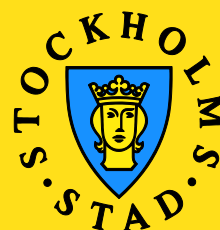


Barnuppdraget i Stockholms socialtjänst – BUSS

Slutrapport 2009



SOCIALTJÄNST- OCH
ARBETSMARKNADSFÖRVALTNINGEN
STADSÖVERGRIPANDE SOCIALA FRÅGOR
Staben för utredningar och projekt



Förord

Kan staden garantera att alla stockholmsbarn, som far illa eller riskerar att fara illa eller som utsätter sig själva för risker, verkligen blir uppmärksammade och sedda och erbjuds bästa tänkbara skydd och behandling? Så uppfattade vi kärnan i det uppdrag som socialtjänstnämnden i februari 2008 gav styrgruppen för BUSS-utredningen (BarnUppdraget i Stockholms Socialtjänst).

Arbetet har genomförts i nära samarbete med samtliga stadsdelsförvaltningar, som deltagit i referensgrupper som på olika sätt och med stort engagemang, fördjupat sig i frågeställningar och problemområden. Även forskare med kunskap i ämnet har bidragit till utredningen. Arbetet har också bedrivits i nära samverkan med ansvariga för pågående utvecklingsarbete på nationell nivå.

Utredningen som pågått i ett år, har resulterat i en heltäckande kartläggning, ett omfattande analysarbete och ställningstaganden om vilka utvecklingsområden i staden som är önskvärda och nödvändiga.

Har vi därmed kunnat besvara grundfrågan om barn och ungdomar som far eller riskerar att fara illa verkligen uppmärksammas och får den hjälp de behöver?

Till stora delar tycker vi oss ha det. Vi tycker att vi har mer kunskap i dag än för ett år sedan, vi kan konstatera att kvaliteten i arbetet när det gäller att ta emot och bedöma anmälningar som rör barn och ungdomar överlag är hög. Vi bedömer risken som liten att ett barn inte skulle uppmärksammas i staden. Det finns också en mångfald av insatser för barn och unga och deras familjer – men vi kan samtidigt konstatera att det finns stora skillnader mellan olika delar av staden.

Vi ser tre stora utvecklingsområden i staden. Det första är familjevården, som i huvudsak fungerar väl och håller en hög kvalitet, men som vi ändå bedömer ha ett stort utvecklingsbehov. Det är en stor utmaning att rekrytera kvalificerade familjehem, liksom att säkra att barnens perspektiv lyfts fram och får en egen bedömning och uppmärksamhet. Det andra gäller resultatuppföljning, där vi måste finna former och strukturer för att följa upp om stadens insatser leder till önskade förändringar i det enskilda barnets, den unges eller familjens liv. Vi kan idag inte besvara den frågan vilket naturligtvis är en stor brist. Det tredje stora utvecklingsområdet är gemensam kompetensutveckling för att ta tillvara och vidareutveckla den kunskap som idag finns i staden.

Sammanfattningsvis anser vi att Stockholms stad i grunden är väl rustad för att ta sitt ansvar för att bevaka barns rättigheter och skydd, och att föreliggande rapport ska bidra till att ytterligare förbättra skyddet för utsatta barn och ungdomar. Vi överlämnar härmed vår slutrapport till socialtjänst- och arbetsmarknadsnämnden.

Stockholm mars 2009

Bitte Davidsson
Stadsdelsdirektör, Bromma
stadsdelsförvaltning
Styrgruppens ordförande

Dag Helin
Direktör, socialtjänst- och
arbetsmarknadsförvaltningen
Ledamot av styrgruppen

Rapporten har skrivits av Peter Carlsten och Elsie Edlund. Övriga medverkande: Ann Gardeström, Anna Liedbergius, Gunilla Mattsson, Pia Modin, Gunilla Olofsson, Karin Svanberg och Eva Tornberg. Omslagsbild från Rågsveds Fritidsgård. Fotograf: Peter Carlsten

Innehåll

1 Sammanfattning och förslag	3
2 Bakgrund	6
2.1 Uppdraget	6
2.2 Delrapport "Kartläggning av den sociala barnvården i Stockholms stad 2007"	6
3 Frågor till stadsdelsförvaltningarna om kartlägningsrapporten	8
3.1 Avvikelse	8
3.2 Myndighetsutövning och öppenvårdsinsatser	9
3.3 Resurser	10
3.4 BUSS-utredningens fortsättning	10
4 Ekonomisk analys	12
4.1 Kostnadsutvecklingen 2003 – 2007	12
4.2 Kommentarer från stadsdelsförvaltningarna	14
4.3 BUSS-utredningens slutsatser	14
5 Utvecklings- och förbättringsområden	16
6 Rättssäkerhet i myndighetsutövningen	17
6.1.1 Uppdragsplan	17
6.2 Tillvägagångssätt	17
6.3 Organisation	18
6.4 Förhandsbedömningar	19
6.5 Service eller bistånd?	19
6.6 Användandet av enbart 11:1 SoL	20
6.7 När inleder man utredning?	21
6.8 Öppenvård som service och/eller bistånd? (FoU i Väst)	21
6.9 Analys och förslag	22
7 Utbud och efterfrågan av öppenvårdsinsatser	24
7.1 Inledning	24
7.1.1 Uppdragsplan	24
7.2 Tillvägagångssätt	24
7.3 Utbud som erbjuds generellt över staden	24
7.4 Gränsen mellan myndighetsdel och öppenvård	25
7.5 Insatser utan biståndsbeslut	26
7.6 Analys och förslag	28
8 Familjevården	29
8.1 Bakgrund	29
8.1.1 BUSS-utredningens aktiviteter på temat familjevård	29
8.2 Inledning	29
8.3 Uppdragsplan för den fortsatta utredningen	30
8.4 Fördjupad utredning och analys	31
8.4.1 Långsiktig trygghet	31
8.4.2 Likvärdiga livschanser	33
8.4.3 Lämpliga och grundutbildade familjehem	36
8.5 Sammanfattning och förslag	40

9 Resultat- och verksamhetsuppföljning	43
9.1 Inledning.....	43
9.1.1 Definitioner	43
9.2 Forskningsstöd.....	44
9.2.1 Ansvar.....	44
9.2.2 Stadens forsknings- och utvecklingsarbete	45
9.3 Resultatbaserad styrning – fokus på effekter	45
9.3.1 Resultatbaserad styrning – bakgrund	46
9.3.2 Resultatbaserad styrning för olika delar av verksamheten	48
9.3.3 Förslag till vidare utvecklande av en resultat- och kunskapsbaserad styrning.....	49
9.4 Kvalitetsindikatorer	49
9.4.1 Inledning	49
9.4.2 Socialstyrelsens arbete	50
9.5 Verksamhetskoder	52
9.6 Datasystem	52
9.6.1 Paraplysystemet.....	52
9.6.2 BBIC	54
9.6.3 ADAD	56
9.6.4 Stadsgemensamt datastöd för icke biståndsbeslutade insatser	56
9.6.5 Statistiksystem för uppföljning	59
9.7 Analys och förslag.....	61
10 Stadsgemensam kompetensutveckling	63
10.1 Bakgrund.....	63
10.1.1 Definitioner	63
10.1.2 Socialstyrelsens allmänna råd, SOSFS 2006:14 (S).....	63
10.1.3 Socionomutbildning	64
10.1.3 Legitimation och auktorisation	64
10.1.4 Barnskyddsutredningen	65
10.1.5 Tidigare utbildningssatsning – Kompetenstrappan.....	65
10.2 Kompetensutveckling i Stockholms stad.....	65
10.2.1 Kompetenskrav	66
10.2.2 Introduktion och fortbildning	67
10.2.3 Utbildningsorganisation	69
10.2.4 Kunskapsforum	69
10.2.5 Högskoleutbildning	70
10.3 Analys och förslag.....	71
11 Samverkan	73
11.1 Landstinget	73
11.2 Polismyndigheten.....	74
11.3 Skolan	75
11.4 Frivilligorganisationer.....	76
12 Avslutande kommentar.....	78
Bilaga 1 Stockholmsbarn i familjehem – en uppföljningsstudie med intervjuer.....	81

1 Sammanfattning och förslag

Barnuppdraget i Stockholms socialtjänst (BUSS) tillsattes i början av år 2008 för att göra en översyn av stadens mål, riktlinjer, insatser, uppföljning m.m. vad gäller arbetet med barn och ungdomar i behov av vård. Översynen skulle genomföras i två delar – en fyllig kartläggning av socialtjänstens beslut och insatser för barn och ungdom i Stockholms stad och en analysdel som fokuserar på större utvecklingsmöjligheter.

I oktober 2008 överlämnade BUSS-utredningen delrapporten *Kartläggning av den sociala barnvården i Stockholms stad 2007* till socialtjänstnämnden, som beslöt att överlämna kartläggningen till stadsdelsnämnderna för kännedom. Slutrapporten ska redovisas till socialtjänst- och arbetsmarknadsnämndens senast i mars 2009.

Stadsdirektören och styrgruppens¹ ordförande ställde några frågor till stadsdelsförvaltningarna om vilka slutsatser och tolkningar som förvaltningarna drar av delrapporten. En sammanfattning av svaren redovisas i kapitel 3. I kapitel 4 belyser BUSS-utredningen närmare den ekonomiska analys som redovisades i delrapporten.

Kartlägningsrapporten ventilerades vid ett seminarium i oktober 2008 med ansvariga för barn- och ungdomsvården vid stadsdelsförvaltningarna m.fl. Efter diskussioner inom styrgruppen fastställdes i november 2008 fem utvecklingsområden som BUSS-utredningen skulle analysera vidare. Dessa fem områden blev:

1. Rättssäkerhet i myndighetsutövningen
2. Utbud och efterfrågan av öppenvårdsinsatser
3. Familjevården
4. Resultat- och verksamhetsuppföljning
5. Stadsgemensam kompetensutveckling

Utvecklingsområdena presenteras i slutrapporten i varsitt kapitel med beskrivningar/frageställningar, analys och förslag till förbättringar. Här nedan följer en kort sammanfattning av utredningens analys och förslag för varje område.

Rättssäkerhet i myndighetsutövningen

Kvaliteten i arbetet på stadsdelsförvaltningarna när det gäller att ta emot och bedöma anmälningar som rör barn och ungdomar är hög men några stadsdelsförvaltningar behöver ändra arbetsätt för att skyddet för barn och likställigheten i staden ska öka.

- Revidera riktlinjerna för handläggning av barn och ungdomsärenden avseende
 - 1) administrativa rutiner för förvaring av anmälningar som ej leder till utredning,
 - 2) skyldighet att inleda utredning om det inte kan uteslutas att ett barn kan behöva skydd eller stöd.

¹ BUSS-utredningens styrgrupp består av stadsdelsdirektörerna Bitte Davidsson (ordf.), Anders Carstorp och Gillis Hammar samt socialtjänst- och arbetsmarknadsförvaltningens direktör Dag Helin.

- I de fall det är föräldrarna som stödet ska riktas till och det verkligen kan uteslutas att barnet behöver stöd eller skydd kan man hänvisa familjen direkt till råd och stöd. Det finns dock ett behov av att öka utbudet av dessa insatser för att säkra alla familjers lika rätt till råd och stöd.
- Initiera metoder för behandling av familjer där det förekommit barnmisshandel och barnen bor kvar i hemmet.

Utbud och efterfrågan av öppenvårdsinsatser

Det finns en mångfald av både biståndsbedömda och icke biståndsbedömda insatser för barn, ungdomar och deras familjer men de olika insatserna är inte tillräckligt definierade och tillhandahålls i former som inte främjar medborgarnas lika möjligheter att få del av dessa.

- Utred förslag till en gemensam definition av vad som är förebyggande insatser, med syfte att tydliggöra gränsdragningen mellan myndighetsutövning, biståndsbeslutade insatser och råd och stöd.
- Kartlägg det totala utbudet och organisationen i staden av allt förebyggande arbete för barn och unga och deras familjer.
- Förhandla med landstinget, polisen, utbildningsförvaltningen och andra aktörer om fleråriga avtal med målet att skapa hållbara strukturer för samverkan för målgruppen 0-20 år avseende förebyggande insatser.
- Initiera ett inriktningsärende till KF under hösten 2009 för att påbörja arbetet med ett valfritt system för vissa biståndsbedömda öppenvårdsinsatser för barn och unga inom individ- och familjeomsorgen.
- Organisera gruppstödsverksamheter för barn som kan erbjudas i hela staden.
- Avsätt forskningsmedel för utvärdering av kontaktverksamheten.

Familjevården

Socialtjänstens beslut om att ett barn ska placeras i familjehem innebär ett unikt åtagande för staden. Varje placerat barn befinner sig i en utsatt situation. Familjevården behöver utvecklas för att staden ska kunna ansvara för att barnet får bästa möjliga vård och fostran, utbildning och livsvillkor i övrigt. Detta kräver förändringar i såväl arbetssätt och metoder som i stadens organisation för familjevården.

- Fastställ att barn och unga i familjehem ska vara en högst prioriterad målgrupp i staden.
- Utarbeta förslag till organisation av stadens familjevård.
- Tillskriv regeringen att se över vissa lagstiftningsfrågor – föräldrars samtycke vid adoption, beslut om särskilt förordnad vårdnadshavare som ej är familjehem, utökade möjligheter för socialnämnd att ansöka om adoption 5:2 SoF.
- Revidera stadens riktlinjer för familjevården (revisionskontorets rapporter, adoptionsfrågan, arbetsledares medverkan vid vårdnadsöverflyttning).
- Komplettera årsstatistiken för familjevård.
- Utveckla nya metoder och rutiner för intensivt arbete med föräldrars omsorgsförmåga, bedömning av släktinghem och för uppföljning efter avslutad vård.
- Öka resurserna för stöd till barnen (särskild handläggare för barnet) och för stöd, handledning och belöningsystem till familjehemmen.
- Fastställ åtaganden i förhållande till familjehem som blir vårdnadshavare. Producera informationsmaterial.
- Upppta förhandlingar med Stockholms läns landsting om verksamhets- och kostnadsansvar för medicinska bedömningar inför placering i familjehem.

- Träffa överkommelse med utbildningsförvaltningen om konsultativa resurser för barn i familjehem.
- Utarbeta alternativa utbildningsprogram, särskild rekryteringssatsning, utveckla jourhemsverksamheten enligt BUSS-utredningens förslag.

Resultat- och verksamhetsuppföljning

Bygg vidare på de system staden redan har, gör dem mer användarvänliga och komplettera med stadsgemensamma IT-lösningar där det i dag finns luckor. Fortsätt satsningen på resultatbaserad styrning.

- Komplettera utvecklingsmodellen för stadens IT med att ge mandat till socialtjänst- och arbetsmarknadsförvaltningen att samla upp, bearbeta och vidarebefordra synpunkter på förtydliganden, förbättringar och utbildningsbehov när det gäller Paraplysystemet.
- Åtgärda bristerna i BBIC-systemets koppling till Paraplyet.
- Utveckla ett stadsgemensamt datastöd för icke biståndsbeslutade öppenvårdsinsatser.
- Koppla ihop stadens grunddatalager och ta fram fasta rapporter för regelbunden information till allmänheten, förvaltningsledningar och politiken.
- Utveckla resultatbaserad styrning successivt i alla stadsdelsförvaltningar.
- Beställ forskning av icke utvärderade metoder hos FoU-verksamheten inom Preventionscentrum Stockholm. (Börja med kontaktverksamheten.)

Stadsgemensam kompetensutveckling

Frågan om kompetens och kunskapsutveckling är av central betydelse för socialtjänstens möjligheter att erbjuda insatser av hög kvalitet. Socionomutbildningen är en generalistutbildning och motsvarar inte kraven som bör ställas på personal som ansvarar för utredningar av barn som far illa. Därför föreslår BUSS-utredningen att staden genomför kompetenshöjande utbildningar på olika nivåer. Detta kräver inrättande av en utbildningsorganisation med ett kunskapsforum som även inrymmer bevakning av forskning och övrig kunskapsutveckling.

- Fastställ kompetenskrav för socialsekreterare som ansvarar för barnavårdsutredningar.
- Ta fram en stadsgemensam introduktionsutbildning för nyanställda som ska erbjudas nyanställd personal återkommande.
- Ta fram ett basutbud av fortbildning inom den sociala barnavården.
- Bygg upp ett system med mentorstöd för utredande socialsekreterare.
- Inrätta av en utbildningsorganisation och ett kompetensforum inom socialtjänst- och arbetsmarknadsförvaltningen.
- Genomför en utbildningssatsning på högskolenivå med start hösten 2009, vilket bl.a. innebär att barn- och ungdomsenheterna tillförs ersättning för de 30 dagar som personalen anslår till högskoleutbildningen.

2 Bakgrund

2.1 Uppdraget

I december 2007 överlämnades uppdraget att göra en ”genomlysning av Stockholms samlade insatser för barn som far illa” till socialtjänstförvaltningen. Enligt uppdraget ska översynen genomföras i två delar. ”Den första bör bestå av en fyllig kartläggning av omfattningen, karaktären och kvaliteten i de samlade insatserna för barn som far illa. ... Denna kartläggning syftar i första hand till att ge ett tydligt helikopterperspektiv på Stockholms samlade socialtjänst för utsatta barn. Den bild som då framträder bör ventileras vid ett särskilt seminarium.” Uppdraget har också angivits i kommunfullmäktiges budget för 2008 genom att KF uppdrog åt socialtjänstnämnden att ”Genomföra en översyn gällande stadens mål, riktlinjer, insatser, kvalitetssäkring och uppföljning gällande arbetet med barn och ungdomar i behov av vård och stödsatser”. Flera tilläggsuppdrag på familjevårdsområdet har förts till utredningen.

I april 2008 fastställde socialtjänstnämnden en utredningsplan. Det fastslogs då att utredningen skulle ledas av en styrgrupp bestående av tre stadsdelsdirektörer och socialtjänstförvaltningens direktör. Till utredningen knöts också en referensgrupp med IoF²-chefer och sakkunniga. Såväl förvaltningsuppdraget som utredningsplanen finns som bilagor i delrapporten.

I oktober 2008 genomfördes ett seminarium med ansvariga för barn- och ungdomsvården vid stadsdelsförvaltningarna m.fl. Vid seminariet presenterades resultaten från kartläggningen och vid separata fördjupningsseminarier diskuterades hur utredningen skulle kunna gå vidare inom fem utvecklings- och förbättringsområden.

BUSS-utredningens slutrapport ska avlämnas till socialtjänst- och arbetsmarknadsnämnden senast i mars 2009.

2.2 Delrapport ”Kartläggning av den sociala barnavården i Stockholms stad 2007”

Den 23 oktober 2008 godkändes kartlägningsrapporten av socialtjänstnämnden som också beslutade att den skulle överlämnas till stadsdelsnämnderna för kännedom.

Delrapporten var i första hand en kvantitativ beskrivning av Stockholms sociala barnavård med fokus på anmälningar och övrig inkommen information, utredningar, insatser och personal. BUSS-utredningen inhämtade uppgifter till kartläggningen huvudsakligen från Paraplysystemet, som är stadens socialregister, och genom en enkät till och besök hos samtliga 14 stadsdelsförvaltningar. Därutöver bestod kartlägningsrapporten av en studie vid samtliga stadsdelsförvaltningar av anmälningar som inte föranlett utredning samt en ekonomisk analys av hur medelstilldelningen till barn- och ungdomsområdet sett ut de senaste fem åren. Utredningen valde att presentera många av utfallen i relation till ett index över social tyngd, som styr resursfördelningen till individ- och familjeomsorgen vid stadsdelsförvaltningarna.

Kartläggningen visade i huvudsak en positiv bild av den sociala barn- och ungdomsvården vid stadsdelsförvaltningarna. De verksamhetsansvariga gav ett starkt intryck av professionalism, engagemang och ansvarskännande. Det visade sig att staden har lika många anställda inom barn- och ungdomsområdet i dag som för fem år sedan, samtidigt som antalet anmälningar, ut-

² IoF = Individ- och familjeomsorg

redningar och placeringar ökar. Detta har medfört en kraftig effektivisering, vilket tvingat fram nya metoder och nya organisationer för arbetet inom barn- och ungdomsenheterna. Sett i ett femårsperspektiv indikerar detta att den sociala barnavården måste klara sina uppgifter med minskade resurser. Den ekonomiska analysen visade att stadsdelsnämnderna fört över 100 miljoner kronor till barn- och ungdomsområdet varje år de senaste fem åren. Trots hög arbetsbelastning och minskade ekonomiska resurser var BUSS-utredningens intryck att myndighetsutövningen fungerar väl sett ur ett rättssäkerhetsperspektiv. Det fanns dock stora olikheter mellan stadsdelsförvaltningarna i detta avseende. Utredningen konstaterar dock att det finns ett stort intresse av att utveckla den sociala barnavården och staden som helhet uppvisar ett rikt och varierat utbud av metoder, öppna insatser och projekt som riktar sig till särskilt utsatta målgrupper.

3 Frågor till stadsdelsförvaltningarna om kartlägningsrapporten

I slutet av november 2008 skickades en remiss från stadsdirektören och styrgruppens ordförande med fyra frågor om BUSS-utredningen till stadsdelsdirektörerna. De fyra frågorna och utdrag ur stadsdelsförvaltningarnas svar behandlas under varsitt avsnitt nedan.

3.1 Avvikelse

Den första frågan handlade om eventuella avvikelser från förväntat resultat, och löd:

Vilka är de främsta orsakerna till att din stadsdel avviker från eventuellt förväntat resultat? Beskriv lokala förhållanden, utvecklingsarbete m.m. som påverkat resultatet.

Med förväntat resultat menades utfallet för den egna stadsdelsförvaltningen i förhållande till det sociala indexet³. Avvikelse var av mycket skiftande art och stadsdelsförvaltningarna valde i huvudsak att kommentera det som var speciellt för den egna stadsdelen. Rinkeby-Kista sdf⁴ anförde att en förklaring till att antalet anmälningar i de invandrartäta stadsdelarna (Skärholmen, Spånga-Tensta och Rinkeby-Kista) var något lägre än förväntat kan bero på att det finns en högre tolerans för de svårigheter som familjerna har, och att man därför inte anmäler missförhållanden till socialtjänsten i lika stor utsträckning. Enskede-Årsta-Vantörs sdf förklarade sina relativt höga antal anmälningar med att skolorna anmäler mer än tidigare och att Söderortspolisen gjorde en medveten satsning i området på ungdomar som begått brott. Hässelby-Vällingby sdf menade att flera av deras avvikelser kan förklaras med att stadsdelens socioekonomiska struktur har genomgått en stor förändring sedan början av 2000-talet. Inflyttningen från Järva har varit omfattande, och en stor del av dessa hushåll har utländsk bakgrund och var redan tidigare aktuella inom socialtjänsten. Samtidigt har en utflyttning av ekonomiskt och socialt stabila hushåll skett till Bromma och innerstaden.

Farsta sdf svarade att anmälningar om barn som far illa ofta handlar om bristande omsorg p.g.a. tung social problematik där missbruk och psykisk ohälsa ingår. Många familjer har haft kontakt med socialtjänsten i flera generationer. Den sociala kompetensen och de sociala nätverken är här oftast svaga. Utifrån skyddsaspekten blir därför placeringar utanför hemmet nödvändiga, och detta är en förklaring till att Farsta har jämförelsevis många familjehems- och jourhemsplaceringar. Skärholmens sdf anger att de senaste årens utveckling av metoder och arbetssätt är en förklaring till att stadsdelen har en relativt låg andel placeringar av barn och unga. Östermalms sdf har en jämförelsevis liten öppenvård beroende på att deras familjers nätverk ofta är bra och stabila. Det är då lättare att hitta lösningar utan att extraordinära insatser behövs. Södermalms sdf har däremot många egna öppenvårdsinsatser, vilket bl.a. är en följd av tidigare stora budgetunderskott som tvingade fram ”skraddarsydda” öppenvårdsinsatser till de enskilda barnen och familjerna. Bromma sdf hade betydligt fler LVU-placeringar än vad som var förväntat och förvaltningen konstaterar att anmälningarna tenderar att vara av allvarligare art än tidigare år. Framför allt finns en ökning av ärenden avseende psykisk ohälsa hos flickor, barnmisshandel och familjevåld.

³ Socialt index = Fördelningsnyckel som styr resursfördelningen till individ- och familjeomsorgen vid sdf. Indexet syftar till att beskriva olika befolkningsgruppers behov av insatser.

⁴ Sdf = Stadsdelsförvaltning

Sammantaget visar svaren från stadsdelsförvaltningarna att man är medveten om de egna avvikelserna och att dessa – i de flesta fall – inte kom som någon överraskning. Man har också kunnat lämna plausibla förklaringar till avvikelserna.

3.2 Myndighetsutövning och öppenvårdsinsatser

Den andra frågan rörde olikheter mellan stadsdelsförvaltningarna när det gäller handläggningsrutiner och utbud av öppenvårdsinsatser, och löd:

I vilka avseenden bedömer ni att staden bör kunna redovisa en likartad respektive olikartad hantering när det gäller handläggningstider, antal ärenden som leder till utredning, utbud av öppenvårdsinsatser m.m.?

Frågan består av två delar; den ena handlar om den formella myndighetsutövningen och den andra om utbudet av öppenvårdsinsatser. Nästan alla stadsdelsförvaltningar tycker att handläggningsrutiner, såsom när utredning ska inledas och handläggningstider bör hanteras lika inom staden. Kungsholmens sdf skriver att när det gäller myndighetsutövningen bör det finnas en likartad hantering. Frågan om när utredning ska inledas bör exempelvis inte skilja mellan stadsdelsförvaltningar eller handläggare. Här finns i dag en gråzon. Hässelby-Vällingby sdf menar att det inte är acceptabelt att utredningstider och insatser blir olika beroende på ekonomiska resurser. Klienten har rätt att få sitt ärende likvärdigt behandlat och bedömt oavsett i vilken del av staden denne råkar bo. Skärholmens sdf anför att en likartad hantering bör finnas av hur man bedömer om utredning ska inledas eller inte inledas, hur mycket kontakter som tas med barn och föräldrar etc. Bedömningar får inte vara beroende av arbetsbelastning eller tillgång på resurser. Enhetlighet underlättas av att stadsdelsförvaltningarna har en särskild mottagningsfunktion, vilket man har kunnat konstatera i Skärholmen. Skarpnäcks sdf skriver att det vore bra om man kan komma fram till bättre likriktning inom staden, men påpekar i detta sammanhang att en modern socialtjänst ska vara inbjudande till familjer och ungdomar att söka hjälp, stöd och service.

När det gäller utbudet av öppenvårdsinsatser går meningarna dock i sär. Flera stadsdelsförvaltningar menar att vilka öppna insatser man erbjuder måste kunna anpassas efter befolkningsstrukturen i respektive stadsdel, som t.ex. Hägersten-Liljeholmens sdf, som anser det viktigt att stadsdelsförvaltningarna har möjlighet att utveckla insatser utifrån de specifika behov som finns i de olika stadsdelsområdena. Kungsholmens sdf skriver att öppenvårdsinsatser som inte är myndighetsutövning bör kunna variera eftersom behoven av insatser faktiskt ser olika ut. Liknande tongångar framförs också från Spånga-Tensta och Södermalms sdf. En annan uppfattning uttrycker Rinkeby-Kista sdf, som anser att det inte är acceptabelt att en stadsdelsförvaltning utreder och fattar beslut i enskilt ärende för att klienten ska få ett visst bistånd medan detta på en annan förvaltning erbjuds som service, och fortsätter; alla barn/ungdomar/familjer kan inte hjälpas enbart av öppenvård, råd och stöd. En utbyggd service från socialtjänsten får därför inte ske på bekostnad av vård som behövs i andra former. Enskede-Årsta-Vantörs sdf skriver att det vore önskvärt om staden kunde erbjuda/upphandla gemensamma insatser då det är svårt för mindre stadsdelsförvaltningar att erbjuda ett varierat utbud. Farsta sdf menar att enskilda stadsdelsförvaltningar många gånger är för små för att ensamma bygga upp en slagkraftig verksamhet. Ett större underlag, t.ex. utifrån ett regionalt samarbete, behövs. Norrmalms sdf har inte möjlighet att bedriva egen öppenvårdsverksamhet utan dessa insatser måste upphandlas. Förvaltningen an-

ser därför att det bör finnas centrala öppenvårdsinsatser som alla invånare kan nyttja, vilket skulle höja likvärdigheten inom staden.

3.3 Resurser

Den tredje frågan handlade om de personella resurserna inom barn- och ungdomsvården, och löd:

Kartläggningen visar att det är lika många anställda vid barn- och ungdomsenheterna som för fem år sedan trots ökade anmälningar, utredningar och insatser. Vad har detta medfört för din stadsdelsförvaltning när det gäller val av metoder, arbetssätt m.m.?

Här är i princip alla överens om att det har skett en kraftig effektivisering, vilket tvingat fram nya metoder och nya organisationer för arbetet inom barn- och ungdomsenheterna. Detta har också fört med sig ökad arbetsbelastning och påfrestning för de utredande socialsekreterarna, som exempelvis Hägersten-Liljeholmens sdf skriver. Rinkeby-Kista sdf menar att arbetsmiljön har blivit hårdare i dag, budgeten styr mer över typen av insatser – skapar stress, utrymmet för reflektion och diskussion har minskat. Enskede-Årsta-Vantör anför att ökningen av arbetsuppgifter, anmälningar och utredningar har gjort att det blivit ännu viktigare att definiera socialtjänstens uppdrag för barn och ungdomar som far illa. Uppdraget har blivit snävare och avgränsningarna mot skola, BUP m.fl. har blivit tydligare. Älvsjö sdf har infört ett mer strukturerat arbete med mottagning av nya ärenden i samarbete med stadsdelsområdets öppenvård och ett systemteoretiskt tänkande i utredningarna. Hässelby-Vällingby sdf menar att den ansträngda arbetssituationen har medfört minskad tid för metodutveckling och fortbildning. Södermalms sdf har inrättat en mottagningsgrupp för att avlasta utredningsgrupperna vad gäller förhandsbedömningar och administrativ hantering att inleda eller inte inleda utredning. Mottagningsgruppen hänvisar även i förekommande fall direkt till öppenvården utan att detta föregås av biståndsbeslut. Skärholmens sdf har under flera år arbetat medvetet för att öka insatserna i öppenvård och för att insatserna bättre ska motsvara barnens och ungdomarnas behov. Detta har även varit nödvändigt som ett medel att komma till rätta med budgetunderskott inom Social omsorg om barn och unga. Stödet till ungdomar har förstärkts, egna behandlingsinsatser och lösningar i närmiljön har utvecklats och förbättrats som ett påtagligt alternativ till externa placeringar.

3.4 BUSS-utredningens fortsättning

Den fjärde frågan löd:

Vilka frågor bedömer ni som viktigast att BUSS-utredningen fortsätter arbeta med?

Många stadsdelsförvaltningar nämner familjevården som ett viktigt utvecklingsområde. Enskede-Årsta-Vantörs sdf skriver exempelvis att familjevården måste utvecklas för att kunna konkurrera med privata företag som erbjuder familjevård. Skärholmens sdf menar att familjevården behöver utvecklas mot en mer enhetlig handläggning över staden.

Flera stadsdelsförvaltningar anser att utredningen bör fokusera på att ta fram gemensamma verktyg för uppföljning både på individ- och verksamhetsnivå (Hägersten-Liljeholmens sdf), arbeta med att få fram metoder för uppföljning av ärenden, mäta effekter av beviljade insatser (Bromma sdf). Det är mycket angeläget att få ett verksamhetssystem där det går att följa upp beslut, insatser och resultatet av detta på alla nivåer (Älvsjö sdf).

Andra önskemål som framfördes (av Enskede-Årsta-Vantörs sdf) var att utredningen skulle lägga fram förslag på en samordning av utvecklingsfrågor inom staden och att undersöka behovet av en talesman för socialtjänsten. Farsta sdf menar att en utbyggd regional samverkan mellan stadsdelsförvaltningarna motsvarande Jobbtorgens indelning (Innerstaden, Västerort, Järvafältet, Sydväst och Sydost) skulle gynna verksamheten. Östermalms sdf lyfter fram behovet av samverkan med landstinget kring utredningar av barnfamiljer där psykiatri är en viktig del.

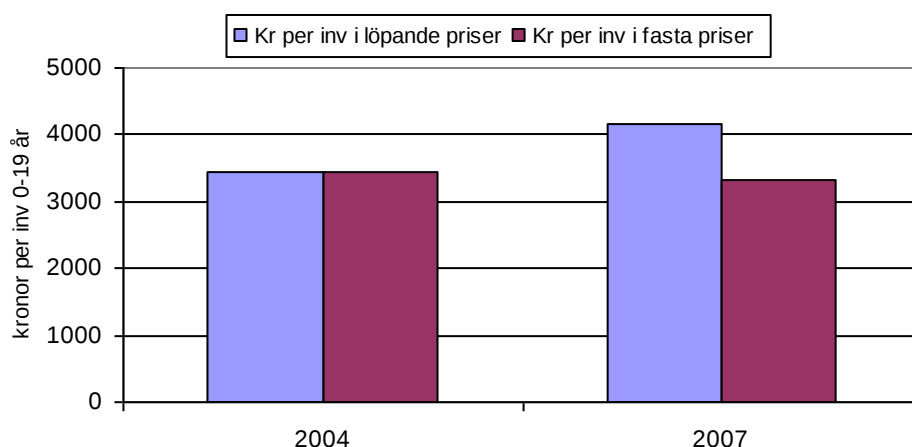
4 Ekonomisk analys

I delrapporten (s 61-71) finns en ekonomisk analys av kostnaderna för den sociala barn- och ungdomsvården vid Stockholms stadsdelsförvaltningar. Det angavs också att BUSS-utredningen skulle arbeta vidare med att dra slutsatser av rapporten.

