



Beslutad:	2019-11-18 § 258
Myndighet:	Kommunfullmäktige
Diarienummer:	KS/2019:540-003
Ersätter:	-
Gäller för:	Alla nämnder och förvaltningen
Gäller fr o m:	2019-11-28
Gäller t o m:	Tillsvidare
Dokumentansvarig:	Socialkontoret
Uppföljning:	2 gånger per år i samband med delårsrapport 1 och 2 för Strängnäs kommun

Barn- och ungdomsstrategi

Barn- och ungdomsstrategin riktar sig till anställda inom Strängnäs kommun som direkt eller indirekt kommer i kontakt med barn och unga.

Strategin bygger på nationell utveckling, aktuell forskning och lokala kartläggningar och går i linje med mål ett, tre, fyra, fem, tio och 16 i FN:s globala mål, Agenda 2030.

Strategin integreras även av FN:s konvention om barnets rättigheter (barnkonventionen). Barnkonventionen uttrycker ett förhållningssätt till barn som sätter barnet i fokus vid beslut eller åtgärder som kan beröra ett enskilt barn eller en grupp barn. Kunskap om barns levnadsvillkor måste ligga till grund för beslut och prioriteringar som rör barn. Beslut och åtgärder som har konsekvenser för barn måste också följas upp ur ett barnrättsperspektiv. För att stärka barnets rättigheter krävs också samverkan mellan de olika aktörerna.

1. Syfte och mål

Syftet med barn- och ungdomsstrategin är att synliggöra den politiska viljan och lägga fast inriktningen för kommunen utvecklingsarbete gällande barn och unga. Arbetet ska fokusera på prevention/främjande och förebyggande arbete, samverkan och tidiga insatser.

Målsättningen är att barn, unga och vårdnadshavare i ett tidigt skede ska få ta del av ett samordnat och välfungerande stöd som bygger på forskning och beprövad erfarenhet.

2. Begreppsdefinition

Begreppet *barn som far illa* innefattar enligt socialstyrelsen:

- alla former av övergrepp, försummelse och utnyttjande som leder till skada för barnets hälsa eller utveckling,



- barn och unga som far illa på grund av sitt eget beteende, exempelvis på grund av missbruk, kriminalitet och annat självdestruktivt beteende,
- barn och unga som utsätts för hot, våld eller andra övergrepp från jämnåriga eller från andra, samt
- barn och unga med stora problem i skolsituationen föranledda av en social problematik.

Till denna strategi har även *barn och unga som lider av psykisk ohälsa* tagits med som ett kriterium för att även inkludera barn och unga med inåtvänd och psykosocial problematik.

Psykisk ohälsa är ett sammanfattande begrepp för både mindre allvarliga psykiska besvär, som exempelvis oro och nedstämdhet, och mer allvarliga symtom som uppfyller kriterierna för psykiatrisk diagnos (psykiatriska tillstånd). Den psykiska ohälsan kan i olika grad påverka funktionsförmågan.

Tidiga insatser innebär interventioner som sätts in i ett tidigt skede av en för barnet/den unge ogynnsam utveckling. Insatsen behöver således inte vara i ett tidigt skede i barnets liv utifrån ålder, utan syftar mer på själva skedet då riskfaktorerna uppstår. Interventionerna kan rikta sig mot barnet, den unge och/eller vårdnadshavare.

Ogynnsam utveckling innebär en påverkan som är till nackdel för barnets eller den unges psykiska, fysiska eller sociala utveckling.

Med *samordning* menas koordination av resurser och arbetsinsatser för att erhålla högre kvalitet och större effektivitet.

Med *samverkan* menas övergripande gemensamt handlande på organisatoriskt plan för ett visst syfte.

3. Bakgrund

Uppföljningar på nationell nivå har visat att det behövs en utvecklad och fungerande samverkan mellan elevhälsan, hälso- och sjukvården och socialtjänsten för barn och unga som är i behov av tidiga och samordnade insatser. Skolverket och socialstyrelsen har därför av regeringen getts i uppdrag att tillsammans genomföra ett treårigt utvecklingsarbete för tidiga och samordnade insatser för barn och unga. I uppdraget ingår att, tillsammans med kommuner och landsting, kartlägga och identifiera goda exempel och strukturella och juridiska hinder för samverkan, samt att följa upp och sprida resultatet.

I *Strategi för hälsa* lyfter Sveriges kommuner och Landsting (SKL) vikten av att arbeta med främjande och förebyggande insatser inom området psykisk (o)hälsa. SKL menar att detta arbete behöver ske i ett helhetsperspektiv och att det behöver samordnas mellan Sveriges välfärdsverksamheter skola, socialtjänst, vård- och omsorg och hälso- och sjukvård.



Inom Strängnäs kommun finns en struktur för samverkan gällande barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa. Samverkansstrukturen avser social- och utbildningskontoret, men uppföljningar visar att samverkan behöver utvecklas och vidgas till att omfatta hela förvaltningen för att barn och unga ska kunna få tidiga och samordnade insatser.

