



Stockholms
stad

Ungdomar med kriminellt beteende och missbruksproblem – tillämpning av LVU

Kungsholmen, Rinkeby-Kista, Spånga-
Tensta och Östermalms
stadsdelsförvaltningar

Socialtjänstinspektörernas kvalitetsgranskning
November 2017

stockholm.se

**Ungdomar med kriminellt beteende och missbruksproblem –
tillämpning av LVU**

November 2017

Utgivare: Socialförvaltningen, avdelningen för stadsövergripande
sociala frågor

Diarienummer: 3.4.1-352/2017

Kontaktperson: Anna Forsström och Maj-Stina Samuelsson

Sammanfattning

Granskningen avser ungdomsärenden med allvarligt missbruk, kriminalitet och socialt nedbrytande beteende vid Kungsholmen, Rinkeby-Kista, Spånga-Tensta och Östermalms stadsdelsförvaltningar. De sammanfattande synpunkterna redovisas nedan utifrån några kvalitetsområden som ingår i socialstyrelsens definition av god kvalitet.

Trygghet och säkerhet

Stadsdelsförvaltningarna i inner- och ytterstaden skiljde sig åt, på så sätt att ärendena i innerstaden generellt inbegrep mer missbruk och normbrytande beteende, jämfört med ytterstadens ärenden där merparten av ärendena präglades av allvarlig kriminalitet och missbruk.

Utifrån ett likställighetsperspektiv framkom brister i granskningen. Den generella gränsen för när öppenvårdslösningar på hemmaplan eller vid öppna institutioner inte längre bedöms tillräckliga för att skydda ungdomen syntes vara olika mellan de aktuella stadsdelsförvaltningarna. Vid framför allt Rinkeby-Kista erbjöds ungdomarna vård i öppna former under längre tid.

Stadsdelsförvaltningarna i ytterstaden hanterar avsevärt större volymer av allvarliga beteendeproblem hos ungdomar än vad stadsdelsförvaltningarna i innerstaden gör. En möjlig tolkning utifrån detta är att ungdomars allvarliga beteendeproblem i högre grad normaliseras och att handläggningen i stadsdelsförvaltningarna i ytterstaden därmed har en högre toleransnivå jämfört med handläggningen vid stadsdelsförvaltningarna i innerstaden.

Socialekreterarna vid stadsdelsförvaltningarna i ytterstaden hanterar ungefär lika många ärenden per tjänst som vid stadsdelsförvaltningarna i innerstaden. Färre ärenden per handläggare vid stadsdelsförvaltningarna i ytterstaden skulle rimligtvis innebära bättre förutsättningar i handläggningen. Det rådde överlag god ordning beträffande utredningstider och som regel fanns relevanta dokument och beslut i handläggningen av ungdomarnas ärenden, framför allt vid Rinkeby-Kista.

Självbestämmande och integritet

I samtliga granskade ärenden var ungdomen delaktig och fick föra fram sina egna synpunkter vid många tillfällen under ärendeprocessen. Ett ytterligare positivt resultat är att det förekom omfattande motivationsarbete i merparten av ärendena. Det är

Ungdomar med kriminellt beteende och missbruksproblem – tillämpning av LVU

4 (37)

tydligt att barns delaktighet varit en prioriterad fråga och att kvaliteten i handläggningen stärks av dessa satsningar.

Helhetssyn och samordning

I de granskade ärendena förekom mycket samverkan med polis och Framtid Stockholm gällande de ungdomar som begick brott och hade missbruksproblem, vilket är positivt. Sociala insatsgrupper (SIG) var aktuellt i få ärenden, med undantag för Rinkeby-Kista där fler än hälften av ungdomarna var föremål för SIG-samverkan. I materialet återfanns få samordnade individuella planer (SIP), de få som återfanns var vid Kungsholmen och Östermalm. En närmare samverkan mellan socialtjänst, barnpsykiatri och habilitering är sannolikt nödvändig för att ge rätt anpassningar och insatser till ungdomar som lever med psykisk ohälsa eller neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.

Kunskapsbaserad verksamhet

Bedömningsinstrument förekom i låg grad i det granskade materialet, Rinkeby-Kista hade flest ärenden där SAVRY¹ hade använts vilket visar på en god struktur i utredningsarbetet. För att höja kvaliteten är det viktigt att instrument som SAVRY och ADAD² implementeras i verksamheterna eftersom de ger bättre träffsäkerhet och högre kvalitet i utredningarna.³ För att identifiera barn och ungdomar med hög risk i åldern 6-12 år rekommenderas även att EARL 20B/21G⁴ används, framför allt vid Rinkeby-Kista och Spånga-Tensta stadsdelsförvaltningar.

Tillgänglighet och effektivitet

De insatser som fanns tillgängliga vid de granskade förvaltningarna var sådana som har stöd i forskning avseende ungdomar med antisocialt beteende.⁵ En återkommande reflektion i de mest allvarliga ärendena vid Rinkeby-Kista och Spånga-Tensta var dock att insatser som MST⁶ hade svårt att nå och motivera ungdomarna eftersom ungdomarna kommit långt i en destruktiv utveckling. Det blir tydligt att insatserna måste ges tidigare, att socialtjänsten måste ha verktyg för att identifiera tidiga varningssignaler och erbjuda omfattande stöd innan beteendena blivit befästa.

¹ SAVRY, Structured Assessment of Violence Risk in Youth

² ADAD, Adolescent Drug Abuse Diagnosis

³ Åström (2016) Att bedöma behov – utredningar av ungdomar som begått kriminella handlingar

⁴ EARL, Early Assessment Risk List

⁵ Söderholm Carpelan m.fl. (2008) Insatser för unga lagöverträdare

⁶ MST, Multi-Systemisk Terapi

Innehåll

Sammanfattning	3
Inledning	6
Granskningsmetod.....	6
Utgångspunkter för barn och ungdomsvården	8
Bakgrundsstatistik	11
Granskningsresultat Kungsholmens stadsdelsförvaltning.....	12
Fakta, organisation och verksamhet	12
Aktgranskning.....	12
Intervju Kungsholmen	15
Granskningsresultat Östermalm stadsdelsförvaltning.....	16
Fakta, organisation och verksamhet	16
Aktgranskning.....	17
Intervju Östermalm	19
Granskningsresultat Rinkeby-Kista stadsdelsförvaltning.....	20
Fakta, organisation och verksamhet	20
Aktgranskning.....	21
Intervju Rinkeby-Kista	23
Granskningsresultat Spånga-Tensta stadsdelsförvaltning.....	24
Fakta, organisation och verksamhet	24
Aktgranskning.....	25
Intervju Spånga-Tensta	28
Analys.....	29
Trygghet och säkerhet	30
Självbestämmande o integritet.....	32
Helhetssyn o samordning.....	32
Kunskapsbaserad verksamhet.....	33
Tillgänglighet och effektivitet	33
Bilaga.....	35

Inledning

Stockholms stads socialtjänstinspektörer har till uppgift att granska stadens verksamheter inom individ- och familjeomsorgen, med avseende på kvalitet och rättssäkerhet för den enskilde. Arbetet utgår från lagstiftning, förordningar och föreskrifter liksom stadens riktlinjer inom området. Granskningar genomförs utifrån en framtagen granskningsmodell som bygger på de kvalitetskriterier Socialstyrelsen och Sveriges kommuner och landsting (SKL) tagit fram.⁷ Uppdraget har ett generellt brukarperspektiv. En årsrapport avges till socialnämnden och kommunstyrelsen.

Att bevaka likställigheten över staden samt sprida goda exempel är en viktig del av granskningarna, i syfte att stödja verksamheternas utvecklings- och kvalitetsarbete. Jämställdhet mellan könen och barnperspektiv ska i möjligaste mån belysas och lyftas fram.

Bakgrunden till aktuellt granskningstema är ett önskemål från Stockholm stadsledningskontor om att se över hur socialtjänsten i staden hanterar ungdomar där det föreligger allvarlig oro med anledning av den unges beteende.

Granskningsmetod

God kvalitet inom socialtjänsten

3 kap 3 § Socialtjänstlagen (SoL) anger att ”Insatser inom socialtjänsten skall vara av god kvalitet. För utförande av uppgifter inom socialtjänsten skall det finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet. Kvaliteten i verksamheten skall systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras”.

Enligt Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner och Landstings definition är god kvalitet när tjänsterna svarar mot de mål som beslutats, samt när tjänsterna

- bygger på respekt för människors självbestämmande och integritet
- utgår från en helhetssyn, är samordnade och präglas av kontinuitet
- är kunskapsbaserade och effektivt utförda
- är tillgängliga

⁷ Handbok för utveckling av indikatorer, För god vård och omsorg, Socialstyrelsen 2014.

- är trygga och säkra, och präglas av rättssäkerhet i myndighetsutövningen⁸

Granskningsmodell

Planeringen av genomförandet har skett med utgångspunkt från socialtjänstinspektörernas granskningsmodell. Modellen innehåller sju områden: utgångspunkter, avgränsning, faser i granskningsarbetet, frågeställningar, genomförande, analys samt uppföljning.

Målgrupp, avgränsning och urval

Granskningen omfattar Kungsholmen, Rinkeby-Kista, Spånga-Tensta och Östermalms stadsdelsförvaltningar. Granskningen genomfördes under perioden september till november 2017 och inleddes med ett möte med avdelningschef och enhetschef vid respektive förvaltning. Vid samtliga stadsdelsförvaltningar togs listor fram ur verksamhetssystemet avseende samtliga aktuella ungdomsärenden i åldern 13-21 år, från tidsperioden 2016 samt första halvåret 2017. Enheterna sammanställde också egna listor som avstämningar gjordes mot. Granskningen genomfördes i de digitala akterna.

