständigheter”, uppmärksamma särskilt att dokumentera ”situation”, ”hur ofta/hur länge”, ”omfattning” och ”konsekvenser” av olika risk- och skyddsfaktorer. Detta för att underlätta bedömning och målformulering vid insats.

Vinster med att dokumentera ingress och i punktform

Figur 3 illustrerar kommunernas rapporterade erfarenheter av att dokumentera i journal med stöd av ingress och i punktform. Att använda ingress i journalanteckningarna ansågs fungera i majoriteten av ärendena medan punktformen fungerade i vissa ärenden men inte i andra. Båda sätten att dokumentera upplevdes ha lett till en större trygghet i vad som ska dokumenteras och ökad saktlighet och objektivitet. Majoriteten av kommunerna angav att tidsåtgången

minskat genom dokumentation i punktform och hälften av kommunerna menade att tidsåtgången minskat genom att dokumentera med stöd av ingress.



Figur 3. Kommunernas uppfattning om att dokumentera ingress och i punktform i journal. Andel i procent

Kommunerna hade även möjlighet att ge förslag på andra sätt att förbättra och effektivisera dokumentation i journal. Dessa förslag handlade nästan uteslutande om bättre IT-stöd för att tydliggöra rubriker, kopplingar mellan journal och andra dokument samt bättre möjligheter att kunna följa ärendet.

Dokumentation i beslutsunderlag

Granska sina beslutsunderlag

På samma sätt som för journal gjordes en övning för att medvetandegöra projektdeltagarna hur de skriver sina beslutsunderlag.

Utgångspunkten var gällande föreskrifter och strukturen i dokumentationsstödet BBIC-Beslutsunderlag. Av Socialstyrelsens föreskrifter framgår bland annat att *faktiska omständigheter, händelser av betydelse och bedömningar som ligger till grund för nämndens beslut* ska sammanställas i ett beslutsunderlag.

I övrigt har det som krävs enligt föreskrifterna integrerats i BBIC-Beslutsunderlag. Faktiska omständigheter och händelser av betydelse dokumenteras i BBIC-beslutsunderlag utifrån den så kallade BBIC-triangeln, se figur 4. Rubrikerna rör totalt tolv olika områden som kan vara relevanta utifrån risk- och skyddsfaktorer i barnets utveckling, föräldrarnas förmåga samt i familj och miljö. Analys och bedömning kan dokumenteras i BBIC beslutsunderlag enligt de så kallade risk- behov- och mottaglighetsprinciperna (Socialstyrelsen 2015A, 2015B; Socialstyrelsen 2018). För samtliga rubriker i BBIC-Beslutsunderlag se BBIC dokumentationsstöd, bilaga 1.



Figur 4. BBIC-triangeln (Socialstyrelsen 2015A).

Övning 2 a - Medvetandegörande kring dokumentationen i BBIC-beslutsunderlag var utformad enligt följande:

1. Varje kommun tar ut två beslutsunderlag, ett som inte resulterat i någon insats/öppenvårdsinsats och ett som resulterat i placering enligt SoL/LVU.
2. Läs igenom och jämför text i sammanfattning, i triangelinformation och i analys och bedömning utifrån frågan om det förekommer dubbeldokumentation?
3. Granska utifrån följande kriterier:
 - a. Finns information enligt gällande föreskrifter?
 - b. Finns kortfattad och saklig information om risk- och skyddsfaktorer för att kunna göra bedömningar och formulera mätbara mål vid en eventuell insats? Vad är bra, vad kan förbättras?
 - c. Finns information i beslutsunderlaget som inte är av direkt betydelse för nämndens beslut eller som avser föreskrifterna?

Dubbeldokumentation och irrelevant information

Efter genomgång av den egna dokumentationen i beslutsunderlag ansåg 25 av 27 kommuner att det förekom dubbeldokumentation i beslutsunderlagen. Flera skriver ”massor” och man lyfter även fram att information upprepas även under rubriken ”anledning till utredning”.

Endast åtta kommuner svarade att det fanns information om risk- och skyddsfaktorer för att kunna göra bedömningar och formulera mätbara mål vid en eventuell insats. 13 kommuner svarade att det fanns information om risk- och skyddsfaktorer men att den informationen inte var tillräckligt konkret för att kunna göra bedömningar och formulera mål. Fem kommuner svarade att det saknades information om risk- och skyddsfaktorer i beslutsunderlagen.

Två kommuner svarade att det inte fanns någon information i beslutsunderlaget som inte var av direkt betydelse för nämndens beslut. Övriga 25 kommuner lyfte fram olika exempel där man dokumenterat för mycket. Flera nämnde att det fanns för mycket information om familjens bakgrund och detaljerade berättelser som inte hade med barnets behov att göra. Den överflödiga informationen återfanns oftast i basen i BBIC-triangeln. Några kommuner lyfte fram att dokumentationen av samtal med barnet kunde röra saker som inte var av betydelse.

”Till exempel barnsamtal som beskriver andra saker som barnet berättat om som inte hör till den oro som finns, till exempel vilken mat/skolämne barnet gillar, att familjen har en katt. Socialsekreterarna menar att i flera fall så är det ett medvetet val, för att föräldrarna ska känna igen sitt barn i beskrivningen, att visa på bredden i samtalen, att barn är barn även om oron handlar om miss-handel/sexuella övergrepp.”

De svårigheter som lyftes fram när det gäller att veta vad som ska dokumenteras rörde främst omfattningen av dokumentationen.

”...vanligt att skriva med "överflödig" information för att få en fylligare/målande berättelse. Vi reflekterar över att vi är den enda myndigheten som skriver för att få en "fin" berättelse.”

Sorterar under olika rubriker men missar föreskrifter

Majoriteten av kommunerna hade identifierat områden där dokumentationen inte följde föreskrifterna. Information saknades kring om man hade övervägt andra insatser, den enskildes uppfattning om sina behov, den enskildes förmåga att själv tillgodose sina behov eller om behoven kunde tillgodoses av någon annan, samt målet med beslutade insatser. I vissa kommuner saknades dokumentation om vilken information barnet fått om sina rättigheter och motivering till beslut.

21 av 25 kommuner svarade att det som upplevdes som mest tidskrävande när det gäller att dokumentera beslutsunderlag var att sortera in under rätt rubrik i BBIC områdena och att ta ut och sammanfatta relevant information från journalanteckningarna. Tre kommuner svarade att analysen var svår och tidskrävande och en kommun upplevde brister i IT-stödet. Två kommuner svarade att det inte fanns något som upplevdes tidskrävande när det gällde att dokumentera i beslutsunderlag.

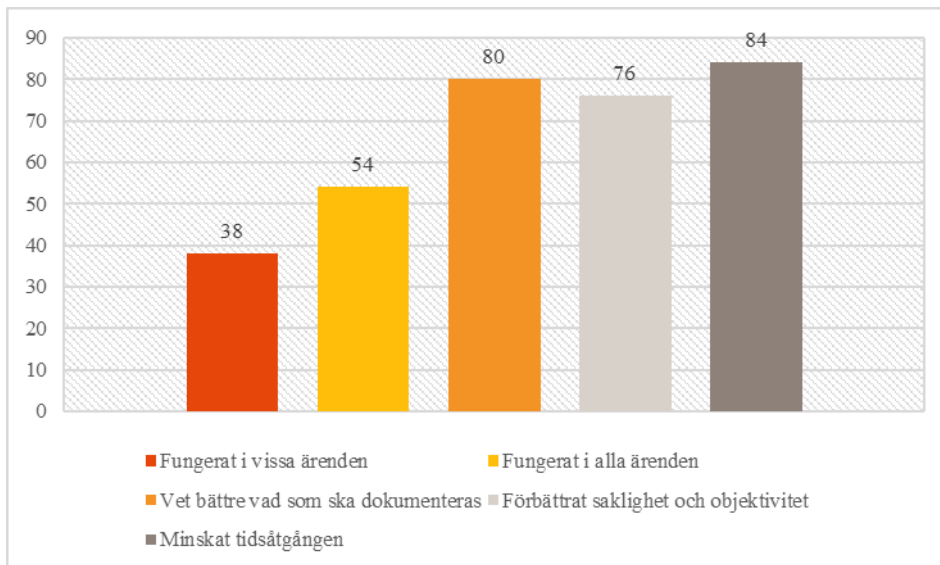
Kommunerna lyfte fram fyra förbättringsområden för att effektivisera och förbättra dokumentation i beslutsunderlag. Dessa rörde 1) Beslutsunderlagets struktur, 2) Socialsekreterarens kunskap (kompetens?) och sätt att dokumentera, 3) Juridiska klargöranden samt 4) IT-stöd. Majoriteten av förslagen rörde Beslutsunderlagets struktur (16 kommuner).

