

HELSINGFORS STAD

# VÄLFÄRDSPLAN FÖR BARN OCH UNGA I HELSINGFORS

---

[4.11.2009.]

Sammandrag av Valfärdsplanen för barn och unga i Helsingfors som godkändes av stadsfullmäktige den 4 november 2009. Innehåller en sammanfattning av välfärdsutredningen, ett avsnitt om barn- och familjespecifikt barnskydd samt målsättningarna för planen och dess spetsprojekt.

## INNEHÅLL

SAMMANDRAG .....	3
FÖRORD.....	4
1. INLEDNING .....	5
2. SAMMANFATTNING AV VÄLFÄRDSLÄGET BLAND BARN OCH UNGA OCH TJÄNSTERNAS FUNKTIONSDUGLIGHET ÅR 2008.....	6
2.1 VÄLFÄRD HOS BARN OCH UNGA.....	6
2.2 FUNKTIONSDUGLIGHETEN AV TJÄNSTERNA FÖR BARN OCH UNGA.....	8
3. VÄLFÄRDSPLAN FÖR BARN OCH UNGA I HELSINGFORS – MÅLSÄTTNINGAR OCH SPETSPROJEKT .....	11
3.1 BAKGRUND .....	11
3.2 MÅLSÄTTNINGAR OCH ÅTGÄRDER .....	12
3.3 VÄLFÄRDSMÅL .....	13
3.4 SPETSPROJEKT I ANSLUTNING TILL VÄLFÄRDSMÅLEN .....	16
3.5 PROCESS- OCH RESURSMÅL .....	20
3.6 PERSONALMÅL.....	21
4. LEDNING, UPPFÖLJNING OCH BEDÖMNING AV PLANEN .....	21
5. SAMMANFATTNING AV NULÄGET INOM DET BARN- OCH FAMILJESPECIFIKA BARNSKYDDET SAMT RIKTLINJERNA FÖR DESS UTVECKLING .....	22

## Sammandrag

Den omarbetade barnskyddslagen (417/2007, 12 §) ålägger kommunerna att varje fullmäktigeperiod utarbeta en plan för att ordna och utveckla barnskyddet för att främja välfärden hos barn och unga i kommunen. Lagen syftar till att tyngdpunkten inom barnskyddet ska förflyttas till förebyggande åtgärder, tidigt stöd och öppenvård. Barnskyddet uppfattas som en verksamhet som gäller alla myndigheter. BSL 12 § innehåller anvisningar om vilka uppgifter planen bör innehålla. Avsikten är att planen i fortsättningen används i den årliga planeringen, det årliga genomförandet och den årliga bedömningen av verksamheten.

I Helsingfors kallas planen Valfärdsplan för barn och unga. Barnskyddet ges i enlighet med BSL 12 § en bred tolkning och gäller alla förvaltningar och alla tjänster för barn och unga. Också åtgärdsförslagen har bearbetats med tanke på denna helhet. Tyngdpunkten i valfärdsplanen ligger på att utveckla basservicen och det tidiga stödet över förvaltningsgränserna så att välfärden hos barn och unga ökar och behovet av i synnerhet placering i vård utom hemmet minskar. Valfärdsplanen för barn och unga kopplas till Helsingfors strategiprogram för åren 2009–2012 som är under arbete samt till utvecklingsprogrammet Barnets röst som ingår i Södra Finlands Kaste-program.

Valfärdsplanen för barn och unga gäller alla Helsingforsbor, såväl finsk- som svenskspråkiga och barn och ungdomar med andra modersmål. Valfärdsplanen för barn och unga innehåller en analys av verksamhetsmiljön, som består av a) en utredning om välfärden hos barn och unga b) beskrivningar av tjänsterna för barn och unga samt bedömningar av tjänsternas funktionsduglighet. I enlighet med lagens krav granskas i valfärdsplanen också närmare c) serviceresurserna inom och -strategin för det barn- och familjespecifika barnskyddet. På basis av dessa utredningar har man utarbetat målsättningarna för valfärdsplanen samt de framgångsfaktorer och spetsprojekt som stöder målsättningarna.

Målsättningarna har indelats i a) välfärds mål, med vilka sannolika verkningar på barns, ungas och föräldrars välfärd avses. Som stöd för dessa har man valt b) process- och resursmål, d.v.s. planer på hur vi inom samarbetet mellan förvaltningarna ska utveckla våra processer och allokera våra resurser så att de avsedda förändringarna inom välfärden uppnås. Den tredje helheten bland målsättningarna är c) personalmålen, d.v.s. hur vi stöder personalens gemensamma kompetens och arbetshälsa så att dessa i sin tur stöder utvecklingen av processerna.

Välfärds målen för barn, unga och familjer är följande:

1. Barn och unga ges bättre möjligheter till en sund och trygg uppväxt
2. Föräldraskapet och föräldrarnas delaktighet stärks
3. Barns och ungas delaktighet och sammanhållning stärks
4. För barn och unga tryggas en utbildnings- och sysselsättningsväg

Verksamhetens process- och resursmål är följande:

- Inom tjänsterna för barn, unga och familjer förverkligas ett gott samarbete mellan förvaltningarna och ett gott ledarskap
- Barn, unga och familjer har jämställda möjligheter till välfärd oavsett bostadsområde
- Barn, unga och familjer med en mångkulturell bakgrund eller invandrarbakgrund får ett gott stöd
- Möjligheterna som internet erbjuder utnyttjas mer omfattande i tjänsterna och den mediekritiska kompetensen stärks

Personal målet är

- Personalens kompetens och arbetshälsa förbättras med hjälp av ett gemensamt kunskapsunderlag och överenskomna samarbetsformer: "ingen står ensam".

Framskridandet av Valfärdsplanen för barn och unga och uppnåendet av målen styrs och utvärderas i samarbete mellan förvaltningar och politiska beslutsfattare på regelbunden basis och i enlighet med vad som inskrivits i planen.

## Förord

Barnskyddslagen (417/2007, 12 §) som trädde i kraft år 2008 ålägger kommunerna att utarbeta en plan som främjar välfärden hos barn och unga samt innehåller åtgärdsförslag om att anordna och utveckla barnskyddet. Socialdirektören Paavo Voutilainen tillsatte den 20 mars 2008 styr- och beredningsgrupper för arbetet med planen. I styr- och beredningsgrupperna har företrädare för utbildningsverket, ungdomscentralen, hälsovårds- och socialväsendet, faktacentralen samt HUCS deltagit. I processen har också företrädare för idrotts-, kultur- och biblioteksväsendet, stadsmuseet, arbetarinstitutet samt för förvaltnings- och personalcentralen deltagit. I processen har ingått arbete vid tre verkstäder där ovan nämnda personer har deltagit.

Välfärdsplanen för barn och unga har bearbetats sedan våren 2008 under medverkan av många olika aktörer. Under arbetets gång har man i stor utsträckning hört personer som arbetar på fältet samt barn, unga och familjerna själva. Hälsovårdare, anställda i lekpark och daghem, elevvårdsgrupper vid skolor, anställda inom barnskyddet och vid socialstationer, anställda vid familjerådgivningsbyrån, inom familjerättsliga ärenden samt vid ungdomsstationer och flera mångprofessionella nätverk (bl.a. Klaari) har producerat information om välfärden hos barn och unga samt om våra tjänsters funktionsduglighet. Barn och unga har hörts via olika kanaler för deltagande och med hjälp av enkäter och undersökningar (Ung röst på stan, en undersökning om fritiden hos barn i åk. 3–6, en skolhälsoenkät 2008, en enkät om barns och ungas användning av media ("Toinen elämä") och en enkät bland barnskyddsungdomar). Också till föräldrarna riktades en enkät som de har kunnat besvara på webbplatsen wellsinki.fi, där det finns information om välfärdsplanen.

Under beredningen av Välfärdsplanen för barn och unga har nämnderna hållit två aftonskolor. I den första (19.3.2008) deltog utbildnings-, ungdoms-, social- och hälsovårdsnämnderna och i den senare (28.2.2008) också idrottsnämnden.

### Styrgruppen:

Metsälä Raili, chef för familjetjänster ordförande (fram till 7.2.2009)

Lounatuori Sisko, chef för familjecenterverksamhet (från och med 7.2.2009)

Siurala Lauri, direktör för ungdomsväsendet vice ordförande

ersättare Naalisvaara Kari, avdelningschef

Hulkkonen Helinä, chef för vuxentjänster

Iivanainen Antti, hälsostationschef

ersättare Viitala Hanna, chef för skol- och studerandehälsovården

Järvenkallas Satu, dagvårdschef

ersättare Lakkavaara Hannele, chef för småbarnsfostran

Salo Outi, linjedirektör

ersättare Grönholm Niclas, utbildningschef

Ylitalo Veli, branschdirektör HUCS

Hussi Taina, sekreterare

### Beredningsarbetsgruppen:

Lounatuori Sisko, chef för familjecenterverksamhet, ordförande

Hallantie Merja, chef för elevvård

ersättare Grönholm Niclas, utbildningschef

Kalmari Hanne, stf. direktör för

familjerådgivningsbyrån

Lavinto Ritva, chef för dagvårdsområdet

Maikkula Irma, ledande utvecklingskonsult

Palviainen Leila, chef för socialt och ekonomiskt stöd,

ersättare Kuusisto Tuula, chef för västra socialstationen

Poteri Martti, byråchef

ersättare Taponen Harri, specialplanerare

Repokari Leena, överläkare HUCS,

ersättare Lappi Kari, biträdande överläkare

Rissanen Pirjo, chef för vård av barn utom hemmet

Stenvall Elina, forskare

Ylikahri Kati, överskötare,

ersättare Ahlblad-Mäkinen Nina, överskötare

Hussi Taina, sekreterare

Beskrivningarna av tjänsterna för barn och unga har till stora delar bearbetats inom respektive förvaltning. Ett varmt tack till alla som har deltagit i samarbetet!