Målsättningen var att slumpvis välja ut 15 ärenden per stadsdelsförvaltning utifrån kriteriet allvarlig oro p.g.a. den unges eget beteende på grund av kriminalitet, missbruk eller annat socialt nedbrytande beteende. Detta mål uppnåddes i allra högsta grad vid Rinkeby-Kista och Spånga-Tensta men vid Kungsholmen och Östermalm återfanns endast 13 respektive 11 ärenden. Det skiljde sig vidare mellan stadsdelsförvaltningarna i inner- och ytterstaden på så sätt att ärendena i innerstaden generellt inbegrep mer missbruk och normbrytande beteende än allvarlig kriminalitet, jämfört med ytterstadens där merparten av ärendena präglades av allvarlig kriminalitet och missbruk.

Som komplement till aktgranskningen genomfördes även en intervju med ledning och personal vid de aktuella enheterna, med fokus på handläggningsrutiner och förhållningssätt samt utmaningar och möjligheter i arbetet med målgruppen.

Socialtjänstinspektörerna tog vidare del av enheternas verksamhetsplaner, verksamhetsberättelser och andra styr- och uppföljningsdokument. Resultatet återkopplas till berörda chefer och personal vid respektive förvaltning och uppföljning kommer att ske under 2018.

⁸<http://www.socialstyrelsen.se/indikatorer/godvardochomsorgisocialtjansten>

Granskningsresultaten redovisas först avseende stadsdelsförvaltningarna i innerstaden och därefter i ytterstaden. I bilaga återfinns jämförande statistik för samtliga stadsdelsförvaltningar.

Utgångspunkter för barn och ungdomsvården

Barns rättigheter och föräldransvar

Enligt artikel 6 i barnkonventionen framgår att varje barn har rätt till omvårdnad och att få växa upp under trygga förhållanden. Barn som är i behov av stöd och skydd ska få det som behövs. Principen om barnets bästa finns såväl inom barnkonventionen, SoL och LVU-lagstiftningen. Barnets bästa ska enligt Socialtjänstlagen beaktas i alla ärenden som rör barn och vara avgörande vid beslut och åtgärder som rör vård- eller behandlingsinsatser som avser barn.⁹

Vårdnadshavare har enligt föräldrabalken ansvar för barnets personliga förhållanden och ska se till att barnets behov blir tillgodosedda. Barn har rätt till omvårdnad, trygghet, en god fostran och har rätt till att leva under stabila förhållanden.¹⁰

Vårdnadshavare har ansvar för att se till att barnets behov blir tillgodosedda, men kan ibland behöva stöd. Samhället har en viktig uppgift att komplettera vårdnadshavare som efterfrågar stöd under barnets uppväxt. Ett tidigt och generellt föräldrastöd kan förebygga framtida sociala problem hos barnet.¹¹

Socialtjänstens ansvar

Socialtjänsten har ett särskilt ansvar att ge stöd och skydd till barn som lever i utsatthet enligt socialtjänstlagen. Frivillighet och respekt för den enskildes integritet och självbestämmande är grunden i socialtjänstens arbete, som ska sträva efter att i samarbete med familjen ge barnet trygga förutsättningar.

Kommunen är skyldig att tillhandahålla olika former av öppna insatser för att möta barns, ungdomars och vårdnadshavares olika behov. Stadsdelsförvaltningarna i Stockholms stad erbjuder bland annat familjebehandling, MST¹² och olika former av individuellt stöd för målgruppen ungdomar. Framtid Stockholm vänder sig till

⁹ SoL 1 kap 2 §

¹⁰ Föräldrabalk 1949:381 6 kap. 1-2 § §, § 2a.

¹¹ Prop. 2012/13:10 S 24

¹² MST, Multi-Systemisk Terapi

gruppen ungdomar med missbruksproblem med ett varierat utbud av insatser. Olika former av öppna insatser som nämns i Socialtjänstlagen¹³ är kontaktperson, kontaktfamilj, särskilt kvalificerad kontaktperson (SKKP). Placering utanför hemmet kan ske i jour- eller familjehem, vid stödboenden eller hem för vård eller boende (HVB) eller vid Statens institutionsstyrelse (SIS).

När insatser ges av andra huvudmän är en viktig form för samverkan en samordnad individuell plan (SIP), som samordnar socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens insatser.¹⁴

Lagen om vård av unga (LVU)

Om det på grund av brister i hemmiljön eller den unges eget beteende föreligger påtaglig risk för den unges hälsa och utveckling, men samtycke till behövliga vårdinsatser saknas, kan socialtjänsten ge insatser med stöd av LVU. Insatser med stöd av LVU kan ges till barn under 18 år och fram till och med 21 år vad gäller beteendefallen. Rekvisiten som avses i beteendefallen handlar om missbruk av beroendeframkallande medel, brottslig verksamhet eller annat socialt nedbrytande beteende.¹⁵

Missbruk omfattar olika slags beroendeframkallande medel och förarbetena till LVU klargör att det kan föreligga fara för den unges hälsa och utveckling redan i början av utvecklingen mot ett beroende.

Brottslig verksamhet avser att ungdomen begår upprepade brott som inte är av bagatelmässig karaktär, eller att ungdomen begår enstaka brott av allvarigare karaktär. Kriminaliteten ska ge uttryck för en bristande anpassning till samhällslivet som innebär att den unge har ett vårdbehov.

Socialt nedbrytande beteende innebär att ungdomens beteende avviker från samhällets grundläggande normer på ett sätt som sammantaget innebär en påtaglig risk för ungdomens hälsa och utveckling. Detta kan exempelvis gälla ungdomar i början av en kriminell utveckling, som har antisocialt umgänge, vistas i olämpliga miljöer, vagabonderar, saknar skolgång och hållbara vuxenkontakter eller ungdomar som på olika sätt visar stora svårigheter att följa regler och normer.¹⁶

¹³ SoL 3 kap 6b§

¹⁴ Proposition 2008/09:193

¹⁵ Lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga Svensk författningssamling 1990:52

¹⁶ RÅ 2000 ref. 33

Ungdomar med kriminellt beteende och missbruksproblem – tillämpning av LVU

10 (37)

Vad vården ska innehålla och var den unge ska bo avgörs utifrån den unges vårdbehov men vården ska alltid inledas utanför det egna hemmet.¹⁷

Vård kan ges till en person 18-20 år både enligt LVM- eller LVU-lagstiftningen, utifrån vad som är mest lämpligt.

Unga lagöverträdare

Ambitionen är att ungdomarna så långt det är möjligt ska hållas utanför kriminalvården och frihetsberövande insatser.¹⁸

Socialtjänsten har hela ansvaret för att åtgärder vidtas för barn och unga som begår brott som inte fyllt 15 år. Däremot för ungdomar 15-20 år delas ansvaret mellan socialtjänsten, polis, åklagare och domstol och i allvarigare fall även på kriminalvården. Inom påföljdssystemet finns möjlighet att döma till ungdomspåföljder. Ungdomstjänst eller ungdomsvård kan bli påföljd istället för böter. Slutna ungdomsvård kan tilldömas ungdomar som begått så allvarliga brott att frihetsberövande är aktuellt. Sociala insatsgrupper (SIG) finns för att insatser ska samordnas på individnivå utifrån en åtgärdsplan för att barn och unga ska förhindras att utveckla en kriminell livsstil.

Kartlägnings- och riskbedömningsinstrument

Vid utredningar av barn och unga bör instrument användas för att på ett enhetligt sätt bedöma vilka risker och skydd som föreligger och även göra en riskbedömning för den unges fortsatta utveckling. Ett forskningsbaserat bedömningsinstrument ger bättre träffsäkerhet än traditionella utredningar.¹⁹ Lämpliga instrument för gruppen ungdomar med missbruk, kriminalitet eller annat allvarligt socialt nedbrytande beteende är bland annat:

Structured Assessment of Violence Risk in Youth (SAVRY) är ett strukturerat risk- och behovsbedömningsinstrument för pojkar och flickor i åldern 12-18 år. SAVRY innefattar sex skyddsfaktorer och 24 riskfaktorer och ger underlag för att bedöma risk för fortsatt våldshandlingar och stöd i att planera insatser.²⁰

Early Assessment Risk List (EARL 20B för pojkar, EARL 21G för flickor) är ett beslutsstöd för att bedöma risk för fortsatt allvarligt

¹⁷ Prop. 1979/80:1 s 18

¹⁸ Prop. 2005/06:165 s. 43

¹⁹ Åström (2016) Att bedöma behov – utredningar av ungdomar som begått kriminella handlingar

²⁰ Ibid

normbrytande beteende hos barn under 13 år. EARL 20 B innefattar 20 riskfaktorområden för pojkar och 21 för flickor.²¹

Adolescent Drug Abuse Diagnosis (ADAD) är en strukturerad, standardiserad screening-intervju för flickor och pojkar 13-21 år med missbruk och social problematik. ADAD innefattar nio livsområden och syftar till att ge underlag vid utredning, behandlingsplanering och uppföljning.²²

Evidensbaserad STrukturerad bEdömning av Risk och skyddsfaktorer (ESTER) är ett instrument som innefattar 19 faktorer, och används som stöd för bedömning av flickor och pojkar 0-18 år med normbrytande beteende.²³

Stadens riktlinjer rekommenderar att framför allt SAVRY och ADAD används och båda finns tillgängliga i verksamhetssystemet.²⁴

Bakgrundsstatistik

Totalt inkom 21 907 anmälningar till Stockholms stad 2016 avseende barn. Av dessa anmälningar ledde 55% till att utredning inleddes av socialtjänsten. Nedan återfinns fördelning för de granskade stadsdelsförvaltningarna. Ett barn kan ha flera anmälningar.