Utifrån ovan nämnda svar fick deltagarna följande instruktioner för att förbättra beslutsunderlagen:

Pröva nytt vid dokumentationen i beslutsunderlag

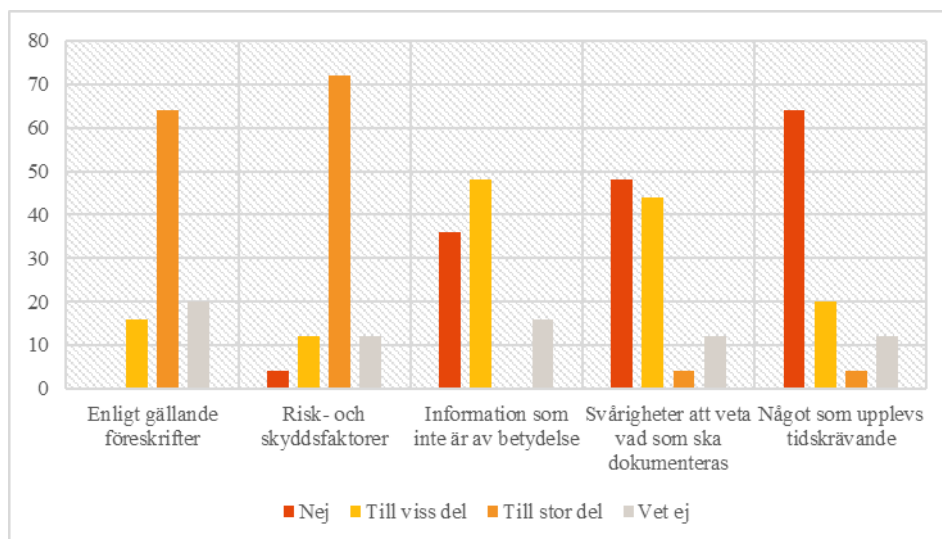
1. Pröva att, i ärenden som inte rör placering enligt SoL/LVU och där det bedöms som lämpligt, inte använda rubrikerna:
 - a. Sammanfattning
 - b. Tidigare kännedom
 - c. I redovisningen av BBIC triangeln: Använd huvudrubrikerna; Familj och miljö, Barnets utveckling och Föräldrarnas förmåga istället för de tolv triangelområdena.
2. Under rubriken "Risk", beskriv faktiska omständigheter och händelser av betydelse utifrån själva informationsinhämtandet (risk- och skyddsfaktorer). Skriv även eventuellt annat som är viktigt i det enskilda fallet. Använd förslagsvis underrubrikerna "Familj och miljö", "Barnets utveckling" och "Föräldrarnas förmåga"
3. Gör riskbedömning med hjälp av skalan (enligt BBIC-metodstöd)
4. Använd underrubriken "behov" för att dokumentera bedömningen av barnets/familjens behov av stöd och de faktorer som behöver förändras (centrala behov), prövning av den enskildes förmåga att själv tillgodose sina behov eller få dem tillgodosedda på annat sätt, samt mål med insats (enligt BBIC metodstöd)
5. Använd underrubriken "mottaglighet" för att dokumentera barnets och föräldrarnas uppfattning om sina behov, hur dessa kan tillgodoses, samt vilka andra insatser som har övervägts tillsammans med den enskilde (enligt BBIC metodstöd)
6. I ärenden där det inte framkommit någon oro bör dokumentationen hållas mycket kortfattad.

Vinster med nerkortade beslutsunderlag



Figur 5. Kommunernas uppfattning om att dokumentera nerkortade beslutsunderlag. Andel i procent.

Figur 5 illustrerar kommunernas rapporterade erfarenheter av att dokumentera beslutsunderlag så som angavs i övningen. Majoriteten av kommunerna upplevde att de kunde dokumentera enligt övningen i samtliga aktuella ärenden medan fyra av tio upplevde att det fungerade i vissa ärenden men inte i andra. Åtta av tio kommuner svarade att det nya sättet att dokumentera inneburit att de nu visste bättre vad som ska dokumenteras i beslutsunderlaget, att dokumentationen blev mer saklig och objektiv samt att tidsåtgången har minskat.



Figur 6. Kommunernas uppfattning om dokumentation i beslutsunderlaget utifrån olika aspekter. Andel i procent.

För att få en bild av hur kommunerna uppfattade informationen i de nerkortade beslutsunderlagen ställdes samma frågor som vid ”medvetandegörandet”:

- a. Finns information enligt gällande föreskrifter?
- b. Finns kortfattad och saklig information om risk- och skyddsfaktorer för att kunna göra bedömningar och formulera mätbara mål vid en eventuell insats? Vad är bra, vad kan förbättras?
- c. Finns information i beslutsunderlaget som inte är av direkt betydelse för nämndens beslut eller som avser föreskrifterna?

Därutöver ställdes frågor om det fanns svårigheter i vad som skulle dokumenteras i beslutsunderlaget samt om något upplevdes som särskilt tidskrävande.

Figur 6 visar att kommunerna till stor del anser sig dokumentera information som krävs enligt gällande föreskrifter liksom om risk- och skyddsfaktorer. Hälften av kommunerna rapporterar att det fortfarande dokumenteras viss information som inte är av direkt betydelse för nämndens beslut. Knappt hälften av kommunerna uppger att det till viss del finns svårigheter med att veta vad som ska dokumenteras i beslutsunderlaget, även om det överlag skett en mycket stor förbättring (se figur 5 ovan). Även minskad tidsåtgång som beskrivs ovan bekräftas här genom att endast en mindre andel av kommunerna svarat att det till viss del är tidskrävande att dokumentera i beslutsunderlag.

I kommunernas förslag på ytterligare förbättringar framkom framför allt behov av bättre IT-stöd för att underlätta en flexibel användning av beslutsunderlaget. En kommun lyfte också behovet av att jobba vidare även med utredningar som rör LVU och placeringar. Att veta vad som ska dokumenteras och därigenom kunna vara saklig och objektiv är en kompetensfråga.

Målformulering och uppdrag

Övningarna som gällde dokumentationen vid utformande och uppföljning av insatser genomfördes något annorlunda, både på grund av tidsbrist och att inte lika mycket dubbeldokumentation hade identifierats inom dessa områden.

Övningen som syftade till att medvetandegöra deltagarna gjordes därför endast i samband med en webbsändning där deltagarna fick chatta in sina reflektioner. Vid samma tillfälle gavs instruktioner om vad som skulle prövas.

I föreskrifterna om vad som ska dokumenteras i ett *uppdrag* till en utförare står att det bland annat ska framgå *vad som ingår i uppdraget, vilket eller vilka mål som gäller för insatsen, former för uppföljningen och vilken information som behöver återföras* (5 kap. 22 § SOSFS 2014:5).

I Vårdplan, Uppdrag och Genomförandeplan dokumenteras mål med insats. Målområdena är desamma som BBIC-triangelns områden. Dessa följer därmed samma struktur som tidigare beskrivits för BBIC beslutsunderlag. För samtliga rubriker i dokumenten, se BBIC dokumentationsstöd, bilaga 1.

Övningarna var utformade som följer:

Granska sina Uppdrag

Workshop vid webbsändning (varje grupp hade med sig en Vårdplan, ett Uppdrag och två genomförandeplaner (en för placering och en för öppenvård):

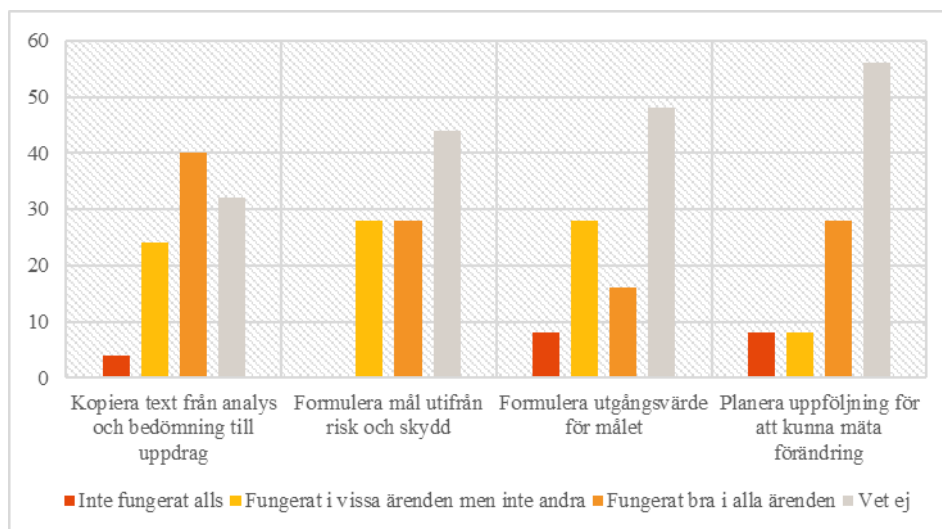
1. Läs igenom och diskutera hur planerna och målformuleringarna stämmer överens, med fokus på:
 - a. Föreskrifterna
 - b. Om det framkommer varför insatsen behövs/ syftet med insatsen?
 - c. Utgångsvärde och mätbarhet
 - d. Att minska de risker och öka de skyddande faktorer som framkom i utredningen

Pröva nytt när det gäller att Utforma uppdrag

1. Inledningsvis i planen ska syftet med insatsen framgå (kopiera in analysen om det passar)
2. Pröva att göra målformuleringar genom att:
 - a. Formulera mål utifrån de risker som ska minska och de skydd som ska öka utifrån analysen (exempel nästa bild)
 - b. Formulera delmål tillsammans med brukarna utifrån vad de önskar och vad som blir tydligt för dem. (Övning via rollspel)
 - c. Ange utgångsvärde och hur förändring ska mätas
 - d. Ange vem som formulerat målet
 - e. Undvik generella mål som gäller för alla barn (även i Vårdplanen).

Svårigheter att formulera konkreta och mätbara mål

I uppföljningsmallen framkom att sju av tio kommuner upplevde att det fanns svårigheter när det gällde att veta vad som ska dokumenteras i Vårdplan, Uppdrag och Genomförandeplan samt att det fanns moment som upplevdes tidskrävande.



Figur 7. Kommunernas uppfattning om att formulera mål och uppdrag. Andel i procent.