De personer som har deltagit i beredningen av Välfärdsplanen för barn och unga vill särskilt tacka den framlidna chefen för familjetjänster, Raili Metsälä. Hennes insats för färdigställandet av välfärdsplanen för barn och unga var betydande.

## 1. Inledning

Den omarbetade barnskyddslagen (L417/2007, 12 §) som trädde i kraft i början av år 2008 ålägger kommunen eller flera kommuner tillsammans att utarbeta en plan över hur välfärden hos barn och unga ska främjas och hur barnskyddet ska ordnas och utvecklas. Den omarbetade lagen syftar till att tyngdpunkten inom barnskyddet ska förflyttas till förebyggande åtgärder, tidigt stöd och öppenvård. Uppgiften gäller hela fältet av tjänster för barn och unga, vilket förutsätter ett nytt slags samarbete.

I lagen i fråga ges barnskyddet en bred tolkning och det uppfattas som en verksamhet som gäller alla myndigheter. Barnskydd är

- 1) Främjande av barns välbefinnande genom att utveckla deras uppväxtförhållanden och stödja barn och föräldrar inom basservicen och samhällsplaneringen.
- 2) Utveckling av förebyggande åtgärder som stöd för uppfostran. Förebyggande åtgärder är det särskilda stödet som ges inom basservicen och som är hjälp som redan inriktats till och skraddarsyttts för en viss typ av behov.
- 3) Barn- och familjespecifikt barnskydd som omfattar en utredning av behovet av barnskydd, stödåtgärder inom öppenvården, omhändertagande, brådskande placering utom hemmet, vård utom hemmet och eftervård.

I planen ska kommunen uppge hur tjänsterna ordnas och resurseras.

Enligt barnskyddslagen ska planen innehålla uppgifter om:

- barns och unga personers uppväxtförhållanden och välfärdssituation,
- åtgärder och tjänster som främjar barns och unga personers välfärd och förebygger problem,
- behovet av barnskydd i kommunen,
- resurser som skall reserveras för barnskyddet,
- tillgängligt servicesystem inom barnskyddet för skötseln av uppgifter enligt barnskyddslagen,
- ordnande av samarbete mellan olika myndigheter samt sammanslutningar och anstalter som producerar tjänster för barn och unga, samt om
- genomförandet och uppföljningen av planen.

Planen har flera funktioner. Syftet med den är att ge kommunala beslutsfattare, de personer som i praktiken tillhandahåller tjänsterna och kommuninvånarna en bättre helhetsuppfattning om barns och ungas uppväxtförhållanden samt om de befintliga och behövliga resurserna i Helsingfors. Den är också förvaltningarnas gemensamma avtal om i vilken riktning tjänsterna för barn och unga ska utvecklas inom förvaltningssamarbetet. I planen anges förvaltningarnas gemensamma målsättningar samt de åtgärder som ska vidtas för att uppnå målen.

Planen är en kommunal strategisk handling, vilket innebär att den måste beaktas vid upprättandet av kommunens budget och ekonomiplan. Barnskyddsplanen utarbetas varje fullmäktigeperiod och den ska ses över minst en gång per fullmäktigeperiod. För planen ska en lednings- och utvärderingsplan upprättas. I Helsingfors kallas handlingen Välfärdsplan för barn och unga. I den granskas tryggheten av välfärden hos barn och unga ur synvinkeln för basservice och förebyggande åtgärder samt korrigerande stödåtgärder. I välfärdsplanen granskas också resurserna och servicestrategin för barn- och familjespecifikt barnskydd närmare i enlighet med lagens förutsättningar. Detta häfte är ett sammandrag av Helsingfors egentliga välfärdsplan för barn och unga.

## 2. Sammanfattning av välfärdsläget bland barn och unga och tjänsternas funktionsduglighet år 2008

Sammandrag av avsnitten 2 och 3

### 2.1 Välfärd hos barn och unga

Välfärden hos barn och unga har granskats genom att utnyttja flera olika informationskällor. Till dem hör bland annat Uppgifter om befolkning och levnadsförhållanden som Helsingfors faktacentral har producerat, förvaltningarnas uppgifter som främst rör användningen av tjänster samt många olika undersökningar och utredningar. Barn, unga och föräldrar har också producerat subjektiv information om den välfärd som de upplever. Därtill har flera aktörer som arbetar med barn och unga berättat om välfärden hos barn och unga som de ser i sitt arbete. På basis av utredningen om välfärdsläget bland barn och unga har följande faktorer som beskriver situationen år 2008 sammanfattats:

#### Styrkor

I internationell jämförelse har Helsingfors en relativt balanserad stadsstruktur, även om skillnader mellan områdena kan hittas i granskningar med PD-mätare. Barnfamiljer har under de senaste åren flyttat mer innanför stadsgränserna än till kranskommunerna. Ett nytt, positivt fenomen är att antalet barn i innerstaden har ökat.

Barnfamiljernas sysselsättning har förbättrats och sysselsättningsgraden är god också i ungdomarnas åldersgrupp. Delvis har barnfamiljernas inkomstnivå förbättrats. Situationen kommer dock sannolikt att försämrats efter år 2009.

Spädbarn är i internationell jämförelse mycket friska vid födseln. Familjerna uppskattar barn och barndomen allt mer. Ur synvinkeln för aktörer på fältet har pappornas roll i familjerna stärkts, och pappan har blivit en allt mer jämställd skötare och vårdnadshavare av barnet. Allt fler föräldrar talar öppet om sina bekymmer och kan söka hjälp vid behov. Föräldrarnas inbördes kamratstöd har ökat i områdena.

Merparten av barnen i lågstadieåldern angav att de egna föräldrarna är trygga närstående vuxna som lätt kan nås. De upplever sin vardag huvudsakligen som meningsfull och berättar att de klarar sig väl. Största delen av barnen i lågstadieåldern idkar också aktivt någon hobby och har vänner.

Ungdomarnas hälsobeteende har blivit bättre: allt fler är nyktra eller använder endast litet alkohol, rör på sig tillräckligt och mår bra. De unga prövar också droger mindre än tidigare. Särskilt gymnasieelever anger att de mår bra. De ungas brott har minskat i genomsnitt.

#### Problematiska punkter

Antalet barn i Helsingfors minskar då befolkningen åldras. Även de trånga boendeförhållandena och höga boendekostnaderna inverkar på antalet barnfamiljer. Utmaningen är att bevara Helsingfors dragkraft för barnfamiljer.

Enligt responsen från olika aktörer är det oroväckande att barns och föräldrars gemensamma tid är knapp, vilket beror bland annat på svårigheten att sammanjämka arbetet och familjelivet samt på att barnen har många hobbyer. Barnfamiljernas välfärd verkar genomgå en särutveckling. Till

denna kopplas en ökning av fattigdomen bland barnfamiljer (låga inkomster) och särskilt fattigdomen bland ensamstående föräldrar och familjer med invandrarbakgrund. Också antalet missbruksproblem ökar, liksom också återverkningarna av dessa hos barn och unga. Ökningen av psykiska problem och otillräcklig vård är också ett betydande fenomen i anslutning till illamåendet. Antalet svåra och utdragna vårdnadstvister som i extremfall skadar barnet har ökat under de senaste åren. Också våldupplevelser har ökat i stadsmiljön.

Behovet av barnskydd och mentalvård har ökat under hela 2000-talet. På basis av uppgifterna från Kuusikko-jämförelserna<sup>1</sup> var 7 % av barnen under 18 år barnskyddsklienter år 2007. Denna siffra motsvarar medelnivån i Kuusikko-städerna (7 %). Enligt THL:s uppgifter var antalet barn som placerats utom hemmet i huvudstadsregionen procentuellt sett störst i Helsingfors (2,3 %), medan andelen var mycket mindre i Vanda (1,5 %), och i Esbo (1 %) till och med under riksnivån (1,2 %). Siffran för Grankulla är så liten att den på grund av sekretesskäl inte publiceras.

Figur 1. 0–17-åringar som placerats utom hemmet, i procent av samma åldersklass i huvudstadsregionen år 2007 (Källa THL:s indikator databank på SOTKANet)

Antalet barn och unga med invandrarbakgrund ökar betydligt. Vilka nya behov och faktorer som måste beaktas ger detta upphov till och hur ska vi förbereda oss på dem? Hur ska vi stöda utvecklingen så att den blir en positiv resurs? Hur ska vi trygga integrationen av mångkulturella familjer bättre än hittills?

Oron hos aktörerna på fältet är "de osynliga riskbarnen": allt fler mammor röker under graviditeten och ungefär 6 % har allvarliga missbruksproblem. Eftersom det har sammanställts endast litet hälsoinformation om små barn är det allmänna välfärdsläget svårt att följa. Vi vet att övervikten bland barn ökar. I huvudstadsregionen lider många familjer av tunna sociala nätverk och familjernas ensamhet. Alla har inte resurser att nätverka med andra familjer. Föräldrarnas psykiska problem och missbruksproblem har ökat men vård finns inte att tillgå i samma omfattning.

Yngre tonåringar i lågstadieåldern verkar tillbringa en allt större del av sin fritid bl.a. i köpcentra. En del barn har en inrutad och presterande livsstil och de upplever förhållandevis mycket trötthet och jäkt. En del barn verkar ha tämligen kraftig prestationsångest. Familjeformen och inkomstnivån påverkar till exempel barnets möjligheter att idka hobbyer. Till exempel berättar barn till ensamstående föräldrar oftare än andra att de tvingats lägga ned en hobby på grund av ekonomiska orsaker. Ungdomarna prövar på rusmedel tidigare och särskilt flickor börjar röka tidigt. Problem som anknyter till nya medier (bl.a. att konfronteras med skadligt material, mobbning) förekommer bland allt yngre barn.