Barnkonventionen ställer krav på att barn oavsett bakgrund ska ses som kompetenta och handlingskraftiga och att de har rätt till stöd och skydd. Fyra sakartiklar i barnkonventionen visar vägen för hur helheten ska tolkas. Artikel 2, 3, 6 och 12 kallas för de fyra grundprinciperna och de slår fast att:

- Alla barn är lika mycket värda. Ingen får diskrimineras.
- Barnets bästa ska alltid komma i främsta rummet.
- Alla barn har rätt till liv och utveckling.
- Alla barn har rätt att uttrycka sin åsikt. Vuxna ska lyssna, beakta och återkoppla till barnet.

4. Strategiska riktningar

Strängnäs kommun har valt tre strategiska riktningar i arbetet med barn och unga; prevention/främjande och förebyggande arbete, samverkan samt tidiga insatser.

4.1 Prevention/främjande och förebyggande arbete

Barn- och ungdomsstrategin använder en preventionspyramid som beskriver de olika nivåer där insatser kan genomföras för att stärka barns och ungas skyddsfaktorer eller för att undanröja riskfaktorer. De effektivaste insatserna återfinns oftast på universell eller selektiv nivå. Därför bör insatser primärt riktas mot dessa nivåer.





Universell nivå innefattar det hälsofrämjande arbetet som riktas till alla barn och unga, utan hänsyn till riskfaktorer.

Selektiv nivå riktar sig till grupper av individer utifrån någon form av riskfaktor, i syfte att hindra att barn och unga utvecklar olika typer av problem.

Specialistnivån innefattar insatser riktat mot barn och unga som utvecklat ohälsa eller beteendeproblem.

4.2 Samverkan

Ett samordnat och välfungerande stöd för individen förutsätter en god samverkan mellan de olika aktörer som ska göra insatser. Samverkan behöver ske systematiskt och vardagsnära, både i det preventiva arbetet och i arbetet med barn i behov av insatser från flera aktörer. De samverkansstrukturer som redan finns inom förvaltningen behöver därför byggas ut för att omfatta alla kontor som direkt eller indirekt kommer i kontakt med barn och unga.

Strukturerade samverkansformer på operativ, taktisk, strategisk och politisk nivå behöver också utvecklas för att bidra till tidiga insatser och likvärdig tillgång till stödinsatser för barn och unga.

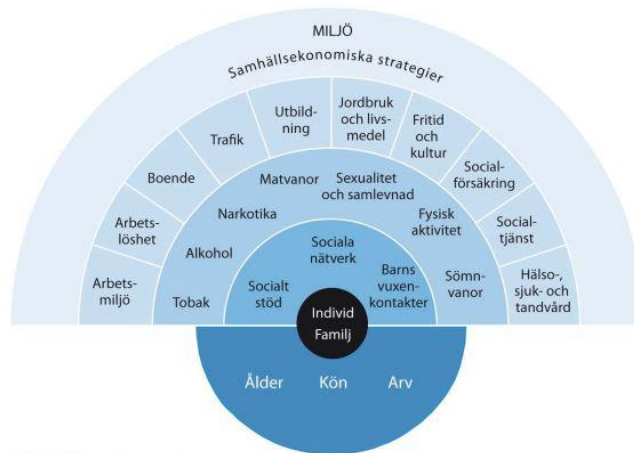
4.3 Tidiga insatser

Barn och ungas sammansättning av risk- och skyddsfaktorer påverkar risken att utveckla olika problem. Riskfaktorer är de omständigheter som ökar sannolikheten för att något icke önskvärt ska hända medan skyddsfaktorer är någonting som kan öka motståndskraften mot utfallet av riskfaktorerna. Flera av de problem som uppkommer hos barn, unga och vuxna kan kopplas ihop med risk- och skyddsfaktorer som har visat sig redan i förskoleåldern. Därför är det viktigt med både tidig upptäckt av svårigheter och med tidiga insatser.

Det finns många faktorer, på olika nivåer från individen, som påverkar hälsan. Vid arbete med att förbättra hälsa har det visat sig mer effektivt att rikta sig mot faktorer som påverkar hälsan än mot enskilda sjukdomar.



Figur 1. Faktorer som påverkar folkhälsan



Källa: G. Dahlgren och M. Whitehead.

En stark skyddsfaktor hos barn och unga är en välfungerande skolgång. Skolfrånvaro ses ofta som enbart ett skolproblem, men sammanställningar i Strängnäs kommun visar att majoriteten av dessa barn har behov av stöd från flera andra aktörer, exempelvis landstinget och socialkontoret. Arbetet med tidiga och förvaltningsövergripande insatser för barn med skolfrånvaro behöver därför utvecklas.

Tillsammans gör vi varandra bättre