En stor andel av kommunerna har inte hunnit pröva det nya sättet att formulera mål och uppdrag tillräckligt för att kunna besvara frågorna i uppföljningsmallen, vilket i figur 7 visas genom andelen ”Vet ej”. Av de som prövat övningarna ansåg endast ett fåtal av kommunerna att övningen inte alls fungerat.

I de öppna kommentarerna från kommunerna bekräftades också att de flesta ansåg att utvecklingen av målformulering och dokumentation av uppdrag hade behövt prövas under en längre tid och att det krävs träning.

”Det här är ett område som vi behöver lägga större fokus på och som vi inte uppmärksammat tillräckligt under projektet”.

Det framkom också att kommunerna tyckte det var svårt att veta om målen ska utgå från det som optimalt ska uppnås, ex fungerande skolgång, god hälsa, eller om det är mer relevant att formulera mål utifrån risker som ska minska/skydd som ska öka.

Kommuner hade också önskemål om att slå ihop dokument för att göra dokumentationen både mer tydlig och mer effektiv.

”Slå ihop Vårdplan och Genomförandeplan samt Uppdrag och Genomförandeplan. Tar så mycket tid att dokumentera och samma sak skrivs fler gånger. Man skulle kunna ha ett dokument för insats endast, ett för öppenvård och ett för placering... Behöver också gå igenom alla rubriker i dokumenten för att se vad som går att ta bort.”

Uppföljning av insatser

Övningen för att medvetandegöra dokumentation vid uppföljning gjordes i samband med en webbsändning. Vid samma tillfälle fick deltagarna instruktionerna för att pröva nytt.

Vad som ska dokumenteras i samband med uppföljning av ett barns situation framgår av 5 kap. 21 § SOSFS 2014:5. I dokumentationen ska det framgå; *vilka skäl som ligger till grund för beslutet, när uppföljningen har påbörjats, när uppföljningen har avslutats samt av vilken anledning*. Dokumentationen ska också innehålla uppgifter om nämndens samtal med barnet och med andra personer som har kontaktats av nämnden under uppföljningstiden.

I Uppföljning av öppenvårdsinsatser och Uppföljning av vård dokumenteras i vilken utsträckning målen med insatsen har uppfyllts. Detta kan göras med stöd av en fyrgradig skala; positiv förändring och målet uppfyllt, positiv förändring och målet inte uppfyllt, oförändrat samt negativ förändring. Målområdena är desamma som BBIC-triangeln's områden. Dessa följer därmed samma struktur som tidigare beskrivits för BBIC beslutsunderlag liksom för Vårdplan, Uppdrag och Genomförandeplan. För samtliga rubriker i dokumenten som rör uppföljning, se BBIC dokumentationsstöd, bilaga 1.

Granska sin uppföljning av insatser

Workshop vid webbsändning (varje grupp hade med sig 1 Uppföljning öppenvårdsinsats, 1 Uppföljning av vård, 1 Övervägande, 1 Omprövning):

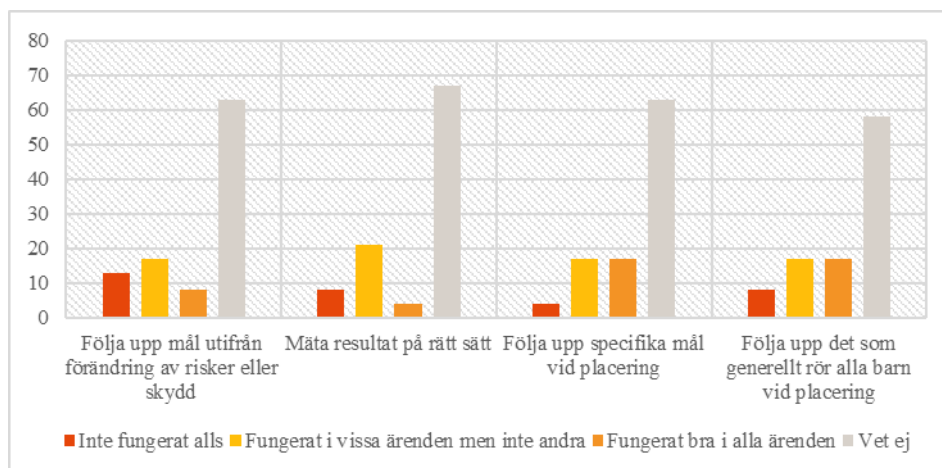
1. Dela upp er i grupper om 2-3 personer och välj ett dokument per grupp
2. Läs igenom och diskutera:
 - a. Hur uppföljningen genomförts, hur målen har följts upp (ex har barnet varit delaktig, vilka man pratat med, konsulterat tex skola mfl)
 - b. Om det framkommer att det skett någon förändring i förhållande till skalan (negativ förändring, oförändrat, positivt med mål inte uppfyllda, positivt och mål uppfyllda)?
 - c. Om övervägande och omprövning bygger på beskrivningar av barnets aktuella situation
 - d. Andra tankar ni har kring vad som skulle kunna göras för att förbättra och samtidigt effektivisera dokumentationen

Pröva nytt när det gäller att följa upp insats

1. Förbättra generellt vid alla insatser:
 - a. Följ upp målen, dvs dokumentera om risker minskat, ökat eller nya tillkommit samt om skydd minskat, ökat eller nya tillkommit.

- b. Ta rätt kontakter för att kunna mäta resultat, t ex samtal med barnet, anhörig, konsultera skolan om målen rör skolgång eller hälso- och sjukvård om målen rör hälsa.
2. Förbättra vid uppföljning av placering:
- a. Följ upp barnets specifika mål enligt ovan
 - b. Följ upp det som generellt rör alla placerade barn enligt 6 kap. 7 b§ ”Socialnämnden ska särskilt uppmärksamma barnets eller den unges hälsa, utveckling, sociala beteende, skolgång samt relationer till anhöriga och andra närstående.” Dokumentera under ”nuvarande situation i Övervägande/Omprövning
 - c. Använd enbart aktuell information (senaste 6 mån) om barnets inställning till insatsen och nuvarande situation (undvika att klippa in från tidigare Vårdplaner/Övervägande/Omprövningar förutom kortfattat om bakgrund)
 - d. Undvik dubbeldokumentation i Uppföljning av vård – Övervägande/Omprövning

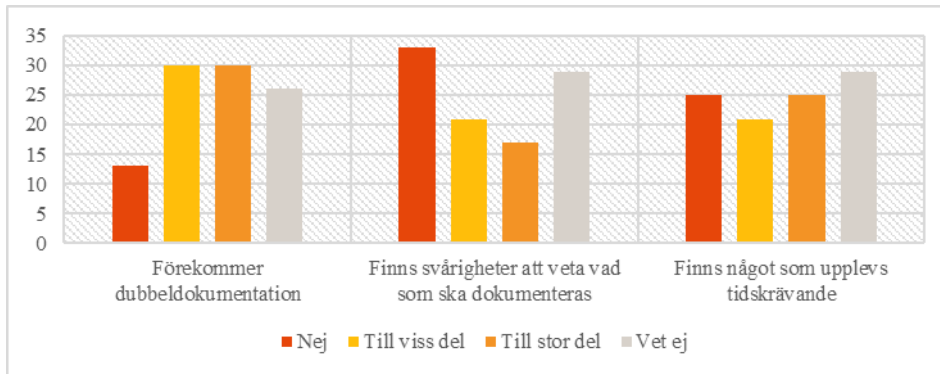
Svårigheter att hålla isär de olika dokumenten vid placering



Figur 8. Kommunernas uppfattning om att följa upp mål. Andel i procent.

I figur 8 framkommer att majoriteten av kommunerna inte ansåg sig kunna svara på hur övningarna om uppföljning av mål har fungerat. Flera kommuner förklarade i fritext att detta hängde ihop med att man inte heller hade hunnit med att pröva övning 3 i tillräckligt stor utsträckning.

Majoriteten av kommunerna rapporterade att det till viss eller stor del förekom dubbeldokumentation, att det till viss eller stor del fanns saker som upplevdes tidskrävande samt att det till viss eller stor del fanns svårigheter när det gällde att veta vad som ska dokumenteras, se figur 9.



Figur 9. Kommunernas uppfattning om dokumentation i Uppföljning av vård, Övervägande och Omprövning.

I kommunernas öppna svar framkom att det var svårt att göra övningen fullt ut eftersom den var beroende av att man i övningen om målformulering hade lyckats formulera mätbara mål. Något många inte hunnit komma igång med.

Det som framför allt lyftes upp var behovet av att se över antalet dokument som rör uppföljning av en insats, både för att göra dokumentationen tydligare och mer effektiv.

”Handläggarna upplever att det förekommer mycket dubbeldokumentation i dessa dokument. Behöver ses över”.

”Slå ihop uppföljning med övervägande och omprövning. Svårt att se vinsten med att ha olika dokument.”

Socialsekreterarnas erfarenheter av dokumentation

Resultat av enkätundersökning – före och efter projektet

Våren 2017 genomfördes en enkätundersökning riktad till samtliga 134 socialsekreterare som skulle medverka i projektet. Enkäten bestod av frågor om hur mycket tid socialsekreterarna upplevde att de lade på dokumentation, i vilken utsträckning de upplevde att det var lätt eller svårt att veta vad som var relevant och tillräcklig dokumentation samt hur de upplevde stöd kring dokumentation på sin arbetsplats. I maj 2018 genomfördes en uppföljningsenkät riktad till samma socialsekreterare som fick enkäten 2017. Uppföljningsenkäten bestod till stor del av samma frågor som den enkät som gjordes vid projektet start våren 2017. Svarsfrekvensen för den första enkäten var 90 procent och för den andra enkäten 62 procent. Vid båda tillfällena hade majoriteten av de svarande arbetat mer än tre år som socialsekreterare inom den sociala barn- och ungdomsvården. Deras arbetsuppgifter rörde samtliga handläggningssteg liksom öppenvård, placering och ensamkommande.