De ungas välfärd verkar genomgå en särutveckling. Hälsan och hälsobeteendet bland yrkesskoleelever är betydligt sämre än bland gymnasieelever. Skolavhopp utgör en allvarlig risk för utslagning. Ungefär 300 ungdomar blir årligen utan studieplats på andra stadiet efter grundskolan. Också allvarliga symtom bland de unga har ökat oroväckande, vilket syns till exempel som en ökning i omhändertaganden av tonåringar samt deras behov av psykiatrisk vård. Allvarliga symtom hos pojkar syns ofta tydligt utåt, flickor tenderar att bli självdestruktiva. I fråga om ungdomar med

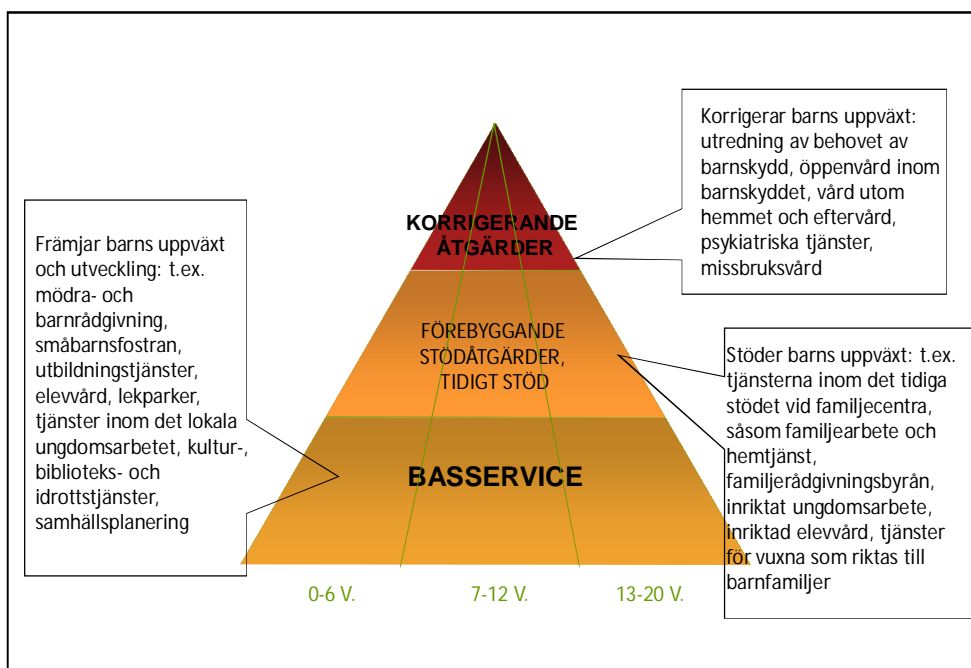
<sup>1</sup> I jämförelsen av Kuusikko-kommunerna används andra definitioner på klient än i Helsingfors interna statistik. I siffran saknas bl.a. barn och unga som är placerade i skyddshem.

invandrarbakgrund är utmaningarna mångskiktade, till exempel har de svårigheter med utbildning, sysselsättning och boende.

## 2.2 Funktionsdugligheten av tjänsterna för barn och unga

Tjänsterna för barn och unga har presenterats enligt dispositionen "välfärdens helhet" och fördelats i basservice, förebyggande åtgärder och tidigt stöd samt korrigerande stödåtgärder. Med basservicen avses tjänster som hela åldersgruppen kommer i kontakt med, såsom rådgivningsverksamheten, dagvården eller utbildningen. Förebyggande tjänster och tidigt stöd är en stödform som ges till vissa målgrupper och som har riktats till ett visst barn eller en specifik familj, såsom familjearbetet. Korrigerande stödåtgärder är precis som namnet antyder stödåtgärder som rättar till barnets uppväxt och ges i sista hand. Dessa är t.ex. barnspecifikt barnskydd och psykiatrisk vård. För att göra dispositionen tydlig har gränserna dragits rätt snävt men i verkligheten omfattar samma tjänster flera element. Tjänsterna har beskrivits enligt åldersgrupp, eftersom servicestrukturen är något annorlunda för barn i olika åldrar.

Grunden för välfärd hos barn och unga utgörs av en god basservice för alla och riktade, förebyggande och korrigerande åtgärder vid sidan av den. Det är viktigt att bibehålla balansen mellan dessa tjänster och se till att basservicen fungerar så att behovet av korrigerande stödåtgärder på lång sikt minskar. Nedan finns sammanfattningar, gjorda på basis av en analys av verksamhetsmiljön, om hur tjänsterna för barn och unga ser ut år 2008.



Figur 2. Tjänstehelheten för barn och unga i Helsingfors

## Tjänster för barn under skolåldern (0–6 år)

Tjänsterna för barn under skolåldern utgör enligt responsen från olika aktörer en välfungerande helhet. Inom basservicen har man framgångsrikt startat en familjeträning med flera aktörer och en framtida utmaning är att rotfästa den som ett verksamhets sätt i hela staden. Mallens fördelar är att den ger ett mångsidigt stöd för föräldraskapet och möjliggör kamratstöd och också aktörernas regionala ledningsstrukturer. Också lekparkverksamheten och projekt inom det tidiga stödet för småbarnsfamiljer har fått beröm. Utbudet (bl.a. öppen verksamhet, kamratstödsgrupper) upplevs hålla hög klass och samarbetet mellan olika aktörer fungerar. Småbarnsfostran är likaså av hög kvalitet och fostringspartnerskapet med föräldrarna upplevs fungera väl. Tre- och femårskontrollerna för barn får beröm. De når barnen i denna åldersgrupp väl och samarbetet mellan hälsovårdscentralen och dagvården upplevs fungera väl.

Som en utmaning ses frågan om hur man kan öka det klientarbetet där barnen bemöts. Detta är dels en fråga om resurser, dels om arbetsarrangemang. Ett bemötande av barnet skulle också ge bättre tidigt stöd.

Inom specialtjänsterna har behoven av spädbarns- och småbarnsfamiljer uppmärksammats väl (familjerådgivningen, enheten för växelverkan (Sofian vuorovaikutusyksikkö) o.s.v.), även om köerna till mentalvårdstjänsterna och överbelastningen av barnskyddet inverkar på kvaliteten och tillgängligheten av somliga tjänster.

Med tanke på framtiden är det därför mycket viktigt att trygga välfärden hos barn i denna åldersgrupp och deras familjer. Särskilt fattiga familjer och de som lever i en riskfylld situation bör uppmärksammas.

Utvecklingsutmaningen i fråga om uppföljningen av välfärden är att samla in uppgifter om välfärden bland barn under skolåldern. I dagsläget finns samlad information knappast tillgänglig, även om informationsmängden per barn är stor. För det andra måste vården av familjer med psykiska problem eller missbruksproblem och beaktandet av barnen i dessa utvecklas ytterligare. En särskild utmaning är de föräldrar med psykiska problem som inte har tillgång till vården vid de psykiatriska poliklinikerna. Också tillgången till och varaktigheten av missbrukarvård för föräldrar upplevs vara ojämn.

## Tjänster för barn (7–12 år)

I Helsingfors finns högkvalitativa och mångsidiga utbildningstjänster. I nationell jämförelse har elevvården relativt goda resurser och elevvårdsgruppernas verksamhet är etablerad. Man har särskilt uppmärksammat övergångsskedet mellan förskoleundervisningen och grundskolan för att säkerställa att bl.a. behoven hos barn som är i behov av särskilt stöd beaktas inom utbildningen så tidigt som möjligt. Utbudet av eftermiddagsverksamhet för skolelever i åk. 1 och 2 är täckande.

Barnen har också många hobbymöjligheter. Kulturväsendet ordnar mångsidig konstfostran för barn och samarbetar bl.a. med skolor. Barn använder också mycket idrottstjänster och i Helsingfors finns mångsidiga motionsmöjligheter för barn i olika åldrar samt för familjer. Samarbetet med idrottsföreningarna är intensivt. Också bibliotekstjänsterna har utvecklats med tanke på barn i olika åldrar.

En utvecklingsutmaning är den sämre ställda åldersgruppen, d.v.s. barn i åk. 3–6 som inte längre omfattas av lekparkverksamheten men inte heller är ungdomsgårdarnas egentliga målgrupp.

Målsättningen är att utveckla meningsfulla fritidsaktiviteter för de barn i denna åldersgrupp som löper risk för utslagning på så sätt att verksamheten planeras tillsammans med barnen. En annan utmaning är fattiga barnfamiljer som inte har ekonomiska resurser för att betala för sina barns hobbyer. Man försöker flytta fritidsaktiviteter också till dessa områden inom räckhåll för dessa barn.

Dessutom har det kommit fram att föräldrar till skolbarn och ungdomar inte får lika mycket stöd som i spädbarns- och småbarnsskedet. Särskilt tonåren är ändå en period under vilken familjerna enligt egen utsago behöver stöd med – information om olika utvecklingsfaser, information och råd om uppfostran samt kamratstöd mellan föräldrar.

När det gäller korrigerande stödåtgärder syns bristen på resurser också i denna åldersgrupp, med andra ord blir kvaliteten och tillgängligheten av tjänster inom både mentalvården och barnskyddet lidande. Det upplevs att det helhetsbetonade stödet för barn med svåra symtom och det mångprofessionella samarbetet är bristfälliga. Vid barnskyddsanstalter finns fortfarande sådana barn placerade som i första hand skulle behöva psykiatrisk vård. Samarbetet mellan socialvården och hälsovården behöver utvecklas ytterligare för att barn och familjer får stöd i rätt tid och under samordnade former.

#### Tjänster för unga (13–20 år)

Utbildningstjänsterna håller hög kvalitet och är mångsidiga både under grundskolans slutskede och på andra stadiet. De unga har många valmöjligheter inom utbildningen, men också specialgruppers behov (t.ex. mångkulturella ungdomar eller de som behöver specialundervisning) har kunnat beaktas. Inom yrkesutbildningen råder fortfarande, trots ökningen av antalet studieplatser, brist på startplatser i förhållande till storleken på åldersklassen som går ut grundskolan. Utmaningen inom den närmaste framtiden är att hitta en studie- eller arbetsplats efter grundskolan åt alla unga samt att stöda studerande med bristande studiefärdigheter eller-motivation i inledningsskedet av deras studier på andra stadiet.