	Totalt	Aktualiserad (inkl. i pågående utredningar)	Ingen åtgärd	Andel aktualiserade i %
Kungsholmen	692	255	433	36,8
Rinkeby-Kista	2 332	1 337	993	57,3
Spånga-Tensta	1 327	778	527	58,6
Östermalm	628	232	392	36,9
Hela staden	21 907	12 138	9 588	55,4

Uttaget ur Parainfo 13 mars 2017

2016 omhändertogs totalt 63 barn och ungdomar med stöd av LVU i Stockholms stad utifrån eget beteende, i vissa fall kombinerat med brister i miljön. Placeringar, vilket inkluderar alla placeringar enligt LVU, gjordes vid 386 tillfällen. Nedan återfinns fördelning vad

²¹ Långström (2003) Att bedöma risk för återfall bland antisociala unga

²² Socialstyrelsens nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård

²³ Andershed (2015) Att förbättra praktiskt evidensbaserat socialt arbete med ungdomar med normbrytande beteende, genom strukturerad bedömning

²⁴ Socialförvaltningen (2014) Riktlinjer för handläggning och dokumentation av barn- och ungdomsärenden inom Individ och familjeomsorgen

Ungdomar med kriminellt beteende och missbruksproblem – tillämpning av LVU

12 (37)

gäller ansökningar och omedelbara omhändertaganden enligt LVU avseende de granskade stadsdelsförvaltningarna.

LVU-grund, unika barn i respektive grupp 2016 Källa: Crystal rapport

SDF	Ansökan: Eget beteende (3\$)	Ansökan: Miljö+Eget beteende (2,3\$\$)	Placering (11\$)	Omedelbart omhändertagande (6\$)
Kungsholmen	1	0	7	4
Rinkeby-Kista	2	2	41	13
Spånga-Tensta	3	1	27	14
Östermalm	4	0	8	9
Totalt Stockholms stad	52	11	386	199

Granskningsresultat Kungsholmens stadsdelsförvaltning

Fakta, organisation och verksamhet

Kungsholmen hade en befolkningssmängd den 31 december 2016 på 69 748 personer, varav 1 430 var mellan 16-19 år. 97,6% var behöriga till gymnasieskolan 2016. De öppet arbetslösa den 31 oktober 2016 var 1,6% av den sammanlagda befolkningen. 21,1% var födda i utlandet eller var inrikes födda med två föräldrar som var utrikesfödda. Medelinkomsten för inkomsttagare 16 år och äldre 2015 var 418 800 och 0,5% av befolkningen uppbar 2016 ekonomiskt bistånd vid Kungsholmens stadsdelsnämnd.

Kungsholmens stadsdelsförvaltning har en familjeenhet med mottagningsgrupp, barngrupp och ungdomsgrupp som leds av en enhetschef och två biträdande enhetschefer. Ungdomsgruppen ansvarar för åldersgruppen 12-20 år och består av en biträdande enhetschef, fyra socialsekreterare och delar administrativt stöd med hela familjeenheten.

Varje socialsekreterare ansvarar för cirka 16 ärenden vilket inkluderar såväl utrednings- som insatsärenden. Medhandläggarskap tillkommer utöver detta.

Aktgranskning

Vid Kungsholmens stadsdelsförvaltning omfattade granskningen totalt 13 personakter, sju flickor och sex pojkar. Det innebar en könsfördelning på 54 procent flickor och 46 procent pojkar.

Åldersfördelningen var tre ungdomar 13-15 år, åtta 16-18 år och två var 19-20 år. Sju ungdomar hade två vårdnadshavare, fyra hade en och resterande två ungdomar var myndiga.

I alla ärenden återfanns ett aktuellt beslutsunderlag och tidsgränsen om fyra månader hölls i alla utom en utredning.

Missbruk, kriminalitet och socialt nedbrytande beteende

Missbruk	Flickor	Pojkar	Totalt 13 ungdomar
Missbruk alkohol	6	3	9
Missbruk narkotika och/ eller läkemedelsmissbruk	7	5	12

Missbruk av alkohol förekom i högre grad hos flickor än hos pojkar. 12 av de sammanlagt 13 granskade ärendena hade ett missbruk av narkotika. Den dominerande drogen var cannabis, i vissa fall i kombination med centralstimulantia eller läkemedel.

Kriminalitet	Flickor	Pojkar	Totalt 13 ungdomar
Misshandel	1	1	2
Snatteri/Stöld	2	3	5
Skadegörelse			0
Olaga hot	1	2	3
Rån		1	1
Langning		1	1
Vapen	1	1	2
Tillgrepp av fortskaffningsmedel		1	1
Narkotika	1	3	4
Våld mot tjänsteman			0
Anlagt brand			0
Sexualbrott			0

Nio av de sammanlagt tretton ungdomarna var föremål för polisens uppmärksamhet på grund av en eller flera kriminella handlingar.

Annat socialt nedbrytande beteende	Flickor	Pojkar	Totalt 13 ungdomar
Skolproblem	7	5	12
Aggressiv/våldsam	4	4	8
Normbrytande beteende	4	3	7
Olämpliga miljöer och antisocialt umgänge	3	2	5
Prostitution			0
Vagabonderande	2		2
Självskadebeteende	4	1	5

Ungdomar med kriminellt beteende och missbruksproblem – tillämpning av LVU

14 (37)

Ungdomarna vid Kungsholmen hade i högre grad normbrytande beteende än kriminalitet. I det granskade materialet framkom att alla utom en pojke hade betydande skolproblem. Ungdomens våldsamt tog sig främst uttryck i våldsamma utbrott mot övriga familjen. Sammanlagt nio ungdomar hade problem med psykisk ohälsa varav sex var flickor och tre pojkar. 54 % av ungdomarna hade en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning. Tre ungdomar hade upplevt våld i hemmet.

Tidigare kännedom

Många ungdomar var kända sedan tidigare av socialtjänsten som barn- eller ungdomsärende. Sju av tretton ungdomar hade fått insatser från socialtjänsten tidigare. Två ungdomar hade inte tidigare varit aktuella.

Insatser

Öppenvård	Flickor	Pojkar	Totalt 13 ungdomar
Familjebehandling	2	3	5
MST			0
Ungdomsbehandlare eller strukturerat behandlingsprogram	1	3	4
SKKP enligt SoL eller LVU			0
Kontakt Framtid Stockholm/ beroendevården	5	5	10
Ungdomsvård/Ungdomstjänst		2	2
LVU i hemmet			0

Dygnetruntvård	Flickor	Pojkar	Totalt 13 ungdomar
SIS §12			0
HVB/Stödboende	3	1	4
Jourhem/Familjehem		1	1

I de granskade ärendena föreslogs insats i 12 ärenden, en ungdom kan ha fått flera insatser. De flesta fick en öppenvårdsinsats och vanligast var en kontakt vid Framtid Stockholm. Flera ungdomar fick familjebehandling och personligt stöd. Fem ungdomar fick dygnetruntvård.

Bedömningsinstrument

Vid Kungsholmens ungdomsenhet användes bedömningsinstrumenten ADAD avseende två flickor, AUDIT²⁵ för en flicka och ESTER för en pojke. Sammanlagt tre SIP-möten

²⁵ AUDIT, Alcohol Use Disorders Identification Test

återfanns i dokumentationen och en ungdom fick en SIG-samordnare som insats.

Samverkan

Det förekom samverkan, framförallt med Framtid Stockholm. I sex ärenden hade socialtjänsten samverkat med skolan, oftast som en del i utredningsarbetet. I endast ett ärende var samverkan med polis synlig i dokumentationen.

LVU-beslut

	Flickor	Pojkar	Totalt 13 ungdomar
LVU § 6			0
Ansökan LVU § 3 o 2,3	1		1
SIS § 12			0
LVU i hemmet			0
Dömd till sluten ungdomsvård (LSU)			0

I ett ärende gjordes en ansökan om vård med stöd av LVU. En LVM-utredning genomfördes avseende en ungdom i samband med att ärendet överfördes till vuxenheten.

Delaktighet och motivationsarbete

I dokumentationen framkom att alla ungdomar gjordes delaktiga i samband med utredningsarbetet och även vid val av insatser och uppföljningar. Ett omfattande motivationsarbete förekom i så gott som alla ärenden.

Intervju Kungsholmen

Vid intervjun uppgavs att det inte fanns något kvalitetsledningssystem som är förankrat i arbetsgruppen. Verksamhetsuppföljning sker främst inom ramen för verksamhetsplaneringen. Enheten har arbetat med att öka barns delaktighet med hjälp av Maskrosbarn²⁶.

Ungdomar med allvarigare beteendeproblem är ingen stor målgrupp vid Kungsholmen. Allvarligt missbruk eller våld beskrivs som faktorer där insatser med stöd av LVU kan bli aktuella, dock uppges att det finns en hög ribba för att LVU ska användas och placering inom SIS behövs sällan. Oftast finns tillräckliga förutsättningar för frivilliga insatser, öppna institutionsplaceringar eller stödboenden. Många av ungdomarna vid Kungsholmen har ett handlingskraftigt, resursstarkt nätverk som kan mobiliseras och som

²⁶ Maskrosbarn, anhörigorganisation för barn till missbrukande och/eller psykiskt sjuka föräldrar.

Ungdomar med kriminellt beteende och missbruksproblem – tillämpning av LVU

16 (37)

samarbetar med socialtjänsten. Många av ungdomarna har neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Vad gäller insatser beskrivs att mer intensiva hemmaplanslösningar för missbruksproblem saknas. Enheten använder inte MST.

Styrkor och utvecklingsområden vid Kungsholmen

Nedan följer en kortfattad sammanfattning av de styrkor och utvecklingsområden som framkommit vid Kungsholmens stadsdelsförvaltning. Ett mer utvecklat resonemang återfinns i socialtjänstinspektörernas analys.