Enkätundersökningarna visar sammantaget att socialsekreterarnas upplevelse av stöd på sin arbetsplats kring dokumentation tydligt förbättrats under projekt-tiden och att den upplevda tiden som läggs på dokumentation har minskat. Förbättringarna är framför allt tydliga vad gäller sättet att dokumentera i journal och i beslutsunderlag och de allra flesta vill fortsätta att dokumentera på det sätt som prövats i projektet. Vilket också är helt i överensstämmelse med vad som är reglerat i 4 kap. 9 § SOSFS 2014:5 med tillhörande allmänna råd (journal-föringen). Det har däremot inte skett några förbättringar vad gäller målformulering och dokumentation som rör insatser samt uppföljning av insatser. Ett skäl var enligt deltagarna att tiden inte räckte till. Kring dessa delar är även osäkerheten större kring om man vill fortsätta dokumentera på det sätt som prövats i projektet.

Socialsekreterarna lyfter fram projektets upplägg, tid för reflektion och eget lärande samt konkreta förändringar i sättet att dokumentera som viktiga framgångsfaktorer för att nå en förbättrad dokumentation.

Förbättrat stöd och något minskad tid åt dokumentation

Jämfört med 2017 har det skett en tydlig förbättring vad gäller socialsekreterarnas upplevelse av stöd på sin arbetsplats kring dokumentation, se tabell 1. I uppföljningsenkäten svarade mer än åtta av tio att de fick godtagbart eller utmärkt stöd, jämfört med knappt sex av tio 2017. Andelen som upplever bristfälligt stöd har minskat från en tredjedel av de svarande 2017 till 16 procent 2018 och andelen osäkra har minskat från åtta procent 2017 till två procent 2018.

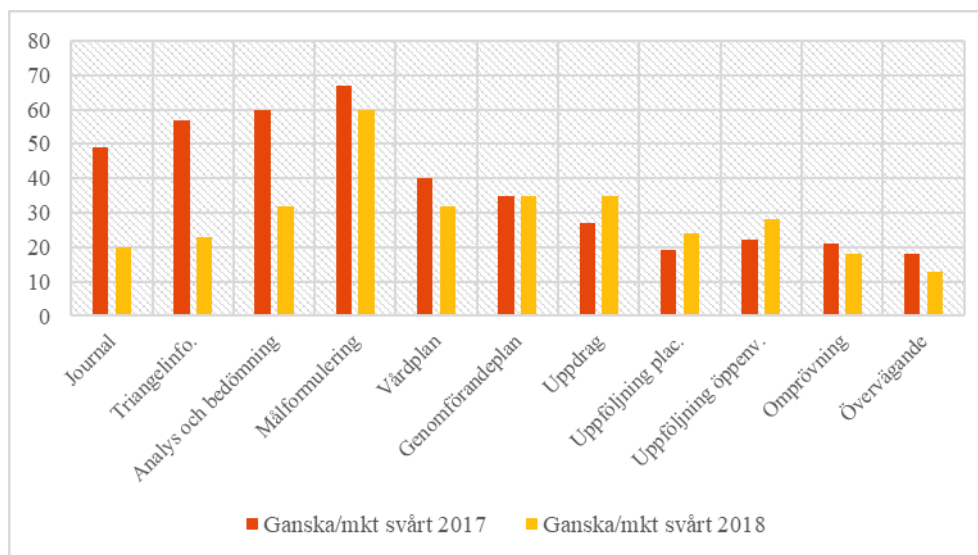
Tabell 1. Socialsekreterarnas upplevelse av stöd på sin arbetsplats kring dokumentation i maj 2017 (n=120) och i maj 2018 (n=85). Andel i procent

	Maj 2017	Maj 2018	Förändring +/-
Bristfälligt	34 %	16 %	- 18
Godtagbart	53 %	69 %	+16
Utmärkt	5 %	13 %	+8
Vet ej/kan ej bedöma	8 %	2 %	-6

Andelen socialsekreterare som upplever att de lägger mer tid på dokumentation än vad de anser är rimligt har minskat från 70 procent våren 2017 till 55 procent våren 2018.

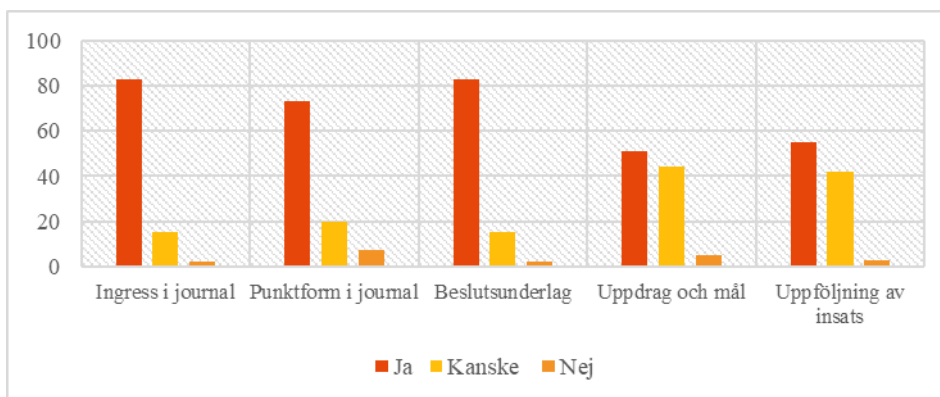
Betydligt lättare att dokumentera i journal och beslutsunderlag

I enkäten 2017 och i enkäten 2018 ställdes frågor om socialsekreterarna tyckte att det var lätt eller svårt att veta vad som är tillräcklig och relevant dokumentation i journal och i BBIC dokumentationsstöd. I enkäten 2018 rörde svaren socialsekreterarens upplevelse av dokumentation utifrån de övningar som ingått i projektet. Jämfört med 2017 tycker betydligt färre socialsekreterare 2018 att det är ganska eller mycket svårt att dokumentera i journal och i BBIC beslutsunderlag (triangelinformation samt analys och bedömning). Däremot har det inte skett några förändringar vad gäller socialsekreterares upplevelser av att formulera mål eller att dokumentera vid utformande och uppföljning av insatser. Se figur 10.



Figur 10. Andel socialsekreterare som 2017 och 2018 tycker att det är ganska/mycket svårt att dokumentera i journal och BBIC dokumentationsstöd.

På frågan om socialsekreterarna önskar fortsätta dokumentera så som prövats i projektet svarade de allra flesta att de önskar detta när det gäller journal och beslutsunderlag medan man är mer osäker när det gäller dokumentation av uppdrag och mål samt uppföljning och insats. Se figur 11.



Figur 11. Socialsekreterares inställning till att fortsätta dokumentera så som prövats i projektet. Andel i procent..

Resultaten ovan bekräftar den bild som socialsekreterarna ger om hur övningarna fungerat och påverkat dokumentationen, se nästa avsnitt. Under projekt-tiden har framför allt övningarna som rört journal och beslutsunderlag varit uppskattade och verkningsfulla. Övningarna som rört utformning av uppdrag för insatser och uppföljning av insatser har inte gjorts i samma utsträckning. Det är endast en liten andel av socialsekreterarna som anger att de inte alls vill fortsätta att pröva det som sätt som angavs i övningarna för målformulering och uppföljning.

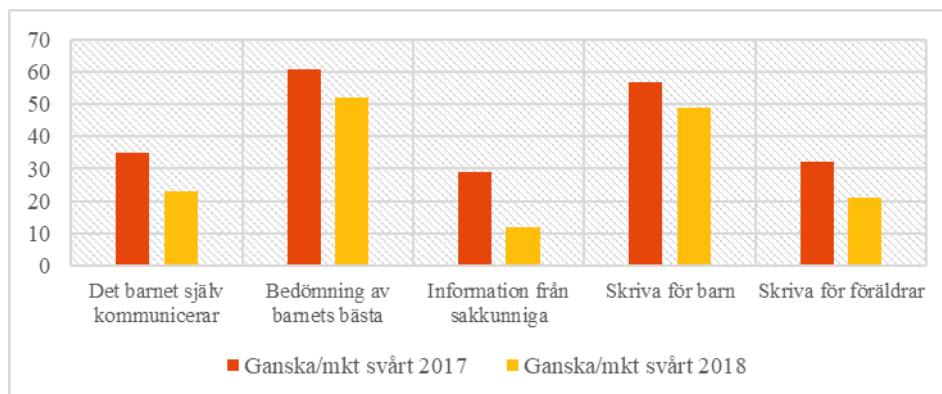
”Det känns som att projektet omfattade för många delar av dokumentationen vilket gjorde att man inte hann med att pröva alla delar ordentligt. Hade varit bättre att bara ta med journal och beslutsunderlag. Alternativt skulle det behövas en fortsättning av projektet gällande uppdrag, mål i Vårdplan/Genomförandeplan och uppföljningsdokumenten. Vi hann som sagt bara nosa på dessa delar.”

Positiva förändringar kring dokumentation av uppgifter från barn och föräldrar

I enkäterna ingick även frågor om socialsekreterarna tyckte det var lätt eller svårt att dokumentera det som barnet själv kommunicerar, vad referenspersoner och sakkunniga informerade om, bedömning av barnets bästa samt att skriva tydligt och förståeligt för barn och föräldrar. Dessa delar har inte specifikt fokuserats i projektets övningar men verkar ändå ha påverkats i positiv riktning genom de sätt att dokumentera som prövats i projektet.