Elev- och studerande vården upplevs i sig vara av hög kvalitet men de unga har önskat att tjänsterna utökas eftersom de delvis upplever att det finns problem med tillgängligheten. Aktiva ungdomar med god ekonomi har bra hobbymöjligheter och också ungdomsväsendet har ett mångsidigt utbud. De med sämre ekonomi har snävare möjligheter att idka hobbyer.

De unga berättar att de behöver fler möjligheter att påverka både i skolornas elevkårer och via den regionala Ansa-verksamheten. De unga upplever att informationen om tjänster är bristfällig. Det önskas också en förbättring av tillgången till sommarjobb.

De stora utmaningarna för denna tjänstehelhet gäller de ungdomar som är socialt sämre lottade och ungdomar som har symtom. Antalet unga som har symtom ökar och bland annat inom ungdomspsykiatrin och barnskyddet har klientmängderna ökat betydligt under hela 2000-talet. Också hjälpformerna upplevs vara bristfälliga. Barnskyddets eller mentalvårdstjänsternas traditionella verksamhetssätt och vårdmetoder ger inte resultat hos alla unga och det behövs nya, helhetsbetonade hjälpformer som genomförs mångprofessionellt.

Årligen avslutar cirka 300 ungdomar sin skolgång efter grundskolan och antalet unga som avbryter sina yrkesstudier på andra stadiet är högt, men det finns fortfarande brister i ett aktivt mångprofessionellt stöd till dem som avslutar sin skolgång och handledningen av dem. Utbudet av förebyggande åtgärder och det tidiga stödet är alltför litet i förhållande till behovet. Befintliga

verksamhetsformer på fältet, såsom Klaari som gör förebyggande missbrukarbete samt den mångprofessionella Luotsi-verksamheten som ger stöd åt unga som har symtom, har upplevts vara bra.

### 3. Vårdförplan för barn och unga i Helsingfors – målsättningar och spetsprojekt

#### 3.1 Bakgrund

Det huvudsakliga syftet med vårdförplanen för barn och unga är att stöda välbefinnandet av alla barn och unga i Helsingfors samt deras familjer under kommande år. Vårdförplanen gäller såväl finsk- som svenskspråkiga barn och ungdomar, barn och ungdomar med invandrarbakgrund och mångkulturella barn och ungdomar. I centrum för tryggheten av vårdförden bland barn och unga är föräldrarna och hemmet.

Ur såväl barnens, ungdomarnas som tjänsternas synvinkel är det väsentliga hur man kan trygga familjernas välbefinnande och uppväxten och utvecklingen hos barn och unga så att de får tillräckligt stöd i ett så tidigt skede som möjligt med hjälp av basservicen och det tidiga stödet. I nuläget tillspetsas illamåendet hos allt fler barn och unga till ett behov av barnskydd. Ansvaret för att trygga vårdförden i syfte att förhindra att det uppstår ett barn- eller familjespecifikt behov av barnskydd fördelas mellan alla förvaltningar som tillhandahåller tjänster för barn och unga.

Ur analysen av verksamhetsmiljön stiger olika tematiska utmaningar fram som det finns skäl att ta tag i mer bestämt än hittills. Illamåendet hos barn, unga och barnfamiljer har ofta koppling till psykiska problem, missbruksproblem, fattigdom bland barnfamiljer, hälsoproblem, integrationssvårigheter hos invandrare eller andra frågor med anslutning till mångkulturalitet. Allt oftare anhopas olika faktorer som orsakar illamående hos vissa barn, unga och familjer, vilket leder till en särutveckling av vårdförden (polarisering). Dessa problem yppar sig och kontextualiseras något annorlunda i livscykeln hos olika barn och familjer.

Ur synvinkeln för en tjänstehelhet som tryggar vårdförden bland barn och unga är det viktigt hur barn, unga och familjer kan ges mångprofessionellt och helhetsbetonat stöd i ett så tidigt skede som möjligt. För befintliga tomrum och nya utmaningar som uppstår och som vi behöver satsa på ytterligare, måste det vidareutvecklas strategier för förebyggande åtgärder och tidigt stöd. Utöver olika kommunala aktörer behövs också organisationer och andra aktörer inom den tredje sektorn.

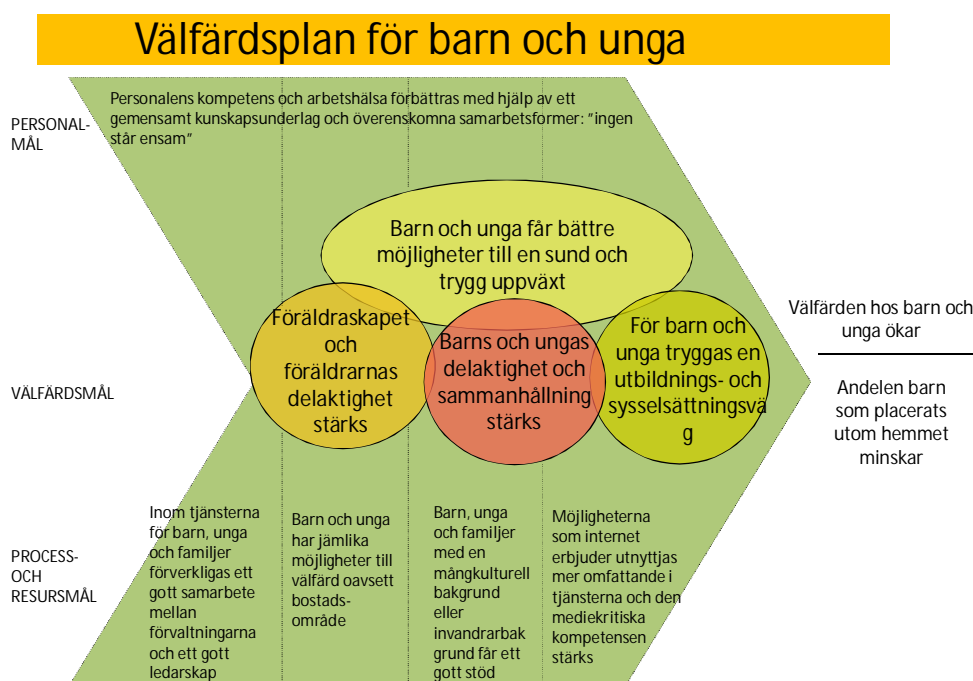
Utifrån en åldersspecifik bedömning blir följande kontexter viktiga vid sidan av hemmet:

- rådgivningsbyråer och lekparken för spädbarnsfamiljer,
- rådgivningsbyråer, lekparken och dagvård för småbarnsfamiljer samt
- skolor, eftermiddagsverksamhet samt klubb- och hobbyverksamhet som når nästan hela åldersgruppen för barn i skolåldern.
- internet, d.v.s. världen på webben är ett forum där barn och unga tillbringar allt mer tid.

### 3.2 Målsättningar och åtgärder

Målsättningarna för välfärdsplanen för barn och unga har valts utifrån den analys av verksamhetsmiljön som gjordes inom ramen för planen. Målsättningen är att förbättra det allmänna välbefinnandet hos barn och unga i Helsingfors samt att väsentligt minska behovet av barnskydd så att andelen av barn i åldersgruppen som placeras utom hemmet börjar minska. Denna målsättning ingår också i det nationella KASTE-programmet och den baseras på uppfattningen om att barns behov av vård utom hemmet är en mätare som inte bara beskriver barns och familjers sociala situation utan också funktionsdugligheten av hela tjänstesystemet och förmågan att stöda uppväxten och uppfostran av barn.

Målsättningen är att Helsingfors på lång sikt ska komma närmare Vandas nivå i fråga om den relativa andelen barn som placerats utom hemmet. Inom vården utom hemmet ska antalet vårdplatser minskas inom anstaltsvården. För att åstadkomma den minskning som satts som mål är det centrala att utveckla de övriga tjänsterna på alla nivåer: inom basservicen, de förebyggande åtgärderna och arbetsformerna för tidigt stöd samt inom de korrigerande stödåtgärderna, det barn- och familjespecifika barnskyddet medräknat.



Figur 3. Strukturen av välfärdsplanen för barn och unga

Målsättningarna för välfärdsplanen för barn och unga är uppdelade i tre nivåer. Med välfärdsmålen avses sannolika verkningar på barns, ungas och föräldrars välfärd. Som stöd för dessa har man valt process- och resursmål, d.v.s. planer på hur processer i samarbetet mellan förvaltningarna ska utvecklas och resurser allokeras så att de avsedda förändringarna i välfärden uppnås. Den tredje helheten bland målsättningarna är personalmålen, d.v.s. hur personalens gemensamma kompetens och arbetshälsa stöds så att dessa i sin tur stöder utvecklingen av processerna.

Barns, ungas och familjers välfärds mål är följande:

1. Barn och unga får bättre möjligheter till en sund och trygg uppväxt
2. Föräldraskapet och föräldrarnas delaktighet stärks
3. Barns och ungas delaktighet och sammanhållning stärks
4. För barn och unga tryggas en utbildnings- och sysselsättningsväg

Välfärds målen är de egentliga mål som syftar till att välfärdsplanen ska vara effektiv. Man har försökt fokusera välfärds målen så att de genuint kan främjas i samarbetet mellan förvaltningarna. Alla behov som yppar sig kan inte tillgodoses utan avsikten är att genom allokering av resurser trygga förverkligandet av målen med högsta prioritering och spetsprojekt. Man försöker främja välfärden bland barn och unga ur hela tjänstehelhetens synvinkel (basservice, förebyggande åtgärder och tidigt stöd samt korrigerande stödåtgärder) och med beaktande av olika åldersgruppers olika behov.

För varje välfärds mål har det utsetts 1–2 framgångsfaktorer som ses som väsentliga med tanke på att nå målsättningen. Varje framgångsfaktor har 1–2 spetsprojekt, som är konkreta åtgärder som genomförs i samarbete mellan flera förvaltningar i anslutning till arbetet för att uppnå målen. Trots benämningen spetsprojekt är åtgärderna avsedda att bli permanenta, strukturella förändringar om de visar sig ge goda resultat. I denna plan har inte interna åtgärder inom förvaltningarna antecknats utan här ligger fokus på samarbetet mellan förvaltningarna.