4.1 Kostnadsutvecklingen 2003 – 2007

Uppdraget att genomföra analysen gick efter avrop till konsultföretaget Ernst & Young AB. I deras rapport redovisades stadsdelsnämndernas anslag och kostnader för barn- och ungdomsverksamheten för åren 2003-2007. Analysen konstaterade framför allt två saker. Det ena var att anslagen till individ- och familjeomsorgen avseende barn och unga ökade med 10,9 procent under perioden, medan kostnader för personal och utomstående vårdgivare samtidigt ökade med 25,2 procent. Samtidigt har antalet barn i åldern 0-19 år ökat med 5,6 procent. Det innebär att tilldelningen av medel inte täcker den kostnads- och befolkningsutveckling som varit under perioden. Detta illustreras nedan genom att presentera medelstillsdelningen per invånare 2004 och 2007 i löpande och fasta priser. År 2004 var medelstillsdelningen 546,1 mnkr och år 2007 uppgick den till 698,1 mnkr, vilket ställts i förhållande till befolkningsökningen.

Tilldelning av medel/invånare 0-19 år i löpande och fasta priser i staden 2004 och 2007



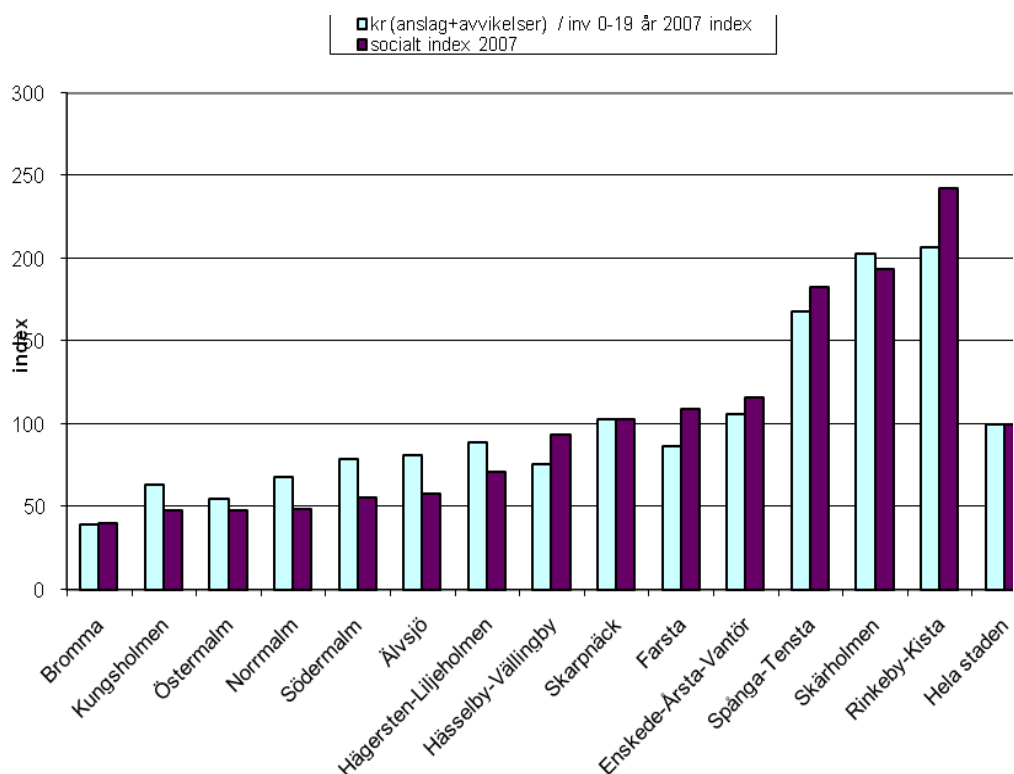
Som tidigare angivits visade delrapporten att det var lika många anställda inom barn- och ungdomsenheterna vid stadsdelsförvaltningarna år 2007 som det var år 2003. Det andra var att nästan alla stadsdelsnämnder haft större kostnader än anslaget för den sociala barn- och ungdomsvården under så gott som hela perioden. Som nedanstående tabell visar överförde stadsdelsnämnderna sammanlagt över 100 miljoner kronor varje år till barn- och ungdomsverksamheterna från andra anslag.

Avvikelse mellan redovisade kostnader för den sociala barn- och ungdomsvården och anslaget till individ- och familjeomsorg avseende barn och unga (exklusive redovisade kostnader för verksamhet avseende familjerätt och ensamkommande flyktingbarn). Beloppen har avrundats till närmaste tusental kronor (tkr).

	2003 ***	2004	2005	2006	2007
Bromma	-1 222	1 920	-1 543	-2 261	-1 174
Kungsholmen	7 935	9 376	9 411	6 181	4 833
Östermalm	3 720	5 917	5 905	5 164	3 429
Normalm	6 477	6 242	7 807	15 378	9 499
Södermalm *	34 114	24 296	22 845	28 543	24 370
Älvsjö	7 169	10 811	9 848	8 858	7 986
Hägersten-Liljeholmen *	**	**	2 831	2 260	11 967
Hässelby-Vällingby	**	**	1 760	639	-1 701
Skarpnäck	9 494	7 870	6 093	7 477	6 732
Farsta	***	11 428	5 915	10 052	1 845
Enskede-Årsta-Vantör *	7 565	9 389	7 443	6 243	9 304
Spånga-Tensta	418	1 175	17 025	10 803	10 940
Skärholmen	32 590	26 060	30 554	19 717	22 151
Rinkeby-Kista *	-1 092	-1 637	7 020	3 577	7 307
Summa	107 166	112 842	132 915	122 622	117 488

* Beloppen för de stadsdelsnämnder som nu slagits samman har lagts ihop. ** Uppgifter saknas. *** Det saknas tillförlitliga uppgifter för anslagets storlek för år 2003 varför 2004 års fördelning använts i syfte att göra en grov approximation.

I nedanstående diagram visas förbrukningen av medel i förhållande till det sociala indexet⁵.



⁵ Det sociala indexet är uträknat utifrån en prognosbefolkning 0-17 år medan anslag + avvikelser utifrån faktisk befolkning 0-19 år. Ev. vårdkostnader för 18-19-åringar tillkommer således utanför det sociala indexet.

I stora drag följer förbrukningen av medel det sociala indexet vilket är naturligt då resurstilldelningen baseras på det sociala indexet. Intressant är att förbrukningen (avvikelse i förhållande till anslaget) skiftar mellan förvaltningarna. T.ex. tillför Kungsholmen, Norrmalm, Östermalm, Södermalm, Älvsjö, Hägersten-Liljeholmen och Skärholmen mer än förväntat och Hässelby-Vällingby, Farsta, Enskede-Årsta-Vantör, Spånga-Tensta och Rinkeby-Kista mindre än förväntat i relation till det sociala indexet (i fördelningsnyckeln).

4.2 Kommentarer från stadsdelsförvaltningarna

I stadsdelsförvaltningarnas svar på frågorna om BUSS-utredningen i föregående avsnitt var det flera förvaltningar som kommenterade det ekonomiska utfallet. Man tolkade in stadsdelsnämndernas ekonomiska förutsättningar i frågorna 3 (avsnitt 3.3) och 4 (avsnitt 3.4).

Rinkeby-Kista sdf frågar vilka konsekvenser det medför att stadsdelsförvaltningarna inte får kompensation för ökade volymer inom barn- och ungdomsområdet, vilket däremot sker inom andra områden. Är det rimligt att en så stor omfördelning av resurserna sker ute på stadsdelsförvaltningarna efter stadens tilldelning genom fördelningsnycklarna? Vilka effekter får det när det gäller tillgång av faktiska resurser för olika stadsdelsområden? Ytterstadsstadsdelar i förhållande till innerstadsstadsdelar? ”Det sociala indexet måste få utslag fullt ut.” Enskede-Årsta-Vantör skriver att det är viktigt att fortsätta göra statistiska jämförelser mellan stadsdelsförvaltningarna och analysera resultaten för att kunna göra kvalitetsförbättringar och anpassningar. BUSS-utredningen bör se över möjligheterna så att det skapas någorlunda lika villkor vad gäller personalbemanning och kringresurser. Skärholmens sdf anser det viktigt att ytterligare analysera de ekonomiska förutsättningarna och fördelningen till stadsdelsnämnderna samt hur detta påverkar socialtjänstens insatser. ”Vi instämmer i utredningens reflektion angående hur kostnadseffektiv socialtjänsten kan bli utan att rättssäkerheten äventyras.” Östermalms sdf anser att det är ett bekymmersamt faktum att en överväldigande majoritet av stadsdelsnämnderna sällan har klarat verksamheten ekonomiskt inom ”påsen” och framför att enligt Socialstyrelsen ligger Stockholms stad lägst av de tre storstäderna och klart under snittet i länet när det gäller kostnader för IFO⁶:s barn- och ungdomsdel (vilket även Kungsholmens sdf påpekade). Hässelby-Vällingby sdf anser att stadens resursfördelningssystem har en eftersläpande effekt, och efterlyser en jämförelse mellan sdf hur de interna omfördelningarna av KF:s budgetanslag genomförs i sdf och på vilka grunder det sker. Kungsholmens sdf konstaterar också att så gott som alla stadsdelsförvaltningar redovisar högre kostnader för barn- och ungdomsvården i förhållande till anslaget. En tolkning av detta är att det totala anslaget till individ- och familj avseende barn och unga är för lågt i förhållande till de faktiska kostnaderna. Spånga-Tensta anser det är viktigt att staden, i sin strävan att ha en hög kvalitet inom området, också ser över den totala resurstilldelningen. Norrmalms sdf ställer frågan om det är rimligt att så många stadsdelar skjuter till medel utöver vad som erhålls genom fördelningsnyckeln. Förvaltningens bild är att individ- och familjeomsorgen i staden är underfinansierad vad gäller den sociala barn- och ungdomsvården.

4.3 BUSS-utredningens slutsatser

Den ekonomiska analysen visade att anslagen till stadsdelsnämnderna för barn- och ungdomsverksamheten hade ökat under analysperioden med knappt 11 procent medan personal- och vårdkostnader hade ökat med drygt 25 procent under samma period. Detta är i och för sig ett be-

⁶ IFO = Individ- och familjeomsorg. Används synonymt med IoF.

svärande faktum, men i budgetanslagen från kommunfullmäktige är det inte ovanligt att olika verksamheter får klara sig utan ”pris- och lönekomensation”. Man måste effektivisera verksamheten, välja bort vissa delar som kanske inte tillhör kärnverksamheten och hushålla med de resurser som finns inom budgetramen. Sett mot den bakgrunden anser BUSS-utredningen att den delen av den ekonomiska analysen inte föranleder några ytterligare kommentarer.

Betydligt svårare är den omständigheten att så stora belopp som över 100 miljoner kronor per år sammanlagt förs över till barn- och ungdomsområdet från andra verksamheter. Detta betyder i klartext att anslaget till stadens barn- och ungdomsvård är lägre än de faktiska kostnaderna. Flera stadsdelsförvaltningar antyder att det knappast kan tolkas på annat sätt än att den sociala barn- och ungdomsvården är underfinansierad. Emellertid har stadsdelsnämnderna genom omfördelning av resurserna kunnat täcka underskottet utan att detta har väckt några märkbara protester tidigare. Det är först genom BUSS-utredningens delrapport som det har uppmärksamrats.

Stadsdelsnämnderna har självständig bestämmanderätt över hur man hushållar med de egna resurserna, och ibland måste underskott inom vissa verksamheter täckas med överskott från andra. Detta händer även inom övriga verksamhetsområden. Det som dock är oroande är den ihållande trenden. Fem år i rad har denna överföring skett till barn- och ungdomsområdet. I kombination med Socialstyrelsens redovisning över kommunernas resurstilldelning till IFO/BoU, där det visar sig att Stockholms stad ligger lägre än både andra storstäder och många glesbygdskommuner, finns anledning för stadsledningskontoret att se över den totala resurstilldelningen.

5 Utvecklings- och förbättringsområden

Efter kartläggningsrapporten och det efterföljande seminariet med de ansvariga för barn- och ungdomsvården vid stadsdelsförvaltningarna i oktober 2008 gick BUSS-utredningen över i en analysfas av resultaten från kartläggningen. I delrapporten (s 75-76) anges sju utvecklings- och förbättringsområden som de mest angelägna att gå vidare med. Vid styrgruppens sammanträde i november 2008 fastställdes fem utvecklingsområden. Med tanke på den korta tid som BUSS-utredningen har till sitt förfogande bedömdes detta vara möjligt att hinna utreda. Arbetsgrupper med en ansvarig från sekretariatet och representanter för stadsdelsförvaltningarna bildades för varje område.

De fem utvecklingsområdena är:

- *Rättssäkerhet i myndighetsutövningen*

Hur tar stadsdelsförvaltningarna emot barnavårdsanmälningar? Vem gör den s.k. förhandsbedömningen? När inleds utredning enligt SoL 11:1 o 2? Behöver riktlinjerna för handläggning och dokumentation skrivas om, m.m.?

- *Utbud och efterfrågan av öppenvårdsinsatser*

Tydliggöra gränsen mellan myndighetsdel och öppenvård. Biståndsbeslutade insatser kontra service. Basutbud av insatser vid varje stadsdelsförvaltning, regionala eller centrala lösningar? Se över möjligheten för enskilda att välja utförare av öppenvårdsinsatser m.m.

- *Familjevården*

Strävan efter långsiktig trygghet. Fortsatt stöd till familjehem efter vårdnadsöverflyttning? En handläggare för barnet, en annan för familjehemmet? Differentierade vårdformer, förstärkt familjevård för ungdomar? Utvecklat stöd till familjehemmen m.m.

- *Resultat- och verksamhetsuppföljning*

Vad menar vi med uppföljning? Avgränsningar, tidsaspekter. Forskningsstöd. Resultatbaserad styrning. Kvalitetsindikatorer. Utveckling av befintliga datasystem. Stadsgemensamt datastöd för icke biståndsbeslutade insatser. Översyn av verksamhetskoderna m.m.

- *Stadsgemensam kompetensutveckling*

Stadsgemensamt program för introduktion och fortbildning. Inrätta ett kunskapsforum. Tvärprofessionell konsultation till stadsdelsförvaltningarna. Införa mentorskap för socialsekreterare? Massiv utbildningssatsning av utredande socialsekreterare med start hösten 2009 m.m.

I de följande kapitlen presenteras BUSS-utredningens förslag till förbättringar inom dessa utvecklingsområden.

6 Rättssäkerhet i myndighetsutövningen

6.1 Inledning

Kartläggningsrapporten konstaterade att det fanns stora olikheter mellan stadsdelsförvaltningarna, bl.a. i hur och när man bedömde om man skulle inleda utredning eller inte. Likvärdiga villkor ska gälla för barn och unga som har behov av socialtjänstens insatser oavsett i vilken stadsdel de bor. Utgångspunkten för myndighetsutövningen ska vara den enskildes rättssäkerhet och integritet. Ett genomtänkt barnperspektiv ska styra de överväganden som görs vid resursfördelningen inom staden.

Belastningen på de utredande socialsekreterarna är ojämn och erfarenheten och kompetensen skiftar, även om kartläggningen inte bekräftar farhågorna att det enbart är nyexaminerade sociologer som har hand om de svåraste arbetsuppgifterna. Men fördelningen av erfarenhet är ojämn och främst ytterstadsdelarna har svårt att rekrytera erfaren personal. Ytterstaden har stora problem med segregerade och ekonomiskt utsatta bostadsområden där utredningarna om barn och unga visar på en komplex problembild och ofta rör barnmisshandel eller familjevåld. Det är en riskfaktor bara att växa upp i ett av dessa utsatta områden och socialtjänsten ensam kan inte förändra livsvillkoren för barn och unga. Det krävs en mängd åtgärder på olika nivåer. Men det är orimligt att den högsta arbetsbelastningen och personalomsättningen finns i de stadsdelar där kraven på kompetens och metodutveckling är som högst. Detta betyder inte att de krav medborgarna i innerstaden ställer på insatser från socialtjänsten ska negligeras. Det måste vara möjligt för socialtjänsten i en så stor stad som Stockholm att kunna möta båda behoven.

6.1.1 Uppdragsplan

Styrgruppen fastställde uppdragsplan för detta utvecklingsområde enligt nedan.

- Besöka alla stadsdelars mottagningsgrupp eller motsvarande.
- Föreslå kriterier för bedömning av om en familj ska få en insats utan föregående utredning.
- Tillsammans med juridiska avdelningen se över riktlinjerna för förhandsbedömning inklusive diarieföring och förvaring av handlingar.
- Utredda hur bedömningarna går till avseende om man ska inleda utredning eller inte och om det finns mallar för risk- och skyddsbedömningar.
- Utredda hur användandet av 11 kap 1 § SoL (istället för 11:1 och 2 §§) skulle minska glappet mellan förhandsbedömning och utredning.

6.2 Tillvägagångssätt

BUSS-utredningen har för detta utvecklingsområde samlat en arbetsgrupp bestående av enhetschefer inom både myndighetsutövning och service, sammanlagt 12 personer som har täckt in staden på ett representativt sätt.

För att undersöka hur man gör bedömningar av inkomna anmälningar rörande barn och unga har alla stadsdelars mottagningsgrupper eller motsvarande blivit intervjuade. Frågorna har varit öppna men utgått från samma mall. Kontakt har tagits via enhetschefen och denne har utsett de personer som har deltagit vid intervjun.

Frågorna har rört organisation, kompetens, mallar för bedömning, vissa grundtyper av anmälningar som kvinnofridsärenden, snatterier och barnmisshandel samt samverkan med andra inom

och utanför organisationen. Vidare har undersökningen handlat om rutiner för anmälningar som inte leder till utredning, arbetsbelastningen, om man har möjlighet att hänvisa direkt till insatser samt om man har tillgång till de insatser som man anser behövs.

6.3 Organisation

Nio av fjorton stadsdelsförvaltningar har en mottagningsfunktion som är specialiserad, det vill säga att några socialsekreterare är avdelade för att på heltid ansvara för att alla anmälningar och ansökningar som rör barn och ungdomar tas emot, registreras och bedöms.

Mottagningsgrupp

Det vanligaste motivet för att inrätta en mottagningsfunktion är att man vill utveckla enhetliga bedömningar, att tillströmningen av anmälningar är så stor att man måste hitta effektivare rutiner för handläggningen för att kunna ge kompetent vägledning på ett enkelt sätt. Risken är annars vid hög ärendetillströmning att ett ärende som skulle vara relativt enkelt att handlägga initialt hamnar ”längst ner i högen” och därigenom får vänta onödigt länge på ett ställningstagande. Genom att lägga dessa mer specialiserade arbetsuppgifter på några få, erfarna handläggare avlastar man utredarna både i det dagliga arbetet med att ta emot telefonsamtal och besök men också genom att de ärenden där man beslutar att inleda utredning är bedömda efter samma mall och att den administrativa processen med kontakter med folkbokföringen och registrering i Paraplysystemet är klara. Man har också ansett att de som vänder sig till socialtjänsten får ett mer enhetligt, rättssäkert och professionellt bemötande än man hade möjlighet till tidigare. Många mottagningsgrupper har ansvar för samverkan med förskolor och skolor m.fl. vilket underlättar för dessa att anmäla när man misstänker att barn far illa. En nackdel med en specialiserad mottagningsfunktion är att man bygger in ytterligare ett moment av överföring av ärenden och därmed kunskap och relationer som kan vara av betydelse för klienten och för den fortsatta förändringsprocessen.

Rullande schema

De stadsdelsförvaltningar som inte har inrättat en mottagningsfunktion har i stället ett rullande jourschema för handläggarna i utredningsgrupperna (hos de mindre förvaltningarna har detta även omfattat familjerätt och familjevård). Man tar emot inkommande samtal på ett för anmälningar särskilt avsett telefonnummer. Den som har juren för dagen måste då vara anträffbar på telefon, kunna svara på frågor och samla in tillräcklig information, ha tillgång till en chef eller erfaren kollega för att kunna göra en bedömning och slutligen kunna ta emot en familj akut eller göra ett akut besök. I de fall den som har juren lämnar kontoret måste någon annan avdelas för uppgiften. Detta system riskerar att rycka sönder arbetsdagen om det är många som ringer eller söker upp socialtjänsten. Å andra sidan är det en möjlighet att skapa kontinuitet, om en utredning inleds, genom att den som tar emot anmälan eller ansökan även fortsättningsvis handlägger ärendet. I stadsdelsförvaltningar med hög belastning och många spontanbesök finns en risk att handläggningen i mindre akuta fall måste skjutas över till nästa dag och att kontinuiteten brister. I en stor arbetsgrupp är det många som utför denna arbetsuppgift och erfarenheten sprids, men det är svårt att dra lärdom ur gjorda erfarenheter på ett systematiskt sätt.

Tre stadsdelsförvaltningar med rullande jour har relativt små barn- och ungdomsenheter, vilket gör det alltför resurskrävande att avdela några handläggare för inkommande anmälningar. Man har dessutom inte samma behov då man inom en liten enhet ändå har den överblick och enhetlighet som eftersträvas. I de två större förvaltningarna utan särskild mottagningsfunktion pågår f.n. diskussioner om man ska införa en mottagningsgrupp.

6.4 Förhandsbedömningar

Samtliga barn- och ungdomsenheter har en tydlig rutin för att hantera akuta anmälningar och alla gör en bedömning av barnets eller den unges skyddsbehov samma dag som anmälan kommer in. Däremot kan dokumentationen av detta ställningstagande dröja i de fall man bedömer att en utredning inte ska inledas, ibland i flera veckor, vilket har kritiserats av både länsstyrelsen och stadens revisorer. Det är den formella hanteringen av handlingar och tiden mellan bedömning och dokumentation som har kritiserats i revisionsrapporten, inte det faktiska handlandet. Det finns en osäkerhet i stadens riktlinjer för handläggning av barn- och ungdomsärenden hur denna bedömning ska dokumenteras, var och hur handlingarna ska sparas och hur man ska möjliggöra att uppgifterna är sökbara. Handlingar, dvs. underlag med bedömning eller ställningstagande att en utredning inte ska inledas, sparas i en pärm där handlingarna sorteras i kronologisk ordning. Regelverket säger att man vid en anmälan får ta reda på om barnet eller den unge har förekommit tidigare inom den egna socialtjänsten. Om anmälningar handläggs av några få personer anger de att de ofta kommer ihåg namn, vilket gör att de med större säkerhet vet att det finns tidigare kännedom. Detta är dock en högst osäker metod och i praktiken är det mycket svårt att söka bland handlingar i pärmsystem av dessa slag.

Den vanligaste typen av anmälningar är de som kommer från polismyndigheten och handlar oftast om snatterier och andra tillgreppsbrott m.m. Vid alla barn- och ungdomsenheter går en arbetsledare eller erfaren socialsekreterare igenom dessa anmälningar för att göra en förhandsbedömning. Utredning inleds direkt om det är något i anmälan som är oroande förutom brottet, som låg ålder eller någon annan omständighet. De flesta enheter skickar sedan ett standardbrev till föräldrarna med information om att anmälan har kommit in samt namn och telefonnummer till den som familjen kan vända sig till vid stadsdelsförvaltningen. Fyra förvaltningar skickar en kallelse till alla som anmälts för snatteri (barnet och förälder). Vid tre av dessa kallas familjen till samtal med fältassistent eller annan öppen verksamhet och vid en förvaltning sker detta möte på mottagningsgrupperna tillsammans med en polis. Detta förfarande innebär inte att utredning inleds, utan man ser det som en del av ett förebyggande arbete. Ytterligare tre barn- och ungdomsenheter har som ambition att kalla alla under 15 år men når inte alltid upp till det.

BUSS-utredningen instämmer delvis i den kritik som stadens revisorer har riktat mot handläggningen vid förhandsbedömning i den del som rör registrering och bristande dokumentation och förvaring. När det gäller att skyndsamt göra en bedömning av skyddsbehovet hos de barn och unga som anmälningarna gäller och att aktivt handla utifrån informationen finns emellertid ingen anledning till kritik. Ärendebelastningen, både vad gäller inkommande anmälningar och antalet pågående utredningar, är emellertid så stor i flera stadsdelsförvaltningar att dokumentationen eftersätts vilket kan äventyra rättssäkerheten (då man inte inleder utredning).

6.5 Service⁷ eller bistånd?

Socialstyrelsen skriver i *Barn och unga i socialtjänsten* 2006 (s 33):

Kravet på en utredning torde vara ovillkorligt när en förhandsbedömning inte kan utesluta att det kan finnas ett behov av skydd eller stöd direkt till ett barn.

⁷ Begreppet ”råd och stöd” används fortsättningsvis synonymt med begreppet ”service”. Från utförarsidan i staden hävdas dock att det är bättre att använda begreppet ”råd och stöd” då detta inbegriper en delaktighet från klientens sida. Service kan associeras till något som ska lagas utan medverkan från den det gäller.

Något som framgick i kartlägningsrapporten var att en stadsdelsförvaltning hade en liten andel inledda utredningar i förhållande till anmälningar men samtidigt många insatser i öppenvård. Man har i den stadsdelsförvaltningen haft som målsättning att ge så många insatser det går med så lite myndighetsutövning som möjligt. Detta förfaringssätt har endast tillämpats när man har gjort bedömningen att familjen är hjälpsökande, dvs. motiverad för en insats. Det finns en mot-tagningsgrupp med kompetenta socialsekreterare och tydliga rutiner för hur man tar emot en anmälan. Den statistik som stadsdelsförvaltningens öppenvård uppvisar i kartlägningsrapporten med ett stort antal öppna insatser talar för att de flesta som har hänvisats på detta sätt också har tagit kontakt med öppenvården. Det är dock inte möjligt eller lagligt att följa upp detta utan samtycke på individnivå. (Se även avsnitt 9.6.4.)

Länsstyrelsen i Stockholms län menar att man måste utreda barnet om det inte kan uteslutas att barnet kan vara i behov av skydd eller stöd och har i tillsynsärenden kritiserat stadsdelsnämnder och kommuner som har hänvisat familjer till råd och stöd utan föregående utredning trots an-mälningar om oro för barnet.

I många kommuner har det utvecklats en praxis där man har utvidgat möjligheten att ge råd och stöd istället för bistånd och bestämt sig för en vidare tolkning av lagtexten än länsstyrelsen. Det handlar då oftast om föräldrar som är motiverade att ta emot en insats, och att det finns ett stöd-behov, samt att man har bedömt att det inte föreligger risk för att barn far illa.

BUSS-utredningen har diskuterat hur gränsdragningen mellan service/råd och stöd och bistånd ska se ut och vad lagen kräver. Lagtexten är inte entydig och det finns risk för felbedömningar som kan gå ut över barn och unga. Det kräver därför hög kompetens och professionalitet att göra dessa bedömningar.

Den statliga Barnskyddsutredningen (Dir. 2007:168) undersöker detta område och det kan inte uteslutas att en ändring av lagtexten kommer att föreslås. Utredningen presenterar sitt betänkan-de i juni 2009.

6.6 Användandet av enbart 11:1 SoL

Socialtjänstlagens 11 kapitel reglerar handläggning av ärenden:

§1 Socialnämnden skall utan dröjsmål inleda utredning av vad som genom ansökan eller på annat sätt har kommit till nämndens kännedom och som kan föranleda någon åtgärd av nämnden. Vad som har framkommit vid utredning och som har betydelse för ett ärendes avgörande skall tillvaratas på ett betryggande sätt.

Denna paragraf reglerar alla typer av utredningar som faller inom nämndens verksamhetsområde. För vissa typer av ärenden kompletteras 11:1 med andra bestämmelser. I fall när det gäller att utreda barns behov av stöd eller skydd är det § 2 som utgör dessa kompletterande bestämmelser:

§2 Vid en utredning om socialnämnden behöver ingripa till ett barns skydd eller stöd får nämnden, för bedömningen av behovet av insatser, konsultera sakkunniga samt i övrigt ta de kontakter som behövs. Utredningen skall bedrivas så att inte någon onödigt utsätts för skada eller olägenhet. Den skall inte göras mer omfattande än vad som är motiverat av omständigheterna i ärendet. Utredningen skall bedrivas skyndsamt och vara slutförd senast inom fyra månader. Finns det särskilda skäl får socialnämnden besluta att förlänga utredningen för viss tid. Den som berörs av en sådan utredning skall underrättas om att en utredning inleds.

Paragrafen anger både de befogenheter och skyldigheter som socialtjänsten har. Utredningen har diskuterat huruvida det skulle underlätta en smidigare övergång till en insats för en familj som har ansökt om en sådan om man använde sig av enbart 11:1. Lagtexten förutsätter emellertid att den andra delen, § 2, är tillämplig när det gäller utredningar av barn eller unga. Det har alltså ingen betydelse om man anger paragrafen i sitt beslut att inleda utredning eller inte. I Stockholms stads riktlinjer rekommenderas dock att både § 1 och § 2 ska anges för att göra det tydligt. Detta har lett till en begreppsförvirring då det skulle kunna tolkas som att man kan välja att bara ange den ena paragrafen, vilket alltså inte är fallet.

6.7 När inleder man utredning?

I kartläggningsrapporten finns ett utförligt avsnitt om rutinerna med anmälningar som inte leder till utredning. Nedan beskrivs två vanliga exempel där utredning inleds.

Alla stadsdelsförvaltningar har fått frågan om man inleder utredning när man har fått en anmälan om kvinnofridsbrott, och det finns barn i familjen. Detta görs i de flesta fall. Enligt utredarnas uppfattning är det viktigt att föräldraförmågan utreds om barnen kan tänkas ha bevittnat våld, och det bör endast i undantagsfall göras avsteg från denna princip. Det är dessutom inte bara moderns föräldraförmåga som ska utredas utan även faderns, om han är misstänkt förövare.

I princip alla anmälningar om barnmisshandel leder till utredning. Många beskriver svårigheter då polisens resurser inte är tillräckliga, vilket försvårar och förlänger utredningsprocessen. Barncentrum är till viss hjälp för stadsdelsnämnderna men är också beroende av polisens prioriteringar och resurser. Flera stadsdelsförvaltningar efterfrågar kunskapsbaserade metoder för de fall barnen bor kvar hemma efter en utredning, vilket gäller de flesta. En stor mängd anmälningar om våld i uppfostringssyfte som barnen själva har berättat om (ofta för skolpersonal) vilket är svårt att bevisa och sällan leder till åtal.

6.8 Öppenvård som service och/eller bistånd? (FoU i Väst)

På uppdrag av socialstyrelsen och FoU i Väst genomfördes studien *Serviceinsatser inom socialtjänsten, perspektiv, inriktning och utsatta barns skydd*. Rapporten utkom i september 2007 och är en fördjupning av en kartläggning från år 2006 då man slumpvis valde ut 120 kommuner eller stadsdelar för att undersöka omfattningen av och inriktningen på kommunernas öppna insatser. Fördjupningsstudien omfattade de kommuner som i kartläggningen uppgav att de hade mer än två tredjedelar av insatsformerna i huvudsak som service. Man definierar serviceinsatser som insatser som ges utan att ett formellt biståndsbeslut fattas och oftast även utan att en social utredning genomförts. I studien finns kommuner där klienterna själva kan söka stöd hos en viss öppenvårdsverksamhet men också kommuner där det i första hand är socialtjänsten som hänvisar klienterna till den öppna insatsen.

Enligt studien finns det fyra vägar in till service:

1. Rekrytering (som en del av det uppsökande arbetet)
2. Egeninitiering (ex. Komet efter information från förskolan)
3. Hänvisning (ingen dokumentation)
4. Rekommendation (efter förhandsprövning som dokumenteras, men ingen uppföljning, utredning inleds inte).

Den sista gruppen är den mest problematiska ur ett barnskyddsperspektiv, eftersom det sannolikt rör sig om anmälningsärenden och det saknas egen motivation hos föräldrarna. Socialtjänsten har samlat in så pass mycket information att man bedömer att en stödsats behövs, men man lämnar ansvaret till föräldern att själv ta kontakt. Särskilt om man har en uttalad målsättning att styra merparten av klienterna till service (av skäl som frivillighet, delaktighet, motivation, respekt men också resurser i form av mindre myndighetsutövning) krävs enligt studien:

- En sorteringsfunktion med hög kompetens som kan skilja mellan de ärenden som behöver utredas och de som kan hänvisas till insats.
- En kommunikationskanal mellan myndighet och service för återkoppling osv.
- Klienten är så motiverad att en kontakt verkligen etableras.

Motiv för att erbjuda råd och stöd (som alternativ till biståndsbedömd insats) är ofta tillgänglighet, tilltro till klientens (vanligen föräldrarnas) förmåga att bäst bedöma sitt behov samt att en utredning sannolikt leder till samma förslag av insats.

Risker med en direkt hänvisning till råd och stöd är att barnskyddsaspekten inte övervägs på ett strukturerat sätt om man inte utreder barns behov. En utredning är också en möjlighet för klienten att kritiskt granska och begära omprövning (rättssäkerhet). En utredning dokumenteras och kan granskas i efterhand. En ”insats” inom råd och stöd kan ju inte följas upp på individnivå vilket skapar rättsosäkerhet för klienten. Insatsen kan inte heller följas upp på verksamhetsnivå då detta kräver ett enhetligt dokumentationssystem som inte finns i Stockholm idag. Framgången med insatsen kan inte bedömas eller mätas.