Figur 12 visar att socialsekreterarna vid projektet slut upplevde att det i något mindre utsträckning var ganska eller mycket svårt att dokumentera uppgifter från barnet, föräldrar och sakkunniga samt att dokumentera på ett sätt som var tydligt och förståeligt för barn och föräldrar. Det är samtidigt tydligt att majori-

teten av socialsekreterarna upplever att det är svårt att veta vad som är tillräcklig och relevant information när det gäller bedömning av barnets bästa samt att skriva på ett tydligt och förståeligt sätt för barn.



Figur 12. Andel socialsekreterare som 2017 och 2018 tycker att det är ganska/mycket svårt att dokumentera det barnet själv kommunicerar, bedömning av barnets bästa, information från sakkunniga samt att skriva för barn och föräldrar.

Eget lärande ger förbättrad och mer effektiv dokumentation

I uppföljningsenkäten fick socialsekreterarna avslutningsvis beskriva vad som varit positivt och negativt med projektet. Socialsekreterarna har nästan enbart gett positiva kommentarer om projektet. Deras kommentarer rör projektets upplägg, sitt eget lärande samt upplevelsen av det som prövats i projektet.

De allra flesta beskrev projektets upplägg som positivt och välfungerande. Man tyckte att webbsändningarna fungerat väl och att kombinationen av genomgångar, diskussioner och övningar hade varit givande. Några ansåg att det varit svårt att hinna med att pröva samtliga övningar. Som framkommit tidigare handlade det om övningar som rörde målformulering och uppföljning av insats. Några lyfte fram att övningen kring målformulering var mindre bra och att det sätt som prövades inte fungerade.

De allra flesta ansåg att projektet bidragit till reflektion och eget lärande, vilket i sin tur lett till förbättrad dokumentation i journal och beslutsunderlag. Genom övningarna ökade tryggheten att våga dokumentera mindre men mer sakligt och relevant utifrån vad ärendet gäller.

”Det har blivit lättare att sälla bort information och inte skriva långa berättelser. Fått förtroende för att kunna plocka ut det väsentliga från informationen.”

”För mig har det varit bra att få en helhet i vad som faktiskt är relevant dokumentation...”

Som en konsekvens av att dokumentation blivit mindre omfattande och mer saklig och relevant menade många också att betydligt mindre tid läggs på dokumentation i journal och beslutsunderlag. Något som upplevdes mycket positivt.

”Positivt att få reflektera över vad som egentligen är viktigt av det vi dokumenterar. Det upplevs lättare att hinna med att dokumentera...”

”De kollegor som läst igenom tycker det är väldigt tydligt. Det är tidsbesparande och kortare och mer lättläst.”

Kommunernas önskemål inför fortsatt arbete

Nationellt stöd, regional struktur och lokala lärandeprocesser

Vid den avslutande uppföljningen fick kommunerna möjlighet att beskriva vilka behov de såg av nationellt, regionalt och lokalt stöd för att underlätta och effektivisera dokumentationen.

Nationellt stöd

På nationell nivå efterfrågas samarbete mellan SKL och Socialstyrelsen kring fortsatta utbildningssatsningar och stöd i implementeringen av det som kommit fram i projektet. En del kommuner önskar att resultatet av projektet kan mynna ut i konkreta rekommendationer och man ser gärna kopplingar till styrdokument och föreskrifter.

”Vi önskar att någon även fortsättningsvis håller i trådarna när det gäller att underlätta och effektivisera dokumentationen. Vår önskan är därför att SKL fortsätter att driva frågan i samarbete med Socialstyrelsen. Det här projektet har inspirerat oss till att hålla frågan om hur dokumentationen utvecklas och förbättras levande, trots en arbetssituation där andra frågor hela tiden prioriterar sig själva.”

Specifikt efterfrågas en lättbegriplig handbok, vägledning i vilka kunskapsprodukter som finns och hur de används, förenklingar i BBIC-dokumentet, samt att antalet dokument minskas. Detta gäller framför allt dokumenten som rör insatser och uppföljning av insatser som framkommit tidigare.

”Det här området skulle behöva ”rationaliseras”, färre planer.”

”Vi önskar att Vårdplan och Genomförandeplan är samma dokument för det är tidskrävande att skriva båda.”

”Slå ihop uppföljning med Övervägande/Omprövning. Svårt att se vinsten med att ha två olika dokument.”

Man efterfrågar också specifikt mer utbildning eller fortbildning i BBIC.

”Utbildning i BBIC vid alla stora förändringar. Nya BBIC har inte slagit igenom då bara de nya socialsekreterarna fått utbildning. Ingen hinner läsa på egen hand utan man behöver ges kunskap.”

Regional samordning

På regional nivå lyfter man framför allt vikten av att få igång erfarenhetsutbyte mellan kommunerna, gemensamma workshops och utbildningar.

”När projektet är färdigt och det nya ska implementeras så kan regionen ha en gemensam plan för hur den ska se ut... vara en länk för att framföra kommunernas åsikter till Socialstyrelsen och relevanta myndigheter...”

Kommunerna föreslår också att man på regional nivå kan ta fram material för självgranskning utifrån samma struktur som prövats i projektet, det vill säga för medvetandegörande och granskning av nya sätt att dokumentera.

Lokala lärandeprocesser

På lokal nivå vill kommunerna se bättre IT-stöd och skapa förutsättningar för en lärande organisation. Många kommuner lyfter behovet av att handläggare granskar varandras dokumentation och att tid avsätts för att diskutera dokumentation. Detta lyfts också fram som en del vid introduktion av nyanställda.

”Belysa frågan i ett ständigt pågående utvecklingsarbete. Avsätta tid för regelbundna diskussioner kring dokumentation, det vill säga hur vi dokumenterar, varför, hur kan vi undvika dubbeldokumentation, förbättringsområden etc.”

Sammanfattande slutsatser

Slutsatserna utgår från projektets olika delområden samt projektets övergripande mål. I slutsatserna har hänsyn också tagits till erfarenheter från det regionala utvecklingsarbetet som sker i hela landet via de regionala utvecklingsledarna BoU samt arbetet SKL:s handlingsplan ”Stärkt skydd barn och unga” (SKL 2015).

Förstudien visar en samstämmig problembild

Projektets förstudie visar en samstämmig bild vad gäller utmaningar och svårigheter kring dokumentationen inom den sociala barn- och ungdomsvården. En större tydlighet kring vad som är relevant och tillräcklig dokumentation efterfrågas av såväl forskare, brukarorganisationer och socialsekreterare. Dokumentationen uppfattas som alltför omfattande och svår att överblicka. Vidare har det framkommit att dokumentation inom sociala barn- och ungdomsvården är ett förhållandevis outforskat område och att en utgångspunkt i föräldrars och barns syn på dokumentationen i stort sett saknas. Föreningen Maskrosbarns medverkan i projektet var därför viktig för att på så vis kunna belysa barn och ungas syn på dokumentation.

Ungdomarna önskar mer övergripande information

En fråga i projektet har varit att med hjälp av organisationen Maskrosbarn synliggöra hur barn och unga vill få informationen kommunicerad och eventuellt pröva nytt utifrån deras förslag. Vid workshops med socialsekreterare och ungdomar framkom det att ungdomarna hade mycket lite erfarenhet av att ta del av socialtjänstens dokumentation. De efterfrågade främst mer information och dialog med socialtjänsten än att ta del av dokumentationen. Ungdomarna önskade vara mer delaktiga och ville att informationen skulle anpassas så att den går att förstå. Dessutom visade det sig svårt att säga hur dokumentationen generellt bör utformas eftersom barn är unika och har olika behov. Det viktigaste budskapet var därför att prata med barnen och fråga dem om hur de vill bli delaktiga och vilken information de vill ha. Projektet slutsats är, att ungdomar är intresserade av att få övergripande information men de är inte så intresserade av detaljerna i dokumentationen, t.ex. om varför en insats har satts in, hur den är utformad.

Vinster med dokumentation i journal och i beslutsunderlag

En central fråga i projektet har varit att ta fram och testa övningar kring vad som är relevant och ändamålsenlig information i journalanteckningar respektive i BBIC dokumentationsstöd.

Flera förbättringar på kort tid

Projektet har genom att ta fram och testa övningar lyckats identifiera och pröva nya sätt att dokumentera i journal och i beslutsunderlag, som har lett till en tydligt minskad tidsåtgång och mer relevant och ändamålsenlig dokumentation. Detta var också de moment i dokumentationen som socialsekreterarna uppfattade som mest tidskrävande vid projektets start. Det sätt som prövats i journal och beslutsunderlag är helt i enlighet med lag och föreskrifter och har diskuterats med Socialstyrelsens och SKL:s jurister vid olika arbetsmöten. Socialstyrelsen har utifrån projekterfarenheterna gjort förtydliganden och justeringar i BBIC-informationsspecifikation 3.2, när det gäller vägledning till BBIC beslutsunderlag, samt förtydliganden av dokumentation av vilka åtgärder som ska vidtas för uppföljningen av placerade barn när det gäller hälsa och utbildning (Socialstyrelsen 2018).

Stora fördelar med mer flexibla beslutsunderlag

Nästan samtliga kommuner efterfrågade initialt förändringar i BBIC-beslutsunderlag för att minska omfattning och dubbeldokumentation. Beslutsunderlagen uppfattades som svårlästa, vilket bland annat beror på att den s.k. triangelinformationen finns på tre ställen: i sammanfattningen, i faktadelen och i bedömningen. En annan orsak är de många underrubrikerna.