Spetsprojekten innehåller dels nya projektformade åtgärder som man via utvecklingsarbetet försöker implementera i de grundläggande förfaringsätten. En del spetsprojekt är utveckling av samarbetspraxis och -processer i det grundläggande arbetet, d.v.s. de går ut på att utföra befintliga arbetsformer på andra sätt.

### 3.3 Välfärds mål

I Barn och unga tryggas bättre möjligheter till en sund och trygg uppväxt

För detta mål har två framgångsfaktorer valts. Den första viktiga utgångspunkten är att öka lättillgänglig hjälp och tidigt stöd i barns och ungas verksamhetsmiljöer, de ställen där barn och unga vistas dagligen. Spetsprojekten är riktade till olika åldersgrupper enligt olika behov. Det mångprofessionella tidiga stödet utvecklas i anslutning till rådgivningsbyråer och inom dagvården för barn under skolåldern och deras familjer samt i skolmiljön för skolbarn och deras familjer och särskilt för unga på internet.

Målgruppen är hela åldersgruppen. Ett specialprojekt är främjandet av sexualhälsa och förebyggande av våld mot barn och unga. Det ska utvecklas lättillgängliga tjänster angående sexualhälsa för unga samt sexualrådgivning där också pojkar beaktas. Om förebyggande och identifiering av sexuell misshandel ordnas tväradministrativ yrkesutbildning. För barn och unga som blivit utsatta för våld skapas vårdstigar. Utvecklingen av det mångprofessionella stödet omfattar också en utveckling av samarbetet mellan områdena och en gemensam ledning för dem.

Den andra framgångsfaktorn riktas till korrigerande stödåtgärder. En utmanande grupp är unga som har svåra symtom och som är barnskyddsklienter eller klienter inom ungdomspsykiatri, och har stora svårigheter bl.a. i sitt skolarbete. Det väsentliga är att tjänster erbjuds i rätt tid och allt oftare även i barns och ungas verksamhetsmiljöer. Detta har konstaterats ge bättre verkningar av arbetet. Till exempel i fråga om barnskyddet och ungdomspsykiatri framhäver det nya

betraktelsesättet både intensivt stöd för unga i kamratgrupper (Kaste-programmet) samt intensivt stöd i hemmet inom barnskyddet. Uppmärksamhet fästs vid att ge helhetsbetonat stöd med hjälp av mångprofessionellt samarbete i stället för vård och stöd som splittrats på många ställen.

## II Föräldraskapet och stödet till föräldrar stärks

De viktigaste personerna som kan trygga ett barns välfärd är dennes egna föräldrar. Under graviditeten och i spädbarnsskedet har man tillgång till mycket stöd för sitt föräldraskap, men stödet minskar avsevärt när barnen växer. Särskilt tonåren är en period då behovet av stöd för föräldraskapet är uppenbart. Framgångsfaktorn för denna målsättning är att öka fleraktörsstödet för föräldrarna samt kamratstödet inom basservicen och i de korrigerande stödåtgärderna under olika perioder i familjen, under barndomen och ungdomen. Lättillgängligt stöd för föräldrar som riktas till hela åldersgruppen utvecklas för alla barn i de yngre tonåren och för deras föräldrar (Kaste-programmet) särskilt i anslutning till skolor. Också familjernas olika behov beaktas, t.ex. skilsmässofamiljer.

I de korrigerande stödåtgärderna beaktas särskilt föräldrar med psykiska problem eller missbruksproblem. Dessa är de vanligaste faktorerna som orsakar behov av barnskydd. Sämst stöd får i dagsläget de föräldrar med psykiska problem, vars diagnos inte "räcker till" för att få psykiatrisk vård. I samarbetet mellan förvaltningarna söks medel för att trygga att dessa föräldrar får vård. Den andra tyngdpunkten ligger på att mångsidigt utveckla familjevården för föräldrar med missbruksproblem och för deras barn.

## III Barns och ungas delaktighet och sammanhållning stärks

För att barn och unga ska få en balanserad uppväxt är det betydelsefullt hur gemenskaplig deras uppväxtmiljö är och hur delaktiga barn och unga känner sig i sina gemenskaper. Sammanhållning har konstaterats ha samband med bl.a. flickors psykiska hälsa och pojkars brottslighet. Som framgångsfaktor har man valt växelverkan och utvecklingen av emotionella färdigheter som en resurs för en balanserad uppväxt för barn och unga. Barn och unga har olika möjligheter att idka hobbyer och förverkliga sig själva, bl.a. beroende på familjens förmögenhet. Åtgärderna är att utveckla olika fritids- och semesteraktiviteter för unga i skolåldern särskilt i socioekonomiskt svagare områden. Uppmärksamhet fästs också vid den sämre ställda åldersgruppen som utgörs av barn i åk. 3–6 samt behoven hos mångkulturella barn och ungdomar.

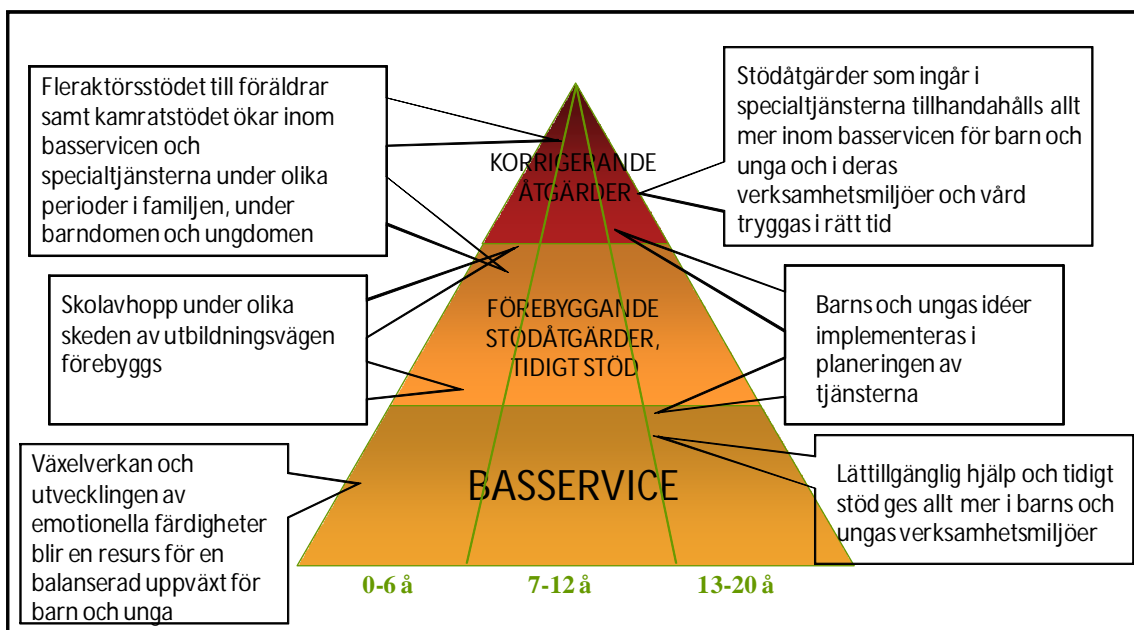
En åtgärd är också att utöka kultur- och konstverksamheten i skolundervisningen, vilket bidrar till utvecklingen av emotionella färdigheter hos barn och ungdomar. Målgruppen är hela åldersgruppen.

Den andra framgångsfaktorn är implementering av barns och ungas idéer i planeringen av tjänster. På detta sätt vill man ge barn och unga fler möjligheter att påverka både på deras bostadsområden och i planeringen av tjänster som riktas till dem.

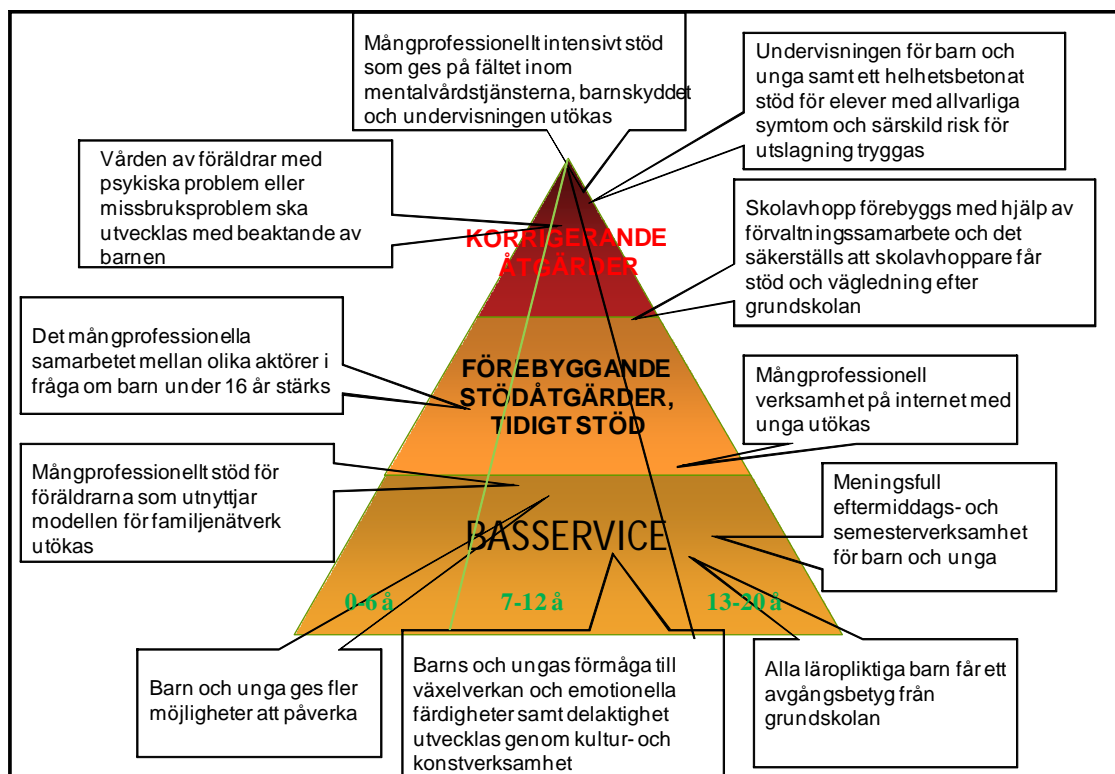
## IV För barn och unga har en utbildnings- och sysselsättningsväg tryggats

Skolavhopp utgör en allvarlig risk för utslagning i barns och ungas livscykel. I Helsingfors blir årligen ungefär 300 ungdomar utan studieplats på andra stadiet efter grundskolan. Som framgångsfaktor har man valt aktivt förebyggande av skolavhopp under olika skeden av utbildningsvägen. I grundskolor fästs uppmärksamhet vid utvecklingen av skolornas verksamhetskultur och inlärningsmiljö samt vid stöd för unga med invandrarbakgrund.