6.9 Analys och förslag

Rutinerna för hanteringen av anmälningar som inte leder till utredning behöver förbättras och göras så tydliga och enkla att de verkligen blir lika över hela staden, både vad gäller den rent praktiska hanteringen av handlingarna och gränsdragningen mellan att inleda utredning och att inte inleda utredning. Det finns ett stort behov av att fortsättningsvis undersöka möjligheterna för registrering i Paraplysystemet för att förbättra sökbarheten när det gäller anmälningar som inte har lett till utredning.

Dagens lagstiftning innebär att socialtjänsten alltid ska inleda utredning om en anmälan som rör ett barn eller en ungdom kan leda till en åtgärd av nämnden. Detta innebär att stadsdelsförvaltningar som har tillämpat en annan princip och hänvisat familjer (efter en anmälan) till öppna insatser utan föregående utredning och beslut behöver ändra sitt arbetssätt. Detta är väsentligt ur ett barnskydds- och rättssäkerhetsperspektiv och bör inte vara olika i staden. Detta innebär inte att antalet inledda utredningar kommer att öka totalt i staden då det endast är en eller ett fåtal förvaltningar som har tillämpat denna princip. Organisationen för hur man tar emot anmälningar är lokalt anpassad och fungerar väl i alla stadsdelsförvaltningar trots den höga belastningen på de utredande socialsekreterarna. För att öka möjligheterna att erbjuda stöd i öppenvård utan föregående utredning och biståndsbeslut behöver organisation och möjlighet att söka stöd ”direkt från gatan” ses över och göras lika över staden, se kapitel 7.

- Riktlinjerna för handläggning av barn- och ungdomsärenden bör förtydligas avseende administrativa rutiner för hur en handling som inte föranlett åtgärd ska sparas.
- Riktlinjerna för handläggning av barn- och ungdomsärenden bör tydliggöras så att det står klart att – när man vid en förhandsbedömning kommer fram till att det inte kan uteslutas att det finns ett behov av stöd eller skydd för ett barn – man måste inleda utredning. Man kan

göra en kort utredning om familjen är motiverad att ta emot hjälp och göra en snabb överföring till öppenvården. Skulle familjen inte vilja ta emot insatsen eller avsluta den i ett tidigt skede finns detta dokumenterat och kan följas upp om det skulle komma in ytterligare anmälningar i framtiden. (En familj/barn kan vara i behov av stödinsatser parallellt med att en utredning pågår. Den frågan ska då utredas och avgöras genom ett särskilt beslut.)

- I de fall det är föräldrarna som stödet ska riktas till och det verkligen kan uteslutas att barnet behöver stöd eller skydd kan man hänvisa familjen direkt till råd och stöd. Det finns dock ett behov av att öka utbudet av dessa insatser för att säkra alla familjers lika rätt till råd och stöd. (Se vidare kapitel 7.)
- Uppdra åt socialtjänst- och arbetsmarknadsförvaltningen att initiera metoder för familjer där det förekommit barnmisshandel och barnen bor kvar i hemmet.

7 Utbud och efterfrågan av öppenvårdsinsatser

7.1 Inledning

I BUSS-utredningens delrapport konstaterades att gränssnittet mellan myndighetsutövning och öppenvård behöver tydliggöras och bli mer enhetligt. Dessutom behöver utbudet och tillgängligheten av öppenvård för brukarna belysas. Detta gäller insatser både med och utan föregående biståndsbeslut.

7.1.1. Uppdragsplan

Styrgruppen fastställde uppdragsplan för detta utvecklingsområde enligt nedan.

- Utredda möjligheterna att ytterligare tydliggöra gränserna mellan myndighetsdel och öppenvård.
- Tydliggöra kopplingen mellan utredningens mål och utförarens insatser.
- Kartlägga/föreslå insatser som kan ges som service och beställas av den enskilde föräldern utan föregående utredning.
- Målgrupper och avgränsningar av dessa.
- Se över möjligheten för enskilda att själva påverka valet av utförare (av insatser).

7.2 Tillvägagångssätt

BUSS-utredningen har för detta utvecklingsområde samlat samma arbetsgrupp som för det föregående utvecklingsområdet, sammanlagt 12 personer som har täckt in staden på ett representativt sätt.

7.3 Utbud som erbjuds generellt över staden

Alla stadsdelsförvaltningar har möjlighet att erbjuda plats i stödgrupper för barn. I de flesta fall bedrivs barngrupper i egen regi och det samordnas genom Centrum för gruppstöd (projekt inom socialtjänst- och arbetsmarknadsförvaltningen med ekonomiskt stöd av Länsstyrelsen), som bedriver ett metodutvecklings- och utbildningsinitiativ på detta område. (Se även avsnitt 11.4.) De barngrupper som finns är:

- *Barn till missbrukande föräldrar.*
- *Barn i skilda världar* (för barn till skilda föräldrar som är i konflikt).
- *Barn till psykiskt sjuka* (bedrivs också i form av parallella grupper för barn och föräldrar).
- *Barn som bevittnat våld.*

Flera frivilligorganisationer driver själva och medverkar i gruppverksamheterna och några bedrivs enbart i deras regi. Centrum för gruppstöd och Preventionscentrum Stockholm har ansökt hos Folkhälsoinstitutet (FHI) om medel för att utvärdera projektet under 2009, och både de grupper som bedrivs i stadsdelsförvaltningarnas regi och de som drivs av frivilligorganisationer kommer att ingå i studien.

Ungdomar i hela staden (12-22 år) har tillgång till en *ungdomsmottagning* och kan också gå till vilken ungdomsmottagning de vill och de kan vara anonyma.

Alla stadsdelsförvaltningar erbjuder *Kometgrupper* både till föräldrar med små barn och ungdomar och gör det utan biståndsbedömning, med något undantag. I en stadsdelsförvaltning är t.ex. *Ungdomskomet* en biståndsprövad insats.

Trappan är en modell för barn som bevittnat våld där barnen erbjuds möjlighet att bearbeta sina upplevelser individuellt och även denna modell har fått stöd genom Centrum för gruppstöd så att alla stadsdelsförvaltningar kan erbjuda barn detta stöd. Trappan är i de flesta fall en biståndsprövad insats men erbjuds även som icke biståndsbedömd insats (genom frivilligorganisationerna).

7.4 Gränsen mellan myndighetsdel och öppenvård

Alla större stadsdelsförvaltningar har i nuläget en tydlig gräns mellan myndighetsdelen och öppenvården, men har valt olika modeller för att organisera öppenvården och hur stora resurser de olika delarna får. Det förekommer också att öppenvård köps av externa utförare. En stadsdelsförvaltning har en öppenvårdsverksamhet som tar över hela ärendet och dokumenterar i Paraplysystemet, i övriga stadsdelsförvaltningar har myndighetsdelen kvar ansvaret för att följa upp insatsen. Öppenvården har i dessa stadsdelar ett ansvar för att dokumentera insatsen men detta sker inte på ett enhetligt sätt över staden vilket försvårar jämförelser och uppföljning både på individ- och verksamhetsnivå.

De mindre förvaltningarna (utom en) har inte genomfört någon strikt uppdelning mellan myndighetsutövning och öppenvård/service då man anser att enheterna är för små för sådan specialisering. Socialsekreterarna har en arbetsfördelning med olika huvudansvar men arbetar nära varandra. I dessa stadsdelsförvaltningar har de utredande socialsekreterarna vanligen också uppdrag och kompetens som behandlare. Detta innebär att samma person kan ha en fortsatt stödjande kontakt med familjer efter beslut om insats.

Den vanligaste organisationsformen för öppenvård är den där samma enhet utför både beslutade biståndsinsatser och råd och stöd (vid föräldrastöd – stöd direkt till ungdomar sker ofta inom andra verksamheter). Vid några förvaltningar kan man komma ”direkt från gatan” och söka råd och stöd och i andra hänvisas man från mottagningsgruppen eller andra enheter. Biståndsbeslutade insatser prioriteras alltid vilket får till följd att utrymmet för råd och stöd är beroende av hur omfattande biståndsbeslutade insatser man får i uppdrag att utföra.

I ett fåtal stadsdelsområden finns en familjecentral eller familjecentralsliknande verksamhet som har möjlighet att erbjuda råd och stöd till småbarnsföräldrar lokalmässigt skilt från den övriga öppenvården.

Ungdomar (och deras föräldrar) med missbruksproblem från hela staden kan dessutom söka stöd och behandling i öppenvård på Maria Ungdomsenhet som är en stadsgemensam resurs.

Det finns ett tydligt uppdrag från politiken att utveckla öppenvården, både utifrån kunskap om att institutionsvård inte leder till förväntat resultat men också av resursskäl. Öppenvården har också utvecklats och omfattar ett stort antal barn och ungdomar och en mångfald av metoder. Detta gäller både den biståndsbeslutade öppenvården och den icke biståndsbeslutade.

7.5 Insatser utan biståndsbeslut

Förebyggande arbete

Den moderna socialvetenskapliga forskningen använder ett klassificeringssystem för att beskriva olika nivåer av prevention; universell, selektiv och indikerad prevention. Universella preventionsprogram riktar sig till hela befolkningen eller i vart fall en bred population. Selektiva program riktar sig till målgrupper som på olika sätt beskrivs som riskgrupper, utvalda exempelvis utifrån ålder, etnicitet eller ekonomisk situation. Indikerad prevention innebär ett aktivt uppsökande av individer som uppvisar tidiga tecken på problematik. Indikerad prevention riktar sig alltså till enskilda individer men ur ett förebyggande perspektiv. *Föräldrastödsutredningen* (SoU 2008:131) menar att det visserligen kan tyckas vara ett bra strategiskt val att koncentrera det förebyggande arbetet på barn som redan har olika problem (indikerad prevention) eller befinner sig i riskzonen (selektiv prevention) för att utveckla problem, men att man då riskerar att missa barn som kommer att utveckla ohälsa senare i livet. Det går inte att förutsäga vilka individer som senare kommer att utveckla ohälsa och socialtjänsten måste därför också satsa på universella förebyggande insatser menar utredningen.

Generellt föräldrastöd

Föräldrastödsutredningen föreslår en nationell strategi för föräldrastöd där det på den lokala nivån ska ligga ett centralt ansvar i varje kommun att samordna allt föräldrastöd, att kartlägga utbud, behov och användning, att utveckla en lokal strategi med samtliga aktörer och att följa upp kvaliteten i genomförda insatser. Utredningen rekommenderar att familjecentraler (definitionen av en familjecentral är en samlokaliserad verksamhet som inrymmer mödravård, barnhälsovård, öppen förskola och socialtjänst med inriktning mot förebyggande arbete) eller familjecentralsliknande (där några men inte alla funktioner finns) verksamheter byggs upp i alla kommuner och menar att det i första hand skall omfatta hälsofrämjande, universellt förebyggande insatser. För att underlätta ett införande av lokala strategier föreslås insatser både på regional och på nationell nivå. Föräldrastödsutredningen föreslår inga lagändringar eller tvingande regler.

Råd och stöd, samarbetssamtal och gruppverksamheter kan ges utan att föregås av en utredning och ett biståndsbeslut. Det räknas ibland in i det universella förebyggande arbetet. Det finns idag i Stockholm inte en gemensam definition av vad som är förebyggande arbete, hur det ska organiseras eller vilka resurser som ska avdelas. Ibland skiljer man på råd och stöd till ungdomar och deras föräldrar (där även fältsekreterare, ungdomsmottagningar och fritid m.m. ibland räknas in) och verksamheter för yngre barn och deras föräldrar. Även familjerådgivningen kan räknas in i det generella föräldrastödet.

Det generella föräldrastödet i Stockholms stad är inte samordnat, det saknas en sammanhållen strategi och avtal med landstinget och andra aktörer både på övergripande och på lokal nivå. Det finns en sammanblandning av universellt förebyggande insatser och mer riktade (selektiva och indikerade) insatser. Socialtjänsten är inte ensam ansvarig för ett generellt föräldrastöd men har i många fall tagit på sig stora delar av ansvaret. Det saknas strukturer och är organiserat på olika sätt utifrån lokala förutsättningar, traditioner och ambitionsnivå.

Målgruppen för öppna, icke biståndsbedömda insatser (selektiv och indikerad prevention) bör vara alla föräldrar med i stadsdelen/staden folkbokförda barn under 18 år. Ur ett likställighetsperspektiv kan man inte avgränsa målgruppen mer än så, men å andra sidan ska alla stadsdelsförvaltningar kunna erbjuda detta för att likställigheten i hela staden ska tillgodoses. Så är i dagsläget inte fallet.

En viktig fråga är hur socialtjänstens resurser kan riktas så att de når dem som verkligen behöver. I den gruppen efterfrågas sällan insatserna för att man inte känner till sina rättigheter, inte kan ta till sig eller inte nås av samhällsinformation eller för att de är barn. En ökad satsning på preventiva insatser riskerar att inte nå de viktigaste målgrupperna samtidigt som de tar en stor andel av resurserna från den myndighetsutövande delen, vilken i huvudsak riktar sig till de mest utsatta. De preventiva insatsernas effekt för socialtjänstens målgrupper är omtvistad men torde ändå ur ett folkhälsoperspektiv vara väl värda att satsa på. Ansvaret för folkhälsan ligger dock inte på socialtjänsten ensam.

Möjlighet för den enskilde att välja utförare

Möjligheten att välja utförare oavsett utbudet i den egna stadsdelen skulle öka likställigheten över staden. Ett system för valbarhet av utförare av öppenvård liknande det som planeras för socialpsykiatri, där behoven indelas i nivåer och ett uppföljningssystem som följer BBIC införts, är tänkbart. En beställning av en insats kan ske utifrån det förväntade målet/resultatet efter en utredning som tydliggör behovet. Det kan finnas behov av flera olika insatser, exempelvis kan en familj behöva både insatser riktade till barnet men också stöd till föräldrar för att stärka föräldraförmågan. Utredaren formulerar tillsammans med klienten vilka behov som framkommit efter en utredning och kan ge familjen möjlighet att välja utförare inom ett eller flera av de identifierade områdena. Alla typer av insatser bör inte ingå i ett valfrihetssystem. Insatserna bör upphandlas till ett fast pris för att inte vara kostnadsdrivande och för att underlätta planering och uppföljning. Uppföljningen behöver systematiseras, den ska följa BBIC:s genomförandeplan och säkerställa att en vårdgivare verkligen arbetar mot socialtjänstens mål. Socialsekreterarnas vägledande roll och kunskap om utförare är en annan viktig aspekt då socialtjänstens klienter på många sätt befinner sig i ett utsatt läge och i praktiken inte har så många valmöjligheter, inte har kunskap om dem eller i vart fall inte tror sig om att ha det. Ytterligare en aspekt att ta hänsyn till är att det i många fall inte uppfattas som frivilligt att ha kontakt med socialtjänsten.

Valfrihet behöver problematiseras, alla har i realiteten inte samma möjligheter att välja eller är i en situation där ett val är möjligt. Men valmöjligheter kan i bästa fall innebära en förskjutning av makten till den som ska ta emot insatserna. Det kan också möjliggöra att det utvecklas en mångfald av insatser och utförare som inte är begränsad till det som finns i den egna stadsdelen. Barnperspektivet är en annan viktig faktor. En utredare ska ta reda på barnets inställning och bevaka barnets intressen – även i de fall då barnet inte kan eller vill delge den – men ska också samarbeta och hitta samförståndslösningar med barnets vårdnadshavare och nätverk som kan ha sinsemellan olika intressen.

BUSS-utredningens synpunkt är att samarbetet mellan den egna öppenvården och myndighetsdelen är en väsentlig del av arbetet. En kombination av externa utförare och öppenvård i egen regi är en möjlig lösning. Detta gäller exempelvis de mer svåravgränsade insatstyperna som familjebehandling där man kan behöva omformulera uppdragen ett otal gånger och ett tätt samarbete mellan de olika delarna är avgörande. Familjer som har komplexa stöd- och skyddsbehov som de inte alltid kan definiera själva och som kräver flexibla insatser under lång tid. I detta sammanhang diskuteras också vikten av tillgänglighet, för många resurssvaga familjer innebär det stora hinder att behöva ta sig utanför den stadsdel man bor i.

Vissa väl definierade insatser skulle emellertid vara möjliga att välja ut för att pröva valbarhet av utförare. Dessa skulle kunna vara manualbaserade eller på andra sätt väl definierade metoder

som Förstärkt komet, Trappan, kvinnostödsprogram, program för män som utövar våld, ART, Vägvalet, Marte Meo m.fl.

7.6 Analys och förslag

Stadsdelsförvaltningarna har utvecklat och organiserat öppenvården på olika sätt och man saknar en gemensam definition av begrepp som förebyggande arbete och insatser. Till en del handlar det om var man drar gränsen mellan att inleda eller inte inleda en utredning (se föregående kapitel) men också om man erbjuder stöd utan föregående utredning och biståndsbeslut och till vilka målgrupper. Organisationen påverkar metoden, har man alla typer av insatser inom en verksamhet finns det en blandning av biståndsbeslutade och icke biståndsbeslutade insatser med samma innehåll och kompetens under samma tak och gränsen tenderar att vara tänjbar. Har man däremot organiserat det i skilda verksamheter är gränserna tydliga men utbudet mindre. Gruppverksamheter för barn kan organiseras olika och det är otydligt om det ska ske med eller utan utredning och biståndsbeslut. Detta får följder för hur man följer upp och budgeterar verksamheten och i förlängningen gör det svårt att redovisa hur många barn som får tillgång till gruppstöd i hela staden. För att behålla mångfald och kvalitet kan man diskutera om en regionalisering av stödgruppsverksamheterna skulle vara en framkomlig väg.

Det finns en mångfald av biståndsbeslutade insatser, många kunskapsbaserade, utvecklade utifrån de behov som uppstått i de enskilda förvaltningarna. Vissa utförare av insatser kan det finnas skäl att föreslå som valbara för att ytterligare öka mångfalden men BUSS-utredningen har inte sett ett behov av ett generellt basutbud av biståndsbeslutade insatser.

Som konstaterades i delrapporten är förordnande av kontaktfamilj och kontaktperson den vanligaste biståndsbeslutade insatsen, men resultatet behöver utvärderas.

- Uppdra åt socialtjänst- och arbetsmarknadsförvaltningen att utreda förslag till en gemensam definition av vad som är förebyggande insatser, med syfte att tydliggöra gränsdragningen mellan myndighetsutövning, biståndsbeslutade insatser och råd och stöd.
- En kartläggning av det totala utbudet och organisationen i staden av allt förebyggande arbete för barn och unga och deras familjer.
- Föreslå kommunstyrelsen att inleda förhandlingar om fleråriga avtal med landstinget, polisen, utbildningsförvaltningen och andra aktörer med målet att skapa hållbara strukturer för samverkan för målgruppen 0-20 år avseende förebyggande insatser.
- Ett inriktningsärende till KF initieras under hösten 2009 för att påbörja arbetet med ett valfrihetssystem för vissa biståndsbedömda öppenvårdsinsatser för barn och unga inom individ- och familjeomsorgen.
- Uppdra åt socialtjänst- och arbetsmarknadsförvaltningen att avsätta forskningsmedel för utvärdering av kontaktverksamheten.
- Säkerställa att gruppstödsverksamheter för barn ska erbjudas i hela staden.
- Angående datastöd för icke biståndsbeslutade insatser hänvisas till avsnitt 9.6.4.

8 Familjevården

8.1 Bakgrund

Utredningsplanen för Barnuppdraget i Stockholms socialtjänst (BUSS) omfattade bland annat ett uppdrag att genomföra en uppföljning inom stadens familjevård för barn och unga. Bakgrunden till detta var den kritik som i forskning och övrig rapportering riktats mot verksamheten – inte specifikt i Stockholms stad utan generellt i landet. En fördjupningsstudie som omfattade en enkät till stadsdelsförvaltningarna och intervjuer med ungdomar skulle genomföras för att belysa styrkor och svagheter inom stadens familjevård.

Socialtjänstnämnden har tidigare gett förvaltningen i uppdrag att utreda olika frågor som rör familjevård, t.ex. familjevårdens utveckling med kostnadsberäkningar, revidering av stadens riktlinjer, förbättring av familjehemsrekryteringen. Dessa har överförts till BUSS-utredningen som har tagit med frågeställningarna i utredningsuppdraget.

8.1.1 BUSS-utredningens aktiviteter på temat familjevård

- *Familjevårdsrapport för 2007* (SotN 2008-05-15) Årsstatistiken för år 2007, som liksom tidigare år inhämtats från stadsdelsförvaltningarna, visar att staden hade 822 barn och ungdomar placerade i familjehem vid årets slut och att 178 nyplaceringar skedde under året. Av dessa placerades 62 % hos släkt eller annan närstående, 68 % av de nyplacerade var 13 år eller äldre.
- *Specialstudie av stadsdelsförvaltningarnas kontakter med barnen.* (SotN 2008-09-18) Studien visade att acceptabla orsaker till att barn i familjehem inte besökts två gånger under året saknades i åtta fall, vilket förklarades med långtidsfrånvaro som ej i önskvärd omfattning kunnat täckas med vikarier.
- *Uppföljning av myndiga ungdomar som lämnade vården under 2007 och intervjuer med ungdomar.* (Resultaten redovisas i *bilaga 1.*) Någon systematisk uppföljning av verksamheten har tidigare inte genomförts i Stockholm och intresset och engagemanget i stadsdelsförvaltningarna är stort. En enkätundersökning förväntades ge en bild av ungdomarnas situation vid tiden för vårdens upphörande och resultaten av den ge underlag för ett långsiktigt och systematiskt uppföljningssystem inom familjevården. Ungdomarnas situation när de lämnade vården – framför allt yttre förhållanden såsom hälsa, utbildning, sysselsättning och vuxenstöd – utgör tyngdpunkten i studien. För att ge de unga själva möjlighet att komma till tals om den egna situationen i familjehem har intervjuer med några av de ungdomar som uppföljningen omfattar genomförts.
- *Inhämtande av statistik samt besök hos alla stadsdelsförvaltningar.* (Barnuppdraget i Stockholms socialtjänst – BUSS: Delrapport Kartläggning av den sociala barnavården i Stockholms stad 2007. SotN 2008-10-23).
- *Seminarium med familjevård som tema* 2008-10-13 för arbetsledare och chefer samt 2009-01-23 för i huvudsak familjevårdsinspektörer.
- *Studiebesök* i Sollentuna kommun.

8.2 Inledning

Familjevården i delrapporten.

Förutom statistik redovisas i rapporten uppgifter om den personal som är avdelad för arbetet med familjevård (61,25 helårsanställningar vid stadsdelsförvaltningarna samt 4 vid socialtjänstförvaltningen). Familjevårdsinspektörerna har i jämförelse med andra socialsekreterare lång erfarenhet av arbete med social barnavård, 89 % har arbetat i minst fem år. Ärendebelastningen är dock varierande, de mest belastade ansvarar för 24 barn och de minst belastade för åtta (genomsnitt 15).

Flera problemområden redovisades:

- Svårigheten att rekrytera nya familjehem, särskilt till tonåringar och utagerande barn och till barn och unga med särskilda behov, t.ex. specifika språkkunskaper och/eller etnisk bakgrund.
- Alltför långa placeringstider i jourhem och placeringar i dyrare vårdformer till följd av rekryteringsproblemen.
- Stadsdelsförvaltningarna saknar resurser och metoder för systematiskt arbete med föräldrarna i samband med och efter placering av barnet.
- Stadens familjehemsutbildning når endast cirka 10 % av familjehemmen.
- Överflyttning av vårdnad till familjehem för att stärka barnets långsiktiga trygghet sker inte i önskad omfattning.
- Systematisk uppföljning efter avslutad placering behöver införas (5 kap 1 § SoL).

Lagstiftning

Familjevården regleras huvudsakligen i Socialtjänstlagen (SoL), Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU), Socialtjänstförordningen (SoF) och Föräldrabalken (FB). Kommunstyrelsen har utfärdat särskilda riktlinjer för verksamheten.

Organisation

Vårdansvaret för barn och ungdomar i familjehem åvilar stadsdelsnämnderna. Inom stadsdelsförvaltningarna finns specialiserade socialsekreterare (familjevårdsinspektörer) som följer upp vården genom kontakter med både barn och familjehem och som svarar för myndighetsutövningen i verksamheten. Inom socialtjänstförvaltningen finns specialresurser för rekrytering och utbildning av familjehem samt jourhemsverksamhet.

8.3 Uppdragsplan för den fortsatta utredningen

BUSS-utredningens styrgrupp beslöt att utredningens andra fas skulle koncentreras kring fem utvecklingsområden. Familjevården utgör ett av dessa. Det råder stor enighet om behovet av utveckling av verksamheten.

Följande uppdragsplan fastställdes för familjevården

- Långsiktig trygghet för barn som placeras för stadigvarande vård ska eftersträvas.
- Barn och unga som vårdas i familjehem ska garanteras likvärdiga livschanser som andra barn (hälsa, utbildning, stabila nätverk).
- Så snart behov av placering i familjehem uppstår ska staden kunna erbjuda lämpliga och grundutbildade familjehem.

En arbetsgrupp med representanter för fem stadsdelsförvaltningar samt socialtjänstförvaltningen har medverkat i utredningen.

8.4 Fördjupad utredning och analys

Socialtjänstens beslut om att ett barn ska placeras i familjehem innebär ett unikt åtagande för staden. Varje placerat barn befinner sig i en utsatt situation. Det är stadens ansvar att barnet får bästa möjliga vård och fostran, utbildning och livsvillkor i övrigt. Barn och unga i familjehem är därmed en målgrupp som måste prioriteras högst.

8.4.1 Långsiktig trygghet

I direktiven till den statliga Barnskyddsutredningen (Dir. 2007:168) anges att utredningen bör analysera situationen för de barn som är långtidsplacerade och hur den kan förbättras. Utgångspunkten är att de barn som vistas länge eller växer upp i familjehem behöver kontinuitet, trygghet och förutsägbarhet i sina liv. Utredningen kommer att presentera sitt betänkande i juni 2009. Oavsett eventuell lagändring behöver verksamheten i Stockholm förstärkas.

Adoption

Det är mycket ovanligt att barn i familjehem adopteras av sina familjehemsföräldrar. Förutsättning för en sådan adoption är föräldrars/vårdnadshavares samtycke. I vissa fall genomförs adoption efter det att den unge blivit myndig. När det gäller behov av någon åtgärd i fråga om vårdnad, umgänge eller förmynderskap ska socialnämnd göra framställning eller ansökan till domstol (5 kap 2 § SoF). Någon motsvarande befogenhet när det gäller adoption föreligger inte. Adoptionsutredningen (Dir. 2007:150) ska enligt direktiven bl. a. belysa frågan om barnets bästa och om föräldrars samtycke. Utredningen ska presentera ett betänkande i juni 2009.

När små barn placeras och stadsdelsförvaltningarna bedömer att återförening med föräldrar inom överskådlig tid inte är sannolik bör möjligheten till adoption diskuteras med föräldrarna. Likaså bör information om värdet med adoption ges i samband med rekrytering och utbildning av nya familjehem.

Vid adoption upphör socialtjänstens utbetalning av arvode och omkostnadsersättning. Visserligen får adoptivfamiljen del av andra bidragssystem, men i många fall påverkas familjens ekonomiska situation genom att familjehemsersättningen upphör – en faktor vi inte kan bortse ifrån.

Överflyttning av vårdnad

När ett barn varit i samma familjehem i tre år ska enligt 6 kap 8 § SoL och 13 § LVU frågan om överflyttning av vårdnad (6 kap 8 § FB) särskilt övervägas av stadsdelsnämnden. En vårdnadsöverflyttning till familjehemmet anses ge barnet en stabilare familjerättslig ställning. När familjehemsföräldrarna genom beslut i domstol fått vårdnaden tecknar stadsdelsnämnden avtal om fortsatt ekonomisk ersättning som motsvarar den ersättning familjehemmet tidigare haft. Familjevårdsplaceringen avslutas och de nya vårdnadshavarna är hänvisade att vända sig till sin hemkommun vid behov av råd och stöd i sitt uppdrag.

I Stockholm har ett 80-tal överflyttningar skett och vi har nu 70 gällande avtal om ersättning. Dessa avtal följs upp genom kontroll av ekonomiska förhållanden varje år. Det främsta skälet till att fler överflyttningar inte kommer till stånd är att familjehemmen inte vill förlora det ofta omfattande stöd de som familjehem har från stadsdelsförvaltningarnas familjevårdsenheter eller att familjehem och familjevårdsinspektör anser att behovet av stöd kvarstår. Barnen är oftast vårdkrävande. Dessutom är i många fall kontakten mellan barn, familjehem och föräldrar konfliktfylld.

Som ett nytt åtagande bör därför staden – för att stimulera till fler vårdnadsöverflyttningar – erbjuda familjehem som blivit vårdnadshavare kvalificerad rådgivning och service. I de fall de tilltänkta vårdnadshavarna bedöms behöva bistånd enligt 4:1 SoL från socialtjänsten bör det åligga stadsdelsförvaltningarna att förmedla kontakt med familjens hemkommun. Särskilt kan barnets behov av extra stöd i skolan behöva bevakas. Ett åtagande om utökad service medför behov av ökade resurser samt revidering av gällande riktlinjer.

Vid övervägandet efter tre års placering ska utgångspunkten vara barnets bästa. Om initiativ till vårdnadsöverflyttning inte tas vid detta första övervägande ska motiven utförligt dokumenteras så att underlag skapas för de fortsatta överväganden som därefter sker varje halvår. I andra sammanhang (t.ex. BBIC) rekommenderas att oberoende ordförande bör anlitas i liknande situationer. För Stockholms del anser vi i stället att ansvarig arbetsledare alltid är närvarande vid diskussionen med de berörda inför det första övervägandet. En särskild informationsskrift om villkoren vid överflyttning av vårdnad bör utarbetas i staden. Den ska delas ut till familjehem och föräldrar inför övervägandet och till blivande familjehem i samband med rekrytering och utbildning. En viktig konsekvens av överflyttning att ta med i socialtjänstens bedömning är att socialtjänstens insyn och vårdansvar för barnet upphör. Även bevakningen av barnets rätt till kontakt med sina föräldrar kan komma att påverkas. Det får inte råda minsta tvivel om att familjehemmet har vilja och förmåga att ge barnet skydd och stöd och i övrigt uppfylla de krav som föräldrabalken ställer på vårdnadshavare.

Ett alternativ till överflyttning av vårdnaden till familjehem är att utse en annan lämplig person som särskilt förordnad vårdnadshavare. Barn som vårdats kortare tid än tre år i familjehem och för vilka återförening bedöms realistisk kan vara i behov av en särskilt förordnad vårdnadshavare. Detsamma gäller många barn som vårdas i familjehem men där socialtjänsten och/eller familjehemmet bedömer att vårdnaden av olika skäl inte bör överflyttas till familjehemmet. I Socialtjänstnämndens yttrande över LVU-utredningens betänkande *Omhändertagen (SOU 2000:77)* framfördes fördelarna med att i vissa fall utse annan än familjehemmet som särskilt förordnad vårdnadshavare. Fördelarna är att familjehemmet då inte blir part i eventuella umgängeskonflikter med föräldrarna, LVU:s bestämmelser om begränsningar i umgänget kan användas och socialtjänsten kan behålla ansvaret för placeringen och därmed ge barnet och familjehemmet fortsatt garanterat stöd. Svenska Kommunförbundets representant i LVU-utredningen föreslog i särskilt yttrande att 6 kap 8 § FB skulle kompletteras med en bestämmelse om att annan lämplig person kan utses till särskilt förordnad vårdnadshavare i syfte att garantera en permanent placering i familjehemmet. Någon sådan komplettering har inte skett.

Den möjlighet att utse annan person ges i 6 kap 7 § FB (missbruk, försummelse eller andra brister hos vårdnadshavaren som medför fara för barnets hälsa eller utveckling). Det är inte ovanligt att vårdnadshavare/förälder till barn i familjehem genom sin oförmåga att fatta för barnet viktiga beslut omöjliggör ett positivt utfall av vårdinsatserna, t.ex. ständigt processande om vårdens upphörande, men mål av detta slag prövas mycket sällan i domstol.

När annan än familjehem utses som särskilt förordnad vårdnadshavare uppkommer flera påtagliga praktiska svårigheter med anledning av att lagreglering saknas. Barn som placeras från Stockholm har nästan alltid familjehem i annan kommun. Det väcker frågan om det är placeringskommunen eller barnets hemkommun som ansvarar för uppdragen som särskilt förordnad vårdnadshavare (rekrytering, uppföljning, ersättning). Det är svårt att hitta lämpliga personer som vill åta sig dessa uppdrag. Dessutom saknas fastställda taxor och betalningsrutiner. Upp-

dragen är komplicerade, ofta i både social och juridisk mening, och bör anförtros professionella, t.ex. jurister eller socionomer. Taxor bör fastställas på nationell nivå. Det behöver klargöras vilken myndighet och vilken kommun (om barnet inte bor i placeringskommunen) som ska ansvara för att domstols beslut om överflyttning av vårdnad verkställs och följs upp. Eftersom den särskilt förordnade vårdnadshavaren blir part i mål och ärenden som rör barnet i familjehemmet bör administration och ansvar för uppföljning ligga antingen på statlig myndighet eller på överförmyndarnämnd.