Styrkor

- Gediget utredningsarbete
- Relevanta bedömningar
- Hög delaktighet och motivationsarbete

Utvecklingsområden

- Kvalitetsledningssystem nedbrutet på enhetsnivå behövs
- Öka användandet av bedömningsinstrument
- Öka samverkan och andelen SIP

Granskningsresultat Östermalm stadsdelsförvaltning

Fakta, organisation och verksamhet

Östermalm hade en befolkningmängd den 31 december 2016 på 73 522 personer, varav 1 940 var mellan 16-19 år. 96,8% var behöriga till gymnasieskolan 2016. De öppet arbetslösa den 31 oktober 2016 var 1,5% av den sammanlagda befolkningen. 21,5% var födda i utlandet eller var inrikes födda med två föräldrar som var utrikesfödda. Medelinkomsten för inkomsttagare 16 år och äldre var 2015 460 800 och 0,4% av befolkningen uppbar ekonomiskt bistånd 2016 vid Östermalms stadsdelsnämnd.

Östermalms stadsdelsförvaltning har en familjeenhet som utreder barn och ungdomar 0-20 år. Enheten består av åtta socialsekreterare och en metodstödjare och leds av en enhetschef.

Varje socialsekreterare ansvarar för cirka 16 ärenden inklusive insatsärenden. Medhandläggarskap tillkommer utöver detta.

Aktgranskning

Vid Östermalms stadsdelsförvaltning omfattade granskningen totalt 11 personakter, sju flickor och fyra pojkar. Det innebar en könsfördelning på 64 procent flickor och 36 procent pojkar.

Åldersfördelningen var sju ungdomar 13-15 år, fyra 16-18 år och ingen var 19-20 år. Sju ungdomar hade två vårdnadshavare, fyra hade en.

I alla ärenden återfanns en aktuell utredning och tidsgränsen om fyra månader hölls i åtta av elva ärenden.

Missbruk, kriminalitet och socialt nedbrytande beteende

Missbruk	Flickor	Pojkar	Totalt 11 ungdomar
Missbruk alkohol	2		2
Missbruk narkotika och eller läkemedelsmissbruk	3	3	6

I sex av de sammanlagt elva granskade ärendena hade ungdomen ett missbruk av narkotika, den dominerande drogen var cannabis, i ett fall i kombination med läkemedel.

Kriminalitet	Flickor	Pojkar	Totalt 11 ungdomar
Misshandel	3	3	6
Snatteri/Stöld	5	1	6
Skadegörelse	2	1	3
Olaga hot	4	1	5
Rån			0
Langning			0
Vapen		4	4
Tillgrepp av fortskaffningsmedel		2	2
Narkotika	1		1
Våld mot tjänsteman			0
Anlagt brand			0
Sexualbrott		1	1

Nästan alla ungdomar var föremål för polisens uppmärksamhet på grund av en eller flera kriminella handlingar.

Annat socialt nedbrytande beteende	Flickor	Pojkar	Totalt 11 ungdomar
Skolproblem	6	4	10
Aggressiv/våldsam	3	2	5
Normbrytande beteende	7	4	11
Prostitution			0
Olämpliga miljöer och antisocialt umgänge	7	2	9

Ungdomar med kriminellt beteende och missbruksproblem – tillämpning av LVU

18 (37)

Vagabonderande	5		5
Självskadebeteende	1		1

Ungdomarna vid Östermalm hade i hög grad ett normbrytande beteende i större omfattning än kriminalitet. Ungdomens våldsamt tog sig främst uttryck i våldsamma utbrott mot övriga familjen. Sammanlagt nio ungdomar hade problem med psykisk ohälsa varav sex var flickor och tre pojkar. 55 % av ungdomarna hade en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning och samma andel hade enligt dokumentationen upplevt våld.

Tidigare kännedom

Många ungdomar var kända sedan tidigare av socialtjänsten som barnnående eller ungdomsärende. Sex ungdomar hade tidigare fått insatser av socialtjänsten. Två ungdomar hade inte tidigare varit aktuella.

Insatser

Öppenvård	Flickor	Pojkar	Totalt 11 ungdomar
Familjebehandling	3	2	5
MST	1	2	3
Ungdomsbehandlare eller strukturerat behandlingsprogram		1	1
SKKP enligt LVU eller SoL			0
Kontakt Framtid Stockholm/ beroendevården	2	1	3
Ungdomstjänst /Ungdomsvård	1	1	2
LVU i hemmet		1	1

Dygnetruntvård	Flickor	Pojkar	Totalt 11 ungdomar
§12	1		1
HVB/Stödboende	5	2	7
Jourhem/ Familjehem	1		1

De flesta fick en öppenvårdsinsats och vanligast var familjebehandling, en ungdom kan ha fått flera insatser. Merparten av flickorna blev placerade och flest vid HVB eller stödboende.

Bedömningsinstrument

Vid Östermalms familjeenhet användes SAVRY avseende en pojke. Sammanlagt tre SIP-möten återfanns i dokumentationen.

Samverkan

Det förekom enligt dokumentationen mest samverkan med

Framtid Stockholm, barnpsykiatri och skolan. Samverkan med polis förekom också till viss del.

LVU-beslut

	Flickor	Pojkar	Totalt 11 ungdomar
LVU § 6	5	1	6
Ansökan LVU § 3 o 2,3	4		4
SIS § 12			0
LVU i hemmet		1	1
Dömd till LSU			0

I sex ärenden gjordes ett akut omhändertagande enligt LVU § 6. I sammanlagt fyra ärenden som alla gällde flickor ansökte socialtjänsten om LVU, i två ärenden enligt §§2 och 3 och i två enligt §3.

Delaktighet och motivationsarbete

I dokumentationen framkom att alla ungdomar gjordes delaktiga i samband med utredningsarbetet och även vid val av insatser och uppföljningar. Ett omfattande motivationsarbete förekom i så gott som alla ärenden.

Intervju Östermalm

Kvalitetsledningssystemet finns tillgängligt för handläggarna i en gemensam digital mapp, där rutiner, mallar och goda exempel finns sparade. Verksamhetsuppföljning sker via verksamhetsplanering och utöver detta har bland annat egna aktgranskningar genomförts av metodutvecklare och socialsekreterare. Enheten har samarbetat med Maskrosbarn kring barns delaktighet och planerar att genomföra en mätning av barns upplevelse av delaktigheten.

Ungdomar med allvarigare antisociala beteendeproblem är ingen stor målgrupp. Placering på SIS är ytterst sällan aktuellt. Ungdomarna har sällan tillräckligt med beteendeproblem för att MST ska vara tillämpligt.

Angående när insatser med stöd av LVU kan vara aktuellt beskrivs att flera olika faktorer ska föreligga: att det finns hög oro som ej minskar trots massiva insatser. Enheten beskriver att fler flickor än pojkar har omhändertagits och att missbruk, vagabonderande och kriminellt umgänge oftast funnits med i bilden. Många ungdomar har neuropsykiatriska funktionsnedsättningar och ett utåtagerande beteende i hemmet men ingen ”utåtriktad” kriminalitet. Enheten beskriver att många föräldrar är resursstarka; de ställer krav, ligger på och ansöker utifrån egna agendor.

Enheten beskriver att det finns utrymme att arbeta motiverande och relationsskapande, och att utredningen därigenom bidrar till förändringsprocessen med den unges deltagande i fokus.

Styrkor och utvecklingsområden vid Östermalm

Styrkor

- Relevanta bedömningar
- Hög delaktighet och motivationsarbete
- Förändringsprocessen i utredningen tas tillvara

Utvecklingsområden

- Öka användandet av bedömningsinstrument
- Öka samverkan och andelen SIP
- Hålla utredningstiderna

Granskningsresultat Rinkeby- Kista stadsdelsförvaltning

Fakta, organisation och verksamhet

Rinkeby-Kista hade en befolkningmängd den 31 december 2016 på 43 273 personer, varav 2 568 var mellan 16-19 år. 76,6% var behöriga till gymnasieskolan 2016. De öppet arbetslösa den 31 oktober 2016 var 6,8% av den sammanlagda befolkningen. 81,9% var födda i utlandet eller var inrikes född med två föräldrar som var utrikesfödda. Medelinkomsten för inkomstagare 16 år och äldre var 2015 226 600 och år 2016 uppbar 7,7% av befolkningen ekonomiskt bistånd vid Rinkeby-Kista stadsdelsnämnd.

Rinkeby-Kista stadsdelsförvaltnings ungdomsenhet ansvarar för åldersgruppen 13-20 år. Det finns tre team och till enheten hör även en mottagningsgrupp som ansvarar för handläggningen av anmälningar och ansökningar för 0-20 år som inkommer till stadsdelsförvaltningen. Vid enheten finns även en samordnare för sociala insatsgrupper 12-19 år. Enheten leds av en enhetschef och såväl teamen som mottagningsgruppen har en biträdande enhetschef. Det finns en administrativ assistent och en administratör på enheten.

Sammanlagt arbetar 17 socialsekreterare vid teamen och bemanningen vid mottagningsgruppen är sex socialsekreterare.

Varje socialsekreterare ansvarar för cirka 16 ärenden, inklusive insatsärenden. Medhandläggarskap tillkommer utöver detta.

Aktgranskning

Vid Rinkeby-Kista stadsdelsförvaltning omfattade granskningen totalt 15 personakter, fyra flickor och elva pojkar. Det innebar en könsfördelning på 27 procent flickor och 73 procent pojkar.

Åldersfördelningen var sex ungdomar 13-15 år, sju 16-18 år och två var 19-20 år. Sju ungdomar hade två vårdnadshavare, sex hade en och resterande två ungdomar var myndiga.