I fråga om de unga som inte har en studieplats efter grundskolan har tyngdpunkten lagts på att utveckla olika verksamhetssätt för att nå dessa unga och vägleda dem till utbildning. Antalet avhopp är stort även inom yrkesutbildningen på andra stadiet. Tyngdpunkten har lagts på att stöda unga som löper risk för avhopp med olika metoder samt att vägleda dem som redan hoppat av tillbaka till utbildningen.



Figur 4. Tjänstehelhetens framgångsfaktorer



Figur 5. Placeringen av spetsprojekt i tjänstehelheten och i de olika åldersgrupperna

### 3.4 Spetsprojekt i anslutning till välfärdsmålen

Välfärds mål:

FÖRSTA MÅLET: BARN OCH UNGA FÅR BÄTTRE MÖJLIGHETER TILL EN SUND OCH TRYGG UPPVÄXT		
Framgångsfaktor: <i>lättillgänglig hjälp och tidigt stöd ges allt mer i barns och ungas verksamhetsmiljöer</i>		
<p><b>SPETSPROJEKT 1</b> Det mångprofessionella samarbetet mellan olika aktörer i fråga om barn under 16 år stärks. Vålfungerande hälsovårdstjänster för unga är att förebygga hälsoproblem hos dem som ska bygga vår framtid.</p>	<p><b>BESKRIVNING:</b></p> <p>1.1 Inom tjänsterna för barn under skolåldern och för familjer ska det utvecklas mångprofessionella tjänstehelheter samt lednings- och samarbetsstrukturer. Målsättningen är att effektivisera det tidiga stödet inom basservicen för barn under skolåldern. Exempelvis kan familjernas socialhandledning genomföras inom dagvården, dagvården och hälsovårdscentralen kan inleda ett samarbete i anslutning till barns 4-årskontroller samt regionala ledningsstrukturer kan utvecklas utifrån modellen för familjenätverk. Metoder för att stöda barn och unga i skilsmässofamiljer ska utvecklas. Koefficienten för barn inom dagvården som fyller tre år ska ändras två gånger per år, den 1 januari och den 1 augusti. Vi strävar mot mindre dagvårdsgrupper.</p> <p>1.2 Inom tjänsterna för skolbarn ska det utvecklas mångprofessionella tjänstehelheter samt lednings- och samarbetsstrukturer. Det tidiga stödet i skolorna ska utvecklas. Därtill ska det utvecklas regionala lednings- och samarbetsstrukturer som omfattar flera förvaltningar. I strukturerna utnyttjas modellen för familjenätverk som utvecklades i anslutning till familjeträningen. I helheten ingår ett forskningsprojekt om behovet av elevvård och dess tillräcklighet. <u>Hälsovårdarens dagliga närvaro i skolan ökas. Också skolkuratoren och skolpsykologen bör vara flexibelt tillgängliga. Det bör också utvecklas nya metoder för att öka anträffbarheten, såsom en samtals tjänst eller elektroniska webbtjänster.</u> Befattningsbeskrivningen för anställda som gör hembesök (socioonom YHS) återinförs enligt stordistrikt efter behov. Det förebyggande missbrukarbetet för att minska rökning och rusmedelsbruk stärks.</p> <p>1.3 Arbetet mot våld mot barn och unga effektiveras. Vårdstigar för barn och unga som blivit utsatta för sexuell misshandel och handlingsmodeller för att identifiera offren ska utvecklas.</p>	<p>Ansvar: <u>Socialv.</u> (ansvarsområdena tjänster för barn, tjänster för barnfamiljer och tjänster för vuxna), hälsovårdsc., utbildningsv.</p> <p>Ansvar: <u>Utbildningsv.</u>, socialv., hälsovårdsc., ungdomsc.</p>
<p><b>SPETSPROJEKT 2</b> Mångprofessionell verksamhet på internet med unga ökas.</p>	<p>2.1 Ett samarbete mellan Netari-ungdoms arbetet på webben samt hälso- och socialvård på webben inleds, stärks och utvidgas. Eventuellt kan även andra aktörer delta i det mångprofessionella samarbetet. Också svenskspråkiga och mångkulturella ungas behov beaktas i utvecklingsarbetet.</p>	<p>Ansvar: <u>Ungdomsc.</u>, socialv., hälsovårdsc.</p>
Framgångsfaktor: <i>Stöd för specialtjänster tillhandahålls allt oftare inom basservicen för barn och unga och i deras verksamhetsmiljöer och rättidig vård tryggas.</i>		
<p><b>SPETSPROJEKT 3:</b> Det mångprofessionella intensiva stödet som ges på fältet inom mentalvårdstjänsterna, barnskyddet och</p>	<p><b>BESKRIVNING:</b> Inom specialtjänsterna utvecklas och införs en fungerande helhet av stödformer med vars sammansatta verkan man kan minska behovet av vård utom hemmet och specialistsjukvård.</p> <p>3.1 Det ska startas en mångprofessionell intensiv metod som kombinerar terapeutiska, rehabiliterande och ergoterapeutiska metoder för att rehabilitera en ung person som har svåra symtom.</p>	<p>Ansvar: <u>Socialv.</u>, hälsovårdsc., utbildningsv., ungdomsc., HNS</p>

<p>undervisningen utökas. Psykiska problem hos barn och unga kräver en vårdstyg i ett tidigt skede.</p>	<p>Kaste-programmet.</p> <p>3.2 Familjearbete med snabbt ingripande ska etableras med syfte att snabbt erbjuda intensiv hjälp i hemmet i en situation där den unga och föräldern har svår konflikt i sin växelverkan och den unga löper risk för placering utom hemmet.</p> <p>3.3 Anordnandet av mentalvårdstjänster för barn och unga ska förtydligas genom att definiera vårdansvaret inom den psykiatriska vården, vid familjerådgivningsbyrån och inom vården utom hemmet för barn och genom att stärka de lättillgängliga mentalvårdstjänsterna. Målsättningen stöds bl.a. av områdesarbetet inom barn- och ungdomspsykiatri, utvidgandet av familjerådgivningsbyråns klientarbete för tonåringar och deras familjer samt forskningsprojektet inom elevvården (spetsprojekt 1.2).</p> <p>3.4 Det ska tryggas att särskilt små barn i första hand placeras i familjer. Vid omhändertaganden och placering i vård utom hemmet ska det säkerställas att små barn inte placeras i anstalter om deras hälsotillstånd inte förutsätter det. Små barn ska i första hand placeras i familjer.</p>	<p>Hälsovårdsc., socialv., HNS</p>
<p>SPETSPROJEKT 4: Undervisningen för barn och unga samt ett helhetsbetonat stöd för elever som har allvarliga symtom och särskild risk för utslagning säkerställs</p>	<p>4.1 För unga med svåra symtom utvecklas en mångprofessionell modell för att stödja deras studier i grupp i övergångsklasser och i specialklasser med extra stöd. Klassernas verksamhet samt utarbetandet av inlärnings- och rehabiliteringsplaner för eleverna och ett mångprofessionellt genomförande av planerna stöds.</p> <p>4.2 För de elever som inte alls klarar av att studera i grupp och som har flyttats till tillfällig specialundervisning skapas verksamhetsmodeller där flera aktörer är delaktiga. För dessa elever tryggas ett helhetsbetonat stöd och genomförande av stödet.</p> <p>4.3 Skolgången för barn och unga som har svåra symtom och som är intagna för vård utom hemmet vid Helsingfors stads barnskyddsanstalter ska tryggas.</p>	<p>Ansvar: Utbildningsv., socialv., hälsovårdsc., HNS</p>

<p><b>ANDRA MÅLET: FÖRÄLDRASKAPET OCH FÖRÄLDRARNAS DELAKTIGHET STÄRKS</b></p>		
<p>Framgångsfaktor: <i>Fleraktörsstödet för föräldrar samt kamratstödet inom basservicen och i specialtjänsterna ökar under olika perioder i familjen, under barndomen och ungdomen.</i></p>		
<p>SPETSPROJEKT 1: Mångprofessionellt stöd för föräldrar, som utnyttjar modellen för familjenätverk ska utökas i skolorna.</p>	<p>BESKRIVNING:</p> <p>1.1 Träningsmodellen Kvartti, med syftet att tillhandahålla både stöd i form av kunskaper och möjligheter till kamratstöd för föräldrarna, ska upprättas. Verksamheten ska genomföras i form av mångprofessionellt samarbete i skolor. Kaste-programmet.</p> <p>1.2 Familjerådslaget etableras som arbetsform</p>	<p>Ansvar: Socialv., hälsovårdsc., utbildningsv., ungdomsc.</p>
<p>SPETSPROJEKT 2:</p>	<p>2.1 Metoder med hjälp av vilka man bättre kan trygga vården av</p>	<p>Ansvar:</p>