Särskilda satsningar de första åren

För att snabbare än vad som nu är fallet komma fram till en permanent lösning för det placerade barnet, dvs. om en återförening med föräldrar är realistisk eller om barnet ska växa upp i familjehemmet, bör inom staden utvecklas arbetssätt som kan inkludera omfattande kontakter inte bara med barn och familjehem utan även med föräldrarna. Riktlinjer och metoder som avser strukturerat arbete utveckling av föräldraförmågan saknas. Ansvaret för stöd till föräldrar vid familjehemsplacering av deras barn åvilar socialtjänsten enligt 6 kap 7 § SoL. Föräldrar kan ha behov av insatser för missbruk, psykisk ohälsa eller våldsbeteende och av krishjälp i separationen från barnet. Bortsett från den behandling av sådana speciella problem som ofta ges via vuxenenheter och enheter för socialpsykiatri, bör de erbjudas stöd från stadsdelsförvaltningen att stärka sin föräldraförmåga, oavsett om barnet ska flytta tillbaka hem eller inte. I de fall återförening inom överskådlig tid bedöms möjlig bör vårdplanen omfatta insatser för både barn och föräldrar. I övriga fall upprättas olika planer. Idag finns inte utsagt vilken enhet eller specialitet inom stadsdelsförvaltningarna som ska ha ansvar för arbetet med barnens föräldrar i fråga om utveckling av föräldraskapet. Resurser för detta arbete behöver tillföras och metodutveckling ske. Många föräldrar kommer inte att vilja delta, men i en hel del fall bör ett intensivt arbete med barn, föräldrar och familjehem kunna förkorta osäkerheten om barnets framtid.

8.4.2 Likvärdiga livschanser

Barn och ungdomsutredning (BBIC)

Varje beslut om placering i familjehem har föregåtts av en utredning enligt 11 kap 1 och 2 §§ SoL. Barnets behov ska därmed vara väl dokumenterade, liksom föräldrarnas förmåga och familjens omständigheter i övrigt. En vårdplan har också upprättats av utredande enhet. Generellt sett är barnutredningarna i Stockholm av god kvalitet. Genom införandet av BBIC-systemet för utredning, planering och uppföljning i social barnavård förväntas ytterligare förbättringar bl.a. i struktur och dokumentation. BBIC innehåller strukturer även för arbetet med barn i familjehem, vilket kommer att göra det möjligt att följa barnets utveckling och effekter av olika insatser. BBIC kommer att bidra till en positiv utveckling vid utredning av nya familjehem och vid matchning mellan barn och familjehem.

Kompletterande utredning vid placering

Vid placering av barn finns ofta två olika mål; skydd och god vård. I de fall skyddsbehovet är uppenbart, sker ofta placeringarna akut och det finns risk att barnets behov inte hinner utredas noggrant. Den utredning och den vårdplan som överlämnas till familjevården behöver kompletteras – särskilt vid akuta placeringar och inför den nya situation som flyttningen innebär för barnet. Svensk forskning har beskrivit att många barn och ungdomar som varit i samhällsvård inte fått tillräckligt stöd när det gäller hälsa och skolgång. För att kunna stödja barnet att nå bästa möjliga hälsa och utbildning är det angeläget att redan vid tiden för placeringen noga undersöka och dokumentera barnets psykiska och fysiska hälsotillstånd samt kända förutsättningar och eventuella svårigheter i förskola/skola.

Varje barn som ska placeras bör genomgå någon form av obligatorisk somatisk screening (dokumentation från barnhälsovård, barn- och ungdomsmedicin och skolhälsovård, t.ex. vaccinationer, medicinska rekommendationer, hörselnedsättningar, tandstatus mm). Någon systematisk screening sker inte idag beroende på att barn i familjehem inte självklart prioriteras inom landstingets barn- och ungdomsmedicin. Stadsdelsförvaltningarna betalar idag för medicinska bedömningar som genomförs. Förhandlingar bör snarast inledas med Stockholms läns landsting om verksamhets- och kostnadsansvar för uppdraget, som omfattar ca 180 barn och ungdomar årligen.

För att få ingångsvärden gällande även barnens psykiska status krävs psykologbedömning. Detta krav finns inskrivet i stadens riktlinjer men har inte kunnat genomföras, då psykologkompetens och resurser saknas. Två stadsdelsförvaltningar har knutit till sig och betalar för denna kompetens. En tydlig ansvarsfördelning mellan socialtjänst och hälso- och sjukvården behöver fastställas. Ska staden anställa egna psykologer eller är det landstingets ansvar? Enlig vår uppfattning behöver vi i staden skapa en psykologresurs som har fokus på placerade barns och ungdomars särskilda situation. En möjlighet är att ta fram en manual med BBIC som bas, som stadsdelsförvaltningarnas personal kan använda vid observationer och samtal med barn och föräldrar samt efter referentuttalanden från förskola/skola, jourhem m.fl. En slutlig bedömning av insamlat material ska därefter göras av psykolog, som också bedömer barnets behov av insatser från barn- och ungdomspsykiatri (BUP). Särskild bedömning behövs av anknytningsmönster och bindningar. Psykologen kan även utgöra den remitterande länken till BUP. En psykologresurs behövs inte bara i inledningsskedet utan även för uppföljning under vårdtiden. Ett särskilt behov av psykologresurser finns hos unga vuxna som lämnat vården.

En försöksverksamhet med hälsobedömningar pågår i Malmö (UPP, Socialstyrelsen).

Flertalet Stockholmsbarn placeras i familjehem i annan kommun. Många av dem har behov av särskilda insatser i skolan. Familjevårdsinspektörerna får förhandla med skolor i andra kommuner dels om vilka insatser som behövs för den enskilda eleven, dels om kostnadsfördelning mellan kommunerna. Kompetensen att bedöma enskilda elevers behov och att förhandla om kostnader saknas inom socialtjänsten. Specialpedagoger från Utbildningsförvaltningen bör därför få uppdrag att ge konsultativt stöd till familjevården i uppföljningen av barnens skolgång och bevakning av att prestationskraven inte är för lågt ställda – vilket förekommer – och att eleverna når bästa möjliga resultat och anpassning. Vid ett par stadsdelsförvaltningar finns sådan fungerande samverkan som etablerades när grundskolan fanns i organisationen. I syfte att förbättra skolresultaten driver IMS ett projekt där familjehemsplacerade barn i låg- och mellanstadiet genomgår en skolpsykologisk och pedagogisk utredning.

Med ambitionen att avsevärt förbättra villkoren för barn och unga i familjehem bör inte enbart socialtjänsten göras ansvarig i lag utan även hälso- och sjukvården samt utbildningsväsendet.

Förstärkt barnperspektiv och tvärprofessionellt lagarbete

För att förstärka barnets delaktighet och inflytande över vården och därmed ytterligare tydliggöra barnets eget perspektiv bör kontakterna mellan barn och socialtjänst vara tätare. Uppföljningsansvaret för barnet respektive familjehemmet bör separeras. Vid varje placering bör således två handläggare med delvis olika uppdrag och perspektiv utses. Barnet ska ha rätt till en socialsekreterare (barninspektör), som inte samtidigt ska ha ansvar för utredning, stöd, handled-

ning och ekonomisk ersättning till familjehemmet. Idag har familjevårdsinspektörer i Stockholm ansvar inte bara för att barnet utvecklas väl och får god vård, fostran och utbildning. Uppdraget omfattar också ansvaret i förhållande till familjehemmen. Det kan finnas risker med detta dubbla uppdrag och barnet kan tvivla på sin socialsekreterares lojalitet även om det inte finns skäl för det. Barnet ska garanteras möjligheter att med förtroende kunna tala med inspektören om sina villkor i familjehemmet, om planer för den egna framtiden, om relationerna till och drömmarna om familjen. Inspektörens roll ska vara att i en öppen dialog med barnet och oftast tillsammans med familjehemmet stötta barnets tro på den egna förmågan till förändring och framgång, att stimulera barnets kontakter med det personliga nätverket – inte bara föräldrar och syskon utan även med vänner och andra närstående. Inspektören har även uppdraget att svara för uppföljning av vård- och genomförandeplaner, överväganden och övriga uppgifter som ingår i myndighetsutövningen.

Ansvaret för den andra delen i en familjehemsplacering ska följaktligen åvila en annan socialsekreterare (familjevårdsinspektör) som i förhållande till familjehemmet företräder uppdragsgivaren – staden. I arbetsuppgifterna ingår utredning och i vissa fall utbildning av familjehem, stöd och handledning, ersättningsfrågor.

Varje barn som vårdas i familjehem behöver, som nämnts, ha tillgång till tvärprofessionell kompetens. Därför bör arbetslag kring varje placering bildas inom socialtjänsten med förstärkning av barn- och ungdomsmedicinsk, psykologisk och pedagogisk kompetens. De två inspektörernas/socialsekreterarnas uppgifter innebär myndighetsutövning och ska ha ett nära samarbete. De svarar gemensamt för matchning mellan barn och familjehem, gör oftast hembesöken tillsammans och tar gemensamt fram underlag till olika beslut som rör vården. Framför allt ska de gemensamt följa upp planer och överenskommelser som gäller i ärendet. Utöver dessa två ansvariga handläggare ska kompetens för arbete med de biologiska föräldrarna finnas under de första två placeringsåren. Föräldrarna ska erbjudas kontakt med en namngiven person, som har i uppdrag att bistå dem i utveckling av föräldraförmågan oavsett om återförening är planerad eller inte. Föräldraprogram eller andra insatser ska kunna erbjudas.

Utöver dessa förstärkta socialtjänstresurser för barn och unga i familjehem bör, som nämnts, resurser för andra kompetenser tillföras familjevården och ett tvärprofessionellt arbetssätt utvecklas. Huruvida resurser kan erbjudas från landstinget och utbildningsförvaltningen får framkomma i förhandlingar. Ytterst blir det en resursfråga för staden. Dessa resurser bör kunna knytas till ett stadsgemensamt kunskapsforum. (Se avsnitt 10.2.4.)

Uppföljning efter avslutad vård

En ny skyldighet för socialnämnden infördes den 1 april 2008 (5 kap 1 § SoL):

Socialnämnden skall i sin omsorg om barn och ungdom tillgodose det särskilda behov av stöd och hjälp som kan finnas sedan vård och fostran utanför det egna hemmet upphört.

Som exempel nämns i förarbetena att det förekommer att barn som skrivits ut efter en tid återkommer för ny placering, vilket kan tyda på att socialtjänsten inte tillgodosett barnets behov. Ett annat exempel är de ungdomar som flyttat ut från familjehem men kan vara i behov av både personligt och ekonomiskt stöd. Att sådan eftervård behövs, särskilt i de fall den unge inte bor kvar i och har stöd av sitt familjehem, bekräftas av våra egna erfarenheter och av forskning. En komplikation är att, som nämnts, de flesta ungdomarna bor i annan kommun och det är den

kommunen som är behörig att utge eventuellt bistånd. Den unge kan behöva en kontaktperson eller för viss tid garanteras en fortsatt stödkontakt med sin familjevårdsinspektör, som han eller hon ofta har stort förtroende för. Vid det samtal som sker vid vårdens upphörande ska den unges behov av fortsatt stöd klarläggas. Formerna för dessa stödsatser kan diskuteras. En möjlighet är att ge familjehemmet särskilt arvode för viss begränsad tid till dess annat stöd ordnats. Staden ska svara för att behoven tillgodoses – antingen genom erbjudande av egna insatser inom familjevården eller inom andra delar av individ- och familjeomsorgen beroende på behovens art. Om omfattande och långvarigt biståndsbehov föreligger ska staden försäkra sig om att den unge får hjälp i sin hemkommun. En naturlig service och omsorg efter avslutad vård kan vara att familjevården med viss regelbundenhet tar kontakt med den unge med erbjudande om stöd. Ett sådant arrangemang sker som service och ingår inte i myndighetsutövningen. Meddelandeblad om denna nya uppgift väntas från Socialstyrelsen under år 2009. BBIC-systemet kommer under 2009 att kompletteras med verktyg för eftervården. Eftervården är ett nytt åtagande som kräver nya resurser.

8.4.3 Lämpliga och grundutbildade familjehem

Differentiering av målgruppen

Familjevården har flera målgrupper med sinsemellan vitt skilda behov. Professionellt måste resurser och metoder anpassas till detta. Följande indelning bör vara utgångspunkt vid val av vårdinnehåll och organisation, samt vid rekrytering och utbildning av familjehem. Frågan om normalisering eller professionalisering blir därmed aktuell. För vissa grupper, t.ex. vid långtids- eller uppväxtplaceringar är familjetillhörighet viktigast, för andra professionella insatser.

- a) *Späda barn 0-18 månader.* Placeringarna sker ofta akut i jourhem. Blir det en förlängning av vårdtiden omplaceras barnet med ny start av anknytningsprocess som följd. Familjehem utan egna späda barn ska väljas och familjehemmet bör vara i ”rätt ålder” för spädbarn (jfr åldersregler vid internationell adoption). Allergirisker ska elimineras.
- b) *Barn (1,5 år till puberteten) som tagit skada genom att föräldrar allvarligt brustit i omsorgen.* Barnen har behov av särskilda insatser för att få förutsättningar att leva ett gott liv. Det kan finnas behov av professionell behandling. Det kan vara en fördel med en inledande jourhemsplacering för att ge underlag för en framgångsrik matchning. Om möjligt bör familjehemmet bestå av två vuxna, gärna med erfarenhet av familjevård och med beredskap att ta emot stöd och handledning och att arbeta i lag tillsammans med socialtjänst och skola. Intensiv kontakt och uppföljning från familjevårdens sida krävs. Likaså kan familjehemmet under viss tid vara i behov av s.k. extern handledning från BUP eller liknande. Barnen behöver tillgång till psykologkompetens. Avtalet med familjehemmet ska noga reglera villkoren t.ex. att familjehemmet inte utan familjevårdens godkännande tar emot flera barn i sitt hem.
- c) *Barn (1,5 till puberteten) till föräldrar som allvarligt brustit i omsorgen, men som inte visar tecken på att ha tagit allvarlig skada.* Det främsta behovet är ett normaliserat, kärleksfullt och strukturerat familjeliv. Det här gäller barn som inte kräver stora insatser utöver vård i familjehem. Blir ofta fråga om placering hos släkt eller annan närstående. Från socialtjänstens sida gäller det att ha ett nätverksperspektiv i arbetet och bl.a. att se till att familjehemmet deltar i familjehemsutbildning för att målet med likvärdiga livschanser ska kunna uppnås.

- d) *Puberterade ungdomar utan egna beteendeproblem.* Detta kan handla om allvarliga relationskonflikter mellan den unge och föräldrarna eller omsorgssvikt. Ungdomarna är ofta psykologiskt övergivna och har behov av trygga vuxna som inte i första hand vill utveckla en föräldraroll men som kan hjälpa den unge med övergivenhetsproblematik och identitetsutveckling, stöd i utbildning och vuxenblivande.
- e) *Puberterade ungdomar i riskzon* (kriminella handlingar, missbruk, övrigt nedbrytande beteende) som behöver skyddas från sitt eget beteende. Behov av trygga och stabila vuxna identifikationspersoner. Matchning bör föregås av en utredningsplacering för att få bättre underlag. Den unges psykologiska utveckling bör alltid bedömas. Familjehemmet ska vara flexibelt, tålmodigt och med insikt om att de inte får så mycket tillbaka. En faktor att väga in är hur familjehemmets egna barn kan påverkas av placeringen. Föräldraträningsprogram (t.ex. Komet) bör kunna användas.
- f) *Ungdomar med sammansatta problem, oftast kriminalitet och olika psykiatriska svårigheter.* För den här gruppen krävs ”förstärkt familjevård”, dvs. professionalitet hos vårdgivaren, någon typ av kvalificerade behandlingsfamiljer förstärkta med andra kompetenser. Här är familjeanknytning inte i fokus. En specialisering och stadsgemensam organisation bör införas i Stockholm och en grupp särskilt utvalda familjehem bör utbildas och få speciell träning i lag- och nätverksarbete. Lämpliga pedagogiska program bör väljas ut (MTFC⁸ m.fl.). Familjevården ska svara för extra stöd och intensiv handledning. Täta besök och hög grad av tillgänglighet – även på icke kontorstid – ska prägla verksamheten. Uppskattningsvis rör det sig om ett 50-tal ungdomar hos stadsdelsförvaltningarna. En verksamhet med sådan förstärkt familjevård innebär ett nytt åtagande som kräver nya resurser utöver dem som finns inom socialtjänst- och arbetsmarknadsförvaltningen.
- g) *Ensamkommande barn.* De har särskilda sociala problem t.ex. avsaknad av vuxenstöd, utvisningshot, traumatisering, orealistiska förväntningar och krav hemifrån, fysiska och psykiska skador, språksvårigheter, bristfällig skolgång. Många av dessa finns i släktinghem som ska utredas och godkännas av socialtjänsten. Det förekommer att dessa familjehem inte i alla hänseenden motsvarar de krav som normalt ställs på familjehem.

Rekrytering av familjehem

Med begreppet rekrytering avser vi de aktiviteter som har till syfte dels att få kontakt med familjer och personer som kan tänka sig att bli familjehem, dels att göra en inledande, allmän utredning av deras lämplighet. Nya former av familjevård – särskilt för tonårsplaceringar – behöver skapas, eventuellt gemensamt för staden på samma sätt som jourhem.

Utvecklingsområden enligt delrapporten:

- Nya former av familjevård – särskilt för tonårsplaceringar – behöver skapas, eventuellt gemensamt för staden på samma sätt som jourhem (punkt f ovan).
- Metoder för utredning av nya familjehem behöver utvecklas.
- Staden bör utveckla ett bättre system för stöd inom familjevården, dels avlastning och service, dels möjligheter till akut stöd under icke kontorstid.

⁸ Multidimensional Treatment Foster Care MTFC är ett behandlingsprogram för tonåringar och är ett alternativ till traditionella familjehems-, HVB- eller SiS-placeringar för antisociala, normbrytande barn och ungdomar med emotionella svårigheter och kriminellt/utagerande beteende.

- Staden som uppdragsgivare bör satsa mer på att visa sin uppskattning gentemot familjehem som till en låg kostnad satsar mycket på stadens mest utsatta barn.
- Socialtjänstnämndens resurs för rekrytering och utbildning motsvarar inte stadens behov. Den organisation som svarar för innehåll och genomförande av familjehemsutbildning bör också arbeta med behovsinventering och motivation för att kunna skraddarsy och anpassa verksamheten efter behoven hos t.ex. släktingfamiljer och familjehem från särskilda språkgrupper.

Det råder stor brist på familjer som vill ta emot barn och unga för långtidsplacering. Bristen på familjehem får allvarliga konsekvenser för barnen – de får vänta oacceptabelt lång tid i jourhem, erfarna familjehem övertalas att ta emot fler barn än vad som egentligen är lämpligt, det finns för få alternativ när ett barn ska matchas mot ett familjehem, vilket i sin tur utgör en risk för att vi gör avkall på kvaliteten. I staden behövs omfattande satsningar på rekrytering inte minst för att kunna konkurrera med andra kommuner och andra vårdgivare.

Stadsdelsförvaltningarna avsätter avsevärda egna resurser till rekrytering även om uppdraget att sköta stadens nyrekrytering ligger hos social- och arbetsmarknadsnämndens resursteam. All rekrytering av familjehem som har anknytning till barnet, släkt och andra närstående, ligger hos stadsdelsförvaltningarna, som i den bristsituation som råder även rekryterar andra nya familjer.

Annonsering, som av effektivitetsskäl bör vara stadsgemensam, är ett självklart redskap. Staden bör även genom systematisk rekrytering genom redan befintliga familjehem söka nya familjer. Det finns även anledning undersöka om familjer som anmäler sig för internationell adoption kan tänka sig bli familjehem.

Jourhemsverksamheten vid Resursteamerna har inga svårigheter i rekryteringen och verksamheten fungerar väl. Vissa utvecklingsbehov har framförts. Vård och boende i jourhem bör förstärkas med metoder och resurser för kompletterande utredningar. Sådana kan ske bl.a. genom manualbaserade observationer (jfr indelningen ovan). Vidare finns behov av några få jourhem som kan övergå till att bli familjehem för permanent placering, också av de minsta barnen, så att de slipper omplaceras.

Utbildning av familjehem

Inte mer än cirka tio procent av Stockholms familjehem har grundutbildning enligt den enkät som har genomförts av BUSS-utredningen. Målet är att alla ska ha någon form av utbildning som ger dem kunskap om vilka villkor som är förknippade med ett familjehemsuppdrag från staden. Familjer som är rekryterade via Resursteamerna har en omfattande grundutbildning. Det samma gäller inte släktingfamiljer och familjer som inte talar svenska. I stadens riktlinjer anges att deltagande i stadens utbildning är obligatorisk, vilket också skrivs in i avtal mellan staden och familjehem. Vår bedömning är att undantag från utbildningskravet inte ska göras för släktingar och andra närstående, då de har ett arvoderat vårduppdrag från staden. Ansvarsfördelningen mellan stadsdelsförvaltning och Resursteamerna behöver förtydligas. Resursteamerna utformar och genomför terminsvisa utbildningsprogram, men stadsdelsförvaltningen har att motivera familjerna. Sannolikt skulle en bättre effekt nås med ett sammanhållet ansvar. Som komplement till de utbildningsprogram (framför allt PRIDE), som genomförs regelbundet, bör ett alternativt och mindre omfattande informationsprogram utformas som kan delges familjehem enskilt eller i grupp. Möjligen kan genomförande av sådan förkortad utbildningsversion skötas av

familjevårdsinspektörerna för de familjehem man inte lyckas motivera till deltagande i annat program.

Utredning av familjehem

Utredningar av rekryterade familjehem följer huvudsakligen stadens riktlinjer. I ett avseende behöver dock kompetensen förstärkas. Vid användande av den s.k. Kälvestenmetoden ska familjeintervjuerna tolkas av särskilt utbildade konsulter. Stadsdelsförvaltningarna ansvarar för att familjevården har tillgång till sådan tolkning.

När det gäller utredning och bedömning av släktinghem behöver en metodutveckling ske. En utbildning/seminarieserie på detta tema med bas i BBIC bör anordnas för familjevårdspersonal. Det finns tendenser att vi överlåter för stort ansvar på släktinghem utan att vi försäkrat oss om att de rätt kan tillvarata barnets intressen, t.ex. att vi överlåter kontakterna med skolan på familjehemmen. Socialtjänstens insyn i vården är ofta inte tillräcklig.

På nationell nivå har IMS uppdrag att ta fram kunskapsbaserade bedömningsinstrument för familjehemsutredning. Så snart detta arbete slutförts år 2010 bör staden anordna utbildning av familjevårdspersonalen.

Stöd och handledning till familjehem

Socialtjänsten har skyldighet att ge stöd, handledning och utbildning till alla familjehem (6 kap 7 § SoL). Tillgång till kvalificerat stöd från socialtjänsten är en viktig faktor vid rekrytering av familjehem, liksom tillgänglighet och avlastning. Rekrytering sker på en marknad där tillgången till familjehem är begränsad. Intresserade familjer har då möjlighet att välja den uppdragsgivare som erbjuder det bästa stödet och villkor i övrigt.

Staden bör därför satsa på att erbjuda mer och lättillgängligt stöd, personal behöver finnas på plats varje dag och vid komplicerade placeringar även vara möjlig att nå även på icke kontorstid – det senare särskilt vid s.k. förstärkt familjevård.

Familjehem kan periodvis behöva extern handledning, dvs. handledning genom psykolog eller annan specialist. Det bör övervägas om staden bör ha gemensamma resurser för den typen av handledning.

Staden bör som uppdragsgivare i förhållande till familjehemmen utveckla ett program och avdela resurser för ett belöningssystem. Familjehemmen utför till ett lågt pris stora insatser för stadens mest utsatta barn. Detta bör uppmärksammas av staden, t ex. genom årlig inbjudan till middag eller internat. Det gemensamma återkommande arrangemanget för barn och familjehem på Gröna Lund är mycket uppskattat. Staden bör anordna fler aktiviteter av detta slag. En stadsdelsförvaltning inbjuder sina familjehem till gemensamt internat med både boende och aktiviteter. Man bedömer att detta höjer kvaliteten i vården, skapar nätverk mellan familjehem och stärker familjernas vilja att även fortsättningsvis samarbeta med förvaltningen. Ett annat initiativ med positiva resultat är att öppna förskolan Spira håller öppet en dag i veckan för barn och familjehem.

Kompetensutveckling – kunskapsforum - riktlinjer

Stadsdelsförvaltningarna uppger att inget stadsgemensamt utvecklingsarbete inom ämnet familjevård förekommer. Förvaltningarna är hänvisade att var för sig bedriva och utveckla sitt arbete, vilket naturligt nog är särskilt svårt i stadsdelar med små och sårbara familjevårdsenheter med en till tre medarbetare. Arbetsbelastningen är stor inte minst genom att kraven på dokumentation och övrig administration ökar. Avsaknaden av gemensamt utvecklingsarbete har resulterat i att vi fått stora olikheter mellan stadsdelsförvaltningarna i såväl arbetssätt och rutiner som ambitioner. Det finns därför behov av dels revidering av gällande riktlinjer och utbildning på dem, dels en gemensam satsning på utvecklingsarbete.

8.5 Sammanfattning och förslag

Nuläge

I förhållande till gällande lag och riktlinjer ligger familjevården i Stockholm på en hög nivå. Stadsdelsförvaltningarna har regelbunden kontakt med barn och unga i vården och med våra uppdragstagare, familjehemmen. I några avseenden krävs dock kraftfulla insatser. Rekrytering och utbildning av familjehem når inte de mål som är uppställda. Målet med psykologiska och barnmedicinska bedömningar av varje barn inför placering har inte heller uppnåtts. Ungdomar i riskzon och ungdomar med sammansatta problem avbryter ofta vården innan målen med vården uppnåtts, en satsning på särskilda förstärkta vårdformer för dessa måste därför utvecklas ytterligare. Något stadsgemensamt utvecklingsarbete inom familjevården sker heller inte. I stadsdelsnämnderna anser man sig ha kunskap om hur barn och unga utvecklas i vården. Däremot saknas den kunskapen på aggregerad nivå. Den årliga familjevårdsstatistiken behöver därför kompletteras med vissa utfallsvariabler (jfr kapitel 9).

BUSS-utredningen föreslår (kap 10.2.4) att ett stadsgemensamt kunskapsforum skapas med inriktning på barn som far illa. Till detta bör även knytas särskild familjevårdskompetens samt ovan nämnda psykolog- och pedagogresurser som står till familjevårdens förfogande med utredningsuppdrag, konsultationer och kompetensutveckling.

Nya uppgifter

Socialtjänsten har genom lagändringar fått nya uppgifter med anknytning till familjevården. För dessa saknas ännu riktlinjer, metodutveckling, utbildning och resurser. Det gäller uppföljning av barn och unga som lämnat vården, initiativ till fler överflyttningar av vårdnad till familjehem. Systematiskt arbete med föräldrar vilkas barn flyttat till familjehem har inte utvecklats trots att uppgiften sedan flera år ingår i socialtjänstens uppgifter (6 kap 7 § Sol).

Barnskyddsutredningen presenterar sitt betänkande i juni 2009. Det förväntas ge förslag om genomgripande förändringar av lagstiftningen inom den sociala barn- och ungdomsvården som helhet, även specifikt i frågor som rör familjevården. Barnets rätt ska ytterligare förstärkas, t.ex. insatser för att uppnå långsiktighet i vården, differentierade former av familjevård samt kunskapsbaserade metoder för utredning av familjehem. Även kompetenskrav för verksamheten förväntas bli reglerade.

Förstärkning av stadens familjevård

BUSS-utredningen har i uppdrag att ge förslag till hur familjevården i Stockholm ska kunna utvecklas samt ge förslag och kostnadsberäkningar. Barn och unga som vårdas i familjehem lever alla i en utsatt situation. Staden har för dessa tagit på sig ett ansvar med innebörden att svara för

att barnen får god vård och fostran – det som normalt sett ligger hos föräldrar. De ska tillförsäkras samma livschanser som andra barn. Intentionerna i BUSS-uppdraget var att höja ambitionsnivån och göra en kraftsamling för barn och unga i familjehem.

Ett nytt åtagande innebär BUSS-utredningens förslag att vi ska erbjuda familjehem som blivit vårdnadshavare ökad service. Genomförandet av BBIC kommer att ställa betydligt större krav på omfattning av kontakt mellan barn och socialtjänst, det kommer inte att vara tillfyllest med det som gäller idag, nämligen minst två gånger per år.

BUSS-utredningens förslag om ett intensivt arbete med barn, föräldrar och familjehem i syfte att snabbare än nu komma fram till en framtidslösning för barnet innebär en kvalitetshöjning i verksamheten samtidigt som förslaget kräver ytterligare resurser. Det gäller även en förstärkning av stöd och belöningssystem i förhållande till uppdragstagarna.

De förslag som BUSS-utredningen presenterar kan endast i viss utsträckning genomföras med de resurser som nu är tillgängliga. Det finns inte utrymme för fler effektiviseringar i verksamheten. Den saknar redan nu utrymme för insatser som föreskrivs i lag och riktlinjer. Den vård som idag ges i familjehem kan inte ersättas av insatser i öppenvård, det alternativet har redan övervägts och prövats. Om familjevård ska kunna vara ett billigare och samtidigt realistiskt alternativ till institutionsvård krävs en resursförstärkt vårdform för ungdomar med sammansatta problem.

Organisation

Frågan om familjevårdens nuvarande organisation är den mest ändamålsenliga i förhållande till nuvarande och tillkommande uppdrag har diskuterats i olika konstellationer inom BUSS-utredningen. Vi har nu en lokal organisation med viss stadsgemensam förstärkning för rekrytering och utbildning mm. Som alternativ har övervägts såväl en central som en regional organisation.

Varje organisationslösning har för- och nackdelar. Den lokala lösningen är gynnsam för samarbetet utredare – familjevård och vid rekrytering av familjehem i barnens nätverk och i arbetet med föräldrar som ofta bor i området och som i vissa fall har kontakter med andra enheter inom stadsdelsförvaltningen. De nackdelar som särskilt framhålls är att uppdelningen på 14 förvaltningar innebär en småskalighet som inte möjliggör utvecklingsarbete. Den innebär också en sårbarhet i arbetet med barn, föräldrar och familjehem. En möjlig förändring kan vara att samla resurserna i en stadsgemensam organisation, eventuellt med regional lokalisering för att stärka samverkan och rekrytering. Ytterligare en möjlighet är att behålla den lokala organisationen med ansvar för barnen och med familjehemsansvaret stadsgemensamt under de första åren till dess det är klart om barnet ska åter till föräldrahemmet eller stanna i familjehemmet. Jourhemverksamheten liksom grundutbildningen bör även fortsättningsvis vara en stadsgemensam resurs, vilket även bör gälla den föreslagna utvidgade, förstärkta familjevården för ungdomar med sammansatt problematik

BUSS-utredningens förslag

- Fastställ att barn och unga i familjehem ska vara en högst prioriterad målgrupp i staden.
- Utarbeta förslag till organisation med kostnadsberäkningar av stadens familjevård.

- Tillskriv regeringen att se över vissa lagstiftningsfrågor - föräldrars samtycke vid adoption, beslut om särskilt förordnad vårdnadshavare som ej är familjehem, utökade möjligheter för socialnämnd att ansöka om adoption 5:2 SoF.
- Revidera stadens riktlinjer för familjevården (revisionskontorets rapporter, adoptionsfrågan, arbetsledares medverkan vid vårdnadsöverflyttning).
- Komplettera årsstatistiken för familjevård.
- Utveckla nya metoder och rutiner för intensivt arbete med föräldrars omsorgsförmåga, bedömning av släktinghem och för uppföljning efter avslutad vård.
- Öka resurserna för stöd till barnen (särskild handläggare för barnet) och för stöd, handledning och belöningsystem till familjehemmen.
- Fastställ åtaganden i förhållande till familjehem som blir vårdnadshavare. Producera informationsmaterial.
- Uppta förhandlingar med Stockholms läns landsting om verksamhets- och kostnadsansvar för medicinska bedömningar inför placering i familjehem.
- Träffa överenskommelse med utbildningsförvaltningen om konsultativa resurser för barn i familjehem.
- Utarbeta alternativa utbildningsprogram, särskild rekryteringssatsning, utveckla jourhemsverksamheten enligt BUSS-utredningens förslag.

9 Resultat- och verksamhetsuppföljning

9.1 Inledning

Hur vet vi att vi har en socialtjänst i världsklass? Att stå utan svar på den frågan är inte önskvärt för någon. Utveckling och kvalitetssäkring av våra insatser är ett gemensamt ansvar som vi har inte bara av etiska, men också ekonomiska, skäl. Socialt arbete i Sverige har haft svårt att få arbetet mål- och kunskapsstyrt, resultat- och verksamhetsuppföljning har inte prioriterats. En förklaring som framförts har varit att arbetet är individcentrerat och regelstyrt och en annan att administrativ skicklighet och inte förmågan att åstadkomma en social förändring premierats.

För att kunna utveckla den professionella kunskapsbasen och ta reda på hur arbetet fungerar behövs möjligheter att sammanställa information om flera brukare, det betyder att vissa delar av brukarinformationen på individnivå måste fungera som indikatorer på aggregerad nivå. För att kunna åstadkomma gemensamma indikatorer behövs också ett mer precist, gemensamt språk som exempelvis beskriver brukarnas situation, målet för arbetet och för olika insatser. Kontinuerlig och systematisk uppföljning av arbetet är också ofta en förutsättning för att kunna göra utredningar och utvärderingar som kan ligga till grund för en evidensbaserad praktik.

Det bör redan här påpekas att det inte finns särskilt många metoder i socialt arbete som är utvärderade så att det ens är möjligt att påstå att de är evidensbaserade. Det är ett problem i sig men raden av utvärderade metoder ökar kontinuerligt i antal. Samtidigt bör man hålla i minnet att en evidensbaserad metod långt ifrån är hela lösningen. Utan utveckling av hela det sociala arbetsfältet, inklusive styrning, professionalism, det professionella språket och det personliga mötet med brukaren hjälper inte en evidensbaserad metod. I detta kapitel avser vi ge ett antal förslag på hur socialtjänstens barnavårdsärenden, genom förändringar i en rad redan befintliga system, kan utvecklas och kvalitetssäkras så att de beslut vi fattar om och i våra verksamheter ska leda till en socialtjänst i världsklass.