I alla ärenden återfanns en aktuell utredning och tidsgränsen om fyra månader hölls i alla utom en utredning.

Missbruk, kriminalitet och socialt nedbrytande beteende

Missbruk	Flickor	Pojkar	Totalt 15 ungdomar
Missbruk alkohol	1	0	1
Missbruk narkotika och/eller läkemedelsmissbruk	3	10	13

I 13 av de sammanlagt 15 granskade ärendena hade ungdomen ett missbruk av narkotika och den dominerande drogen var cannabis, ibland i kombination med Tramadol.

Kriminalitet	Flickor	Pojkar	Totalt 15 ungdomar
Misshandel	3	11	14
Snatteri/Stöld	4	11	15
Skadegörelse		8	8
Olaga hot	3	10	13
Rån	1	9	10
Langning		7	7
Vapen	1	6	7
Tillgrepp av fortskaffningsmedel	1	6	7
Narkotika	2	8	10
Våld mot tjänsteman	2	7	9
Anlagt brand		3	3
Sexualbrott	1	1	2

Alla ungdomar var föremål för polisens uppmärksamhet på grund av en eller flera kriminella handlingar. Varje ungdom var misstänkt för minst tre kriminella handlingar.

Annat socialt nedbrytande beteende	Flickor	Pojkar	Totalt 15 ungdomar
Skolproblem	4	11	15
Aggressiv/våldsam	3	11	14

Ungdomar med kriminellt beteende och missbruksproblem – tillämpning av LVU

22 (37)

Normbrytande beteende	4	11	15
Prostitution	3		3
Olämpliga miljöer och antisocialt umgänge	4	11	15
Vagabonderande	2	5	7
Självskadebeteende	2	0	2

Samtliga ungdomar i det granskade materialet vid Rinkeby-Kista hade stora skolproblem. Det förekom även en hög grad av normbrytande beteende bland ungdomarna, de befann sig i olämpliga miljöer och hade antisocialt umgänge. Så gott som alla ungdomar hade problem med aggressivitet och var våldsamma enligt dokumentationen. Nästan hälften av ungdomarna förde ett vagabonderande liv. Det gick även att läsa om prostitution hos tre av de fyra flickorna. Åtta av 15 led av psykisk ohälsa, varav två flickor och sex pojkar. Nästan hälften av ungdomarna hade upplevt våld i hemmet. 27 % av ungdomarna hade en neuropsykiatrisk diagnos, varav hälften flickor och hälften pojkar.

Tidigare kännedom

Merparten av ungdomarna hade ett tidigare barnärende såväl som ungdomsärende och 12 hade fått insatser från socialtjänsten tidigare. Tre ungdomar hade inte tidigare varit aktuella.

Insatser

Öppenvård	Flickor	Pojkar	Totalt 15 ungdomar
Familjebehandling	1	0	1
MST	1	6	7
Ungdomsbehandlare eller strukturerat behandlingsprogram	2	7	9
SKKP enligt LVU eller SoL		4	4
Kontakt Framtid Stockholm/ beroendevården	1	3	4
Ungdomstjänst/Ungdomsvård		2	2
LVU i hemmet	2	3	5

Dygnetruntvård	Flickor	Pojkar	Totalt 15 ungdomar
SIS §12	3	4	7
HVB/ stödboende	4	3	7
Jourhem/ familjehem	1	5	6

I det granskade materialet föreslogs insatser i samtliga 15 ärenden, i många fall flera insatser. De flesta erbjöds öppenvårdsinsats och vanligast var MST i kombination med ungdomspedagog. Några pojkar fick insats i form av SKKP enligt såväl SoL som LVU och två ungdomar även beslut om ungdomsvård. Ett fåtal fick kontakt med Framtid Stockholm. I dokumentationen gick det att utläsa att två

flickor och tre pojkar hade beslut om LVU i hemmet.

Beslut om dygnetruntvård fanns för 11 av 15 ungdomar, varav tre av fyra flickor och åtta av elva pojkar. Den vanligaste placeringsformen var §12 placering på SIS-institution och framförallt vanligast för flickorna. Jourhem eller familjehem förekom i sex ärenden.

I några ärenden avseende pojkar återfanns beslut om bistånd till en utlandsresa. Syftet med biståndet var att den unge skulle vistas under en period av varierande längd i landet där föräldrarna hade ursprungsanknytning.

Bedömningsinstrument

Bedömningsinstrumentet SAVRY användes avseende sex ungdomar, varav en flicka. Sammanlagt åtta SIG återfanns i dokumentationen, alla riktades till pojkar.

Samverkan

Det förekom enligt dokumentationen omfattande samverkan med framförallt polis, Framtid Stockholm och skola. Det förekom också mycket samverkan med utförare och andra funktioner inom den egna förvaltningen.

LVU-beslut

	Flickor	Pojkar	Totalt 15 ungdomar
LVU § 6	2	4	6
Ansökan LVU § 3 o 2,3	3	5	8
SIS § 12	3	4	7
LVU i hemmet		5	5
Dömd till LSU		1	1

I de granskade ärendena beslutades i sex fall om ett akut omhändertagande enligt LVU § 6. Åtta ansökningar enligt LVU utifrån eget beteende. En pojke blev föremål för LSU.

Delaktighet och motivationsarbete

I dokumentationen framkom att alla ungdomar gjordes delaktiga och att ett omfattande motivationsarbete förekom i samtliga ärenden.

Intervju Rinkeby-Kista

Det finns ett kvalitetsledningssystem som inte är uppdaterat och är inte heller förankrat hos medarbetarna på enheten.

Verksamhetsuppföljning sker genom egen statistik, uppföljning av processer och insatsers resultat.

Ungdomar med kriminellt beteende och missbruksproblem – tillämpning av LVU

24 (37)

Ungdomsgruppen hanterar många tunga ärenden som rör antisocialt beteende och missbruk, där ungdomarna har en egen avancerad problematik i kombination med föräldrar som själva har stora svårigheter. MST och ungdomspedagog används i hög grad. Föräldrarna har ofta ett stort behov av stöd och de fungerar bättre så länge MST finns med, men föräldrarna tappar ofta drivkraften när insatsen avslutas.

Enheten beskriver att stor kraft och tid läggs ned på att motivera ungdomarna. De beskriver dock att ungdomar med allvarigare antisociala beteendeproblem är svåra att motivera eftersom kriminaliteten och missbruket ger större vinster än vad socialtjänsten kan erbjuda. Många av ungdomarna uppfattas ha i grunden för svåra livsöden och att det inte är realistiskt att sikta på att ungdomen ska få ett ”vanligt liv”. Istället kan målsättningen vara att ungdomen inte ska missbruka lika mycket.

Insatser med stöd av LVU används när egna insatser inte ger resultat och oron eskalerar. SIS-placeringar används framför allt i syfte att tillfälligt stoppa upp och skapa förutsättningar för fortsatt vård i öppnare former. Några ungdomar har insatser i hemmet med LVU som ram. I några fall har socialtjänsten gett bistånd till resekostnad så att ungdomen fått åka till sitt hemland, med avsikt att förhindra en negativ utveckling.

Styrkor och utvecklingsområden vid Rinkeby-Kista

Styrkor

- Rättssäker dokumentation, gediget utredningsarbete samt verksamhetsuppföljning
- Hög delaktighet och motivationsarbete
- Högst andel SAVRY och SIG

Utvecklingsområden

- Tidig screening och tidiga insatser behövs
- Säkerställ att ungdomar med hög risk skyddas
- Många komplexa, tunga ärenden förutsätter en lägre ärendebelastning

Granskningsresultat Spånga-Tensta stadsdelsförvaltning

Fakta, organisation och verksamhet

Spånga-Tensta hade en befolkningmängd den 31 december 2016 på 38 236 personer, varav 2 279 var mellan 16-19 år. 83,8% var behöriga

till gymnasieskolan 2016. De öppet arbetslösa den 31 oktober 2016 var 5,4% av den sammanlagda befolkningen. 58,1% var födda i utlandet eller var inrikes födda med två föräldrar som var utrikesfödda. Medelinkomsten för inkomsttagare 16 år och äldre var 2015 286 600 och år 2016 uppbar 6,2% av befolkningen ekonomiskt bistånd vid Spånga-Tensta stadsdelsnämnd.

Enheten för barn och ungdom vid Spånga-Tensta stadsdelsförvaltning ansvarar för åldersgruppen upp till 20 år. Enheten leds av en enhetschef. Ungdomsgruppen består av sammanlagt 12 socialsekreterare och är uppdelad på två grupper med en biträdande enhetschef vid varje. Till enheten hör även två samordnare och administrativt stöd.

Varje socialsekreterare handlägger vardera cirka 16 ärenden, vilket inkluderar såväl utrednings som insatsärenden. Medhandläggarskap tillkommer utöver detta.

Aktgranskning

Vid Spånga-Tensta stadsdelsförvaltning omfattade granskningen totalt 15 personakter, två flickor och tretton pojkar. Det innebar en könsfördelning på 13 procent flickor och 87 procent pojkar.

Åldersfördelningen var tre ungdomar 13-15 år och tolv 16-18 år. Nio ungdomar hade två vårdnadshavare och resterande sex hade en.

I alla ärenden utom ett återfanns en utredning och tidsgränsen om fyra månader hölls i alla utom tre utredningar.

Missbruk/Kriminalitet och socialt nedbrytande beteende

Missbruk	Flickor	Pojkar	Totalt 15 ungdomar
Missbruk alkohol		1	1
Missbruk narkotika och/eller läkemedelsmissbruk	2	8	10

I tio av de sammanlagt 15 granskade ärendena hade ungdomen ett missbruk av narkotika och den dominerande drogen var cannabis, i vissa fall i kombination med Tramadol.