<p>Vården av föräldrar med psykiska problem eller missbruksproblem ska utvecklas med beaktande av barnen</p>	<p>föräldrar med psykiska problem ska klargöras. Särskilt de föräldrar ska beaktas som inte uppfyller kriterierna för vård inom den psykiatriska specialsjukvården. Beaktandet av barn i mentalvården.</p> <p>2.2 Modeller för att trygga familjevård för föräldrar med missbruksproblem och deras barn ska utvecklas. Utvecklingsobjekt är särskilt avgiftningen och dagrehabiliteringen inom familjerehabiliteringen.</p>	<p><u>Hälsovårdsc.</u>, socialv., HNS</p> <p>Ansvar: <u>Socialv.</u> (ansvarsområdena tjänster för barn och tjänster för vuxna), hälsovårdsc.</p>
--	---	---

TREDJE MÅLET: BARN OCH UNGAS DELAKTIGHET OCH SAMMANHÅLLNING STÄRKS		
<p>Framgångsfaktor: <i>Växelverkan och utvecklingen av emotionella färdigheter görs till en resurs för en balanserad uppväxt för barn och unga.</i></p>		
<p>SPETSPROJEKT 1: Meningsfull eftermiddags- och semesterverksamhet för barn och unga ska produceras.</p>	<p>BESKRIVNING:</p> <p>1.1 Man försöker ordna en intressant hobby för varje barn och ung oavsett föräldrarnas socioekonomiska status.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• I ett samarbete mellan förvaltningarna skapas modeller för ett jämlikt hobbyutbud för alla barn och unga.</li> <li>• I ett samarbete mellan barn, föräldrar, förvaltningar och organisationer utvecklas på alla bostadsområden hobby- och klubbverksamhet på eftermiddagarna för barn i åk. 3–6.- Särskilt barnen själva ska höras. Behoven hos elever med särskilda behov ska tas i beaktande.</li> </ul> <p>1.2 Semester- och sommarverksamhet ska utvecklas i samarbete mellan förvaltningar och organisationer.</p>	<p>Ansvar:</p> <p><u>Ungdomsc.</u>, <u>utbildningsv.</u>, socialv., kulturc., idrottsv., faktac. <u>Utbildningsv.</u>, ungdomsc., kulturc., idrottsv., registratorsk. socialv. <u>Ungdomsc.</u>, utbildningsv., kulturc., idrottsv.</p>
<p>SPETSPROJEKT 2: Barns och ungas förmåga till växelverkan och emotionella färdigheter samt delaktighet utvecklas genom kultur- och konstverksamhet.</p>	<p>2.1 En plan för kulturfostran för barn och unga utarbetas. I samarbete mellan stadens egna kulturinstitutioner, olika kulturaktörer och skolor utökas kulturutbudet för elever och undervisningen.</p>	<p>Ansvar: <u>Kulturc.</u>, utbildningsv., registratorsk., ungdomsc., idrottsv.</p>

<i>Framgångsfaktor: Barn och ungas idéer implementeras i planeringen av tjänsterna.</i>		
SPETSprojekt 3: Barn och unga ges fler möjligheter att påverka	BESKRIVNING: 3.1 Ansa-verksamheten, som stöder de ungas regionala aktivitet och möjligheter att påverka, utvecklas och stärks som en del av verksamheten inom Ung röst på stan. Tyngdpunkterna ligger på att utveckla både de regionala kanalerna för påverkande och de på stadsnivå. Kopplingar till bl.a. de ledningsstrukturer som utvecklas på områdena.  3.2 Barn och unga ges fler medel att delta i planeringen av tjänster som berör dem. Modellen Planering av växelverkan utvecklas för användning inom förvaltningarna.	Ansvar: <u>Ungdomsc.</u> , utbildningsv.   <u>Ungdomsc.</u> , övriga förvaltningar som partner

<b>FJÄRDE MÅLET: FÖR BARN OCH UNGA HAR EN UTBILDNINGS- OCH SYSSÄTTNINGSVÄG TRYGGATS</b>		
<i>Framgångsfaktor: Skolavhopp förebyggs aktivt i olika perioder av utbildningsvägen</i>		
SPETSprojekt 1: Alla läropliktiga barn får ett avgångsbetyg från grundskolan.	BESKRIVNING: 1.1 Skolans verksamhetskultur och inlärningsmiljöer utvecklas mångprofessionellt särskilt i grundskolans övre klasser bl.a. genom att stärka barnens förmåga till växelverkan och delaktighet och genom att ingripa i elevers frånvaro med hjälp av mångprofessionellt samarbete.  1.2 Utbildnings- och integrationstjänsterna för unga som anländer till Finland i åldern 13–16 år utvecklas i samarbete mellan olika förvaltningar.	Ansvar: <u>Utbildningsv.</u> , ungdomsc., socialv., hälsovårdsc.  <u>Utbildningsv.</u> , socialv., hälsovårdsc., personalc.
SPETSprojekt 2: Skolavhopp förebyggs med hjälp av förvaltningssamarbete och det säkerställs att skolavhoppare får stöd och vägledning efter grundskolan.	BESKRIVNING: 2.1 I förvaltningssamarbetet utvecklas mångsidiga stödformer för utbildning på andra stadiet för att förebygga studieavbrott särskilt i början av utbildningen. Det utvecklas modeller a) för att identifiera studeranden som löper risk för att avbryta sina studier, förebygga onödig frånvaro och stödja dem att fortsätta sina studier samt b) för att stödja och vägleda unga som har avbrutit sina studier. (Inom ramen för Tsemppari-projektet utnyttjas styrningsmodellen Nuorten Aikalisä som i Helsingfors redan tillämpas på dem som avbryter militärtjänstgöringen.)  2.2 Det utvecklas verksamhetsmodeller med hjälp av vilka man stöder ungdomar som inte har fått en studieplats efter grundskolan, vägleder dem till utbildning och andra behövliga tjänster. Årligen blir ungefär 300 ungdomar utan studieplats efter grundskolan. Omfattar en utredning av målgruppen samt utveckling av stödåtgärder i förvaltningssamarbetet. Tre nya	Ansvar: <u>Hälsovårdsc.</u> , utbildningsv., personalc., ungdomsc., socialv.  <u>Personalc.</u> , utbildningsv., ungdomsc., hälsovårdsc., socialv.

### 3.5 Process- och resursmål

- 1 Tjänsterna för barn, unga och familjer förverkligas i ett gott samarbete mellan förvaltningarna och under ett gott ledarskap
  - Alla förvaltningar utför samarbetet barnorienterat och utifrån barnens behov över sektorsgränser och avlägsnar aktivt hinder för samarbetet (upprättande av instruktioner om samarbetet, utveckling och fastställande av praxis för konsultering av olika instanser).
  - Föräldrar och andra närstående vuxna deltar tillsammans med stadens anställda i planeringen och genomförandet av välfärdstjänsterna för sina barn och unga.
  - En gemensam ledning av tjänsterna för barn och unga säkerställs. Lokala nätverk för områdessamarbete vidareutvecklas och ansvaret och befogenheter för dem fastställs.
  - Processerna och kunnandet utvecklas i samarbete med förvaltningarna och kommuninvånarna. Också organisationer och andra aktörer inom den tredje sektorn inkluderas.
  - Tjänsternas barncentrering och direkt klientarbete som görs med barnet utökas
  - Barn, unga och familjer tillhandahålls mångprofessionellt stöd och hjälp i ett tillräckligt tidigt skede så att behovet av korrigerande stödåtgärder upphör.
  - Tjänster finns allt oftare att tillgå i barns och ungas verksamhetsmiljöer (bl.a. hjälp i hemmet, olika sorters hjälp i anslutning till dagvården och i skolor för barn, unga och föräldrar).
  - Förvaltningarnas kunskapsunderlag om barn och unga utvecklas så att det i fortsättningen hjälper till att bedöma hur välfärden bland barn och unga utvecklas samt hur tjänstehelheten utnyttjas.
  - Ungar som har psykiska symtom ska få bättre möjligheter att få omedelbart stöd inom mentalvården.
2. Barn, unga och familjer har jämlika möjligheter till välfärd oavsett bostadsområde.
  - För att förebygga regional särutveckling granskas PD-resurseringen tillsammans med förvaltningarna och man kommer överens om gemensamma handlingsmöjligheter.
  - Därtill granskas olika kunskaper och handlingsätt som behövs i områdena. Vidareutveckling av PD-mätarna för att främja en regionalt jämlik utveckling.
3. Barn, unga och familjer med en mångkulturell bakgrund eller invandrabakgrund får ett gott stöd.
  - Särskild uppmärksamhet riktas på att trygga boendet för familjer och unga med invandrabakgrund och att säkerställa studie- och hobbymöjligheter för mångkulturella barn, stödet till föräldraskap samt fostran mot rasism och verksamhet som stöder sammanhållningen.
  - Mammor med invandrabakgrund beaktas särskilt – uppmärksamhet på deras inläring av finska och skapande av sysselsättningsmöjligheter fästs.

- I fråga om mångkulturella barn och unga ska en sund och trygg uppväxt samt utbildningsmöjligheter för romska barn tryggas.
- Utbildning för och rekrytering av mångkulturella anställda och anställda med invandrarbakgrund antas som en särskild utmaning under kommande år.

#### 4. Möjligheterna som internet erbjuder utnyttjas mer omfattande i tjänsterna och den mediekritiska kompetensen utökas

- Allt fler tjänster och mer verksamhet tillhandahålls på internet, eftersom internet är en central verksamhetsmiljö för allt fler barn och unga. Där kan bl.a. de unga nås som de traditionella tjänsterna inte når fram till. Väsentligt är dock att de unga vägleds från samtal på webben till de traditionella tjänsterna.
- Barn, unga och föräldrar behöver färdigheter och redskap för att använda medier kritiskt och ha kontroll över dem. Redan barn i dagvårdsåldern ska ges mediefostran och med hjälp av olika aktörer (också organisationer).
- I framtiden ska det satsas på att utbilda de anställda i användningen av internet, i kritisk mediefostran samt i att tillhandahålla tjänster på webben.

### 3.6 Personalmål

#### 1. Personalens kompetens och arbetshälsa förbättras med hjälp av ett gemensamt kunskapsunderlag och överenskomna samarbetsformer: "ingen står ensam".