9.1.1 Definitioner

Evidensbaserad praktik brukar definieras som en medveten och systematisk integrering av den bästa vetenskapliga kunskapen med den professionelles praktiska erfarenhet och förmågor samt klientens/brukarens uppfattning om sig själv och sin situation, erfarenhet och önskemål.

Uppföljningar definieras som regelbundet och systematiskt inhämtade kunskaper som beskriver en situation vid ett givet ögonblick, men som inte säger något om varför det är så eller vad som skulle kunna påverka situationen. Uppföljningar görs också ofta av personer som är involverade i den verksamhet som det gäller. Verksamhetsuppföljning och uppföljning i en något vidare bemärkelse än så, dvs. att kontinuerligt följa tendenser och utvecklingen av de fenomen som stadens socialtjänst hanterar oavsett om de är indikatorer i stadens integrerade ledningssystem (ILS) eller ej (t.ex. antalet hemlösa eller föräldrars bjudvanor när det gäller alkohol) är också ofta en förutsättning för att vid behov kunna göra djupare kunskapsnedslag i våra verksamheter i form av utredningar och utvärderingar.

Verksamheterna inom socialtjänsten behöver ha en systematiskt inhämtad kunskap om de fenomen vi hanterar och den verksamhet vi utför. Det blir basen för de beslut vi fattar om verksamhetens innehåll och prioriteringar mellan olika områden. Socialtjänstens arbete ska åter-

kommande följas med relevanta indikatorer i det som här benämns ”verksamhetsuppföljning” inom ramen för ILS. Verksamhetsuppföljning ska dock inte sammanblandas med uppföljning på individnivå som ju givetvis också är viktigt och som aggregerat kan generera underlag för verksamhetsuppföljning.

Utvärdering är inte något entydigt vare sig som begrepp eller praktik. En definition på utvärdering är exempelvis ”en systematiskt genomförd undersökning av värdet eller förtjänsterna hos ett givet föremål eller aktivitet” och kan betecknas som kvantitativt inriktad medan andra definitioner betonar vikten av sammanhang och kultur och ifrågasätter den ”objektiva måttstocken” och kan sägas vara kvalitativt inriktad. Utredningar och utvärderingar har dock oftast det gemensamt att de till skillnad från uppföljningar inte behöver genomföras regelbundet och att de bidrar med en analys och också ofta en värdering i form av en slutsats. Utvärderingar utförs också många gånger av utomstående personer och experter och värderingen handlar om att bedöma kvaliteten i en insats eller en verksamhet – om den uppnår sina syften och mål. Utvärderingar anses också vara ett viktigt instrument vid förändringsarbete eftersom avsikten ofta är att kunna lära om och se nya aspekter av en verksamhet.

Det finns flera typer av och benämningar på utvärderingar; t.ex. verksamhets- och modellutvärdering samt summativ och formativ utvärdering. Den vanligaste uppdelningen är process- och effektutvärdering. En processutvärdering ger vanligtvis en tolkande och beskrivande kunskap där intresset är en förståelse för sammanhang och hur en verksamhet fungerar, exempelvis genom att beskriva beslutsprocesser eller särskilda omständigheter. En effektutvärdering fokuserar på verksamhetens mål och vad det finns för objektiva mätbara resultat som visar det. En effektutvärdering kan ha olika typer av design; t.ex. för- och eftermätning samt randomiserad experimentgrupp och kontrollgrupp. Målet i effektutvärderingen är att få fram ett resultat där man med hög säkerhet kan säga att det är insatsen som gett effekten. De randomiserade kontrollerade studierna brukar ofta förknippas med begreppet evidens men evidens betyder egentligen bara bevis eller belägg för något. I de allra flesta fall är idealet en kombination av process- och effektutvärdering eftersom processutvärderingen kan ge delar av svaren på varför och under vilka omständigheter den effekt uppnåtts som mäts i effektutvärderingen. I praktiken sker detta väldigt sällan.

9.2 Forskningsstöd

9.2.1 Ansvaret

I arbetet med att utveckla socialtjänstens arbete till en evidensbaserad praktik ingår bl.a. att stimulera till att nödvändiga vetenskapliga faktaunderlag tas fram. Detta innebär att vi, utöver det dagliga arbetet med uppföljning av våra verksamheter, ska se till att våra metoder utvärderas vetenskapligt av forskare. Det ska dock här noteras att finansiering av forskning främst är en statlig angelägenhet. De viktigaste offentliga forskningsfinansiärerna vid sidan av de direkta anslagen från staten är forskningsråd och några andra forskningsfinansierande myndigheter. När det gäller socialt arbete bedrivs forskning såväl vid universitet och högskolor som vid IMS (Institutet för utveckling av metoder i socialt arbete) som bidrar till kunskapsutveckling när det gäller barn- och ungdomsvården. Även andra nationella myndigheter som BRÅ (brottsförebyggande rådet) och SIS (statens institutionsstyrelse) m.fl. bidrar.

9.2.2 Stadens forsknings- och utvecklingsarbete

Stockholms stad har också nyligen inlett en satsning som ska bidra till en kvalitetssäkring av den service med vilken staden bistår medborgare i behov av råd och stöd. Arbetet inleddes då socialtjänstnämnden våren 2008 fattade ett beslut om en ny organisation för Stockholms stads preventions-, forsknings- och utvecklingsarbete inom socialtjänstområdet. En nybildning av enheten Preventionscentrum Stockholm genomfördes. Preventionscentrum Stockholm ska enligt beslutet spela en pådrivande roll för förändringsprocesser i stadens socialtjänst och utöva omvärldsbevakning nationellt och internationellt. Enheten ska ansvara för uppbyggnaden av Stockholms Socialtjänstakademi; ett forum för kunskapsutbyte och gemensamma åtaganden mellan staden och centrala aktörer inom forskning och universitet/högskolor. Preventionscentrum Stockholm ska utveckla socialtjänsten i staden till en verksamhet av nationellt och internationellt intresse genom att samla det utvecklingsarbete som pågår i stadens alla verksamheter, utgöra en kanal för beställning av forskning och utvärdering samt fungera som en central aktör för utveckling och stimulans av nya metoder och förändringsprocesser.

Preventionscentrum Stockholm är också beställare av den s.k. Stockholmsenkäten som är ett viktigt instrument i stadens arbete med att skapa ett kunskapsunderlag för socialt och pedagogiskt arbete med barn och ungdomar – inte minst i det förebyggande arbetet. Undersökningen genomförs vartannat år i årskurs 9 på grundskolan och i år 2 på gymnasiet och är unik i sitt slag, då den är en totalundersökning och där vissa frågor ställts på liknande sätt sedan början av 1970-talet. Sedan ett par år bedrivs ett intensivt arbete för att tillgängliggöra materialet för stadens aktörer men också för att få materialet mer beforskat. Hittills har satsningen lett till att flera forskare och andra utredare i offentliga förvaltningar börjat använda materialet, och deras resultat har på senare tid presenterats i vetenskapliga tidskrifter och andra rapporter. Vid en inventering i stadens stadsdelsförvaltningar har det dock framkommit behov av djupare belysningar av Stockholmsenkätens material som inte tillgodoses genom att forskare själva avgör hur materialet ska användas. Preventionscentrum Stockholm kan till viss del tillgodose de önskemålen (se exempelvis *Stockholmsenkäten Rapport 2008:1*) men inte fullt ut och skulle genom ökad resurstilldelning både själv kunna genomföra och/eller beställa ytterligare fördjupningar kring stadens ungdomars drogvänor, kriminalitet, utsatthet för brott och psykiska hälsa.

Under hösten 2008 har en FoU-organisation byggts upp som består av två olika delar; arbetsgruppen FoU-rådet och expertgruppen Stockholms Socialtjänstakademi. Det löpande arbetet med FoU-verksamheten sköts av FoU-rådet. Stockholms Socialtjänstakademi består av FoU-rådet och 18 forskare från olika forskningsdiscipliner i huvudsak inom socialtjänstens område och som är knutna till olika lärosäten runt om i Sverige.

Organisationen är flexibel till sin uppbyggnad, har stor utvecklingspotential och kan givetvis härbärgera ytterligare uppdrag av FoU-karaktär med inriktning mot utvärdering av arbetet med den sociala barn- och ungdomsvården i Stockholm. Ett förslag är att en del av tillgängliga FoU-medel öronmärks för forskning inom det sociala barn- och ungdomsområdet.

9.3 Resultatbaserad styrning – fokus på effekter

Under hösten 2007 respektive våren 2008 inledde stadsdelsförvaltningarna i Kungsholmen och Bromma tillsammans med Socialtjänstförvaltningen en pilotstudie kring resultatbaserad styrning. I Bromma och Kungsholmen var det respektive förvaltnings Familjeenhet inom IoF som

utgjorde pilot. Bakgrunden var en vilja från förvaltningarna att flytta huvudsakligt fokus från vad man gör till effekt av det man gör, vilket i sin tur leder till bättre styrning av resurserna.

En viktig utgångspunkt i arbetet var att analysera vilka målgrupper de olika personalkategorierna ska koncentrera sig på. I framtagande av förändringsteorier beskrevs sedan målen med verksamheten, dvs. de effekter man vill uppnå för sina målgrupper, samt vilka insatser detta krävs. För att sedan kunna följa upp om insatserna verkligen har gett önskad effekt gäller det att utforma lämpliga indikatorer.



Det kan tyckas självklart vilka målgrupper den sociala barn- och ungdomsvården ska arbeta med, men de vida och svepande formuleringarna i socialtjänstlagen gör att gränsdragningarna kan vara ganska otydliga mellan samhällets skyldigheter och t.ex. föräldrarnas ansvar. Målgrupperna kan också skilja sig åt mellan olika stadsdelar beroende på helt skilda befolkningsstrukturer och skilda levnadsförhållanden. Det är heller inte alltid givet vad socialtjänstens insatser bör leda till. Vet man inte vad man vill uppnå är det svårt att avgöra när socialtjänstens insatser ska upphöra.

9.3.1 Resultatbaserad styrning – bakgrund

Resultatbaserad styrning är en lednings- och styrningsmodell som tar tydligt sikte mot de resultat och effekter organisationen vill uppnå.

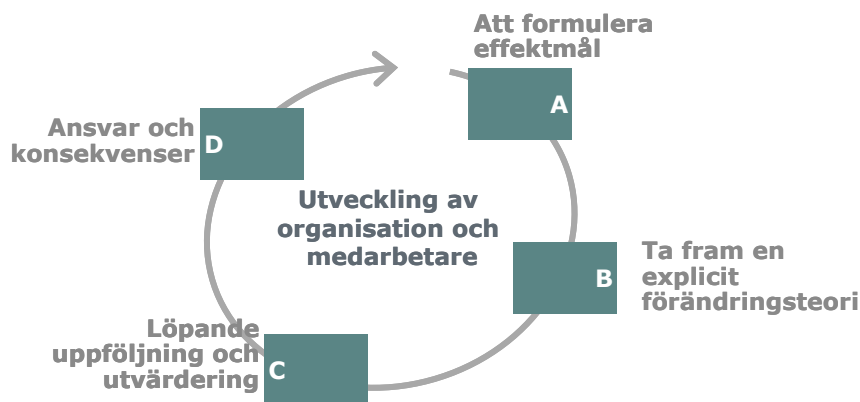
Resultatbaserad styrning är en systematisk process inom vilken en organisation kontinuerligt involverar sina anställda, som individer och som del i en grupp, för att förbättra förutsättningarna för att på ett effektivt sätt nå upp till organisationens mål. Resultatbaserad styrning kan också definieras som “a management strategy focusing on performance and achievement of outputs, outcomes and impacts.” (Kusek and Rist, 2004:228).

Resultatbaserad styrning kombinerar tre väsentliga delar i offentlig verksamhet:

- *Politisk vilja*: ”vad är målsättningen med det vi gör och vilka effekter vill vi uppnå?” Det handlar om att definiera och skapa enighet kring de effekter som verksamheten önskar uppnå.
- *Sakkunskap*: ”vilka handlingar/aktiviteter är nödvändiga för att uppnå målsättningen?” Det handlar om att definiera och skapa enighet kring en ”förändringsteori” för de insatser som görs.
- *Avancerad styrning*: ”hur vet vi vad vi gör och om det fungerar?” Det handlar om att följa upp och utvärdera effekter och resultat av genomförda insatser och använda detta underlag för att vid behov skicka nya styrsignaler och på så sätt utveckla verksamheten.

Resultatbaserad styrning innebär i sig inte en ny styrmodell, utan snarare om en tydligare fokus på att styra och följa upp verksamheten utifrån de effekter som önskas uppnås. Vidare handlar resultatbaserad styrning om att ta tillvara potentialen i existerande mål- och resultatstyrningsmodell samtidigt som utvärderingskunskap och kunskapsproduktion byggs in i styrsystemet. Resultatbaserad styrning syftar till att ge en organisation en gemensam förståelse för uppgift och mål för verksamheten och hur det ska genomföras; det handlar om att flytta fokus från aktiviteter till effekter och inte att införa ett nytt byråkratiskt system.

I figuren nedan illustreras de huvudsakliga beståndsdelarna i en resultatbaserad styrningsmodell.



- *Fokus på effekter*: Resultatbaserad styrning fokuserar på effekter av verksamheten. Detta innebär att det är centralt att skapa samsyn om vad vi vill uppnå med verksamheter – vad ska insatsen leda till? Fokus på effekterna innebär att vi tar utgångspunkt i om vi gör rätt saker (och inte bara om vi gör saker rätt).
- *En explicit förändringsteori*: verksamheten ska explicit definiera hur och vilka aktiviteter och prestationer som ska leda till förväntade effekter för verksamheten, samt vilken målgrupp som verksamheten riktar sig mot. Olika målgrupper kan behöva olika typer av insatser för att uppnå önskade målsättningar.

- *Löpande uppföljning*: att kontinuerligt följa upp om vi uppnår förväntade effekter för att kunna avgöra om verksamheten fungerar eller om det krävs förändringar och var de i så fall krävs
- *Styra mot resultat*: en central del i resultatbaserad styrning är använda uppföljningsinformationen i arbetet med att leda och styra verksamheten. I detta ligger även att tydliggöra vem som ansvarar för att önskade effekter och resultat uppnås.

9.3.2 Resultatbaserad styrning för olika delar av verksamheten

Resultatbaserad styrning ger en gemensam förståelse för uppgiften och målet för en verksamhet på alla nivåer genom att förväntade effekter och logiska kedjor i verksamheten preciseras och kommuniceras. Därutöver ger resultatbaserad styrning olika värden för olika delar av verksamheten och dess målgrupp.

För *förtroendevalda* innebär resultatbaserad styrning ökad:

- *Genomslagskraft*: möjlighet till genomslagskraft genom att dokumentera politisk måluppfyllelse. Detta förutsätter att effektmålen är förankrade och också kommuniceras offentligt.
- *Prioriteringsmöjligheter*: möjlighet till prioriteringar genom att systemet förser förtroendevalda med kvalificerat beslutsunderlag om vad som fungerar väl och mindre väl.

Ledning och tjänstemän kan använda resultatbaserad styrning för:

- *Effektiviseringsmöjligheter*: effektiviseringsmöjligheter uppstår när tjänstemän kan fatta beslut på mer kvalificerat underlag som bygger på detaljerad information om verksamheten.
- *Evidensbaserat beslutsfattande*: genom ökat kunskaps- och faktaunderlag kring vilka effekter som nås med olika metoder (och för olika målgrupper) ges en ökad kunskap kring fungerande (och icke-fungerande) arbetssätt.
- *Översiktlig ledningsinformation*: resultatbaserad styrning innebär att förvaltningsledning och chefer har uppdaterad information om verksamheten, för rapportering etc.

För *medarbetare* kan inslagen i en resultatbaserad styrnings modell innebära:

- *Koppling mellan individuella insatser och övergripande mål*: medarbetare får kunskap om hur det dagliga arbetet påverkar uppfyllandet av organisationens mål, genom kunskap om vilka effekter som arbetet innebär. Detta innebär motivation och lärande för den enskilde medarbetaren.
- *Tydlighet kring vad som ska uppnås*: resultatbaserad styrning bidrar till att öka förståelse kring vad som ska uppnås och individens roll i detta.

För *allmänheten* innebär resultatbaserad styrning förbättrade möjligheter till:

- *Öppenhet och transparens*: allmänheten kan se hur myndigheten arbetar för att uppnå målen och i vilken grad dessa infrias.
- *Ansvarsutkrävande*: genom öppenheten om aktiviteter och effekter ökar medborgarnas möjligheter att hålla förtroendevalda och tjänstemän ansvariga för den verksamhet som bedrivs.
- *Värde för skattepengar*: genom att verksamheten kan effektiviseras och resurser kan prioriteras i förhållande till aktiviteter som ger efterstävade effekter får allmänheten mer avkastning på skattemedel.

Ray Rist och Jody Kusek (2004) har argumenterat för värdet att mäta effekter inom offentlig verksamhet på följande sätt:

- Om du mäter effekter, kan du avgöra vad som är en framgång eller ett misslyckande
- Om du kan se vad som är en framgång kan du belöna det
- Om du kan belöna framgång, belönar du sannolikt inte misslyckanden
- Om du kan identifiera framgång, kan du lära av det
- Om du kan identifiera misslyckanden, kan du korrigera dem
- Om du kan visa på resultat kan du räkna med allmänt stöd

Dessa påståenden sammanfattar motiven för att överväga en fokusering på effekter i styrmodellen.

9.3.3 Förslag till vidare utvecklande av en resultat- och kunskapsbaserad styrning

Erfarenheterna från pilotstudierna på Kungsholmen, Bromma och Socialtjänstförvaltningen är överlag positiva. Resultatbaserad styrning förmår att koncentrera uppmärksamheten till flera av de variabler som diskuterats inom ramen för BUSS-utredningen; resultatfokus och kunskapsbaserade metoder är båda huvudsakliga ingredienser i denna modell.

I syfte att utveckla styrningen i hela staden föreslås därför att pilotstudierna utvecklas till att gälla hela staden. Detta skulle t.ex. kunna göras utifrån:

- framtagande av ett fåtal centrala indikatorer med fokus på resultat och effekter (som används i ILS för kontinuerlig rapportering)
- förankring och beslut av indikatorer bland stadsdelar och berörda
- nämnderna sätter upp målsättningar för vilka resultat som ska uppnås (här ges goda förutsättningar för politiska prioriteringar!)
- utformning av hur återrapportering ska göras (med fokus på resultat)
- utbildning för användande av resultatinformationen och hur det kan användas för styrning (inkl utbildning kring förändringsteori, återrapportering, användande av informationen för styrning i det dagliga arbetet)

För att få en tydlig styrningseffekt finns möjlighet att i ett kommande steg låta uppnådda resultat även ha en inverkan på budget (s.k. Performance budgeting).

9.4 Kvalitetsindikatorer

9.4.1 Inledning

I uppdraget till BUSS-utredningen framhålls vikten av att staden har ett gemensamt kvalitets-säkringssystem och tydliga kvalitetsindikatorer för den sociala barn- och ungdomsvården. I stadens verksamhetsplan är ett av målen att öka kvaliteten inom stadens omsorgsverksamheter, men ännu är endast ett fåtal indikatorer formulerade när det gäller barn- och ungdomsvården. I föregående avsnitt beskrevs pågående arbete i staden med att utveckla indikatorer i syfte att förbättra resultatuppföljningen.

Socialstyrelsen arbetar med att ta fram nationella kvalitetsindikatorer, vilket beskrivs nedan. BUSS-utredningen har tagit del av detta arbete samt lämnat synpunkter på de indikatorer som

föreslogs i en testrapport. Staden kan dock komma att behöva egna indikatorer utöver de nationella, men BUSS-utredningen kan i detta läge inte lägga förslag till nya kvalitetsindikatorer för staden.

9.4.2 Socialstyrelsens arbete

Socialstyrelsen har i uppdrag att utveckla nationella indikatorer som speglar god kvalitet inom den sociala barn- och ungdomsvården (kvalitetsindikatorer). Arbetet bedrivs i samarbete med SKL och externa referensgrupper enligt en modell som gäller för hela socialtjänstens verksamhet, den s.k. modellrapporten. Det finns även en ”spjutspetsgrupp”, där Stockholms stad representeras av stadsdelsdirektör Bitte Davidsson. Det övergripande målet med uppdraget är att utveckla en kärna av kvalitetsindikatorer/mått som över tid kan användas för att beskriva, analysera och följa kvaliteten inom den sociala barn- och ungdomsvården på lokal, regional och nationell nivå. Ambitionen är dock att utveckla ett begränsat antal indikatorer (”nationellt indikatorset”) för behovet av kvalitetsuppföljning på nationell nivå. På lokal och regional nivå kan det finnas behov av många fler indikatorer.

I modellrapporten definieras kvalitetsindikator enligt följande: ”En kvalitetsindikator visar på kvaliteten i en social tjänst och är avsedd att användas i arbetet med att förbättra verksamheten inom socialtjänsten. Indikatoren ska också användas för att mäta och följa upp kvaliteten i syfte att tydliggöra kvaliteten för olika intressenter”. I modellrapporten beskrivs också skillnaden mellan tre typer av mått eller indikatorer:

- Strukturmått – speglar förutsättningarna för socialtjänstens verksamhet
- Processmått – speglar rutiner och metoder, vad, när, hur?
- Resultatmått – speglar resultat och effekter för enskilda individer

Inledningsvis har projektet koncentrerat sig på att utveckla resultatindikatorer/mått, dvs. indikatorer som visar på effekterna av socialtjänstens insatser för barn, unga och deras föräldrar. Myndighetsutövning och socialtjänstens placeringar av barn och unga utanför det egna hemmet har prioriterats.

I november 2008 skickade projektet ut en testrapport till referensgrupperna med förslag till kvalitetsindikatorer inom den sociala barn- och ungdomsvården. Syftet var i första hand att pröva om de föreslagna indikatorerna uppfattades som intressanta och relevanta att arbeta vidare med. Indikatorerna utgår från fem kvalitetsområden som innebär att god kvalitet i socialtjänstens verksamhet betyder att tjänsterna svarar mot de mål (lagar, förordningar och föreskrifter) som beslutats samt att

1. de bygger på människors självbestämmanderätt och integritet
2. utgår från en helhetssyn, är samordnade och präglade av kontinuitet
3. är kunskapsbaserade och effektivt utförda
4. är tillgängliga
5. är trygga och säkra och präglas av rättssäkerhet i myndighetsutövningen

Förslaget omfattade sammanlagt 33 indikatorer, varav 19 var på individnivå och 14 på verksamhetsnivå. Utmärkande för indikatorer på individnivå är att de i någon bemärkelse speglar utfallet av socialtjänstens insatser för enskilda individer. Indikatorer på verksamhetsnivå syftar till att belysa verksamhetens struktur och processer.

Några exempel på indikatorer i testrapporten:

Kvalitets- område	Individnivå	Verksamhetsnivå
1	Andelen genomförandeplaner som fastställts i samråd med barnet/den unge.	Andelen kommuner som erbjuder barn/unga och deras föräldrar "serviceinsatser".
2	Konsultation av sakkunniga i utredningsarbetet.	Andelen kommuner med en beslutad struktur för samverkan på alla ledningsnivåer kring övergripande barn och ungdomsfrågor.
3	- Andelen barn/unga placerade i släktinghem/nätverkshem. - Andelen barn/unga som återplacerats inom två år efter efter hemgång från tidigare placering.	- Andelen handläggare med rekommenderad grundkompetens. - Andelen aktuella familjehem med för uppdraget lämplig grundutbildning.
4	Genomsnittliga väntetider för olika typer av insatser.	Andel kommuner med särskild avdelad personal för uppsökande verksamhet.
5	Avslutade förhandsbedömningar. Avslutade utredningar.	Antalet handläggare i förhållande till arbetsmängd.

Socialstyrelsen konstaterar att deras första förslag till nationella kvalitetsindikatorer väckte blandade reaktioner. I stort sett alla som svarat understryker betydelsen av tydliga avgränsningar och definitioner av de föreslagna indikatorerna. Forskarna framförde dock tveksamhet till den höga ambitionsnivån och menade att förslaget bör begränsas till ett mindre antal indikatorer. Såväl forskarna, vissa kommuner och andra instanser ifrågasatte att kvalitetsindikatorerna har en så stark koppling till BBIC-systemet (Barns Behov i Centrum - ett system för utredning och dokumentation inom den sociala barn – och ungdomsvården). Man menade att det kommer att ta lång tid innan alla kommuner använder BBIC och det finns dessutom kommuner som är tveksamma till BBIC. Därutöver fanns synpunkter på de enskilda indikatorerna.

Tidsplan för Socialstyrelsens fortsatta arbete

Utifrån de synpunkter som inkommit ska förslaget revideras och en ny version skickas ut till referensgrupperna i slutet av februari 2009. Därefter utarbetas ett remissförslag för synpunkter från samliga kommuner och andra intressenter under tiden 23 mars – 24 april. Ambitionen är att presentera ett samlat förslag för Socialstyrelsens generaldirektör den 27 maj 2009.

Målsättningen är att Socialstyrelsen innan årsskiftet 2009/2010 ska fastställa vilka indikatorer som bör gälla för kvalitetsuppföljningen inom den sociala barn- och ungdomsvården på lång sikt. Det förutsätter i sin tur att indikatorer på individnivå, som kräver anpassningar av kommunernas IT-baserade ärendehanteringssystem kommer att anges som "utvecklingsindikatorer".

Det är angeläget att hitta indikatorer som användarna är överens om hur de ska tolkas. Är det exempelvis bra eller dåligt med en hög "andel barn/unga placerade i släktinghem/nätverkshem"?

9.5 Verksamhetskoder

En viktig beståndsdel i stadens system för uppföljning av olika verksamheter utgörs av de förvaltningsgemensamma verksamhetskoderna (en del av stadens gemensamma ekonomimodell). Stadens gemensamma ekonomimodell ger möjlighet till en flerdimensionell redovisning och möjliggör uppföljning utifrån olika perspektiv. Olika kombinationer av konton och koddelar kan användas för att följa upp olika typer av kostnader och intäkter. Men för att en jämförelse ska kunna ske över staden är det viktigt att förvaltningarna redovisar på samma sätt och att de verksamhetskoder som finns är adekvata för de verksamheter som bedrivs inom staden. Verksamhetskoder finns inlagda i paraplysystemet där de är direkt kopplade till olika typer insatser. Syftet är att möjliggöra en uppföljning både på individnivå och på en aggregerad verksamhetsnivå.

Inom detta område finns behov av förbättringar. Stadsledningskontorets finansavdelning kommer fram till sommaren 2009 att göra en översyn av nu gällande verksamhetskoder för samtliga verksamhetsområden. Den bakomliggande orsaken är att det finns behov av att minska antalet verksamhetskoder för att generera en ökad stringens vid uppföljning av kostnader och intäkter inom staden. Vidare är det viktigt att det i tillämpningen av koderna finns en samstämmighet mellan samtliga nämnder då många verksamheter berör flertalet förvaltningar. Stadsledningskontoret har även identifierat ett behov av att utveckla definitioner tillhörande respektive verksamhetskod i syfte att öka tydlighet och samstämmighet för staden som helhet. Kombinerat med justeringar i Paraplysystemet (se nästa avsnitt) är detta en viktig del i utvecklingen av bättre verksamhetsuppföljning både för enskilda nämnder och för staden som helhet.

9.6 Datasystem

9.6.1 Paraplysystemet

Paraplysystemet, är Stockholms stads samlade register för registrering av enskilda ärenden inom verksamheterna Individ- och Familjeomsorgen, Äldreomsorgen och Handikappomsorgen. Innan registret upprättades inhämtades tillstånd från Datainspektionen.

Förvaltningarna registrerar sina uppgifter i Paraplysystemet men har pappersakter för att förvara sina beslutshandlingar som i original förvaras i dessa. De dokument som finns i Paraplysystemets dokumenthanterare ParaDoc är kopior av de dokument som finns i pappersakten. Dessa handlingar måste ha en underskrift av beslutsfattare för att vara giltiga. Pappersakterna förvaras på den egna förvaltningen enligt gällande arkiverings- och gallringsregler och följer den elektroniska akten från Paraplysystemet. Detta innebär att pappersakterna förs över till Stadsarkivet tillsammans med informationen från Paraplysystemet. För uppgifter som levererats till Stadsarkivet gäller sekretess enligt Sekretesslagen 7 kap 4 §.

Paraplysystemet är ett heltäckande socialregister för Stockholms stad. Paraplysystemets behörighetsprogram ParaInn hanterar den organisation som beslutas i staden. Stadsdelsförvaltningarna, Socialtjänstförvaltningen samt Äldreförvaltningen äger och ansvarar för den information som registreras i Paraplysystemet.

Paraplysystemet har följande innehåll:

- Personakter; personakten innehåller aktuella ärenden per samhörighet.
- Utredningar; har olika utredningstyper och sorteras per akt/samhörighet.
- Journalanteckningar; finns registrerade per utredning.
- Beslut; uppgifter om beslut registreras i varje utredning. Kopia av beslutsunderlag finns i ett dokumentarkiv ParaDoc. Det underskrivna originaldokumentet förvaras i pappersakten.
- Utförrapportering inom äldreomsorgen och omsorgen om funktionshindrade.
- Dokumenthantering; arkiv med formulär och Word-mallar.
- ParaSoL; utförrapportering för utförare inom äldreomsorgen och omsorgen om funktionshindrade.
- ASI-net; intervjuformulär för vuxenvården.
- Dur; intervjuformulär för socialpsykiatri.
- BBIC; utredningsformulär för barn och ungdomsutredningar.
- ParaInfo; sökmöjlighet i Paraplysystemet för bl.a. revisorer, ekonomiansvariga.

Fasta rapporter; rapporterna innehåller verksamhetsspecifika frågeställningar och kan sorteras per handläggare, enhet eller förvaltning.

Indata och utdata

Registreringen i Paraplysystemet görs av olika handläggare inom respektive verksamhetsområde. Paraplysystemet hämtar fr.o.m. år 2005 grunduppgifter om enskilda personer via KIR (kommunens invånarregister). Handläggarna har även möjlighet att ställa frågor till RFV (Riksförsäkringsverket) och RSV (Riksskatteverket) och få svar via Paraplysystemet om enskilda personers inkomster och bidrag. Paraplysystemet tar även emot återrapportering som från och med hösten 2007 sker via Agresso om status på utbetalningar som lämnat systemet i form av ekonomiskt bistånd och introduktionsersättning. Till lönesystemet LISA skickas underlag för utbetalningar av arvoden och omkostnader avseende familjehem, kontaktpersoner och kontaktfamiljer för verksamheter inom IoF och FH.

I Paraplysystemet finns fasta rapporter som handläggare och verksamhetsansvariga kan ta fram direkt ur systemet. Rapportuttag sker även med rapportverktyget Crystal Enterprise, dessa rapporter skapas centralt inom systemförvaltningen. Rapporterna skapas dels för verksamhetens behov, dels för de behov stadens ledning har dels de behov av rapporter som finns för att lämna uppgifter till bl.a. SCB (Statistiska Centralbyrån) och Socialstyrelsen.

Paraplysystemet lämnar även filer till USK (Utrednings- och statistikkontoret), Integrationsförvaltningen samt till LIS (datalager för ledningsinformation).

Paraplysystemet gallras enligt gällande gallringsregler i enlighet med SoL (2001:453) 12 kap och Socialtjänstförordningen (2001:937) 7 kap. Årligen skall en leverans till Stadsarkivet med en fil innehållande de personakter som inte varit aktuella på fem år ske. Första gallringen i Paraplysystemet ägde rum i november 2004. De elektroniska akterna levereras till stadsarkivet tillsammans med de fysiska akterna. Sekretess gäller i Paraplysystemet enligt Sekretesslagen (1980:100) 7 kap 4-5 §.

Utvecklingsbehov

Inom förvaltningsarbetet för Paraplysystemet pågår för närvarande arbete med att tillsammans med juridiska avdelningen ta fram beslutsformuleringar för tjänsteutlåtanden. Målsättningen är att utveckla de dokument som verksamheten vill kunna göra uppföljningar av till formulär. BBIC, DUR och ASI-net är formulär och övriga dokument bl.a. tjänsteutlåtandemallen är Word-dokument. Fördelen med ett formulär är att det går att göra uppföljningar på alla delar i formuläret vilket inte går med ett Word-dokument. Införande av formulär istället för Word-dokument skulle t.ex. kunna innebära att man kan söka statistik på en viss fråga i ett BBIC-formulär.

Arbete pågår vidare med att integrera bedömningsinstrumentet ADAD-net i paraplysystemet. ADAD (Adolescent Drug Abuse Diagnosis) är uppbyggt på samma sätt som ASI, men riktar sig till ungdomar (13-20 år). Integreringen beräknas vara genomförd under sommaren 2009.

För att förbättra möjligheterna att följa upp beslutade insatser bör en översyn göras av de insatskategorier för barn- och ungdomar som finns inlagda i Paraplysystemet. Denna översyn bör göras i samband med översynen av verksamhetskoderna (se ovan). Insatskategorierna bör i möjligaste mån överensstämma med den statistik som efterfrågas från nationell nivå. I Paraplysystemet finns inlagda fasta svarsalternativ för ”måluppfyllelse”. Dessvärre utnyttjas inte denna möjlighet till uppföljning fullt ut. Dessa fasta svarsalternativ bör möjligen kompletteras med ytterligare kvalitativa aspekter som anses viktiga vid en uppföljning. Vidare bör systemet kompletteras med fasta svarsalternativ vid avslutning av en utredning respektive av en insats.