Kriminalitet	Flickor	Pojkar	Totalt 15 ungdomar
Misshandel	2	10	12
Snatteri/Stöld	2	7	9
Skadegörelse	2	4	6
Olaga hot	2	7	9
Rån		6	6

Ungdomar med kriminellt beteende och missbruksproblem – tillämpning av LVU

26 (37)

Langning		5	5
Vapen	1	4	5
Tillgrepp av fortskaffningsmedel		7	7
Narkotika		6	6
Våld mot tjänsteman	1	2	3
Anlagt brand	1	4	5
Sexualbrott		2	2

Alla ungdomar var föremål för polisens uppmärksamhet på grund av en eller flera kriminella handlingar. Varje ungdom var misstänkt för minst två kriminella handlingar.

Annat socialt nedbrytande beteende	Flickor	Pojkar	Totalt 15 ungdomar
Skolproblem	2	13	15
Aggressiv/våldsam	2	8	10
Normbrytande beteende	2	9	11
Prostitution	1		1
Olämpliga miljöer och antisocialt umgänge	2	12	14
Vagabonderande	1	2	3
Självskaðebeteende		1	1

Samtliga ungdomar i det granskade materialet vid Spånga-Tensta hade stora skolproblem. Så gott som alla vistades i olämpliga miljöer, hade ett antisocialt umgänge och uppvisade ett normbrytande beteende. Sammanlagt tio ungdomar hade problem med aggressivitet och var våldsamma enligt dokumentationen. Fem av 15 ungdomar led av psykisk ohälsa och sex stycken hade upplevt våld. Neuropsykiatrisk funktionsnedsättning var aktuellt hos 47% av ungdomarna, varav en flicka och sex pojkar.

Tidigare kännedom

Nästan alla ungdomar var kända sedan tidigare av socialtjänsten som barn- eller ungdomsärende, varav elva tidigare fått insatser. En ungdom hade inte tidigare varit aktuell inom socialtjänsten.

Insatser

Öppenvård	Flickor	Pojkar	Totalt 15 ungdomar
Familjebehandling		4	4
MST	1	3	4
Ungdomsbehandlare eller strukturerat behandlingsprogram		2	2
SKKP enligt LVU eller SoL		5	5
Kontakt Framtid Stockholm/ beroendevården		2	2

Ungdomstjänst /Ungdomsvård		4	4
LVU i hemmet			0

Dygnetruntvård	Flickor	Pojkar	Totalt 15 ungdomar
SIS §12	1	2	3
HVB/ Stödboende	1	4	5
Jourhem/ Familjehem			0

I det granskade materialet föreslogs insatser i samtliga 15 ärenden, en ungdom kan ha fått flera insatser. Dygnetruntvård var aktuellt för 8 av 15 ungdomar. Ett fåtal fick kontakt med Framtid Stockholm.

Bedömningsinstrument

Bedömningsinstrumentet ADAD hade använts i ett ärende avseende en pojke. SIG förekom i fyra pojkärenden.

Samverkan

Det förekom enligt dokumentationen omfattande samverkan med framförallt polis, skola och andra funktioner inom socialtjänsten. Omfattande samverkan återfanns också avseende olika utförare.

LVU-beslut

	Flickor	Pojkar	Totalt 15 ungdomar
LVU § 6	2	4	6
Ansökan LVU § 3 o 2,3	2	4	6
SIS § 12	1	2	3
LVU i hemmet		1	1
Dömd till LSU		1	1

I de granskade ärendena beslutades i sex fall om ett akut omhändertagande enligt LVU § 6. Sammanlagt gjordes sex LVU-ansökningar utifrån eget beteende. En pojke blev föremål för LSU.

Två ungdomar som var föremål för LVU-vård avvek och höll sig borta under lång tid. I bägge fallen övervägdes att avsluta vården med hänvisning till detta, efter att ungdomen varit avviken ungefär sex månader.

Delaktighet och motivationsarbete

I dokumentationen framkom att alla ungdomar gjordes delaktiga och att ett omfattande motivationsarbete genomfördes.

Intervju Spånga-Tensta

Det finns ett kvalitetsledningssystem som står inför att revideras. Verksamhetsuppföljning sker via verksamhetsplaneringen där bl.a. mål kring kriminella ungdomar och SIG finns. Enheten planerar att genomföra en målgruppsinventering samt att koppla detta till vilka insatser som behövs.

Ungdomar med missbruk och antisocialt beteende är en vanlig målgrupp och den egna öppenvården används i hög grad, men även inköpt vård och placeringar. Det finns önskemål om mer evidensbaserade insatser och tätare uppföljning om de egna insatsernas effekter. Personalen reflekterar över risken för avtrubbning och vikten av att inte höja ribban för äldre tonåringars beteenden. Vidare efterfrågas forskning på kriminalitetsområdet, att kunna identifiera tidigt och förebygga. På grund av personalomsättningen har inte SAVRY och ADAD funnits i verksamheten men det är planerat att utbildningar ska ske 2018. Finns det en påtaglig risk för ungdomen själv eller andra måste socialtjänsten skydda men tvångsvård undviks så länge som möjligt och upplevelsen är att §12-hem kan förvärra situationen. Ungdomarna kan fungera bra i strukturen som institutionsvården ger men det faller sedan vid hemkomst. I de riktigt allvarliga ärendena upplevs att det inte finns några bra alternativ utan att man väljer mellan pest och kolera.

Samverkan med framför allt polisen beskrivs som välfungerande. Mer tid och utrymme för varje ärende skulle behövas för att förbättra arbetet med målgruppen.

Styrkor och utvecklingsområden vid Spånga-Tensta

Styrkor

- Kvalitetsledningssystem nedbrutet på enhetsnivå finns
- Välfungerande samverkansrutiner
- Hög delaktighet och motivationsarbete

Utvecklingsområden

- Öka användandet av bedömningsinstrument
- Säkerställ att ungdomar med hög risk skyddas
- Många komplexa, tunga ärenden förutsätter en lägre ärendebelastning

Analys

Det är tydligt att socialtjänstens arbete med ungdomar som har allvarligare missbruks- och beteendeproblem är ett krävande uppdrag, framför allt i stadsdelsförvaltningarna i ytterstaden. En grundläggande förutsättning för att förstå ungdomars sociala problem är det faktum att samhällsstrukturerna ger olika förutsättningar för människor. De satsningar som för närvarande genomförs för en socialt hållbar stad är nödvändiga. Medel från stadens sociala investeringsfond för stärkt tidigt stöd i samverkan är också en viktig förutsättning för att möjliggöra goda uppväxtvillkor i stadsdelsförvaltningarna i ytterstaden.

”De ökande skillnaderna utgör en stor utmaning för Stockholm på flera sätt. Forskning har visat hur växande sociala skillnader bidrar till den sociala oro som under senare år blossat upp i såväl Stockholm som i andra städer. Städer som Stockholm befinner sig på detta sätt i ett spänningsfält mellan att å ena sidan vara motorer för utveckling, och å andra sidan riskera att bli slagfält för sociala konflikter.”²⁷

Jämställdhetsanalys

Vid stadsdelsförvaltningarna i ytterstaden förekom en avsevärt större andel pojkar än flickor i det granskade materialet. Detta bedöms bero på att många av ärendena vid stadsdelsförvaltningarna i ytterstaden präglades av kriminalitet och faktum är att unga män begår mer brott, framför allt våldsrelaterade brott, än unga kvinnor.²⁸

I ärendena vid stadsdelsförvaltningarna i innerstaden, som i lägre grad gällde kriminalitet och mer handlade om missbruk och annat normbrytande beteende var könsfördelningen jämnare. Vid Östermalms stadsdelsförvaltning fanns fler flickor i granskningsmaterialet, vid intervjun framkom att enheten också upplevt att det funnits fler flickor med allvarligare beteendeproblem under senare verksamhetsår.

Forskning visar att den sociala barnavården återspeglar traditionella föreställningar om kön²⁹ samt att LVU tillämpas olika beroende på

²⁷ Skillnadernas Stockholm, kommissionen för ett socialt hållbart Stockholm, 2015.

²⁸ Brottsförebyggande Rådet (2014) Gärningspersoners kön och ålder vid misshandel, hot, rån och sexualbrott

²⁹ Socialstyrelsen (2005) Jämställd socialtjänst? Könsperspektiv på socialtjänsten

kön³⁰. Utifrån detta är det angeläget att de subjektiva föreställningar och könsstereotyper som sannolikt finns såväl hos socialtjänst som hos förvaltningsdomstolar synliggörs och problematiseras.

Trygghet och säkerhet

Utifrån ett likställighetsperspektiv framkom brister i granskningen. Den generella gränsen för när öppenvårdslösningar på hemmaplan eller vid öppna institutioner inte längre bedöms tillräckliga för att skydda ungdomen syntes vara olika mellan de aktuella stadsdelsförvaltningarna. Socialtjänstinspektörerna uppfattar en tendens att ungdomar vid stadsdelsförvaltningarna i innerstaden placerats på låst institution eller HVB i ett tidigare skede än ungdomar i stadsdelsförvaltningarna i ytterstaden. Vid framför allt Rinkeby-Kista erbjöds ungdomarna vård i öppna former under längre tid. En tydlig skillnad syns till exempel avseende hur många barn i granskningen som hade LVU-vård i hemmet eller i form av jourhem, där Rinkeby-Kista tydligt avviker från övriga förvaltningar.