De övningar i beslutsunderlaget som prövats i projektet handlade om att med större flexibilitet kunna ta bort underrubriker och endast samla in information under huvudrubrikerna Familj och miljö, Barnets utveckling och Föräldrarnas förmåga. Denna flexibilitet har, enligt Socialstyrelsen, alltid varit förenlig med BBIC men har uppenbarligen inte varit tydlig för projektkommunerna. Exempelvis hade inte någon av projektkommunerna lagt in det som en möjlighet i sina verksamhetssystem.

Vi kan konstatera att omfattningen av dokumentationen har minskat under projekttiden. De avidentifierade ärendeexemplen som vi granskat innehöll i princip inte någon onödig information och dokumentationen omfattade i genomsnitt 3-5 sidor. Tidigare erfarenheter av regionalt utvecklingsarbete på området och andra lokala studier av BBIC-dokumentation har visat att det varit vanligt med beslutsunderlag på 15-25 sidor.

De kortare beslutsunderlagen som prövats i projektet rörde ärenden som inte ledde till insats eller som ledde till öppenvårdsinsatser. Utgångspunkten var att beslutsunderlaget bara skulle innehålla det som var av direkt betydelse för beslutet i ärendet och anpassat efter vad saken gällde. Det betyder att i många ärenden, exempelvis där man är överens med familjen om behovet av en insats eller att ingen insats är aktuell, kan beslutsunderlaget kortas ner.

Projektet har visat att det är ordval och förmåga att precisera exempelvis omfattning och allvarlighetsgrad i en problematik som är avgörande, inte antalet dokumenterade sidor. Det finns därför förutsättningar att kunna dokumentera mer kortfattade beslutsunderlag även i mer komplexa ärenden.

Klargörande av mötes- och minnesanteckningar

En fråga i projektet har varit att klargöra när och på vilket sätt olika typer av anteckningar (ex mötesanteckningar, minnesanteckningar) kan användas.

Tidigt i projektet visade det sig att kommunerna hade olika uppfattning om på vilket sätt olika typer av anteckningar skulle hanteras. Med hjälp av juristerna från Socialstyrelsen och SKL har frågan kunnat klargöras. (En del andra frågor av juridisk karaktär kvarstår. Dessa presenteras närmare under ”Behov av juridiska klargöranden”).

Genom att granska sina egna journalanteckningar kunde nästan samtliga projektdeltagare konstatera att de inte följde gällande föreskrifter med att enbart ha korta journalanteckningar och därutöver hänvisa till anteckningar. Utredningssamtal dokumenterades i sin helhet i journal och det förekom även att man hade för in ordagrant vad som inkommit genom ett konsultationsdokument i journalen. Det är uppenbart att implementeringen av gällande föreskrifter inte nått ut, alternativt att föreskrifterna inte är så lätta att tillämpa i det praktiska arbetet. Många kommuner saknade IT-tekniskt stöd för detta i verksamhetssystemen.

Svårt att formulera mål med insats och att följa upp

En annan frågeställning i projektet har varit att ta fram och testa övningar för hur mål med insats kan förstås och formuleras för att underlätta uppföljning av insats, samt hur de följs upp i dokumentationen. Till skillnad från dokumentation i journal och beslutsunderlag var det svårare att nå tydliga förbättringar vad gäller formulering av mål och uppföljning av insatser.

Genom BBIC (Socialstyrelsen 2015A; 2015B), finns förutsättningar att stärka den röda tråden genom hela handlägningsprocessen, vilket också var ambitionen med de övningar som prövades i projektet rörande målformulering och uppföljning av insatser. Övningsmomenten bedömde de flesta projektdeltagare hade potential att kunna leda till förbättringar men av tidsmässiga skäl och på grund av dess komplexitet gick det inte att i projektet utläsa några uppenbara förbättringar. Hur målen ska formuleras är därmed en fråga att återkomma till, genom att pröva och utvärdera vidare.

Behov av stöd och nationella kunskapsprodukter

En övergripande fråga har varit att ta reda på vilka eventuella nationella kunskapsprodukter och stöd som socialtjänsten behöver för att kunna arbeta med att förbättra dokumentationen i barn- och ungdomsärenden.

Utifrån resultaten av projektets delmål som beskrivs ovan har olika behov av stöd identifierats. Nya nationella kunskapsprodukter efterfrågas huvudsakligen inte utan snarare handlar det om att kunna förbättra de som redan finns samt att även se över BBIC dokumentationsstöd. Förbättringsområdena som genomgående identifierats rör socialsekreterarnas egen kunskap om dokumentation,

behov av juridiska förtydliganden, förenklingar i BBIC-dokumenterna samt förbättrat IT-stöd. Genom en kombination av dessa fyra aspekter kan en mer relevant, ändamålsenlig och tideffektiv dokumentation utvecklas.

Mer kunskap om gällande rätt och stöd till rättstillämpning efterfrågas

Projektet har visat att kommunerna behöver mer kunskap kring aktuella föreskrifter om dokumentationen och stöd i hur de ska tillämpas. Socialtjänstens dokumentation styrs inte bara av Socialstyrelsens föreskrifter utan det finns en också en rad andra övergripande regler som det också är viktigt att känna till som handlar om offentlighet och sekretess, personuppgiftsbehandling, kommunala regler etc. Det är med andra ord mycket regler för socialtjänsten att hålla reda på.

Socialstyrelsen har ett flertal produkter som verksamheterna kan finna stöd i när det gäller handläggningen såsom till exempel; Utreda barn och unga – Handbok för socialtjänstens arbete enligt socialtjänstlagen (2015C), Grundbok i BBIC (2015A) och Metodstöd för BBIC (2015B).

När det gäller dokumentationen är dock stödet inte lika tydligt och lättillgängligt eftersom motsvarande handbok, ”Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten” (Socialstyrelsen 2015D) gäller socialtjänsten som helhet. De juridiska klargöranden som har gjorts i projektet visar att det finns en del frågetecken kring grundläggande dokumentation i den sociala barn- och ungdomsvården och att informationen ofta är svår att hitta och tillämpa. Kommunerna har också erfarenhet av att jurister tolkar och tillämpar föreskrifterna olika. Många frågeställningar är återkommande och blir heller aldrig helt klargjorda utan fortsätter att ta tid och resurser från verksamheterna, samt riskerar att innebära rättsosäkerhet för brukarna.

Inför kommande uppdatering av handboken ”Handläggning och Dokumentation inom Socialtjänsten” (Socialstyrelsen 2015D), anser vi att Socialstyrelsen bör se över om de delar som enbart rör den sociala barnvården kan redovisas separat. samt göra förtydliganden utifrån de behov av juridiska klargöranden som framkommit i projektet (se nedan).

Projektet har visat att kommunerna har behov av kunskap kring gällande lagar och föreskrifter och dess tillämpning, det gäller både handläggare och arbetsledare.

Behov av juridiska klargöranden

Projektkommunerna har uppskattat genomgångarna av föreskrifterna av SKL i webbsändningarna inför varje övning. Vid dokumentation av journal framkom en del frågeställningar från kommunerna kring vad som egentligen gäller och hur vissa delar av föreskrifterna ska tillämpas. Några exempel på frågeställningar som kommuner har haft/ har kring hur föreskrifter och allmänna råd ska tillämpas i den sociala barnvården är:

- *Vad ska stå i journal och annan typ av dokumentation och vilka regler gäller för dessa?*
- *Hur och när får journal och annan dokumentation justeras/ändras? Vilket lagstöd? Hur förhålla sig till detta när det gäller kommunikering till berörda parter som kan ha synpunkter på innehållet?*
- *Måste samma information från ett stort antal samtal upprepas i dokumentationen?*
- *Ska man skriva av innehållet från inkomna dokument i journalen?*
- *Hur ska SMS, mail, skärmdumpar m.m dokumenteras korrekt?*
- *Om man har haft ett flertal telefonsamtal med samma person under en dag, måste man föra in en journalanteckning per samtal eller kan man sammanfatta dem i en?*
- *Kan man skriva in information direkt in i BBIC-dokumentationsstöd (med en kort hänvisning i journalen) eller måste man alltid skriva informationen först/också i journalen?*
- *Hur/var formulera mål för placerade barn kring t ex hälsa och skolgång när specifika behov kring dessa områden inte har identifierats i utredningen?*
- *När gäller regler för vuxna/barn: ex. ska/kan man inleda utredning även om den enskilde inte önskar insats i barnärenden? Motstridiga uppgifter i handböckerna.*
- *Kan SIP ersätta Genomförandeplan för öppenvård respektive placering? Blir SIP i så fall uppdraget?*
- *Hur hantera s.k. förlängning av beslut av en insats (t ex kontakt-person)? I SoL gäller att ny ansökan och ny utredning ska inkomma och genomföras innan nytt beslut, men så görs inte i barn och unga ärenden, var/hur regleras detta?*
- *När behövs beslut vid avslut av insats och hur hantera det i praktiken (IT-mässigt osv)?*
- *Hur hanterar anmälningar/beslut när anmälan inkommer under pågående förhandsbedömning/utredning?*

En del frågor kring föreskrifterna har kunnat klargöras i projektet, medan en del föreskrifter är mer svårtolkade än andra och Socialstyrelsens handböcker ger inte alltid svar på det verksamheterna önskar svar på, även när det gäller frågor som handlar om den dagliga handläggningen.

Ett exempel på det är hur dokumentation av sms ska klassas och ske i praktiken. Detta regleras i Tryckfrihetsförordningen och inte något som Socialstyrelsen kan styra över. En del av reglerna tycks inte heller anpassade utifrån moderna arbetssätt med digitala stöd och krav på större medverkan och insyn av barn och föräldrar än tidigare.