Ett gemensamt dokumentationssystem för biståndsbedömd öppenvård saknas. Genomförs öppenvården i stadsdelsnämndernas egen regi ska dokumentationen ske i Paraplysystemet. Men genomförs uppdraget av en privat verksamhet finns inget enhetligt gemensamt system för dokumentation och uppföljning. Inom äldreomsorgen används ”Parasol”. Något liknande system behövs även inom IoF-områdets barn- och ungdomsvård. Vid flertalet av de stadsdelsförvaltningar som har en öppenvård i egen regi, har öppenvårdsenheterna byggt upp separata dokumentationssystem. BUSS utredningens synpunkt är att utförandet av all biståndsbedömd öppenvård i socialtjänstens egen regi ska dokumenteras i Paraplysystemet, för att möjliggöra en enhetlig uppföljning. En ytterligare komplikation är att en stor del av öppenvårdsinsatser till barn och ungdomar köps från externa utförare. BUSS-utredningens synpunkt är att enhetliga krav bör ställas vid upphandling av öppenvårdsinsatser från privata utförare kring hur dokumentation ska utformas och kopplas till stadens system för dokumentation och uppföljning.

9.6.2 BBIC

Kommunstyrelsen har beslutat att införa BBIC-systemet i Stockholms stad. BBIC, Barns Behov I Centrum, är ett handläggnings- och dokumentationssystem för utredning, planering och uppföljning i social barnavård. Syftet med införandet av BBIC i Stockholm är att kvalitetssäkra arbetet inom den sociala barnavården, vad gäller utredning, planering och uppföljning. BBIC bygger på nio grundprinciper, som anger hur utrednings- och uppföljningsarbetet ska förstås och bedrivas. Grundprinciperna understryker att allt utrednings- och uppföljningsarbete ska grundas i vetenskap och beprövad erfarenhet.

I BBIC finns en uppsättning strukturerade formulär som följer hela ärendekedjan. BBIC erbjuder förutom formulären en teoretisk kunskapsbas för den sociala barnavården. Formulären vilar på denna kunskapsbas – främst utvecklingsekologi och anknytningsteori. De bygger även på

grundprinciper, som bland annat innebär att utveckla ett bra samarbete med barn, föräldrar och olika professionella grupper med barnet i centrum. Helhetssynen illustreras i den så kallade BBIC-triangeln, där de olika sidorna innefattar områden för barnets behov, föräldrarnas förmåga och faktorer i familj och miljö. Arbetet med utredning, planering och uppföljning gör socialtjänsten så långt som möjligt i samarbete med barnet och föräldrarna. I BBIC finns särskilda arbets- och mötesformer för att underlätta detta samarbete. För barn som är placerade i familjehem eller på institution finns en särskild form för uppföljning av vården, som ger insyn i socialtjänstens arbete och kan ge en kvalitetssäkring av vården.

Formulären, som finns i stadens Paraplysystem, består av så kallade BBIC-formulär och Stöddokument. Formulären täcker ännu inte alla delar i handläggningen av barnavårdsärenden såsom journalföring, placeringsbeslut, familjehemsutredning etc.

BBIC-formulär

Socialtjänsten dokumenterar i huvudsak i BBIC-formulären. Formulären hjälper till att strukturera och analysera information om barnets eller den unges behov och fylls i av dem som handlägger barnavårdsärenden. Formulären innehåller frågor med såväl fast som öppna svarsalternativ.

BBIC-formulären är:

- Grunduppgifter
- Anmälan, Ansökan
- Utredningsplan
- Utredning enl. 11 kap. 1 § SoL
- Vårdplan
- Genomförandeplan öppna insatser
- Placeringsinformation
- Genomförandeplan placering
- Övervägande vid placering
- Omprövning vid placering
- Avslutningsformulär

Stöddokument

Med stöddokument avses i BBIC dokument som kan användas för att fördjupa utredning och uppföljning. Stöddokumentet fylls oftast i av andra utanför socialtjänsten, exempelvis skolpersonal, läkare, barnet, den unge, vårdnadshavare och vårdgivare.

Stöddokumentet är:

- Fördjupningsteman
- Konsultationsdokument förskola
- Konsultationsdokument skola
- Primär läkarundersökning
- Uppföljande läkarundersökning
- Samrådsdokument
- Samtal med barn
- Protokoll Uppföljningsmöte

Koppling till Paraplyet

Formulären är införda i Paraplysystemet sedan 1 april 2008. För att Socialstyrelsen ska ge stadsdelarna i Stockholm licens för att arbeta med BBIC, krävs bl.a. att alla formulär används.

Socialstyrelsen kommer med all sannolikhet att bygga sin nationella statistik och kvalitetsindikatorer på uppgifter som hämtas ur BBIC-formulären. Det ställs idag många frågor om formulären som uppfattas som svåra att använda för att de ännu inte är tillräckligt flexibla, inte går att redigera samt ger svårlästa utskrifter. En stor del av arbetstiden går åt till att hitta egna lösningar för att försöka komma förbi problemen. Socialstyrelsens senaste version av formulären finns ännu inte inlagda i Paraplysystemet. BUSS-utredningen anser det angeläget att detta arbete påskyndas.

Exempel på brister som behöver åtgärdas är

- Dokumenten *anmälan och förhandsbedömning* är skrivskyddade, vilket innebär att flera handläggare inte kan gå in i samma dokument och fortsätta skriva, vilket är en nödvändighet vid ex. jourbesök, då det är vanligt att flera handläggare arbetar i samma ärende. Om man tar bort dokumentskyddet går det att skriva i dokumenten, men ändringarna sparas inte.
- I *utredningsmallen*. Det finns inte möjlighet att göra egna rubriker utan man är styrd av färdiga rubriker. Det gör att det blir svårt att få överblick och det finns en risk att information man samlat under utredningstiden som inte passar med rubrikerna utelämnas eller glöms bort.
- I *beslutsunderlagsmallen*. Allt som förs över från utredningsmallen är ”gråad text” vilket innebär att det inte går att ändra i texten. Om man finner att en mening eller ett stycke passar bättre någon annanstans går det inte att flytta texten. I utredningsmallen ska startdatum för tidigare utredningar anges, när texten förs över till beslutsunderlaget ser det ut som att det datumet istället är tidigare utredningars slutdatum.

9.6.3 ADAD

Kartläggnings- och bedömningsinstrumentet ADAD (Adolescent Drug Abuse Diagnosis) ska användas som ett komplement till den BBIC-utredning som görs kring en ungdom. ADAD omfattar strukturerade frågor inom 9 livsområden (fysisk hälsa, skola, arbete, fritid/vänner, familj, psykisk hälsa, brottslighet, alkohol och narkotika). Målgruppen är ungdomar i åldern 13-20 år. Spektrumet av frågor är brett och instrumentet lämpar sig därför som komplettering i flertalet av de utredningar som rör ungdomar. Datainsamling sker genom en intervju som tar cirka 60-120 minuter att genomföra. Instrumentet bygger på den enskilde ungdomens aktiva medverkan. Ett webbaserat datorstöd finns som håller på att integreras i Paraplysystemet (ADAD-net). ADAD-net underlättar arbetet med att sammanställa ADAD- intervjuerna och bygger upp en databas som kan användas i behandlingsplanering, statistikrapportering och forskning. De inbyggda statistikfunktionerna och uppbyggnaden med central databas stöder verksamhetsanalyser och forskning med möjlighet till nationella jämförelser.

9.6.4 Stadsgemensamt datastöd för icke biståndsbeslutade insatser

Som vi tidigare beskrivit kan en öppenvårdsinsats beviljas efter ett biståndsbeslut eller ges som s.k. service eller råd & stöd. En trend i hela riket – och Stockholms stad är inget undantag – är att allt fler insatser ges utan biståndsbeslut. Vi har behandlat en del av problematiken med det i kapitel 7. En annan omständighet är att det inte finns något gemensamt datastöd för dessa insatser för Stockholms stadsdelsförvaltningar. I Paraplysystemet, som är stadens socialregister, får endast beslutade insatser registreras.

Även icke biståndsbeslutade insatser måste kunna följas upp och utvärderas. För staden totalt handlar det om stora kostnader för personal och lokaler som används för dessa ändamål. Inte minst av kostnadseffektiva skäl är det viktigt att veta vilka insatser det handlar om, hur många

som får ta del av dessa, vad för problem insatserna ska avhjälpa och i vilken grad insatserna har lett till önskat resultat. Det är även oetiskt att erbjuda en öppenvårdsinsats som man inte vet har någon effekt. I vissa fall kanske insatsen t.o.m. gör mer skada än nytta.

De flesta stadsdelsförvaltningar har någon form av system för uppföljning av de icke biståndsbedömda serviceinsatser man erbjuder. Det kan vara manuell bokföring eller hemsnickrade dataprogram som ger en mer eller mindre bra överblick för förvaltningsledning och förtroendevalda i den egna stadsdelen. Någon samlad bild för staden går dock inte att få med dessa metoder, bl.a. på grund av att man inte alltid registrerar samma saker. Nuvarande bestämmelser om hur personuppgifter får behandlas inom socialtjänsten har också utgjort hinder för att utveckla något mer avancerat datastöd vid sidan av Paraplysystemet.

Slussen – uppföljningssystem Södermalm

Det mest avancerade datastödet för icke biståndsbeslutade insatser har utvecklats av Södermalms stadsdelsförvaltning, som har den största öppenvårdsverksamheten i staden. Arbetet för-
anleddes av ett önskemål från Preventionsenheten, som är Södermalms öppenvårdsenhet för barn och ungdom, att i ökad utsträckning kunna följa upp den egna verksamheten för bättre styrning och kontroll.

Systemet är enkelt utformat med tydliga uppgifter vad som ska registreras i databasen med fasta svarsalternativ för att förenkla uppföljningen. Några exempel på uppgifter som matas in i programmet vid aktualisering av öppenvårdsinsats är följande.

Klientens namn	Fri text
Vårdnadshavare	Fri text
Klientens födelseår	Fasta svarsalternativ
Klientens gatuadress	Fri text
Antal barn	Fasta svarsalternativ
Typ av uppgiftslämnare	Fasta svarsalternativ
Uppgiftslämnarens namn	Fri text
Remitterad	(Ja eller nej)
Problemställning	Fasta svarsalternativ
Medgivande för samarbete med annan vårdgivare	(Ja eller nej)
Anteckning	(Kopplade filer)
Tilldelad	Fasta svarsalternativ

Exempel på uppgifter vid avslut.

Behandling ej aktuell	Kryssmarkering
Behandling ej fullföljd	Kryssmarkering
Förhandsbedömning	Kryssmarkering
Behandling fullföljd	Fasta svarsalternativ för det uppnådda resultatet med insatsen
Annat	Fri text
Antal vårddagar	Fasta svarsalternativ

Ovanstående tabeller är endast utdrag ur Södermalms datasystem.

Till databasen är ett antal fasta rapporter kopplade; såsom antal öppnade ärenden, avslutade ärenden, pågående ärenden – uppdelat på handläggare/familjebehandlare etc. Det finns också möjligheter att skapa egna rapporter.

Genom detta uppföljningssystem har ledningen för preventionsenheten på Södermalm god överblick över alla pågående insatser och kan bättre än tidigare fördela arbetsuppgifterna så optimalt som möjligt mellan olika utförare. Ett par av de fasta rapporterna är designade för att presenteras inför stadsdelsnämnden med jämna mellanrum.

Behandling av personuppgifter

Personuppgiftslagens (PUL) allmänna bestämmelser till skydd för den enskildes personliga integritet vid behandling av personuppgifter har ofta framförts som hinder för att registrera personer (så att de går att identifiera). Av den anledningen registrerar inte Södermalms uppföljningssystem personnummer och i statistiksystemet för ungdomsmottagningarna (se nedan) används i stället s.k. UNO-koder. Emellertid stadgar Förordningen om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten:

12 § p. 10 En kommunal myndighet får behandla personuppgifter för tillsyn, uppföljning, utvärdering, kvalitetssäkring och administration av verksamheten.

Under förutsättning att avsikten med datasystemet inte är att identifiera enskilda personer är det således redan i dag möjligt att registrera personuppgifter.

Med anledning av behovet att förbättra möjligheterna att framställa statistik och göra verksamhetsuppföljningar samt säkerställa kvaliteten på vård, omsorg och insatser inom socialtjänsten har regeringen tillsatt en utredning för översyn av behandlingen av personuppgifter. I direktiven till den s.k. Socialtjänstdatautredningen ingår bl.a. att bedöma i vilken mån och på vilket sätt personnummerbaserad statistik kan bidra till målsättningen att åstadkomma bättre uppföljningar och en ökad kvalitet i verksamheterna. Utredningen överlämnar sitt betänkande under våren 2009. Det finns mycket som talar för att det strikta regelverk som gäller vid användning av personnummer kommer att mjukas upp inom en inte alltför avlägsen framtid.

Ungdomsmottagningar

Sedan den 1 januari 2008 finns ett gemensamt statistiksystem för kuratorsbesök och utåtriktat arbete vid stadens ungdomsmottagningar. Statistiksystemet är uppbyggt som en databas med insamlade uppgifter om bl.a. ungdomarnas ålder, kön, bostadsort, antal besök, besöksorsaker och vilken åtgärd som vidtas. Vid registrering av enskilda ungdomar används en s.k. UNO-kod för att få en uppfattning av antal individer som söker sig till mottagningarna. Vidare registreras olika utåtriktade aktiviteter som besök av skolklasser, olika gruppverksamheter och ”öppet hus”. Statistikrapporter finns på flera variabler. Systemet är enkelt och användarvänligt. Förvaltare av databasen har under år 2008 varit socialtjänstförvaltningens IT-enhet. Det är för närvarande oklart hur förvaltningen av databasen ska ske i fortsättningen i och med att merparten av IT-enhetens ansvarsområden kommer att överföras till serviceförvaltningen.

9.6.5 Statistiksystem för uppföljning

För att kunna gå vidare med att utforma olika resultat- och effektmått är det naturligt att ha kunskap om de insatser som socialtjänsten gör. Till exempel hur många barn som har en insats i staden, vilken typ av insats, utifrån vilket lagrum beslut har fattats, tid från utredning till beslut, tid från beslut till att insatsen verkställts osv. Dessa mått mäter alltså främst socialtjänstens insatser, dvs. ger olika så kallade resultatmått men kan också tillhandahålla vissa processmått som bland annat att mäta tid från beslut till verkställd insats. Ett sätt att systematiskt kunna följa insatserna för barn och unga inom individ- och familjeomsorgen är via ett statistiksystem, som alltså kan ge en bas för vidare uppföljningar av olika resultat- och effektmått.

Ett statistiksystem bör utformas så att information tillhandahålls systematiskt, kontinuerligt och utformat efter olika handläggarkategoriernas behov. En förutsättning för att statistiksystemet ska bli användbart är att det fastställs enhetliga begrepp och definitioner. Viss vägledning kan fås via den officiella statistiken men begreppen bör också ha en förankring i stadens behov av information. Detta arbete bör genomföras så att konsensus nås i alla handläggarnivåer (utförare, biståndshandläggare och chefer) samt för stadens ledning.

I statistiksystemet bestäms:

- *När* information ska skapas, dvs. information utifrån viss tidpunkt och/eller period som månad och år
- *Vad* som ska mätas utifrån fastställda begrepp och definitioner, dvs. inledda utredningar, fattade beslut, typ av insats, placeringar, lagrum, biståndsbeslutande stadsdelsförvaltning, barnets kön och ålder etc.
- *Hur* informationen ska mätas, dvs. ge mått på unika personer, antal insatser, tid i utredning, tid från beslut till verkställd insats, tid i placering etc.

Staden har byggt upp ett lednings- och informationssystem (LIS) som kan hantera denna typ av statistiksystem.

Stadens lednings- och informationssystem

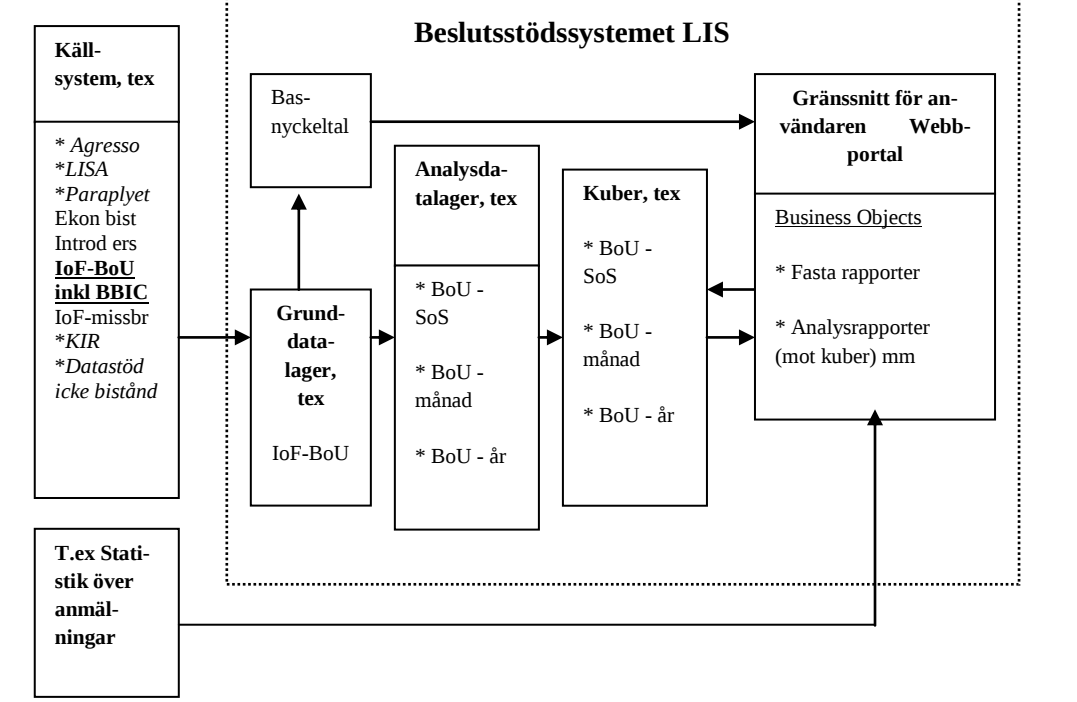
Syftet med LIS är att samla data som ger värdefullt beslutsstöd i ett system. Det ger beslutsfattarna möjlighet att nå flera olika underlag via ett webbgränssnitt. Verktygen som används inom gränssnittet ska vara lätta att använda men också ge utrymme för flexibilitet. I LIS kan data från de olika verksamhetssystemen – som främst tagits fram för att administrera enskilda ärenden – organiseras så att statistiksammanställningar och analyser underlättas. Statistiksammanställningar kan till exempel presentera data för en månad eller utvecklingen över tid i form av tidserier. Att organisera data i LIS lägger också grunden till att begrepp blir enhetligt definierade och att redovisningen ur den synpunkten blir kvalitetssäkrad. Man undviker bland annat att samma sak kan presenteras med olika antalsuppgifter vid olika tillfällen och av olika handläggare. Det finns inga begränsningar för vilka som får använda LIS, men systemet möjliggör att styra vilka som ska ha behörighet att se olika data. Behovet uppstår bland annat av sekretessskäl.

LIS hämtar informationen från flera av stadens system och samlar den på ett ställe. Det betyder att LIS gör det möjligt att tillgå, sammanställa, exponera och distribuera information utan att användaren behöver logga in på flera ställen. Det betyder även att verksamhetssystemen inte behöver tyngas av egna lösningar för utdata. Man kan förenklat säga att LIS består av två delar, en webbportal och ett datalager.

Webbportalen är ingången till LIS. Det är där användaren loggar in och det är där an

Datalagret består av en gemensam databashanterare där informationen är strukturerad

Exempel på ett statistiksystem för IoF-BoU i LIS



⁹ Kuber kan liknas vid pivottabeller i Excel där man såväl kan designa sitt uttag, t.ex. korsa information

Barnuppdraget i Stockholms socialtjänst – BUSS

Informationen i LIS kan sedan systematiseras i olika analysdatalager för att svara upp mot olika behov av information. Till exempel kan ett lager avse den information som Socialstyrelsen kräver att få från kommunerna, ett annat kan avse månadsuppgifter som kontinuerligt kan ge information om utvecklingen och ytterligare ett lager kan avse årsuppgifter för att följa utvecklingen på mer lång sikt.

Via Business Objects kan informationen nås, dels som fasta rapporter, dels som kuber vilka kan analyseras utifrån användarens behov. De fasta rapporterna (t.ex. ett urval) kan även publiceras på stadens hemsida. I de fasta rapporterna finns dessutom möjlighet att hämta in annan information. Det kan gälla uppgifter om befolkningen från KIR¹⁰ så att barnen med insats kan ställas i relation till befolkningsmängden i de olika stadsdelsförvaltningarna. Information kan även inhämtas från andra externa källor, t.ex. information om anmälningar till socialtjänsten om barn som far illa när sådan information finns tillgänglig. Det är alltså exempelvis möjligt att konstruera rapporter motsvarande de tabeller och diagram som presenterades i BUSS-utredningens kartläggning, så att de automatiskt presenteras t.ex. kvartalsvis per stadsdelsförvaltning och för hela staden. Vad som behöver göras är att staden bestämmer sig för vilka uppgifter som är relevanta.

Som nämnts kan sedan informationen i LIS styras så att olika användare får tillgång till den information som är relevant i förhållande till deras uppdrag.

9.7 Analys och förslag

Stockholms stad har i Paraplysystemet en god grund för att bygga ett bra system för verksamhetsuppföljning inom barn- och ungdomsområdet. Som många andra stora datasystem har även Paraplysystemet drabbats av ”barnsjukdomar”, varav en del fortfarande inte är helt läkta. Staden har också valt att implementera BBIC-systemet fullt ut. Detta ska integreras i Paraplyet, och här fattas fortfarande en del nödvändiga applikationer. När detta – och även andra kompletteringar har gjorts – finns goda förutsättningar för resultat- och verksamhetsuppföljning och därmed bättre möjligheter till styrning av stadens resurser. BUSS-utredningens uppfattning är att vi ska bygga på de system vi redan har, göra dem bättre och mer användarvänliga samt komplettera med stadsgemensamma IT-lösningar där det i dag finns luckor. Detta kräver också att stadens personal, på olika nivåer, får utbildning och återkoppling när det gäller systemets användbarhet. Det behövs också en struktur som komplement till stadens utvecklingsmodell för att ta emot och kunna initiera förbättringsförslag när det gäller Paraplyet och andra IT-lösningar.

Pilotprojekten med resultatbaserad styrning och utvecklingen av nya kvalitetsindikatorer för den sociala barnvården verkar lovande och finns anledning att bygga vidare på. Uppbyggnaden av Stockholms Socialtjänstakademi och den nya FoU-organisationen inom socialtjänst- och arbetsmarknadsförvaltningen gör att staden ska beställa forskning som är intressant ut ett stockholmsperspektiv – som komplement till IMS och annan forskning.

- Komplettera utvecklingsmodellen för stadens IT-stöd när det gäller att samla upp, bearbeta och vidarebefordra synpunkter på förtydliganden, förbättringar och utbildningsbehov när det gäller Paraplysystemet.
- Åtgärda bristerna i BBIC-systemets koppling till Paraplyet.
- Utveckla att stadsgemensamt datastöd för icke biståndsbeslutade öppenvårdsinsatser.

¹⁰ KIR = Kommunens invånarregister

- Koppla ihop stadens grunddatalager i LIS och ta fram fasta rapporter för regelbunden information till allmänheten, förvaltningsledningar och politiken.
- Utveckla resultatbaserad styrning successivt i alla stadsdelsförvaltningar.
- Beställ forskning av icke utvärderade metoder hos FoU-verksamheten inom Preventionscentrum Stockholm.

10 Stadsgemensam kompetensutveckling

10.1 Bakgrund

Den övergripande målsättningen för arbetet inom detta utvecklingsområde är att åstadkomma en kvalitetssäkring genom jämn och hög kompetens hos stadens anställda inom den sociala barn- och ungdomsvården.

Styrgruppen fastställde följande uppdragsplan:

- kompetenskrav vid handläggning och uppföljning av barn- och ungdomsärenden, med utgångspunkt i Socialstyrelsens allmänna råd
- ett stadsgemensamt program för introduktion och fortbildning
- undersöka behov av och förutsättningar för stadsgemensamt kunskapsforum för:
 - bevakning av forskning och övrig kunskapsutveckling på området
 - spridning av ny kunskap inom staden och till samarbetspartners
 - tvärprofessionell konsultation till stadsdelsförvaltningarna
 - stödresurser för kompetensutveckling för stadsdelsförvaltningar som är särskilt belastade av personalomsättning eller har stor andel personal utan barnavårdserfarenhet
- en utbildningssatsning med start hösten 2009

Arbetet ska ske med överläggningar med SSR och SKTF.

10.1.1 Definitioner

Med *introduktionsutbildning* avses den utbildning som sker för nyanställda.

Med *fortbildning* avses den träning, det stöd och den utbildning som erbjuds med syfte att upprätthålla den kompetensnivå som krävs för att den enskilde ska kunna utföra de arbetsuppgifter som ingår i arbetet i den sociala barnvården.

Med *vidareutbildning* avses studier för delvis nya arbetsuppgifter på en högre kompetensnivå, en ökad grad av specialisering inom ett eller flera kompetensområden, exempelvis utredningsmetodik, familjebehandling eller familj rätt.

10.1.2 Socialstyrelsens allmänna råd, SOSFS 2006:14 (S)

Utvecklingen av metoder inom socialtjänsten på senare år och de förändringar av lagstiftningen som har genomförts har, enligt Socialstyrelsen, medfört att kraven på personalens kompetens måste tydliggöras. Socialstyrelsen har därför tagit fram allmänna råd som beskriver personalens kompetens vid handläggning och uppföljning av ärenden som rör barn och unga.

Sammanfattningsvis ger Socialstyrelsens följande rekommendationer för personal som arbetar med handläggning och uppföljning av ärenden som avser barn och unga:

- *Utbildning och erfarenhet* Personalen bör ha socionomexamen och minst ett års erfarenhet av socialt arbete.
- *Introduktion och stöd* Personalen bör under en period av minst ett år få planerad introduktion, stöd och successivt ta över ansvar för ärenden.
- *Kunskapsområden* Personalen bör ha teoretiska kunskaper och praktiska erfarenheter inom följande områden: Barn och ungas utveckling och behov, Utredning, Samtal och relationer, Samverkan, Regelverk och rättsutveckling, Insatser samt Uppföljning och utvärdering
- *Förhållningssätt och bemötande* Personalen bör ha ett professionellt förhållningssätt.

10.1.3 Socionomutbildning

Socionomutbildningen är en grundutbildning som idag omfattar 210 högskolepoäng. De olika universiteten/högskolorna, med behörighet att genomföra socionomutbildning, har rätt att utforma utbildningen på eget vis.

Socionomutbildningen är en ”generalistutbildning” så till vida att den nyutexaminerade förväntas kunna arbeta inom flera olika områden inom det sociala arbetsfältet. Enbart socionomexamen ger emellertid idag inte ett tillräckligt kunnande för att arbeta med social barnavård.

Socionomer finns inom skilda verksamheter bland annat som kuratorer, vid behandlingsinstitutioner och inom socialtjänsten. Många socionomer saknar en tydlig yrkesidentitet, särskilt som nyutexaminerade. Detta förstärks av att socionomer, särskilt inom socialtjänsten, ofta ifrågasätts i sin yrkesutövning. Grunden för en stark yrkesidentitet är en kvalitativt god utbildning som motsvarar kraven på fältet. Det finns exempel från andra yrkesområden där tjänstgöring under handledning ingår som ett sista led i utbildningen, se t.ex. psykologutbildningen och läkarutbildningen. Något motsvarande krav finns inte för socionomer oavsett arbetsområde. Följden är att nyutexaminerade inom socialtjänsten kan uppleva att de inte har tillräcklig kunskap för att göra ett professionellt och bra arbete.

10.1.3 Legitimation och auktorisation

Frågan om legitimation av socionomer har diskuterats sedan slutet 1960-talet och behandlats i offentliga utredningar vid flera tillfällen. De argument som förts fram för legitimation handlar om att garantera kvalitet i det psykosociala arbetet.

Akademikerförbundet SSR driver både frågan om legitimation och frågan om auktorisation av socionomer. Förutsättningen för auktorisation är att socionomen utöver sin teoretiska utbildning skaffat sig en viss yrkeserfarenhet samt bedömts vara lämplig för sitt arbete.

En auktoriserad socionom ska ha:

- socionomexamen
- tre års erfarenhet av arbete med klienter eller patienter
- dokumenterad extern handledning omfattande minst 100 timmar
- bedömts lämplig för socialt arbete avseende profession, personlig mognad, klientrelationer och i kontakten med kollegor och samhället i stort
- förbundit sig att följa etiska regler för social verksamhet

Fackförbundet SKTF framför att det sociala arbetet är komplext, och komplexiteten förstärks ytterligare av att det vilar på politiska beslut och prioriteringar. Arbetet utförs av anställda enligt en lagreglerad delegationsordning från den politiska nivån. Den nära politiska kopplingen medför att det professionella arbetet anpassas till de politiska förutsättningarna.

Fackförbundet SKTF verkar för att det ska finnas en möjlighet att uttrycka sin professionella bedömning i socialt arbete, oavsett politisk majoritet och ekonomiska förutsättningar. Ett sätt att lyfta fram den professionella bedömningen menar SKTF är att införa en ny lag, Lex Realia. Till skillnad mot andra Lex-bestämmelser handlar det inte om att göra en anmälan mot missförhållanden, utan i stället att synliggöra det sociala arbetet. Det ska finnas en rättighet och en skyldighet att alltid få uttrycka sin professionella bedömning

10.1.4 Barnskyddsutredningen

Regeringen har tillsatt en utredning för att se över bestämmelserna i SoL och LVU samt lämna förslag till de förändringar som bedöms nödvändiga för att anpassa lagstiftningen till den utveckling som har skett. I uppdraget ingår också att ta ställning till vilken kompetens som behövs för att arbeta inom den sociala barn- och ungdomsvården. Utredningens resultat kan därvid få betydelse för verksamheten i Stockholm stad och kan påverka innehållet i planerad utbildning.

10.1.5 Tidigare utbildningssatsning – Kompetenstrappan

Personalstrategiska avdelningen (PAS) tog fram utbildningsprogrammet Kompetenstrappan år 2003. Modellen prövades först i Skärholmen och sedan även i stadsdelarna Älvsjö, Liljeholmen och Hägersten. ”Trappans” vision var att kvaliteten skulle utvecklas i alla verksamheter inom socialtjänsten genom att det sociala arbetet skulle vara kunskapsbaserat och utgå från vetenskap och beprövad erfarenhet.

Det övergripande långsiktiga syftet var att höja kvaliteten i verksamheten genom att:

- nyutexaminerade socialarbetare ska erbjudas en bra introduktion i yrket
- varje socialarbetare ska få stöd och handledning under den första tiden som anställd
- de socialarbetare som har större erfarenhet ska kunna vara handledare till den nyanställda
- socialarbetare ska kunna erbjudas kontinuerlig vidareutbildning på högskolenivå
- socialarbetarna ska ges möjlighet att utveckla spetskompetens inom yrket
- socialarbetare ska kunna göra karriär utan att bli chefer.

Försöket med Kompetenstrappan utvärderades av en forskare från Socialhögskolan vid Stockholms universitet. I utvärderingen framkom att:

- nyanställda oftare uppgav att det fanns tillgång till erfarna kollegor som stöd vid inskolning
 - nyanställda mer sällan uppgav att kollegorna, som gett stöd, varit ungefär lika erfarna som de själva
 - personalen i mindre utsträckningen uppgav att de kommer att söka nytt arbete inom ett år
- I försöket ingick också en satsning på utbildning för mer erfarna socialarbetare, i syfte att de skulle kunna vara handledare och mentorer för nyanställda kollegor.

Under år 2007 lade man ned försöket med kompetenstrappan i Skärholmen. Universiteten EU-anpassade sina utbildningar och tog bort magisterexamen. Den ersattes med en mer forskarinriktad mastersexamen, som inte ansågs relevant för Kompetenstrappan. Modellen uppfattades också som omständlig, även i de andra stadsdelarna, och genomförandet krävde mycket resurser, varför modellen inte längre används.

10.2 Kompetensutveckling i Stockholms stad

Frågan om kompetens och kunskapsutveckling är av central betydelse för socialtjänstens möjligheter att erbjuda insatser av hög kvalitet. Med god kvalitet avses till exempel att socialtjänstens insatser ges, i enlighet med de mål och bestämmelser som lagen anger, på ett sådant sätt att den enskildes behov av stöd och hjälp tillgodoses och målet med insatsen och verksamheten uppnås. En förutsättning för detta är personal med lämplig utbildning. Kompetenskraven för personal i Stockholms stad som handlägger och följer upp ärenden som rör barn och unga bör därför utgå från Socialstyrelsens rekommendationer (ovan).

Kompetensutveckling är en kvalitetssäkring. Stockholms stad arbetar enligt Vision 2030, där barn och ungdomar ska ges möjlighet att växa och utvecklas. Socialtjänsten ska tillsammans med andra aktörer förbygga att barn och vuxna riskerar att fara illa och kunna ge snabbt stöd om så är fallet. Det här kräver en social barnavård som utvecklas enligt målen, med en kompetensutveckling av personalen, som följer utvecklingen och behoven i samhället. Genom att erbjuda kompetensutveckling, med introduktionsutbildning, mentorsstöd och möjlighet till fortbildning och vidareutbildning, blir staden en mer attraktiv arbetsgivare som kan stå sig väl i konkurrensen.