Stadsdelsförvaltningarna i ytterstaden hanterar avsevärt större volymer av allvarliga beteendeproblem hos ungdomar än vad stadsdelsförvaltningarna i innerstaden gör. En möjlig tolkning utifrån detta är att ungdomars allvarliga beteendeproblem i högre grad normaliseras och att handläggningen i stadsdelsförvaltningarna i ytterstaden därmed har en högre toleransnivå jämfört med handläggningen vid stadsdelsförvaltningarna i innerstaden. Vid en av intervjuerna sätter personalen ord på detta:

”Det finns ju en risk att det blir normaliserat, när vi har 12-åringar som springer ute finns risken att vi inte reagerar lika starkt när 16-åringar springer ute”.

Vid flera av intervjuerna framkommer bristande tilltro och dåliga erfarenheter av SIS-placerings resultat. Målgruppen är tung, många ungdomar som placeras inom SIS återfaller i brott och forskning visar på att institutionsvård medför omfattande risker.³¹ Placering vid låst institution är den mest ingripande och integritetskränkande åtgärden varför det är förståeligt att andra vårdinsatser används i första hand.

Samtidigt rörde flera ärenden, vid framför allt Rinkeby-Kista, ungdomar som var djupt indragna i gängkriminalitet, bar skyddsväst och använde vapen. Ungdomarna uppfyllde många riskfaktorer för

³⁰ Schlytter (1999) Kön och juridik i socialt arbete

³¹ Andersson Vogel (2012) Särskilda ungdomshem och vårdkedjor

fortsatt antisocialt beteende och hade få skyddande faktorer. De hade utvecklat antisociala värderingar, begick upprepade våldsbrott och rån. I materialet ingick ungdomar som hade blivit skottskadade och ungdomar vars vänner avlidit till följd av skjutningar. Anmälningar fortsatte att inkomma och ungdomarna visade bristande följsamhet i insatserna från socialtjänsten. Flera HVB-placeringar och jourhemsplaceringar havererade på grund av den unges omfattande svårigheter. I sådana ärenden var det svårt att förstå att ungdomen inte placerades på låst institution i ett tidigare skede. Det är enligt lagstiftningen socialtjänstens ansvar att ingripa till ungdomars skydd när det föreligger så allvarliga missförhållanden.

Svensk forskning³² visar att vård i öppnare former minskar risken för återfall avseende ungdomar som dömts till slutna ungdomsvård. Detta avser dock framför allt utökad utevistelse, vård vid öppna avdelningar inom SIS och framför allt ökad öppenhet vid slutet av verkställighetstiden. I Socialstyrelsens tillämpningsanvisningar³³ anges att vård i hemmet inte bör fortgå mer än en kortare tid, och att vård i hemmet framför allt bör ske i slutskedet av vården. Vidare att omplaceringar i möjligaste grad bör undvikas och att det så långt som möjligt ska finnas garantier för att vården ska kunna genomföras på ett tryggt sätt. Mot bakgrund av det som framkom i flera av ärendena ställde sig socialtjänstinspektörerna tveksamma till om det fanns sådana förutsättningar för vård i hemmet.

Socialekreterarna vid stadsdelsförvaltningarna i ytterstaden hanterar ungefär lika många ärenden per tjänst som socialekreterarna i innerstaden. Med tanke på hur omfattande och komplexa hjälpbehov som präglade många av ungdomsärenden vid Rinkeby-Kista och Spånga-Tensta är det sannolikt att dessa kräver mycket av handläggarens tid, uthållighet och kompetens. Färre ärenden per handläggare vid stadsdelsförvaltningarna i ytterstaden skulle rimligtvis innebära bättre förutsättningar i handläggningen.

Frågor kring rättssäkerhet var inte ett huvudsakligt fokus i granskningen men det kan ändå nämnas att det överlag rådde god ordning beträffande utredningstider och att det som regel fanns relevanta dokument och beslut i handläggningen av ungdomarnas ärenden, framför allt vid Rinkeby-Kista. Vid Rinkeby-Kista fanns i många ärenden ett gediget utredningsarbete med många kontakter

³² Tove Pettersson (2017) Betydelse av öppenhet under institutionstiden för ungdomar dömda till slutna ungdomsvård. Hur påverkas vardagen vid institutionen och återfall i brott?

³³ SOSFS 1997:15 Tillämpningen av lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga

Ungdomar med kriminellt beteende och missbruksproblem – tillämpning av LVU

32 (37)

såväl med brukare som med professionella. Vid Östermalm och Spånga-Tensta hade utredningstiderna överträtts utan förlängningsbeslut i flest ärenden. Vid Spånga-Tensta återfanns fler brister beträffande handläggningen, vilket bl.a. lett till att förvaltningen upprättat Lex Sarah-anmälningar. Ledningsgruppen var införstådd med detta och uppgav att bristerna berott på en omfattande personalomsättning.

Vid Spånga-Tensta ingick två ärenden där den unge avvikit från LVU-vård under flera månaders tid, vilket enligt dokumentationen föranledde frågan om att avsluta vården efter ungefär sex månader. Under tiden då ungdomarna var avvikna inkom dock i bägge fall uppgifter som visade på att de inte levde under trygga förhållanden och att vårdbehovet kvarstod. Beslut om att avsluta vården med hänvisning till att den unge är avviken bör inte tas då det finns aktuell information som visar på ett fortsatt vårdbehov.

I handläggningen fanns inget ärende där mellantvång enligt 22 § LVU hade tillämpats. I något ärende vid varje förvaltning bedömde socialtjänstinspektörerna att mellantvång eventuellt kunde ha varit ett alternativ istället för att avsluta kontakten med familjen som ej samtyckte till insatser.

Självbestämmande o integritet

I samtliga granskade ärenden var ungdomen delaktig och fick föra fram sina egna synpunkter vid många tillfällen under ärendeprocessen. Ett ytterligare mycket positivt resultat är att det förekom omfattande motivationsarbete i merparten av ärendena. Stora ansträngningar gjordes för att motivera och bereda den unge möjlighet att ta del och påverka sitt eget ärende. Det är tydligt att barns delaktighet varit en prioriterad fråga och att kvaliteten i handläggningen stärkts av dessa satsningar.

Angående att bevilja bistånd till utlandsresor för ungdomar förutsätter detta ett underlag som tydligt visar att en utlandsresa är förenligt med barnets bästa på kort och lång sikt. Det kräver en omfattande insyn och planering för den unges förhållanden i utlandet.

Helhetssyn o samordning

I de granskade ärendena förekom mycket samverkan med polis och Framtid Stockholm gällande de ungdomar som begick brott och hade missbruksproblem, vilket är positivt. I granskningen framkom dock en hög andel ungdomar vid Rinkeby-Kista och Spånga-Tensta med framför allt narkotika och tablettmissbruk som inte erhö

missbruksbehandling inom Framtid Stockholms utbud. Det är mot bakgrund av det mycket positivt att Framtid Järva etableras i närområdet och att en närmare samverkan kan arbetas fram. SIG var aktuellt i få ärenden, med undantag för Rinkeby-Kista där fler än hälften av ungdomarna var föremål för SIG-samverkan. Mot bakgrund av den omfattande kriminaliteten i målgruppen är detta helt relevant.

I materialet återfanns också få SIP, de få som återfanns skedde vid Kungsholmen och Östermalm. Samtidig led drygt hälften av ungdomarna i granskningen av psykisk ohälsa och nästan hälften av ungdomarna i granskningen hade diagnostiserade neuropsykiatriska funktions-nedsättningar. Baserat på vad som framkom i akterna om ungdomarnas svårigheter finns dessutom förmodligen ett mörkertal. En närmare samverkan mellan socialtjänst, barnpsykiatri och habilitering är sannolikt nödvändig för att ge rätt anpassningar och insatser till ungdomar som lever med psykisk ohälsa eller neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.

Kunskapsbaserad verksamhet

Få utredningar i de granskade ärendena baserades på underlag från strukturerade bedömningsinstrument såsom SAVRY eller ADAD. Vid intervjuerna har detta framför allt förklarats med att personalomsättningen medfört att få handläggare har utbildning i instrumentet. Rinkeby-Kista hade flest ärenden där SAVRY hade använts vilket visar på en god struktur i utredningsarbetet.

För att höja kvaliteten är det viktigt att dessa instrument implementeras i verksamheterna eftersom de ger bättre träffsäkerhet och högre kvalitet i utredningarna.³⁴ För att identifiera barn och ungdomar med hög risk i åldern 6-12 år rekommenderas även att EARL 20B/21G används, framför allt i Rinkeby-Kista och Spånga-Tensta. Vid Kungsholmen och Östermalm där ungdomar med antisocialt beteende inte är en lika vanlig målgrupp bör ADAD användas i högre grad, utifrån instrumentets goda forskningsstöd gällande ungdomar med missbruk.

Tillgänglighet och effektivitet

I den absoluta merparten av de granskade ärendena hade ungdomarna och deras föräldrar erbjudits omfattande insatser i öppenvård innan dygnetruntvård blev aktuellt. Den vanligaste insatsen i öppenvård var familjebehandling eller MST vilket riktades till ungdom och föräldrar. I många ärenden förekom även

³⁴ Åström (2016) Att bedöma behov – utredningar av ungdomar som begått kriminella handlingar

Ungdomar med kriminellt beteende och missbruksproblem – tillämpning av LVU

34 (37)

insatser som ungdomspedagog och rePulse³⁵. Forskning visar att de insatser som generellt har bäst effekt gällande ungdomar som begår brott och har ett normbrytande beteende är familjebaserade program med fokus på beteende, och KBT-baserad behandlingsinsatser. Insatserna ska i omfattning och intensitet svara mot den unges risknivå. Insatserna behöver också vara inriktade på den unges specifika kriminalitetsdrivande riskfaktorer och vara anpassade efter den unges individuella förutsättningar att ta emot vården.³⁶ Det finns inget forskningsstöd för större skillnader i insatsers effekt utifrån kön och etnicitet.³⁷

En återkommande reflektion i de mest allvarliga ärendena vid stadsdelsförvaltningarna i ytterstaden var att insatser som MST hade svårt att nå och motivera ungdomarna eftersom ungdomarna kommit långt i en destruktiv utveckling. Vid intervjun i Rinkeby-Kista beskrevs just svårigheterna att motivera ungdomarna som avgörande, att vuxenvärlden har svårt att matcha vinsterna som kriminaliteten innebär. Vidare samtyckte många ungdomar inte till att bli föremål för SIG-samverkan. Det blir tydligt att insatserna måste ges tidigare, att socialtjänsten måste ha verktyg för att identifiera tidiga varningssignaler och erbjuda omfattande stöd innan beteendena blivit för befästa.