Frågetecken om hur man ska tillämpa lag, föreskrifter och allmänna råd i praktiken tar tid och resurser att fundera på och kan leda till rättsosäkerhet för barn, unga och föräldrar om de inte klargörs.

SKL anser att det är angeläget att Socialstyrelsen i sitt uppdrag ”Förbättrad handläggning och dokumentation inom socialtjänstens barnavård” justerar befintliga eller tar fram nya produkter, och på ett pedagogiskt och översiktligt sätt visar var relevanta bestämmelser för handläggning och dokumentation går att finna.

Behov av tydlig information och förenklade BBIC dokument

Som vi beskrivit tidigare så har projektet tydliggjort att beslutsunderlagen kan användas mer flexibelt, så att de blir mindre omfattande, mindre uppstyckade och mer lättlästa. Projektet har också visat hur viktigt det är att informationen från Socialstyrelsen kring BBIC är klar och tydlig så att den inte kan misstolkas, särskilt om det leder till att det byggs in onödiga fel i verksamhetssystemen.

Förutom triangelinformationen har projektet identifierat behov av förtydliganden av andra rubriknivåer i beslutsunderlag, t ex *Utredningens genomförande* och *Tidigare kännedom*. Socialstyrelsen har gjort justeringar för att klargöra i Informationsspecifikationen 3.2 våren 2018, men SKL anser att det kan tydliggöras ännu mer i alla handläggningssteg.

Vidare anser vi att det behöver göras en översyn av dokumenten i handläggningsstegen ”Utforma och genomföra uppdrag” samt ”Följa upp” som idag innehåller ett tiotal olika dokument⁴ (Socialstyrelsen 2018). Förutom dessa BBIC-dokument finns även SIP (samordnad individuell plan) - ett dokument som kommunerna förväntas använda för att utforma insatser när en person (barn eller vuxen) har behov av insatser från både socialtjänsten och hälso- och sjukvården.⁵ Vi anser att det behövs en översyn av dessa BBIC dokument också i relation till SIP. Och det är viktigt att renodla och minska antalet av dessa BBIC-dokument så att de blir mer användarvänliga, för såväl profession som brukare.

Ett exempel är Uppdrag och Genomförandeplan som finns i ett flertal olika versioner, trots att informationen i vart och ett av dokumenten endast skiljer sig åt med ett fåtal rubriker. En annan reflektion är att översikt bilden av de olika varianterna av Uppdrag och Genomförandeplan felaktigt kan leda tankarna till ”gamla formulär” (se sid 4 i Informationsspecifikationen 3.2) när utvecklingen går från formulär till informationsbaserad dokumentation.

Kommunerna har genomgående i projektet lyft fram behov av förenklingar inom processtegen ”utforma uppdrag” och ”följa upp” och man önskar slå ihop

⁴ Vårdplan, Uppdrag till utförare, Genomförandeplan vid placering, Genomförandeplan vid vård, Genomförandeplan för kontaktperson/kontaktfamilj, Uppföljning vid öppenvård, Uppföljning vid vård, Övervägande, Omprövning och Uppföljning av ett barns situation,

⁵ Samordnad individuell plan regleras i 2 kap. 7 § socialtjänstlagen (2001:453), SoL och 16 kap. 4 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL.

flera dokument. Kommunernas önskeläge är att så mycket som möjligt ha *ett* dokument för att täcka hela processen. Detta är ett önskemål som också har lyfts av brukarna. Ett exempel som många kommuner refererar till är ”Childs Plan” i Skottland där man reducerat en för socialtjänsten tungrodd administrativ process och samlat genomförande och uppföljning av insatser i ett dokument.⁶

Problemet är också kopplat till detaljregleringen av socialtjänsten, som bland annat yttrat sig i mängden individuella planer som skapat både osäkerhet och merarbete. Regleringarna har tillkommit vid olika tidpunkter. En familj skulle enligt SKL kunna beröras av runt 20 olika slags planer inom socialtjänst och hälso- och sjukvården. SKL skriver om detta i handlingsplanen ”Stärkt skydd barn och unga” (SKL 2015) och har också gjort framställningar till Socialdepartementet om att se över antalet planer. Även regeringens samordnare, inom den sociala barn- och ungdomsvården har lyft detta problem.

En sammanslagning av flera dokument, samt förenkling av dokument skulle sannolikt bidra till en större säkerhet och tydlighet och underlätta uppföljningen. SKL anser att barn, ungdomar och deras familjer, samt socialsekreterare bör vara involverade i ett förbättringsarbete av uppföljningsdokumenten.

Stöd i arbetet med att formulera mål och integrerad brukarundersökning

Projektet har visat att målformulering och uppföljning av insatser är ett fortsatt förbättringsområde. Det tidigare utvecklingsprojektet vid SKL, Webbkollen Barn och unga, bekräftar den bilden, där det konstateras brister och svårigheter vad gäller att formulera mål med insatser och visa på resultatet av insatser (SKL 2018). Liknande utvecklingsbehov ligger också till grund för pågående projekt vid Socialstyrelsen om systematisk uppföljning (SU pilot).

SKL:s bedömning är att man därför behöver göra ett antal åtgärder för att förenkla dessa moment så att de utförs och går att följa upp systematiskt. Förutom förenklingar av uppföljningsdokumenten är det viktigt att driva på utvecklingen av en modern socialtjänst. SKL anser att en integrerad brukarundersökning för BBIC behöver tas fram, där barn och unga på ett enkelt sätt kan ge sin syn på kontakten med socialtjänsten och den hjälp som de får. Istället för som idag - där det är socialsekreteraren som dokumenterar barnets syn.

Stöd till organisation, arbetsmiljö och bättre IT-stöd

Projektet har identifierat många frågor som rör kommunernas eget arbete, såsom stöd till socialsekreterare och chefer på arbetsplatsen, kompetensutveckling av arbetsledare och introduktion till nya handläggare. Detta är ett långsiktigt arbete som SKL kommer att fortsätta stödja och arbeta med och som handlar om att skapa stabilitet och att socialtjänsten blir en attraktiv arbetsplats. Under 2018 är exempelvis arbetet inriktat på att tillsammans med Socialstyrelsen ta fram introduktionsstöd till arbetsledare. Andra arbeten handlar om att

⁶ För mer information om Skottlandsmodellen, GIRFEC (Getting It Right For Every Child) se <http://www.gov.scot/Topics/People/Young-People/gettingitright>

skapa en strategi för att bli mindre beroende av hyrpersonal inom bemanningsföretag samt ge stöd och sprida en modell för arbetstyngdsmätning för socialsekreterare⁷.

Projektet har inte fokuserat på hur kommunernas verksamhetsstöd fungerar. Detta är dock ett tema som kommunerna återkommande har lyft som en betydande faktor för hur de dokumenterar och hur effektiva deras arbetsprocesser är.

Bland annat har frågan om hur kommunerna tolkat och kravställt utifrån Socialstyrelsens ”Dokumentationsstöd för BBIC” (2018) varit aktuell. Det framkommer att många kommuner tycker att den är svårtolkad och har därför inte alltid kravställt enligt Socialstyrelsens avsikter.

Kommunerna är i behov av och efterfrågar större tydlighet och mer stöd från den nationella nivån när det gäller utveckling och upphandling av digitala stöd för socialtjänsten. Det gäller även hjälp med att sprida goda exempel och innovativa lösningar som kan hjälpa till att effektivisera och förenkla dokumentation och administration.

SKL planerar att ta en aktivare roll och större ansvar i det arbetet framöver. En förstudie planeras under hösten 2018 där en kartläggning av behov, utbud och hur SKL på bästa sätt tillsammans med andra aktörer kan stödja kommunerna, kommer genomföras. SKL driver sedan 2017 ett beställarnätverk för välfärdsteknik för personer med funktionsnedsättning med syftet att stödja kommunerna i att upphandla och kravställa effektiva och innovativa digitala stöd. Planen är att förstudien ska leda till ett liknande arbete för digitaliseringen av socialtjänsten i övrigt i landet.

Regionalt stöd, engagemang och glädje viktiga drivkrafter för lärande

Projektet har bedrivits med hjälp av webb-seminarier, vilket varit ett framgångsrikt sätt att involvera kommuner från olika delar av landet. Projektupplägget har byggt på att deltagarna arbetat aktivt under och mellan webbsändningarna med de praktiska övningarna. Detta har involverat och engagerat hela arbetsgrupperna. Ett viktigt och strategiskt stöd i utvecklingsarbetet har varit samordningen i länen via de regionala utvecklingsledarna.

Sammantaget visar projektet att det går att skapa en större tydlighet och trygghet hos socialsekreterarna i vad som ska dokumenteras och hur, genom att ge dem tid att granska och reflektera kring sin dokumentation. Vid det avslutande seminariet fick en kommun per län möjlighet att presentera sina erfarenheter av projektet närmare. Ett ord var återkommande i samtliga kommuners presentationer, nämligen glädje och som någon uttryckte ”Vi har återfått skrivglädjen”. Glädje att dokumentera för att det kändes mycket lättare, gick snabbare och blev ett mycket tydligare resultat.

⁷ Kvalitetssäkring av en modell för arbetstyngdsmätning som är framtagen av Göteborgs stad, den s.k. Göteborgsmodellen.

Ökad trygghet var också något som återkommande togs upp. Att känna sig stärkt i att inte dokumentera allt bara ”för säkerhets skull”, var en viktig och positiv känsla och bör ses som ett delmål i sig. Flera identifierade samtidigt behov av mer sakkunskap kring barn som far illa och risk- och skyddsfaktorer för att veta vilken information som samlats in och vad som är viktigt att dokumentera.