10.2.1 Kompetenskrav

Följande kompetenskrav föreslår BUSS-utredningen ska gälla inom Stockholms stad för socialsekreterare som handlägger utredningar som rör barn och ungdomar:

- socionomexamen, med inriktning socionomprogrammet.
- minst ett års yrkeserfarenhet av socialt arbete. (Detta är ett långsiktigt mål, som kan vara svårt att nå i dagsläget, då stadsförvaltningarna kan bli tvungna att anställa nyutexaminerade socionomer med hänsyn till rådande arbetsförhållanden.)
- inom arbetsenheten ska det finnas en samlad kunskap som uppfyller Socialstyrelsens rekommendationer. På sikt ska eftersträvas att all utredande personal inom den sociala barn och ungdomsvården omfattar Socialstyrelsens rekommenderade kunskapsområden.

Socialstyrelsens kompetensbeskrivning ska också användas som checklista vid:

- nyrekrytering till arbetsenhet
- utvecklingssamtal
- central och lokal planering för kompetensutveckling av personal.

Stockholms stads kompetenskrav för olika erfarenhetsnivåer kan förenklat beskrivas enligt följande:

Nyanställd, med 0 - 2 år i yrket

En nyanställd socialsekreterare ska ha:

- socionomexamen, med inriktning socionomprogrammet och kan vara nyutexaminerad men bör helst ha erfarenhet av:
 - minst ett år socialt arbete
 - erfarenhet av socialt barnavårdsarbete

En nyanställd socialsekreterare ska få:

- introduktion på sin arbetsplats
- centralt anordnad introduktionsutbildning, med utgångspunkt från stadens riktlinjer
- ärendehandling i grupp
- fortbildning

En nyanställd ska få:

- stöd av erfaren kollega, ”fadder”, på arbetsplatsen
- stöd av mentor, utanför den egna arbetsplatsen

Minst 2 år i yrket

En mer erfaren socialsekreterare ska få:

- ärendehandling i grupp
- fortbildning/vidareutbildning

En mer erfaren socialsekreterare ska erbjudas:

- stöd av erfaren kollega, ”fadder” på arbetsplatsen
- stöd av mentor, utanför den egna arbetsplatsen

Minst 5 år i yrket

En erfaren socialsekreterare ska få:

- ärendehandledning i grupp
- fortbildning/vidareutbildning

En erfaren socialsekreterare kan erbjudas:

- stöd av mentor, extern

En erfaren socialsekreterare ska kunna:

- ge stöd till kollega, bli ”fadder” på arbetsplatsen
- bli extern mentor

10.2.2 Introduktion och fortbildning

Med utgångspunkt från de föreslagna kompetenskraven föreslås att följande centrala utbildningar ska finnas:

- introduktionsutbildning
- utbildning för mentorskap
- fortbildning/vidareutbildning

Introduktionsutbildning

En bra introduktionsutbildning ger den nyanställde en möjlighet att tidigt förstå organisationen och dess arbetsuppgifter, men också se sin egen roll i organisationen. En sådan utbildning är en viktig del i kvalitetssäkringsarbetet. Den nyanställde blir tryggare i sin yrkesroll. Introduktionsutbildningen kan också ses som en effektivisering av arbetet. Utbildningen kan uppskattningsvis komma att omfatta 5 till 7 dagar, med en utbildningsomgång för ca 25 personer per termin.

Introduktionsutbildningen ska innehålla avsnitt om:

- att ”arbeta i Stockholm stad”
- omvärldsorientering
- lagstiftning
- dokumentation och handläggningsrutiner i barn och ungdomsärenden,
- stadens riktlinjer, integrerad med BBIC utbildning
- barns utveckling och behov
- utreda föräldraförmåga
- risk- och skyddsfaktorer
- Paraplysystemet

Till stöd för introduktionsutbildningen, men även till stöd för det vardagliga arbetet, tas en pärm med introduktionsmaterial fram, i samarbete med stadsdelsförvaltningarna, som stöd för den nyanställda, med möjlighet att komplettera med det som är specifikt för den lokala stadsdelen. Pärmen produceras dels i pappersversion och dels i digital version publicerad på Intranätet. För bevakning och uppdatering av innehållet ansvarar utbildningsorganisationen vid socialtjänst- och arbetsmarknadsförvaltningen (se nedan).

Utbildning av mentorer

Att en erfaren mentor vägleder en yngre adept har förekommit genom historien, själva ordet mentor härstammar från Odysseen där Athena i Mentors förklädnad uppfostrar Odysseus son Telemachos.

Som nyanställd är det viktigt att ha tillgång till en mer erfaren kollega som handledare som ger ett stöd på arbetsplatsen. I handledarrollen ingår också att guida in i förvaltningens värdegrund, policy, i arbetsplatsens rutiner och kvalitetsarbete. Detta bör dock inte sammanblandas med att ha tillgång till en mentor. En mer utvecklad och systematiserad form av stöd ges genom mentorer. En mentor har en roll utifrån ett mer existentiellt perspektiv, där erfarenhetsutbyte, reflektion och lärande är mentorskapets grundstenar.

Syfte med mentorskap för utredande och uppföljande socialsekreterare är att erbjuda fortsatt lärande och stöd i yrket genom samtal med en erfaren mentor. Det ger även mentorerna en möjlighet att själva utvecklas. En mentor behöver ha kunskap, erfarenhet, färdigheter och information som han eller hon är villig att dela med sig av.

I Stockholm stad ansvarar PAS på stadsledningskontoret för Mentorbanken. Till Mentorbanken kan stadens chefer anmäla sitt intresse för att såväl få en mentor som att utbilda sig till mentor. Mentorbankens utbildning omfattar en dag i seminarieform. Uppskattningsvis är behovet av mentorer inom den sociala barnvården ca 30 personer. Uppläggningsen av utbildningen behöver utredas vidare i samarbete med PAS.

Fortbildning/vidareutbildning

En kunskapsbaserad socialtjänst förutsätter att relevanta forskningsresultat integreras med praktiskt erfarenhet. Till detta måste läggas kunskap om klientens/brukarens uppfattning om sin situation. Fortbildning av socialarbetare är därför mycket viktig, såväl vad gäller teorier om barn och ungas utsatthet, riskfaktorer, arbetsmetoders som olika insatsers verkan.

Utbildning kan erbjudas i olika former, mer eller mindre systematiskt återkommande, i form av externa eller interna kurser/utbildningar/studiedagar, mer eller mindre integrerad i det dagliga arbetet i form av studiegrupper, reflekterande team, forskningscirkel, fokusgrupper eller i form av handledning och/eller forskningscirkel.

Stockholms stad bör centralt, genom den föreslagna utbildningsorganisationen, svara för ett basutbud av fortbildnings- och vidareutbildningskurser, för att få en samlad och säkrad kvalitet i utredningsarbetet som är lika över staden.

Innehållet i fortbildningen/vidareutbildningen utgår från de kunskapsområden som beskrivs i Socialstyrelsens allmänna råd:

- barns och ungas utveckling och behov
- utredning
- samtal och relationer
- samverkan
- regelverk och rättsutveckling
- insatser
- uppföljning och utvärdering

Exempel på ett basutbud av fortutbildning/vidareutbildningar är:

- att samtala med barn i social barnavård
- kunskap om att utreda föräldraförmåga
- utvecklingspsykologi, med anknytningsteori
- systemteoretisk grundutbildning
- evidensbaserad praktik och resultatutvärdering

Utöver dessa exempel finns ytterligare behov, som t.ex. utbildning i att leda stödgrupper för barn. En vidareutbildning som bygger på tidigare så kallade ”Barn som far illa – kurser” som förebild, är ett annat exempel på utbildning som skulle kunna ingå i ett basutbud för en kvalitetssäkrad kompetens i den sociala barnavården. Staden ska också erbjuda utbildning i ett basutbud av väl beprövade metoder och bedömningsinstrument, t.ex. HOME, Earl, Komet, ADAD, SAVRY, Signs of Safety och Motiverande samtal.

10.2.3 Utbildningsorganisation

Ansvar för introduktionsutbildning, fortbildning och utbildning för mentorskap bör ligga på en centralt finansierad och placerad utbildningsorganisation. För att kvalitetssäkringen genom utbildningssatsningen ska bli lika över staden är central finansiering nödvändig. Organisationen ska planera, genomföra och följa upp samt utveckla introduktionsutbildningen, fortbildningen och utbildningen för mentorskap. Organisationen ska också kunna utgöra ett stöd för utbildningssatsningar på stadsdelarna.

Lämplig placering för organisationen är Avdelningen för stadsövergripande sociala frågor inom socialtjänst- och arbetsmarknadsförvaltningen. Frågan om utbildningsorganisationens bemaning, samordningsmöjligheter och gränsdragning till andra enheter måste utredas vidare.

10.2.4 Kunskapsforum

Såväl introduktionsutbildning som kommande fortbildningssatsningar måste utgå ifrån de nya resultat och den metodutveckling som följer av bl.a. FoU-verksamheten och utbildningsinsatserna måste följas upp och utvärderas kontinuerligt.

FoU-verksamheten som beskrivs ovan (se avsnitt 9.2.2) är stadsövergripande. När det gäller ”barn som far illa” specifikt fanns i förvaltningens underlag, som låg till grund för socialtjänstnämndens beslut om inrättandet av Barncentrum (SotN 2006-01-26) planer för införande av ett ”Kunskapsforum”. Kommunstyrelsen hade tidigare uppdragit åt socialtjänstnämnden att komma med förslag rörande Kunskapsforum inom den sociala barnavården. Kunskapsforum skulle enligt underlaget vara en del av Barncentrum och inriktas på kunskapsutveckling i socialtjänstens arbete med målgruppen ”barn som far illa”. Kunskapsforum skulle bl.a. söka omvärldskunskap och bistå stadsdelsförvaltningarna med att omsätta teori till praktik.

Kunskapsforum har till delar samma uppdrag och inriktning som den FoU-verksamhet som byggts upp. De uppgifter som Kunskapsforum skulle ha när det gäller barn som far illa är på många sätt desamma som Preventionscentrum Stockholm har när det gäller socialtjänstövergripande frågor. Hur Kunskapsforum ska organiseras, vilka verksamheter som ska knytas dit och hur det ska finansieras bör utredas vidare inom Avdelningen för stadsövergripande sociala frågor.

Sammanfattningsvis kan en rad olika verksamheter, inriktade på kunskapstillväxt och kompetensförsörjning, komma att knytas till eller bedrivs inom ett nyinrättat Kunskapsforum inom Avdelningen för stadsövergripande sociala frågor. Exempel på sådana verksamheter är:

- FoU-verksamhet
- metodutveckling och implementering
- konsultation i svåra barnavårdsärenden genom BIF-gruppen
- kortare utbildningsinsatser vid speciella behov på stadsdelarna
- riktlinjeutbildningar
- stöd till ”utbildare” som är verksamma på stadsdelarna, som till exempel de lokala BBIC-utbildarna.
- organisation för kompetensutveckling för introduktionsutbildning, mentorsutbildning och fortbildning
- praktiksamordning

10.2.5 Högskoleutbildning

Under hösten 2009 inleds en 15-poängs högskoleutbildning för att samtliga 250 socialsekreterare som arbetar med barn- och ungdomsärenden. Utbildning struktureras utifrån tre perspektiv: teoretisk kunskap, professionell självreflektion samt tillämpning. Utbildningen ska utformas utifrån Stockholms stads riktlinjer och de juridiska aspekterna på barnavårdsutredningar. Teoretisk och forskningsbaserad kunskap presenteras inom utvecklingspsykologi och anknytningsteori, samt socialpsykologi och sociologisk teoribildning. Perspektiv på etnicitet, klass och genus beskrivs och problematiseras utifrån olika teoribildningar. Självreflektion/kritisk granskning enskilt och i grupp med utgångspunkt från färdiga eller påbörjade BBIC-utredningar. Tillämpningsperspektivet beaktas genom att kursdeltagarna genomför intervjuer med valda frågor riktade till barn och föräldrar för att bredda och fördjupa förståelsen av BBIC:s begreppsramar.

Högskolan föreslår att utbildningen genomförs i tre utbildningsomgångar där tre kursgrupper om 28 deltagare genomför utbildningen parallellt. Det innebär att tre kursgrupper slutför sin utbildning våren 2010, tre grupper våren 2011 och tre grupper våren 2012. Detta utifrån att samtliga 250 socialsekreterare som arbetar med barn- och ungdomsärenden ska beredas möjlighet att genomgå utbildningen till år 2012. Om tidsplanen ska hållas innebär det att varje stadsdelsförvaltning har sex handläggare som genomgår utbildning under en treårsperiod. För vissa förvaltningar kan detta vara svårt och stor vikt måste läggas vid att prioritera hur fördelningen av utbildningsplatser mellan stadsdelsförvaltningarna ska ske. Utbildningssatsningen omfattar en högskoleutbildning om 15 högskolepoäng (hp) för 250 socialsekreterare som arbetar med barn- och ungdomsärenden. Samtliga personer ska ha slutfört sin utbildning år 2012. En utbildning om 15 hp för yrkesverksamma är lämpligt att genomföra under två terminer. Enligt gällande upphandlingsavtal omfattar en kurs om 15 hp, 16 lärarledda studiedagar och motsvarar totalt 400 studietimmar i nedlagd tid för kursdeltagaren. Studietiden innefattar både lärarledd undervisning och tid för egna studier.

Enligt gällande upphandlingsavtal svarar högskolan för utvärdering av genomförda kurser. Det innebär att varje kursomgång utvärderas med inriktning på utbildningens innehåll, omfattning, studietakt och lärarkompetens i relation till kursplanens mål. En utvärdering med fokus på den faktiska nyttan i socialsekreterarnas arbete med utredningar som rör barn och ungdomar, skulle ytterligare kvalitetssäkra utbildningen.

Planering, genomförande och uppföljning av utbildningssatsningen förutsätter att det finns en permanent organisation på förvaltningen som kan säkerställa den samordning som krävs med högskolan samt mellan kurser och mellan kursomgångar. Redan under våren 2009 måste resurser avsättas för planering, genomförande och uppföljning i projektform. En centralt placerad organisation för utbildningsverksamheten kan också stå för en kvalitet i utbildningen, att stadsdelarna får ta del av satsningen på samma villkor och ökar förutsättningarna för att integrera utbildningssatsningen i förvaltningens löpande kompetensförsörjning. Se vidare avsnitt 10.2.3.

Vikariebehov

Det finns en samsyn i uppfattningen att personal som arbetar med barnavårdsutredningar bör ha specialistkompetens inom detta område. Det är också bakgrunden till Socialstyrelsens allmänna råd om kvalifikationskrav för denna yrkesgrupp och Barnskyddsutredningens uppdrag att ta ställning till vilken kompetens som behövs för att arbeta inom den sociala barn- och ungdomsvården. Genom den föreslagna högskoleutbildningen tar Stockholms stad initiativ till en specialistpåbyggnad efter socionomexamen. Staden erhåller därmed behövlig kompetens inom ett av socialtjänstområdets svåraste yrken och höjer kvaliteten i arbetet med utsatta barn och ungdomar. Personal med genomgången utbildning får en spetskompetens och behörighet till yrket.

Högskoleutbildningen innefattar 19 heldagsutbildningar i form av föreläsningar och seminarier samt totalt 400 studietimmar i nedlagd tid för kursdeltagaren. Det är rimligt att kursdeltagaren förutom de 19 kursdagarna får 11 studiedagar med oavkortad lön för inläsning av studiematerial. Övrig studietid är det lika rimligt att kursdeltagaren själv anslår av kvällar och helger, eftersom utbildningen också är en personlig merit. En massiv utbildningsinsats av detta slag kan dock inte genomföras utan att vidta nödvändiga åtgärder för att bereda stadsdelsförvaltningarnas barn- och ungdomsenheter möjlighet att släppa personal till utbildningen. BUSS-utredningen har exempelvis konstaterat i olika sammanhang att arbetsbelastningen på utredande socialsekreterare redan i dag är mycket hög. Utredningen föreslår därför att barn- och ungdomsenheterna tillförs ersättning för de 30 dagar som personalen anslår till högskoleutbildningen. Då kan det bli möjligt för stadsdelsförvaltningarna att kunna planera för vikarietäckning eller andra åtgärder.

10.3 Analys och förslag

Att ha kompetens är att vara behörig, ha nödvändiga kvalifikationer och ha förmåga. Att utreda barn som far illa ställer krav på kompetens, en kompetens som inte enbart socionomutbildning ger då den är en generalistutbildning. Därför bör staden fastställa kompetenskrav och erbjuda lämplig utbildning på olika nivåer. Detta kräver inrättande av en utbildningsorganisation med ett kunskapsforum som även inrymmer bevakning av forskning och övrig kunskapsutveckling.

BUSS-utredningen förslag till kompetensutveckling innebär i korthet följande:

- fastställ kompetenskrav för socialsekreterare som ansvarar för barnavårdsutredningar,
- en stadsgemensam introduktionsutbildning för nyanställda tas fram och erbjuds nyanställd personal återkommande,
- socialtjänst- och arbetsmarknadsförvaltningen ska ansvara för ett basutbud av fortbildning inom den sociala barnvården,
- ett system med mentorstöd för utredande socialsekreterare ska byggas upp inom staden,
- inrättande av en utbildningsorganisation och ett kompetensforum inom socialtjänst- och arbetsmarknadsförvaltningen,

- genomför en utbildningssatsning på högskolenivå med start hösten 2009, vilket bl.a. innebär att barn- och ungdomsenheterna tillförs ersättning för de 30 dagar som personalen anslår till högskoleutbildningen

11 Samverkan

11.1 Landstinget

Små barn

Familjecentralen är en dokumenterat framgångsrik verksamhet för att fånga upp och ge tidiga insatser till små barn och deras föräldrar. Hinder för verksamheten är framförallt svårigheterna att skapa strukturer och långsiktiga avtal mellan huvudmännen. Landstingets och stadens förändrade organisationsformer och ersättningssystem påverkar förutsättningarna och kräver samverkan mellan de olika nivåerna, exempelvis mellan landstingets beställarenheter och stadens ledning.

Barnavårdscentralerna har ett universellt preventivt uppdrag och möter nästan alla småbarnsföräldrar. De är därför den naturliga och mest effektiva utgångspunkten för samverkan runt små barn och deras föräldrar. För att en verksamhet som utgår från olika huvudmän och bygger på samlokaliserad samverkan ska fungera över tid krävs avtal mellan de olika huvudmännen, i detta fall kommunen, landstinget och privata aktörer. Arbetssättet behöver vara beslutat på den högsta politiska nivån för en långsiktig samverkan.

Som påtalats i kapitel 7 behöver en översyn göras av det förebyggande arbetet, definition och former för att ett förebyggande arbete för barn, ungdomar och deras familjer ska bli tillgängligt på ett likvärdigt sätt för medborgarna i hela staden.

Barn och ungdomar med behov av särskilt stöd

Det s.k. BUS-avtalet¹¹, som har reglerat samverkan när det gäller barn och ungdomar som behöver särskilt stöd från såväl kommunen och landstinget, gick ut den 31 december 2008 och har inte förlängts eller förnyats. En uppföljning genomfördes under år 2008, där man kom fram till att BUS-policyn är ett stöd för samverkan, att den behövs men behöver revideras. Parterna uppmanades att även fortsättningsvis följa avtalets intentioner och fortsätta arbetet i etablerade strukturer som interna och lokala BUS-forum. BUS-SAM som leds av KSL och består av cheftjänstemän från de berörda huvudmännen har i uppdrag att hantera frågan om hur arbetet med att ta fram en ny BUS-policy ska fortsätta.

Ungdomsmottagningar

Inom staden finns sedan januari 2009 totalt 10 ungdomsmottagningar (UM). Nettokostnaden för staden beräknas till ca 20 mnkr för år 2008. Landstingets kostnader för stadens UM ligger på ungefär samma nivå. Mottagningarnas kuratorer tog emot ca 10 000 besök under år 2008. En av mottagningarna drivs av Stadsmissionen, med verksamhetsbidrag från både staden och landstinget. Två mottagningar är staden ensam huvudman för (Östermalms stadsdelsförvaltning och utbildningsförvaltningen), men förvaltningarna ersätts för utförda sjukvårdsprestationer av landstinget enligt överenskommelser med landstingets beställare av vård. För resterande mottagningar delar staden och landstinget på huvudmannaskapet.

Huvudinriktningen för UM är ett hälsofrämjande och förebyggande perspektiv. Verksamheterna ska präglas av en helhetssyn. Det är huvudsakligen ungdomarna själva som söker sig till mot-

¹¹ Barn och ungdomar som behöver särskilt stöd från såväl kommunen som landstinget

tagningarna och formulerar sina behov. Stöd ges till ungdomar och unga vuxna i sex- och samlevnadsfrågor med syfte att stärka deras självkänsla så att de själva ska kunna ta ett aktivt ansvar för sina liv. Flera besökare har även psykosociala problem i varierande omfattning som avhjälpas genom rådgivande stödsamtal med kurator eller genom hänvisning till mer specialiserad behandlings- eller hjälpinsats. Ett samverkansavtal håller för närvarande på att utarbetas som på en övergripande nivå ska reglera samarbetet mellan staden och landstinget.

11.2 Polismyndigheten

Anmälningar om underåriga som är misstänkta för brott utgör en betydande del av de anmälningar som kommer in till socialtjänsten. Av de totalt 9 963 anmälningar som inkom stadsdelsförvaltningarna i Stockholms stad år 2007 kom 41 procent från polisen. Det är dock en relativ liten del av alla ungdomar totalt som blir anmälda. När det gäller ungdomskriminalitet finns det en uppskattning om att cirka fem procent av alla ungdomar svarar för hälften av alla ungdomsbrott. I Sverige har socialtjänsten ett långtgående ansvar för unga lagöverträdare. Att i ett tidigt skede kunna identifiera de barn som behöver stöd och hjälp, exempelvis på grund av ett kriminellt beteende, är också en av socialtjänstens viktigaste uppgifter. Att ha en välfungerande samverkan och kommunikation med polisen och rättsväsendet som möjliggör ett snabbt ingripande är en av förutsättningarna för att ha framgång med detta uppdrag. Polisen och socialtjänsten har olika uppdrag men målgruppen är i många fall densamma.

Regelverket för samhällets åtgärder mot ungdomsbrottslighet innehåller en rad bestämmelser inom olika lagområden (Socialtjänstlagen, Lagen om unga lagöverträdare, Polislagen) som berör samverkan mellan myndigheterna. Bestämmelserna är dels övergripande, dels sådana som berör myndigheternas verksamhet mot individer. Ett exempel är bestämmelsen om att polisen har skyldighet att underrätta socialtjänsten när någon under 18 är misstänkt för ett brott (§ 6 LuL). Kravet om skyndsamhet i handläggningen är ett centralt begrepp i regelverket och gäller samtliga myndigheter.

I Stockholms stad har samverkan med polisen och socialtjänsten utvecklats på många sätt de senaste åren. Ett aktivt arbete för att utveckla samverkan sker genom de lokala brottsförebyggande råden och chefssamråden. Det finns flera exempel på välfungerande lokala samverkansformer både kring förebyggande arbete och kring samverkan i samband med polisens utredningsverksamhet. Ett exempel på centralt placerad samlokaliserad verksamhet är Ungdomsjouren vid City Ungdomsrotel, en verksamhet som startades 1984 och som har blivit uppskattad. Från polisens sida har lämnats förslag om att starta liknande verksamheter även på huvudstationerna i Västerort och i Söderort. Stödcentrum för unga brottsoffer och medling finns i dag på polisstationer i alla områden i Stockholms stad. Ett stort antal gemensamma utbildningar för socialtjänstens, polisens och åklagarmyndighetens personal har genomförts.

Det har dock visat sig att samverkan och kommunikationen inte alltid fungerar på ett önskvärt sätt. Kartläggningen *Till socialtjänstens kännedom har inkommit en polisanmälan* som genomfördes inom Preventionscentrum Stockholm år 2008 visade att det i många fall tar mycket lång tid innan informationen från polisen om en anmäld minderårig når socialtjänsten vid den stadsdelsförvaltning där den unge bor. Samtidigt råder stor osäkerhet om informationen om samtliga anmälda någonsin kommer fram. Polismyndigheten i Stockholms län har genomfört sin egen undersökning som visade att variationerna mellan olika områden hur samverkan fungerar är stora; i några områden beskrivs samverkan som obefintlig. I de områden där samverkan finns är kontakterna ofta personbundna och det saknas tydliga riktlinjer.

En uppenbar orsak till problemen är svårigheterna med samordning inom en storstad. Stockholms stad består av ett lapptäcke av stadsdelsområden, polismästardistrikt och närpolisområden. Polismyndighetens distriktsgränser följer sällan gränserna mellan stadsdelsområdena. De brottsaktiva ungdomarna visar en stor rörlighet i hela staden och länet.

För att komma till rätta med dessa problem har en arbetsgrupp inom socialtjänst- och arbetsmarknadsförvaltningen fått i uppdrag att ta fram riktlinjer för stadens arbete med unga lagöverträdare. I uppdraget ingår också att i samarbete med polismyndigheten och representanter för stadsdelsförvaltningar ta fram tydliga kommunikationsrutiner mellan myndigheterna. Målet är att rutinerna skall vara likvärdiga i hela staden. Vidare är uppdraget att kartlägga behovet av ökad samlokalisering och fortsatta gemensamma utbildningar. Arbetsgruppen kommer att lämna sina förslag under våren 2009.

Ett annat samarbetsfält socialtjänst – polis rör barn och unga som misstänks ha utsatts för brott i nära relationer. Det handlar om misshandel, fridskränkning och sexuella övergrepp samt om barn som utsätts för eller bevittnar våld. På initiativ av socialtjänsten öppnades år 2005 ett av landets första s.k. barnahus, i Stockholm kallat Barncentrum. En första lokal med fast bemaning från socialtjänsten öppnades i city. Där bedrivs ett tvärprofessionellt, välfungerande samarbete mellan socialtjänsten i innerstaden, Citypolisen, åklagarkammaren i City, Rättsmedicinska avdelningen, BUP och barnmedicin (Astrid Lindgrens barnsjukhus). Motsvarande verksamhet är planerad att även i Söderort och Västerort. Svårigheter med lokaler och arbetsbelastning inom främst polis- och åklagarmyndigheterna ha dock omöjliggjort en stabil verksamhet. Den håller dock på att återskapas i Västerort.

11.3 Skolan

Ett arbete pågår sedan hösten 2008 med att utveckla samverkansformerna mellan socialtjänst och skola. Den s.k.15-gruppen och dess beredningsgrupper har övergått till ny struktur. Uppdrag har getts till både utbildningsförvaltningen och socialtjänst- och arbetsmarknadsförvaltningen att kartlägga brister i nuvarande samverkan och att utforma mer ändamålsenliga och flexibla arbetsformer kring olika grupper av barn och ungdomar som möjliggör att stödinsatser sätts in så tidigt som möjligt. I samverkan utreds också det kommunala uppföljningsansvaret kring ungdomar som inte fullföljer sin skolutbildning. Svårigheter har framför allt identifierats kring uppföljning och samordning av insatser för ungdomar som inte går i gymnasieskolan. Socialtjänsten är vidare delaktig i ett projekt kring ”skolsocial kartläggning”, som syftar till att utveckla skolkuratorernas arbete i skolan. Ett arbete pågår inom projektets ram med att utarbeta ett arbetsverktyg för kuratorerna som bygger på BBIC.

I ett gemensamt tjänsteutlåtande till utbildnings- och socialtjänstnämnden i juni 2008 ställde sig båda nämnderna bakom ett uttalande om att sprida kunskaper om *Guldsitsen*, som är en tankemodell för elevers och föräldrars medverkan i stadens förskolor och skolor. Förhållningssättet innebär i korthet att alla föräldrar oavsett bakgrund ska ses som en resurs för sitt barn och bemötas med likvärdig respekt. F.n. pågår ett utvecklingsarbete om att bygga kollegialitet mellan skolan och socialtjänsten inom ramen för *Guldsitsen* i Skarpnäcks stadsdelsområde.

Skolan är en av de viktigaste arenorna för ett förebyggande arbete vilket medfört att den lokala samverkan med skolorna är stark. Exempel är arbetet med Stockholmsenkäten, *Guldsitsen*, lokala brottsförebyggande råd och Örebro Preventionsprogram. I de flesta av stadsdelsförvaltningarna finns preventionssamordnare/kontaktpersoner, vilkas roll är att samordna det förebyggande arbetet mot alkohol, droger och brott samt att i vissa fall även omfatta andra frågor inom

folkhälsoområdet. Preventionssamordnaren är, i vissa stadsdelsområden, även med i eller driver samverkansgrupper tillsammans med rektorer/elevvårdspersonal. Sedan huvudmannaskapet för grundskolan flyttades från stadsdelsförvaltningarna till utbildningsförvaltningen har samarbetet/samverkan upplevts som sämre i vissa stadsdelar medan den är oförändrad i andra.

Beträffande samarbete/samverkan kan man skönja två spår – det ena är samverkan kring individärenden (riskbarn) och det andra är samverkan gällande breda preventionsinsatser/metodutveckling både universella och/eller selektiva. Det förstnämnda fungerar bra på de flesta ställen medan det sistnämnda, de mer generella insatserna, kan utvecklas ytterligare. Det är av vikt att samarbete/samverkan mellan skola och stadsdelsförvaltningar fungerar väl både när det gäller förebyggande och tidiga insatser men också att samarbete/samverkan fungerar bra både lokalt och centralt i staden.

11.4 Frivilligorganisationer

Sedan många år finns ett etablerat samarbete mellan staden och utomstående organisationer inom den idéburna sektorn, frivilligsektorn. Dessa är viktiga samarbetspartners inom många av socialtjänstens verksamhetsområden.

Socialtjänst- och arbetsmarknadsnämnden har i uppdrag att främja stadens samarbete med och utveckla stödet till organisationer och föreningar som bedriver ett stadsövergripande, individstödande socialt arbete och erbjuder ett alternativ eller ett komplement till stadens egna verksamheter. De prioriterade målgrupperna är i enlighet med socialtjänst- och arbetsmarknadsnämndens budget:

- Utsatta barn och ungdomar
- Vårdsutsatta kvinnor
- Hemlösa/missbrukare
- Psykiskt funktionsnedsatta

Med stöd av medel från Länsstyrelsen i Stockholms län driver förvaltningen projektet Centrum för gruppstöd. Projektet syftar till att arbeta fram en organisation för Stockholms stad som medför att gruppstöd ska kunna erbjudas alla barn och ungdomar vars föräldrar har missbruksproblem, psykiska problem eller som har upplevt våld inom familjen. Medel har även avsatts för att utveckla ett utvärderings- och uppföljningsinstrument för gruppstödsverksamheten. Fr.o.m. hösten 2007 sorterar projektet inom förvaltningens kansliavdelning och enheten för organisations- och föreningsstöd, då inriktningen är att stärka stadens samarbete med frivilligsektorn i syfte att på det sättet åstadkomma fler gruppverksamheter.

Verksamheter som erhåller stöd från staden inom detta område är Källan som arbetar med barn till föräldrar med psykisk ohälsa, Ersta Vändpunkten som arbetar med barn som har föräldrar med missbruksproblematik och Bryggan som arbetar med barn till frihetsberövade föräldrar. Samtliga dessa tre organisationer erbjuder barngrupper som erbjuder stöd direkt till de utsatta barnen. Man följer givna program för sin verksamhet och grupperna har i huvudsakligt syfte att visa barnen att de ej är ensamma, ej bär skuld och man strävar efter att ge dem en känsla av begriplighet. Som tidigare nämnts så är flera organisationer aktiva gällande barn som upplevt våld.

Stödet från staden till utomstående organisationer inom den sociala sektorn uppgår idag till ca 130 miljoner. Förutom ovan nämna organisationer uppbär följande organisationer inom området utsatta barn och ungdomar stöd i form av verksamhetsbidrag eller projektbidrag:

BRIS, Ersta Fristad, Nevo Drom (ungdomar med romskt ursprung), Verdandi, Tjejzonen, Frys-
huset och Elektra.

Indirekt stöd till barn ges genom föreningarna ATSUB (anhöriga till sexuellt utnyttjade barn), Hopp – familj (också anhöriga till sexuellt utnyttjade barn), FMN (Föräldraföreningen mot Narkotika) och Makalösa föräldrar. Flera organisationer som verkar inom området funktionsnedsatta har även verksamheter riktade till barn.

Organisationer verksamma inom kvinnofridsområdet uppmärksammar i allt högre grad utsatta barns situation och har verksamhet riktad till de barn som vistas eller besöker verksamheterna. Alla Kvinnors Hus har verksamhet både för boende barn och barn ”utifrån”, som kommer och deltar i deras gruppverksamheter eller har enskilda samtal. Det samma gäller Systerjouren So-maya. Ersta Fristad håller för närvarande på att bygga upp en professionell verksamhet för barn drabbade av våld mot mammor, där man har anställt två psykologer.

Förvaltningen uppfattar att de organisationer staden har samarbete med inom området barn, ungdom och familj väl motsvarar de förväntningar man kan ha på verksamheterna. Organisationerna har ett ständigt högt tryck av hjälpsökande. Ingen av de nämnda organisationerna har full finansiering från staden utan är i olika grad beroende av andra bidragsgivare samt ideella krafter.

12 Avslutande kommentar

Det har gått ett år sedan BUSS-utredningen tillsattes för att göra en genomlysning av Stockholms sociala barn- och ungdomsvård. I förvaltningsuppdraget nämndes att utredningen skulle vända på varje sten som påverkar omfattningen och kvaliteten i stadens insatser för barn som far illa. En kvantitativ kartläggning skulle följas av en analys och förslag till förbättringar och utvecklingsområden.