Mot bakgrund av att många omplaceringar sker finns skäl att se över placeringsformerna i de tyngsta ärendena, för att säkerställa att vården är tillräckligt hållande och för att undvika avbrott. Vid behandlingsavdelningarna inom SIS finns vårdinsatser med gott stöd i forskning. En ökad användning av dessa platser istället för endast akutplatser skulle eventuellt kunna ge bättre vårdinnehåll under SIS-placeringarna.

³⁵ RePulse, Manualbaserad impuls kontrollträning, metoden är vidareutvecklad utifrån ART (Aggression Replacement Training)

³⁶ Söderholm Carpelan m.fl. (2008) Insatser för unga lagöverträdare

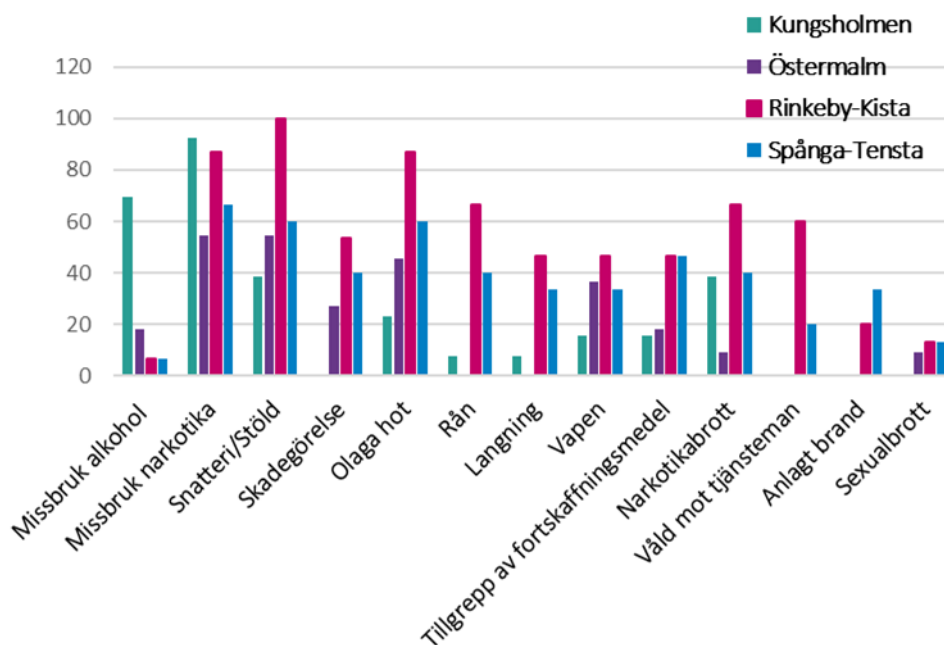
³⁷ Andershed m.fl. (2010) Ungdomar som begår brott

Bilaga

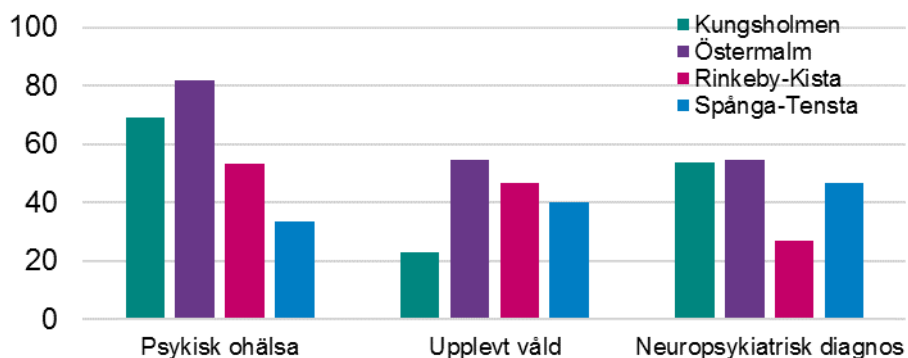
Köns- och åldersfördelning

%	Kungs- holmen (n=13)	Östermalm (n=11)	Rinkeby- Kista (n=15)	Spånga- Tensta (n=15)	Totalt (n=54)
Flickor	54	64	27	13	37
Pojkar	46	36	73	87	63
13-15 år	23	64	40	20	36
16-18 år	62	36	47	80	57
Myndiga	15	0	13	0	7

Missbruk och kriminalitet %



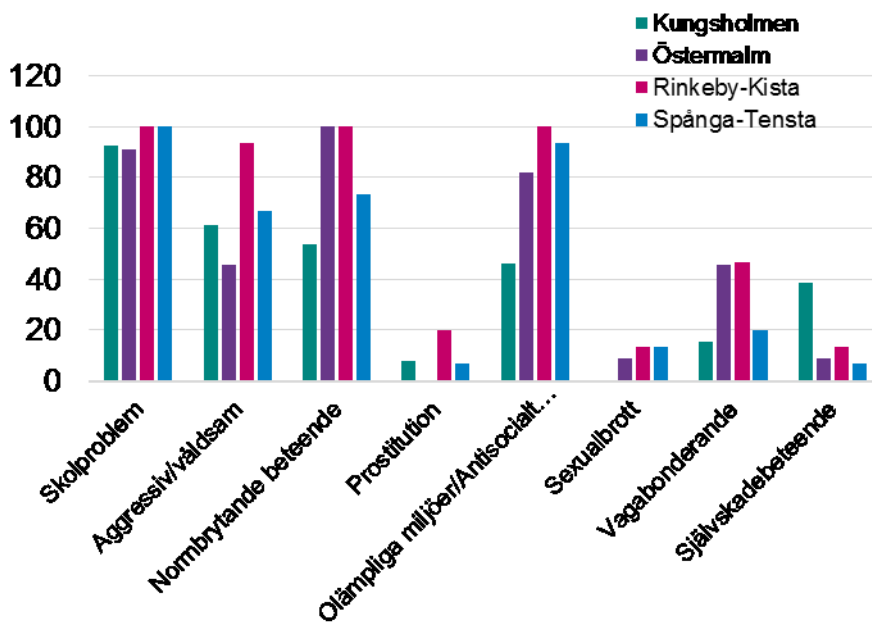
Bakgrundsfaktorer %



Ungdomar med kriminellt beteende och missbruksproblem – tillämpning av LVU

36 (37)

Socialt nedbrytande beteende



Öppenvård

%	Kungsholmen (n=13)	Östermalm (n=11)	Rinkeby- Kista (n=15)	Spånga- Tensta (n=15)	Totalt (n=54)
Familjebehandling	38	45	7	27	29
MST	0	27	47	27	25
Ungdomsbehandlare eller strukturerat behandlingsprogram	0	9	7	0	4
SKKP enligt LVU eller SoL	8	0	27	33	17
Kontakt Framtid Stockholm/ beroendevården	77	27	27	13	36
Ungdomstjänst / Ungdomsvård	0	18	20	27	16
LVU i hemmet	0	9	33	0	11

Dygnetruntvård

%	Kungsholmen (n=13)	Östermalm (n=11)	Rinkeby- Kista (n=15)	Spånga- Tensta (n=15)	Totalt (n=54)
SIS §12	0	9	47	20	19
HVB/Stödboende	31	64	40	33	42
Jourhem/ familjehem	8	9	40	0	14

Bedömningsinstrument, SIP och SIG

%	Kungsholmen (n=13)	Östermalm (n=11)	Rinkeby- Kista (n=15)	Spånga- Tensta (n=15)	Totalt (n=54)
ADAD	15	0	0	7	6
AUDIT/DUDIT	8	0	0	0	2
SAVRY	0	9	40	0	12
ESTER	8	0	0	0	2
SIP	23	27	0	0	13
SIG	8	0	53	27	22

LVU-beslut

%	Kungsholmen (n=13)	Östermalm (n=11)	Rinkeby- Kista (n=15)	Spånga- Tensta (n=15)	Totalt (n=54)
LVU §6	0	55	40	40	34
Ansökan LVU § 3 och §§2,3	8	36	53	40	34
SIS §12	0	9	47	20	19
LVU i hemmet	0	9	33	0	11
Dömd till LSU	0	0	7	7	4

Tidigare kännedom

%	Kungsholmen (n=13)	Östermalm (n=11)	Rinkeby- Kista (n=15)	Spånga- Tensta (n=15)	Totalt (n=54)
Barnärende	38	36	60	33	42
Ungdomsärende	85	82	80	93	85
Ingen tidigare kännedom	15	18	20	7	15
Insats från socialtjänsten tidigare	54	55	80	73	66

Samverkan

%	Kungsholmen (n=13)	Östermalm (n=11)	Rinkeby- Kista (n=15)	Spånga- Tensta (n=15)	Totalt (n=54)
Polis	8	36	93	93	58
Framtid Stockholm	77	55	87	40	65
BUP	23	55	27	47	38
Egen socialtjänst	23	36	67	80	52
Åklagare	0	0	47	53	25
Skola	46	45	67	87	61