Samtliga kommuner vill se fortsatta förändringar i dokumentationsstödet och fortsätta förbättra sin dokumentation. Genom projektet har lusten att utveckla dokumentationen kommit fram och bör ses som en viktig pusselbit utifrån projektet syfte att förbättra och effektivisera dokumentationen.

Spridning

Spridning av projektets resultat kommer ske genom SKL:s vanliga kanaler för spridning, dvs. chefsnätverk, nätverk för regionala utvecklingsledare för barn och unga, webbsändning för den sociala barnvården, samt hemsida. På regional nivå planeras också spridning av projektets resultat till övriga kommuner.

Utöver det kommer SKL att ta fram en webbutbildning med en komprimerad version av aktiviteterna i projektet som ska finnas tillgänglig för de kommuner i landet som önskar ta del av utvecklingsarbetet. Syftet med utbildningen är att kommuner som inte deltagit i projektet ska få möjlighet att på ett strukturerat sätt reflektera kring hur de dokumenterar idag (medvetandegöra), och vilka lagar och föreskrifter som styr, samt börja att dokumentera så som prövats i projektet. Utbildningen kommer finnas tillgänglig för kommunerna hösten 2018.

Resultat från projektet har fortlöpande delgivits och diskuterats med Socialstyrelsen. Socialstyrelsen har under mars-maj 2018 arbetat med en förstudie som syftar till att ta fram underlag för produkter och aktiviteter för att förbättra handläggning och dokumentation i den sociala barn- och ungdomsvården. Resultaten av SKL:s projekt utgör en viktig del i Socialstyrelsens förstudie.

Samarbetet med Socialstyrelsen i projektet har varit en förutsättning för att den nationella nivån ska kunna ge kommunerna det stöd de behöver. Det är också kommunernas önskan att SKL och Socialstyrelsen fortsätter med förbättringsarbetet kring dokumentation tillsammans med kommunerna. Utvecklingsarbetet har inspirerat kommunerna att prioritera dokumentationsfrågan trots en kravfylld vardag. Den kraften och det samarbetet behöver fortsätta i framtagandet av nationella kunskapsprodukter och nationellt stöd för att förbättra dokumentationen.

Referenser

- Bessant, J., & Broadley, K. (2014). Saying and doing: Child protective service and participation in decision-making. *International Journal of Children's Rights*, 22(4), 710-729. doi:10.1163/15718182-55680028b
- Bijleveld, G. G., Dedding, C. W., & Bunders-Aelen, J. F. (2015). Children's and young people's participation within child welfare and child protection services: a state-of-the-art review. *Child & Family Social Work*, 20(2), 129-138.
- Billquist, L., & Johnsson, L. (2016). Sociala akter som empiri. Om möjligheter och svårigheter med att använda socialarbetares dokumentation i forsknings-syfte. *Socialvetenskaplig tidskrift*, 14(1).
- Buckley, H., Carr, N., & Whelan, S. (2011). 'Like walking on eggshells': Service user views and expectations of the child protection system. *Child & Family Social Work*, 16(1), 101-110.
- Cossar, J., Brandon, M., & Jordan, P. (2016). 'You've got to trust her and she's got to trust you': Children's views on participation in the child protection system. *Child and Family Social Work*, 21(1), 103-112. doi:10.1111/cfs.12115
- Cumming, S., Fitzpatrick, E., McAuliffe, D., McKain, S., Martin, C., & Tonge, A. (2007). Raising the Titanic: Rescuing social work documentation from the sea of ethical risk. *Australian Social Work*, 60(2), 239-257.
- Edvardsson, B., & Vahlne Westerhäll, L. (2014). På saklig grund: utredningsarbete inom socialtjänsten: Gleerups.
- Eriksson, M. (2012). Participation for children exposed to domestic violence? Social workers' approaches and children's strategies. *European Journal of Social Work*, 15(2), 205-221.
- Hennum, N. (2011). Controlling children's lives: covert messages in child protection service reports. *Child & Family Social Work*, 16(3), 336-344.
- Hopwood-Wallace, S. E. (2010). Documented symptoms in children exposed to domestic violence.
- Hultman, E. (2013). Barnperspektiv i barnavårdsutredningar : med barns hälsa och barns upplevelser i fokus. Linköping: Linköpings universitet, Institutionen för beteendevetenskap och lärande.
- Hultman, E., Alm, C., Cederborg, A. C., & Fälth Magnusson, K. (2013). Vulnerable children's health as described in investigations of reported children. *Child & Family Social Work*, 18(2), 117-128.
- Hultman, E., & Cederborg, A.-C. (2013). How social workers portray children's perceptions when constructing their identities. *International Journal of Social Science Studies*, 1(2), 73-81.

- Hultman, E., & Cederborg, A.-C. (2014). Representations of Children's Voices about their health in Social Services arguments in support of their decision. *International Journal of Social Science Studies*, 2(2), 1-9.
- Hultman, E., Cederborg, A.-C., & Magnusson, K. F. (2015). Social workers' assessments of children's health when arguing for children's needs. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 32(4), 301-308.
- Križ, K., & Skivenes, M. (2015). Child welfare workers' perceptions of children's participation: a comparative study of England, Norway and the Usa (california). *Child & Family Social Work*.
- Muench, K., Diaz, C., & Wright, R. (2017). Children and Parent Participation in Child Protection Conferences: A Study in One English Local Authority. *Child Care in Practice*, 23(1), 49-63. doi:10.1080/13575279.2015.1126227
- Reamer, F. G. (2005). Documentation in social work: Evolving ethical and risk-management standards. *Social Work*, 50(4), 325-334.
- Roets, G., Rutten, K., Roose, R., Vandekinderen, C., & Soetaert, R. (2015). Constructing the 'Child at Risk' in Social Work Reports: A Way of Seeing is a Way of not Seeing. *Children & Society*, 29(3), 198-208.
- Roose, R., Mottart, A., Dejonckheere, N., Van Nijnatten, C., & De Bie, M. (2009). Participatory social work and report writing. *Child and Family Social Work*, 14(3), 322-330. doi:10.1111/j.1365-2206.2008.00599.x
- Socialdepartementet (2017) Barents och ungdomens reform - Förslag för en hållbar framtid. Slutrapport från den nationella samordnaren för den sociala barn-och ungdomsvården.
- Socialstyrelsen (2015A) Grundbok i BBIC. Artikelnr 2015-10-7. Stockholm.
- Socialstyrelsen (2015B) Metodstöd för BBIC. Artikelnr 2015-10-8. Stockholm..
- Socialstyrelsen (2015C) Utreda barn och unga – Handbok för socialtjänstens arbete enligt socialtjänstlagen. Artikel nr. 2015-1-9. Stockholm.
- Socialstyrelsen (2015D) Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten. Artikel nr. 2015-1-10. Stockholm.
- Socialstyrelsen (2018) BBIC-informationsspecifikation 3.2. Artikelnr: 2018-3-26. Stockholm.
- Sveriges Kommuner och Landsting (2015) Stärkt skydd för barn och unga. Handlingsplan för den sociala barn- och ungdomsvården. Stockholm. SKL.
- Sveriges Kommuner och Landsting (2017) Kvalitetssäkring av modell för arbetstygdmätning. En modell utvecklad av Göteborgs stad.
- Sveriges Kommuner och Landsting (2018) Webbollen Barn och unga Ett utvecklingsprojekt om uppföljning inom den sociala barn- och ungdomsvården. ISBN-nr 978-91-7585-623-0.

Svendsen, T. (2016). Den sociala barnvården i Stockholm.
van Bijleveld, G. G., Dedding, C. W. M., & Bunders-Aelen, J. F. G. (2015).
Children's and young people's participation within child welfare and child
protection services: A state-of-the-art review. *Child and Family Social Work*,
20(2), 129-138. doi:10.1111/cfs.12082

Vis, S. A., Strandbu, A., Holtan, A., & Thomas, N. (2011). Participation and
health—a research review of child participation in planning and decision-
making. *Child & Family Social Work*, 16(3), 325-335.

Vis, S. A., & Thomas, N. (2009). Beyond talking—children's participation in
Norwegian care and protection cases: Ikke bare snakk—barns deltakelse i Norske
barnevernssaker. *European Journal of Social Work*, 12(2), 155-168.

Förbättrad dokumentation

Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) har under ett år bedrivit ett utvecklingsarbete med att förbättra och effektivisera dokumentationen i social barn- och ungdomsvård. Utvecklingsarbetet har finansierats av regeringen på förslag av regeringens nationella samordnare för den sociala barn- och ungdomsvården. Projektet har bedrivits i samarbete med 30 kommuner i sex län och samordnats av respektive regional utvecklingsledare.

Resultaten visar att det går att förenkla och förbättra dokumentation av journal och beslutsunderlag inom ramen för aktuell lagstiftning förutsatt att BBIC kan användas mer flexibelt.

Projektet har gett ge underlag till Socialstyrelsens fortsatta arbete med att ge nationellt stöd för förbättrad dokumentation. SKL fortsätter också stödja medlemmarna i arbetet med en bra arbetsmiljö och för att få användarvänliga IT-stöd.

Upplysningar om innehållet
Kjerstin, Bergman, kjerstin.bergman@skl.se

© Sveriges Kommuner och Landsting, 2018
ISBN/Beställningsnummer: 978-91-7585-638-4
Text: Birgitta Svensson, sakkunnig Karlstads universitet och
Marta Nannskog, expert, SKL
Produktion: ReKo