- Aktörernas mångprofessionella kunskapsunderlag om välfärd bland barn och unga utvecklas och utökas med hjälp av gemensamma, mångprofessionella utbildningar, som antingen är regionala eller fokuseras enligt det aktuella behovet.
- Mångprofessionellt samarbete och metodkompetens främjas bl.a. genom att komma överens om strukturer för samarbetet och ledningen samt med hjälp av gemensamma instruktioner.
- Utbildning för och rekrytering av mångkulturella anställda och anställda med invandrarbakgrund antas som en särskild utmaning under kommande år
- I framtiden ska det satsas på att utbilda de anställda i användningen av internet, kritisk mediefostran samt på att tillhandahålla tjänster på webben.
- Barnskyddets process utvecklas så att eftervården av unga och deras vägledning till arbetslivet kopplas sömlöst till klientskapet hos barnskyddet.

### 4. Ledning, uppföljning och bedömning av planen

Barnskyddslagen förutsätter att det upprättas en plan för bedömning och uppföljning av välfärdsplanen för barn och unga.

Välfärdsplanen uppföljs på en högre nivå av ledningsgruppen som består av byråcheferna i de förvaltningar som ansvarade för beredningen. Ledningsgruppen sammanträder 1–2 ggr per år för en lägesöversikt.

För varje välfärds mål inrättas en styrgrupp (4 st.), som får information om sin uppföljning och bedömning genom spetsprojekten för respektive mål. Styrgruppens ordföranden är en avdelningschef från varje förvaltning. Styrgruppen har ansvaret för att leda spetsprojekten. En koordinator bär ansvaret för beredningen inför ledningsgruppen. Dennes arbetsbeskrivning och titel fastställs senare.

Utöver dessa inrättas en bedömningsgrupp som ansvarar för planeringen och delvis också för genomförandet av helheten Välfärdsplan för barn och unga. Bedömningsgruppen består av företrädare för olika förvaltningar med kompetens inom bedömning. Gruppen sammanställer sådan information som förvaltningarna producerar redan nu om användningen av tjänster och om välfärd. Gruppen skapar mätare och bedömer också förändringar i välfärden samt rapporterar om dessa. Vid behov konsulterar gruppen spetsprojekten för sin bedömning.

Genomförandet av välfärdsplanen för barn och unga följs med mätare på tre olika nivåer:

- 1 Omfattande indikatorer som beskriver välfärden hos barn och unga
- 2 Välfärdsindikatorer som beskriver hur välfärds målen har realiserats
- 3 Mätare som beskriver spetsprojektens verksamhet

Indikatorerna för välfärds målen är:

- Andelen barn i åldersgruppen som placerats utom hemmet avtar
- Depression bland unga minskar
- Rökning bland unga minskar
- Andelen barn som deltar i hobbyverksamhet ökar
- Andelen unga som blir utanför utbildning minskar

Indikatorerna för välfärds målen sammanfaller delvis med indikatorerna i KASTE-programmet. Välfärdsplanen för barn och unga ingår också i Helsingfors strategiprogram för åren 2009–2012 (utkast), där det föreslås att en minskning i andelen av barn i åldern 0–17 år som placeras utom hemmet ska användas som ett bedömningskriterium för hur välfärden hos barn och unga förbättras.

Om utfallet av välfärdsplanen för barn och unga rapporteras under fullmäktigeperioden regelbundet till politiska beslutsfattare, årligen till nämnderna och en gång under fullmäktigeperioden till stadsfullmäktige. Konkreta mål och åtgärder i anslutning till spetsprojekten presenteras i samband med utkastet till driftsplan.

## 5. Sammanfattning av nuläget inom det barn- och familjespecifika barnskyddet samt riktlinjerna för dess utveckling

Sammandrag av avsnitt 4

Den omarbetade barnskyddslagen förutsätter att behovet av barn- och familjespecifikt barnskydd samt de resurser som finns att tillgå, antalet anställda och deras utbildningsnivå samt kostnaderna

för verksamheten granskas i välfärdsplanen för barn och unga. I detta avsnitt beskrivs också de centrala servicestrategiska riktlinjerna för framtiden för det barn- och familjespecifika barnskyddet.

Klientantalet inom det barn- och familjespecifika barnskyddet har vuxit under hela 2000-talet. År 2008 hade barnskyddet 8 232 klienter, vilket utgjorde 8,6 % av alla barn i Helsingfors. Särskilt tonåriga barnskyddsklienter utgör en stor andel av sin åldersklass. Största delen av klienterna är klienter inom barnskyddets öppenvård. År 2008 hade 2 572 barn och unga, d.v.s. 2,7 % av barnen, placerats i vård utom hemmet. År 2008 var cirka 1 100 mångkulturella barn klienter inom barnskyddet, vilket är mer än deras relativa andel av befolkningen, och antalet kommer sannolikt att växa under de kommande åren. Antalet barnskyddsklienter med svenska som modersmål var 203, och dessa var i huvudsak klienter inom den svenska socialservicen.

I slutet av år 2008 fanns det 131 befattningar för socialarbetare och 83 befattningar för socialledare inom barnskyddets öppenvård vid familjecentra. Av socialarbetarna saknade 41 % formell kompetens. Omsättningen bland socialarbetarna är stor, till vilket bl.a. arbetets belastning, avlöningen samt organiseringen av arbetet och resurseringen bidrar. Inom barnskyddets öppenvård var det genomsnittliga antalet klienter per anställd 41 barn/socialarbetare 2008. Utöver detta står också barnets föräldrar och ett nätverk av andra anhöriga och myndigheter i klientrelation till den anställda.

Mängden köpta tjänster inom vården utom hemmet som ordnas som anstaltsvård har fördubblats sedan år 1994, då volymen i de egna anstalterna har utökats endast något. Av kostnaderna för vården utom hemmet år 2007 utgjorde de köpta tjänsterna en andel på 44 %, den egna anstaltsvården 40 %. Man har strävat efter att utöka familjevården och år 2007 gavs 47 % av vårddygnet inom vården utom hemmet som familjevård.

#### Servicestrategiska riktlinjer för barn- och familjespecifikt barnskydd

Syftet med välfärdsplanen för barn och unga är att öka välfärden hos barn och unga och minska behovet av omhändertaganden. Stärkandet av basservicen och det tidiga stödet inom samarbetet mellan förvaltningar och organisationer är av stor betydelse för uppnåelsen av detta mål. Inom det barn- och familjespecifika barnskyddet innebär detta mål i sin tur att man strävar efter att flytta tyngdpunkten i servicen mot den lättare öppenvården i stället för den tunga anstaltsvården. Verknigen av öppenvården inom barnskyddet bör ökas med olika medel för att minska behovet av omhändertaganden.

De viktigaste riktlinjerna för omstruktureringen av barnskyddet är:

- att stärka det tidiga stödet
- att stärka öppenvården inom barnskyddet
- att utveckla den helhetsbetonade familjerehabiliteringen
- centraliserad klienthandledning för vård utom hemmet
- att stärka den egna verksamheten inom vården utom hemmet
- att utvidga familjevården
- att öka stödboende för unga

Stärkandet av öppenvården inom barnskyddet anknyter bl.a. till personalresurser och utvecklandet av arbetets intensitet. Målet är att en socialarbetare inom barnskyddet har ungefär 30 barnklienter. Också antalet socialhandledare borde utökas så att det motsvarar antalet socialarbetare. Så kunde man bättre tillgodose den nya barnskyddslagens krav på systematiskt

arbete, genomförandet av uppgifterna som tillhör den ansvariga socialarbetaren, trygga närarbetet med familjerna samt minska arbetets belastning. Med de nya och intensiva stödformerna försöker man också utveckla verkningarna av arbetet inom öppenvården. Familjerådslaget etableras som arbetsform.

Familjevården inom barnskyddets vård utom hemmet utvidgas systematiskt. Vid omhändertaganden och placering i vård utom hemmet ska små barn inte placeras i anstalter om deras hälsotillstånd inte förutsätter det. Små barn ska i första hand placeras i familjer. Inom familjevården får barn som placeras i vård utom hemmet effektivare vård men familjevården är också betydligt kostnadseffektivare än anstaltsvården.

I och med att barns och ungas symtom förvärras finns det dock en del begränsningar för utvidgandet av familjevården. Allt fler barn och unga som placeras i vård utom hemmet behöver terapeutiskt stöd och gränser. Vad gäller anstaltsvården ska den egna anstaltsvården stärkas för att trygga tillräckliga egna resurser. En egen enhet för att effektivisera klienthandledningen ska inrättas under våren 2009 och antalet specialanställda inom vården utom hemmet ska utökas så att det motsvarar barns och ungas terapeutiska behov. Antalet köpta tjänster ska minskas inom både öppenvården och vården utom hemmet, men en del köpta tjänster kommer att finnas kvar även i fortsättningen eftersom de har en viktig roll bl.a. som producenter av objektspecifika specialtjänster.

Barnskyddets arbetsbeskrivningar och process har utvecklats mycket under de senaste åren. Vad gäller processerna har man särskilt uppmärksammat bedömnings- och klienthandledningsprocesserna inom vården utom hemmet, socialarbetet under placeringen samt eftervårdsprocessen. Den nuvarande klienthandledningsmodellen inom vården utom hemmet har varit tung och arbetskrävande. Målet är att förtydliga klienthandledningsmodellen inom vården utom hemmet i och med den nya klienthandledningsenheten. Dessutom har socialarbetet under vården utom hemmet fått mindre uppmärksamhet på grund av den stora arbetsmängden i socialarbetet inom öppenvården. Nu är målsättningen att förbättra kvaliteten på socialarbetet i vården utom hemmet och eventuellt omorganisera det. Socialarbetet inom eftervården har varit utspritt på flera aktörer (öppenvården, specialtjänsterna inom eftervården och socialstationerna). De ungas särskilda problem förutsätter specialkompetens inom socialarbetet och ett intensivt samarbete mellan olika yrkesmänniskor.