En av de första åtgärderna som utredningen vidtog var att förankra arbetet i chefsnätverket för barn- och ungdomsenheterna samt besöka individ- och familjeomsorgen vid samtliga stadsdelsförvaltningar. Det är inte första gången som barn- och ungdomsvården är föremål för närmare granskning. Regelbundet får stadsdelsförvaltningarna svara på frågor från länsstyrelsen, stadens revisorer, konsulter och forskare från olika håll, och det är inte utan att personalen har blivit ganska luttrad på sina håll. Trots denna bakgrund blev vi väl mottagna av personal och chefer på olika nivåer, som först hjälpte oss att ta fram underlag till kartläggningen och sedan med stort engagemang medverkade i analysarbetet som har lett fram till BUSS-utredningens förslag. Under arbetets gång har det funnits ett gemensamt intresse från styrgrupp, referensgrupp, stadsdelsförvaltningarnas enhetschefer och sekretariatet att aktivt medverka i det förändringsarbete och den kraftsamling som ligger i BUSS-utredningens uppdrag.

Det är lätt att gå vilse när det gäller socialtjänstens ansvar för barn som far illa. Detta är ett område där forskare, personal, förtroendevalda, brukare och andra har olika åsikter – ofta motstridiga – om vad som är samhällets ansvar och vilka insatser som fungerar bäst. Lagstiftningen ställer vissa formella krav och stadens riktlinjer för handläggning och dokumentation inom individ- och familjeomsorgen har tillkommit för att förtydliga bestämmelserna och bidra till enhetliga rutiner i staden. Såväl lagstiftning som riktlinjer förändras för att anpassas till den utveckling som sker. BUSS-utredningens översyn innebär bl.a. att stadens riktlinjer bör ändras och förtydligas i vissa avseenden. Vi föreslår att staden på några punkter ska tillskriva regeringen om behov av lagändring. Till detta kommer att den s.k. Barnskyddsutredningen har tillsatts för att se över bestämmelserna till skydd och stöd för barn och unga i socialtjänstlagen och LVU. Ett betänkande med lagförslag kommer att presenteras i juni 2009. Det kan inte uteslutas att detta på sikt kommer att medföra ytterligare förändringar.

I grunden handlar dock uppdraget om Stockholms socialtjänst klarar av att svara för skydd och stöd till utsatta barn och unga. På den punkten svarar vi att det finns en bred kompetens och beredskap för detta hos stadens barn- och ungdomsenheter. Emellertid kan vi – med relativt små medel – förbättra rättssäkerheten och stadens samlade utbud av öppenvårdsinsatser. Det går också att bygga vidare på ett ökat fokus på resultat i verksamheten byggd på en väl genomtänkt uppföljning. I detta ligger också en nödvändig utveckling av IT-stödet för detta. Familjevården i Stockholm fungerar tillfredsställande. Forskning, annan kunskapsutveckling och lagstiftning på området visar dock på stora behov av utvecklingsarbete. Alla är överens om att stadens arbete för barn och unga inom familjevården ska utökas och förstärkas. Sist men inte minst; staden måste utveckla sitt arbetsgivaransvar och skapa bättre förutsättningar och arbetsvillkor för den personal som arbetar längst ut i linjen – socialsekreterarna som ansvarar för att årligen bedöma och utreda ca 10 000 anmälningar om barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa. BUSS-utredningen föreslår i detta sammanhang att staden investerar i en massiv utbildnings-

satsning på högskolenivå kombinerat med stadsgemensamma introduktionsutbildningar och inrättande av ett kunskapsforum.

Barnuppdraget i Stockholms socialtjänst – BUSS

Uppföljningsstudie

Stockholmsbarn i familjehem

- Enkätundersökning av ungdomar som avslutat familjehemsvård
- Intervjuer med ungdomar

Stockholmsbarn i familjehem – en uppföljningsstudie

Sammanfattning

Studien omfattar 53 myndiga ungdomar som lämnat sina familjehem efter minst tre års placering. Den består av en enkätundersökning som kompletterats med ett antal intervjuer. Studiens syfte är att ge en bild av ungdomarnas situation när de lämnar vården.

70 % av dem placerades redan som barn, 30 % som tonåringar. De har bott i familjehem allt mellan 3 och 21 år. 64 % har bott i samma familjehem under hela vårdtiden medan övriga flyttat en eller flera gånger. Utöver vård och boende i familjehem har många haft kompletterande insatser från socialtjänst, barn- och ungdomspsykiatri (BUP) eller skola.

81 % har genomgått gymnasieskolan, 4 av dem har gått vidare till högskolestudier. En av ungdomarna har inte fullföljt grundskola med godkända betyg. Flertalet har sysselsättning i form av studier eller arbete. 10 ungdomar (19 %) är arbetssökande/saknar sysselsättning. Drygt hälften bor kvar i sina familjehem, övriga bor med närstående eller har egen bostad. Sju ungdomar har någon form av stödboende (gruppboende eller träningslägenhet).

10 ungdomar har vid vården upphörande ett dokumenterat psykiatriskt/neuropsykiatriskt problem, 7 har en funktionsnedsättning. Ungefär hälften av ungdomarna hade behov av insatser även efter vårdens upphörande.

Uppföljningsstudien har gett oss en fördjupad och systematiserad kunskap om ungdomarnas bakgrund, deras förhållanden under vårdtiden och situation när de som unga vuxna lämnar vården. Mot bakgrund av den ofta negativa rapportering som gäller barn i familjehem, ger studien flera mycket positiva resultat. Det gäller t.ex. skolgång och sysselsättning, stabilitet och kontakten med socialtjänsten.

Studien har också bekräftat föreställningen om att barn som flyttar till familjehem har en särskilt utsatt situation och många av dem har manifesta svårigheter, t.ex. diagnosticerad psykisk ohälsa eller funktionsnedsättning och därigenom stora vårdbehov.

Sökandet efter samband mellan bakgrunds- och utfallsfaktorer har inte gett så mycket. Det tolkar vi så att den här verksamheten är komplicerad och att det inte finns några enkla förklaringsmodeller eller metoder att tillgå.

Den målgrupp vi följt upp omfattar dem som vårdats mer än tre år i familjehem. Nästan alla har placerats till följd av föräldrars omsorgsbrist. I gruppen återfanns inga socialt utagerande ungdomar som placeras på grund av sitt eget beteende. Det kan vara en slump att ingen av dem lämnade vården just det aktuella året. Det är väl känt att de placeringarna oftare avbryts oplanerat och att det är särskilt svårt att finna kompetenta familjehem till de ungdomarna. Det är framför allt för den gruppen som nya och förstärkta vårdformer måste till.

Uppdraget

Socialtjänstnämnden godkände 2008-04-17 utredningsplanen för Barnuppdraget i Stockholms socialtjänst (BUSS). Planen omfattade bland annat uppdraget att genomföra en uppföljning inom stadens familjevård för barn och unga. Bakgrunden var den kritik som i forskning och övrig rapportering riktats mot verksamheten – inte specifikt i Stockholms stad utan generellt i landet. En enkät till stadsdelsförvaltningarna kompletterad med intervjuer med ungdomar skulle genomföras för att belysa styrkor och svagheter inom stadens familjevård.

Uppföljningsstudien

Någon systematisk uppföljning av familjevården har tidigare inte genomförts i Stockholm förutom den uppföljning som sker inom en del av Resursteamens verksamhet. Syftet med studien är att få en bild av ungdomarnas situation vid tiden för vårdens upphörande och att med hjälp av resultaten få underlag för ett långsiktigt och systematiskt uppföljningssystem inom familjevården.

Studien omfattar två delar, dels en enkätundersökning av ungdomar som avslutat sin familjehemsplacering, dels intervjuer med ett antal av dessa ungdomar.

Enkäten

Stockholms stads utrednings- och statistikkontor AB (USK) har på uppdrag av Socialtjänstförvaltningen svarat för teknisk utformning av enkätformuläret, registrering/dataläggning och sammanställning av enkätsvaren. I arbetet med innehåll i och utformning av enkäten samt med bearbetning av insamlat material har BUSS-utredningen förutom USK även som konsulter anlitat professorerna Gunvor Andersson, Socialhögskolan vid Lunds universitet och Tommy Lundström, Socialhögskolan vid Stockholms universitet.

Enkätformuläret omfattar 26 frågor. Svaren på dessa förväntas ge en bild av vissa ingångs- och utgångsvärden inom verksamheten. Formuläret skickades till stadsdelsförvaltningarna i slutet av augusti 2008 med begäran om svar i mitten av september. Svaren skulle enligt instruktionen hämtas från dokumentation i personakt (beslutsunderlag och vårdplan vid placeringsbeslutet, senaste dokumenterade övervägande/omprövning, beslut och vårdplan i samband med att den unge fyllde 18 år).

En del komplikationer gjorde att enkätsvaren dröjde. För familjevårdsinspektörer som hade haft ansvar för ärendet under flera år och som fortfarande var i tjänst innebar besvarandet av enkäten inga problem. För de ärenden där personakten redan hade arkiverats hos Stadsarkivet inhämtade Socialtjänstförvaltningen särskilt tillstånd att få ta del av arkiverat material (beslut 2008-09-03).

I samråd med ansvariga chefer ställdes enkäten till den handläggare som enligt 2007 års familjevårdsstatistik hade ansvar för den unge vid ärendets avslutning. Flertalet uppgiftslämnare var väl insatta och kunde förutom de direkta svaren även ge utförliga kommentarer om den unges situation både vid placeringens början och slut. För uppgiftslämnare som inte hade den personliga kännedomen var arbetet med enkäten mer tidskrävande. De fick gå till arkiverat material och i en del fall tog de direktkontakt med den unge eller med familjehemmet för att finna svaren på frågorna. Störst vikt har lagts vid de frågor som rör situationen vid vårdens upphörande. Det finns när det gäller bakgrundsvariablerna vissa brister i materialet.

Intervjuer

Intervjuerna har genomförts av socionom Gunilla Mattsson, som har lång erfarenhet av arbete med ungdomar i Stockholms socialtjänst. Syftet med intervjuerna var att ge ungdomars egen bild av vård i familjehem.

Brev med förfrågan om de ville medverka skickades till de ungdomar som valts ut. Efter en vecka tog intervjuaren telefonkontakt med den unge med fråga om hon eller han ville medverka. 9 av de 11 har ställt upp för intervju. En har vi inte nått och en har avböjt medverkan. Två intervjuer redovisas inte i sin helhet, då vi bedömde att det i ett fall fanns risk att personen ifråga skulle kunna identifieras, i det andra har den intervjuade inte samtyckt till publicering av hela texten.

Val av målgrupp

Enkätundersökningen omfattar alla ungdomar som fyllt 18 år och som lämnade vården genom beslut år 2007. Ytterligare ett kriterium är att ungdomarna har vårdats i familjehem under minst tre års tid. Stadens familjevårdsstatistik för 2007 utgör underlag för urvalet. Samtliga 53 ungdomar som motsvarade nämnda tre kriterier utgör studiens målgrupp. (Totalt upphörde vården under det året för 160 barn och ungdomar).

Bland de 53 ungdomarna valde vi för intervjuerna 11 personer som skulle representera målgruppen i fråga om kön, placeringstidens längd, typ av familjehem mm. Av tidsskäl valdes ungdomar som nu bor i närheten av Stockholm.

Resultat av enkätundersökningen

Undersökningen omfattar totalt 53 ungdomar - 26 flickor och 27 pojkar.

Ungdomarnas situation vid placeringen i familjehem

Orsaken till att barnen placerades i familjehem var i för 41 barn (77 %) omsorgsbrist, dvs. barn och unga som utsatts för fysisk eller psykisk misshandel, sexuella övergrepp eller allvarlig fysisk eller psykisk försummelse i föräldrahemmet (miljöfall). 11 barn (21 %) var ensamkommande (flyktingar)/alternativt övergivna barn (förälders död). Endast ett barn hade placerats på grund av sitt eget beteende.

Barn placeras i familjehem i alla åldrar. 37 barn (70 %) placerades när de var 12 år eller yngre och 16 barn (30 %) i åldern 13-17 år. 5 barn (9 %) var 2 år eller därunder. 10 barn (19 %) var i åldern 15-17 år vid den första placeringen.

Drygt hälften, 28 barn, har vårdats av släktingar eller andra närstående (nätverkshem). Övriga har vårdats i för barnet okänd familj (rekryterat hem).

Ungdomarnas situation under vårdtiden

Handlägggarbyten sker i påfallande liten utsträckning. Få barn har varit utsatta för avbrott i personkontinuiteten. 21 barn (40 %) har haft kontakt med samma familjevårdsinspektör under hela vårdtiden, i några fall under 15-20 år 17 barn. (32 %) har bytt handläggare en gång och 15 barn (28 %) två eller tre gånger. Familjevården i Stockholm präglas av stabilitet i personalen. Noteras bör dock att relativt stora avgångar kan ske de närmaste åren.

Barnen har varit placerade allt mellan 3 och 21 år. Medianvärdet ligger på 8-9 år. 12 barn (23 %) var placerade fem år eller mindre, 23 barn (43 %) sex till 12 år och 18 barn (34 %) var placerade 13-21 år.

34 barn (64 %) har varit placerade i ett och samma familjehem under hela vårdtiden, medan 19 barn (36 %) har omplacerats. 9 av dessa har bott i tre eller fyra olika familjer.

Barnen har i stor utsträckning haft särskilda insatser utöver vård och boende i ett familjehem under vårdtiden. Ett barn kan ha haft mer än en insats. 37 barn (70 %) hade haft någon form av insats från hälso- och sjukvården, dock ofta utanför Stockholms län, flertalet (29) från BUP (konsultation, utredning och/eller behandling). 28 barn (53 %) hade särskilda insatser från socialtjänsten, t.ex. avlastning eller särskild handledning till familjehemmet och 25 barn (47 %) hade särskilda insatser i skolan.

Ungdomarnas situation vid vårdens upphörande

De flesta var 19 eller 20 år när de lämnade familjevården. Vårdtiden kan vid behov förlängas till 21 år. Så hade skett för fyra ungdomar. Tre av dem hade en psykiatrisk diagnos eller tillhörde LSS personkrets. Den fjärde var ett ensamkommande barn med fortsatt behov av familjevård.

Skolgång

43 ungdomar (81 %) hade genomgått gymnasieutbildning (varav 4 hade påbörjat studier vid högskola/universitet). 9 ungdomar (17 %) hade fullföljt grundskolan med godkända betyg. En av ungdomarna (2 %) hade inte fullföljt grundskolan med godkända betyg.

Sysselsättning

Flertalet ungdomar hade någon form av sysselsättning när de lämnade familjevården.

19 ungdomar (36 %) gick på någon form av utbildning och lika många förvärvsarbetade. 2 ungdomar hade praktikplats eller arbetsträning och 2 flickor var föräldralediga (2 flickor har fått barn, båda vid 19 års ålder). 10 ungdomar (19 %) var arbetssökande/saknade sysselsättning.

Huvudsaklig försörjning vid vårdens upphörande

	Antal	Procent
Inkomst av förvärvsarbete	20	38 %
Studiemedel	4	8 %
Försörjningsstöd	10	19 %
Försörjd av familjehem/förälder	11	21 %
Aktivitetsersättning el. liknande	5	9 %
Egna medel/arv	2	4 %
Ej känt, flyttat utomlands	1	2 %
Totalt	53	100 %

Boende vid vårdens upphörande

Flertalet ungdomar, 28 (53 %); bodde kvar i familjehemmet vid vårdens upphörande. 13 ungdomar (25 %) hade eget boende, 7 ungdomar (13 %) bodde i gruppboende eller träningslägenhet och 5 ungdomar (9 %) bodde med förälder eller annan närstående.

Somatisk hälsa

5 ungdomar (9 %) hade dokumenterade problem vid vårdens upphörande. Den ohälsa som registrerats är astma, allergi och ryggbesvär. Dessa svårigheter var i tre fall kända redan vid tiden för placeringen. I ett fall har den unge ett livslångt handikapp till följd av allvarlig vanvård i föräldrahemmet.

Psykisk hälsa

10 ungdomar (19 %) hade känt psykiatriskt/neuropsykiatriskt problem vid vårdens upphörande. Vid tiden för placeringen hade 9 ett känt problem av detta slag. Det är vanligt att diagnos ställs först sedan barnet varit placerat en tid, särskilt gäller det neuropsykiatriska diagnoser. I ett fall har ADHD-diagnos tagits bort, i ett par fall har psykiatriska problem lösts under vårdtiden

Utvecklingsavvikelse/funktionsnedsättning

7 ungdomar (13 %) har kända svårigheter vid vårdens upphörande. Det rör sig huvudsakligen om barn som tillhör LSS personkrets. Vid tiden för placeringen hade 10 (19 %) känt problem. Det innebär att några hade en dokumenterad utvecklingsavvikelse/försening vid placeringen – en avvikelse som inte kvarstår vid upphörandet. För 2 barn har utvecklingsstörning diagnosticerats först efter placeringen.

Behov av fortsatta insatser efter vårdens upphörande (en person kan ha flera behov).

Familjevård avslutas i regel när de unga avslutat sin skolgång eller senast vid 21 års ålder. Cirka hälften av de unga hade behov av insatser även efter avslutad familjevård:

- 2 (4 %), psykiatrisk vård inom hälso- och sjukvården,
- 6 (11 %), fortsatta insatser enligt LSS
- 1 (2 %), stöd genom socialtjänstens socialpsykiatri
- 10 (19 %) är beroende av försörjningsstöd
- 4 (8 %) är överförda till vuxenhet inom socialtjänsten, dock ingen för missbruk. De har behov av ett allmänt vuxenstöd, praktiskt och/eller personligt.
- 2 unga kvinnor (4 %) har blivit föräldrar och får hjälp dels i sitt föräldraskap, dels i familjerättsliga frågor som rör barnet.

Framtida vuxenstöd

Enligt ansvarig handläggares bedömning kommer 21 ungdomar (40 %) ha framtida stöd av egen förälder. Räknar vi bort de 7 som inte har föräldrar i livet/alternativt på okänd ort blir andelen 46 %. Framtida stöd från familjehemmet bedöms 46 (87 %) ha.

Jämförelser inom målgruppen – finns det några samband?

Vi jämför inte vår målgrupp med normalpopulationen på grund av att barn som placeras i familjehem har ett annat och betydligt svårare ingångsläge än andra barn, vilket bland annat åskådliggörs genom bifogade intervjuer. Vi ville däremot i vårt material undersöka eventuella samband mellan olika variabler – uppgifter från tiden för placeringen, under vårdtiden och efter vårdens upphörande.

Vi har särskilt tittat på den grupp ungdomar som vid vårdens upphörande hade dokumenterade psykiatriska/neuropsykiatriska problem, utvecklingsavvikelser och/eller funktionshinder och jämfört dem med de övriga ungdomarna i målgruppen. Det handlar om totalt 15 ungdomar, 10 pojkar och 5 flickor. Ungefär hälften av dem (7 ungdomar) hade samma problem vid placeringens början som vid dess avslut. 6 ungdomar tillhör personkretsen för LSS.

Vi har jämfört olika variabler och framför allt kunnat konstatera skillnader när det gäller placeringstidens längd samt typ av familjehem. 73 % av ungdomarna med psykiatriska problem/funktionsnedsättning hade varit placerade lång tid i familjehem (13-21 år) jämfört med 18 % av de övriga ungdomarna. Endast 27 % i gruppen var placerade i släktinghem jämfört med 63 % i jämförelsegruppen. Flertalet ungdomar i båda grupperna hade bott i samma familjehem under hela placeringstiden alternativt omplacerats en gång.

Jämförelse mellan ungdomar som vid vårdens upphörande har psykiatriska/neuropsykiatriska problem, utvecklingsavvikelser och/eller funktionshinder och de ungdomar som inte har det

	Ungdomar med psykiatriska problem m.m. n = 15		Ungdomar utan dessa problem n = 38	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Gymnasieutbildning eller högre	10	66 %	33	87 %
Har någon form av sysselsättning, t.ex. studier eller arbete	11	73 %	32	84 %
Placeringstid 13-21 år	11	73 %	7	18 %
Placerade i släktinghem	4	27 %	24	63 %
Har bott i samma familjehem alt. omplacerats en gång	13	87 %	31	82 %
Insatser från BUP eller habilitering under placeringen	11	73 %	20	53 %

Dessa ungdomar är sannolikt särskilt vårdkrävande och kommer – kanske under hela livet – att vara i behov av någon form av vård dygnet runt eller i öppnare former. Barn och unga som har problem av den här arten förefaller sällan placeras hos släktingar utan i familjehem med annan erfarenhet och kompetens. Återförening med föräldrar har inte varit aktuell. Pojkarna är överrepresenterade.

Vi har på motsvarande sätt tagit fram uppgifter om de ungdomar som efter vårdens upphörande hade behov av fortsatta insatser från socialtjänsten (vuxenenheter, socialpsykiatri, försörjningsstöd och omsorg om funktionsnedsatta) eller psykiatrisk vård genom hälso- och sjukvården. Denna grupp bestod av 19 ungdomar, varav 12 pojkar och 7 flickor. Dessa ungdomar har vi jämfört med de övriga i målgruppen, men inte funnit samma typ av skillnader som i den ovan beskrivna gruppen. Däremot saknar de i högre utsträckning sysselsättning, vilket också förklarar att 10 av dem uppbär försörjningsstöd. Att vara beroende av försörjningsstöd vid 19-20 årsåldern ska relateras till att många unga människor idag fortfarande försörjs av sina föräldrar. De här ungdomarna har som regel inte den möjligheten.

Det var 9 ungdomar, 3 flickor och 6 pojkar, som vid vårdens upphörande återfanns i båda grupperna ovan, dvs. de hade såväl psykiatriska/neuropsykiatriska problem, utvecklingsavvikelser och/eller funktionshinder som behov av fortsatta insatser. I stadens utvecklingsarbete bör denna grupp särskilt uppmärksammas.

Intervjuerna - utdrag och kommentarer

7 intervjuer återfinns i sin helhet i underbilaga.

Om de egna hemförhållandena

De flesta ungdomarna kom till familjehem efter att länge levt med föräldrar som allvarligt brustit i omsorgen. Det berättar om hur föräldrars missbruk och psykiska sjukdom präglade deras tillvaro. De har utsatts för allvarlig vanvård, försummelse, fysisk och psykisk misshandel. Vi får beskrivningar av hur någon kämpat emot ett omhändertagande men som, när det ändå sker, kan beskriva lättnad. Det finns också fundering om att omhändertagande borde ha skett tidigare med hänsyn till de skadliga hemförhållandena.

Om familjen

Intervjuerna innehåller många tankar om föräldrar och syskon. Där finns både sorg, besvikelse och längtan och beskrivningar av hur de unga på olika sätt hanterar sina familjerelationer. En av ungdomarna berättar hur familjehemsföräldrarna uppmuntrat kontakten med föräldrarna, tagit emot dem i hemmet men också hjälpt till att avbryta telefonkontakter när föräldern varit onykter.

Det är nu på senare år som jag sagt att jag inte har del i vår relation längre, eller att jag inte har del i kontakten, den får de stå för. Det tär mer på en själv än vad det hjälper att träffas, för jag är ju ändå ung, jag har ett eget liv att skapa. Inte gå och dalta med två vuxna personer, sorligt men sant.

Flera beskriver hur de själva kämpat för att upprätthålla en positiv kontakt – något som ofta inte lyckats. Ett faktum som de måste förhålla sig till.

Om erfarenheter av familjehem

Det kändes trivsamt, eller samtidigt, sådär som man känner när man kommer hem till någon och vet att jag kanske ska bo där. Det är ingen sån där trygghet i den känslan, det är mest en sorts blandning av både pinsamhet och nervositet. Men, det är inget som har varit jobbigt så, det är mest att det att man har ingen kärna, för man vet ändå i bakhuvudet att det är inte mina föräldrar. Så var det lite då i början, för jag hade ingen kärna i mitt eget liv, ingen riktig grund. Fast nu på senare år har det blivit så jag ser det, fortfarande är det min familj, de är mina föräldrar, som jag ser det. Dom har ställt upp för mig i vått och torrt och visat mig kärlek. Jag kan inte känna något annat för dem. I grund och botten är det det bästa som hänt mig. Dom har fått mig på rätt spår i livet.

Jag tror att det svåraste överlag är det här att man ändå har i bakhuvudet att du inte riktigt tillhör familjen till hundra procent. Jag tror att det är det som jag tycker är svårast. Eftersom jag personligen bara ville ha en familj. Det var det jag var ute efter. Jag ville bara ha en familj och sedan ha det där i huvudet att du kanske inte tillhör den här familjen riktigt. Det var nog det som var jobbigast för mig. Även fast familjen inte gör det med flit så blir det ändå det här, det blir ändå som en liten, liten stämning. Om du förstår?

Om kontakten med socialtjänsten

Ungdomarna uttrycker att de är nöjda med det stöd de fått av familjevårdsinspektören

Familjevårdsinspektören har ju varit hos oss hela tiden. Det är ovanligt. Hon har sett mig växa upp. Det är bara som att hon kom och hälsade på.

... har haft samtal med min familjevårdsinspektör lite då och då. De finns ju där när jag har behövt dem.

Hon var ju med mig. Hon har varit med hela tiden då, överallt.

Först hon kom till oss så träffade hon både mig och min fostermamma och sen slutade det alltid med att vi gick till mitt rum och pratade för oss, för hon ville alltid ha en egen privat pratstund med mig. Jag saknar henne faktiskt. Har ju haft henne så länge Hon har ju varit med från början.

Några av dem menar att socialtjänstens insatser varit avgörande för dem.

... tror inte jag skulle varit där jag är idag om inte socialen hade tagit hand om mig, utan jag hade bott kvar hos morsan, då hade risken funnits att jag också hade haft något missbruk av något slag.

Är mycket nöjd. Hade jag inte haft dem skulle jag inte ha klarat mig. De fick mig att stanna upp i det senaste familjehemmet – istället för att skynda därifrån.

Det jag har gått igenom ser jag som något positivt, jag ser det som en räddning, det finns mycket att tacka för, tack till den människa från socialtjänsten, som tog mig därifrån, hemifrån.

Några framför kritik över insatser de erbjudits – stöd- och behandlingskontakter som inte motsvarat deras behov eller som från socialtjänst eller BUP inte fullföljts. Upplevelsen av att få upprepa sin berättelse gång på gång för olika människor men genom personbyten aldrig få komma vidare till en bearbetning av de personliga svårigheterna.

De framhåller vikten av tillit, de måste kunna lita på att allt de berättar i förtroende inte förs vidare. De begär också att socialtjänsten ska vara öppen och delge dem uppgifter om t.ex. familjen, även om det kan vara smärtsamt. Det är ändå bättre än att uppgifterna kommer fram senare.

Några reflexioner och råd från ungdomarna till socialtjänsten

Vi frågade vad vi inom socialtjänsten bör tänka på när vi placerar barn i familjehem. Det som dominerar deras funderingar och önskemål är att familjehemmet ska vilja och kunna ta till sig barnet som en familjemedlem och ge barnet känslan av att höra till. Särskilt de som placerats i tonåren poängterar vikten av att familjehemmet har respekt för den unges relationer till och behov av sina anhöriga – föräldrar och syskon.

Det måste ju vara jättesvårt att hitta en bra familj att placera ett barn i, det måste jag säga. Jag menar, vem som helst är ju trevlig och så i början, om man verkligen vill någonting. Självklart är man ju supertrevlig då. Men sedan vet man ju inte om pappan kanske där misshandlar, sådant kan man ju aldrig veta, aldrig. Jag menar, jag har ju tur som bor hos världens bästa, det är ju liksom min familj.

...ett familjehem som vill inkludera barnet som en familjemedlem, de ska verkligen vilja ha barnet. När man tar hand om någon som haft det svårt, så är det inte så att man bara låter dem bo hos en. Jag kan tänka mig att andra är precis som jag, som har många själsliga sår och mår dåligt. De behöver en familj och folk som bryr sig om dem, människor som de kan anförtro sig åt och så där. Det kanske är det viktigaste.

Det är så svårt att se också, för att även om en familj verkar bra, så behöver den inte vara det. Manipulativt så där, man vet ju folk som t.ex. har blivit tvingade att gå i kyrkan, även om man inte är troende eller man kan ha en annan religion. Det måste ju vara ett fritt val med sådana saker och att känna att man inte blir tvingad i en familj. Det är ju ändå svårt för er att tänka på i förhand. Det är väldigt svårt.

Flera tar upp relationen till familjehemmets egna barn och en påpekar svårigheten för familjehem som har egna barn, att kunna balansera mellan dem och fosterbarnen. Att man som fosterbarn vill ha, och kräver så mycket uppmärksamhet, speciellt under första tiden. De egna barnen får vänta, blir ibland åsidosatta. Hur man ska hantera detta är viktigt att fundera över.

Ja, någonting som jag tycker är, att man inte ska separera syskon över huvud taget. Men jag förstår ju också att det var svårt, för det är inte alla som vill ta emot två barn samtidigt. Så var ju min syster tolv, och de flesta vill ha små barn. Men, det är någonting jag inte gillat. För det kan förstöra i framtiden. Och det gjorde det lite för mig och henne. Även om vi pratar och så är inte riktigt det

här starka bandet, som jag önskar att vi skulle ha nu. Det är ju för att vi inte lärt känna varandra tillräckligt, vi var ju separerade i flera år. Så det är ju de enda familjebanden och de är ganska viktiga. Jag ville ju bli adopterad. Jag tror nog att det skulle vara bra, om det är en bra familj och om både barnet och föräldrarna känner sig trygga med varandra. Sen tror jag att det är roligare för barnet också. Jag tror att det skulle bli ett starkare band. Istället för att säga att man är fosterhemsplacerad, jag tror att det blir mer som ett hem. Om båda är med på det så.

Avslutande reflexioner

Många av de ungdomar som omfattas av vår studie visar att de har egen kraft och tro på att de kan påverka sin framtid, trots ett utgångsläge med många riskfaktorer. Studien visar tydligt skillnaden mellan s.k. uppväxtplacering och mer tillfällig vård, dvs. mellan möjligheten att få en ny familjetillhörighet med ett livslångt perspektiv respektive att få tillgång till stödjande vuxna som kan balansera brister under uppväxten och ge det stöd i vuxenblivandet som föräldrar inte förmått ge.

Relativt många ungdomar har behov av fortsatt stöd efter att själva placeringen i familjehem upphört. De kan behöva praktisk vägledning – det som normalt sett ungdomar får genom sin familj. Men många av dem som bott relativt kort tid i familjehem har inte den anknytning till familjehemmet så att det blir naturligt att vända sig dit och de har heller inte tillgång till stöd av sina föräldrar. Ett utökat åtagande från socialtjänstens barn- och ungdomsvårds sida bör därför aktualiseras.

Hälften av ungdomarna har bott i släktinghem. Lagen säger att socialtjänsten i första hand ska placera hos släkt eller annan närstående om det är till barnets bästa. I några fall i denna uppföljning kan lämpligheten av släktingplacering ifrågasättas, några omplaceringar har måst genomföras till följd av brister i sådana familjer. Det finns anledning att utveckla arbetet dels med att bedöma släktinghem, dels att utforma riktat stöd och utbildning till dem.

Forskning inom det sociala området har påvisat att det sociala arbetets kvalitet har stor betydelse för effekterna av insatserna. Förutom teoretisk kunskap och metoder är socialarbetares engagemang och förmåga att inge hopp om förändring, positiva relationer klient - socialarbetare i många fall avgörande för den enskilde. Det är gynnsamt för ungdomarna om socialtjänsten kan erbjuda personkontinuitet och tillgänglighet.

Uppföljningsstudien har gett oss en fördjupad och systematiserad kunskap om ungdomarnas bakgrund, deras förhållanden under vårdtiden och situation när de som unga vuxna lämnar vården. Mot bakgrund av den ofta negativa rapportering som gäller barn i familjehem, ger studien flera mycket positiva resultat. Det gäller t.ex. skolgång och sysselsättning, stabilitet och kontakten med socialtjänsten.

Studien har också bekräftat föreställningen om att barn som flyttar till familjehem har en särskilt utsatt situation och många av dem har manifesta svårigheter, t.ex. diagnosticerad psykisk ohälsa eller funktionsnedsättning och därigenom stora vårdbehov.

Sökandet efter samband mellan bakgrunds- och utfallsfaktorer har inte gett så mycket. Det tolkar vi så att den här verksamheten är komplicerad och att det inte finns några enkla förklaringsmodeller eller metoder att tillgå.

Den målgrupp vi följt upp omfattar dem som vårdats mer än tre år i familjehem. Nästan alla har placerats till följd av föräldrars omsorgsbrist. I gruppen återfanns inga socialt utagerande ungdomar som placeras på grund av sitt eget beteende. Det kan vara en slump att ingen av dem lämnade vården just

det aktuella året. Det är väl känt att de placeringarna oftare avbryts oplanerat och att det är särskilt svårt att finna kompetenta familjehem till de ungdomarna. Det är framför allt för den gruppen som nya och förstärkta vårdformer måste till.

Underbilaga

Stockholmsbarn i familjehem – 7 intervjuer

Stockholmsbarn i familjehem – 7 intervjuer

INTERVJU NR 1 (Flicka, placerad vid späda ålder, uppvuxen i ett familjehem)

Du har bott i familjehem?

Jag pratar om dem jag bott hos som min familj. Mamma berättade tidigt hur det var, som jag minns det har det aldrig varit något konstigt. Vi besökte min riktiga mamma under något år, vi besökte henne väldigt ofta.

Har du alltid haft kontakt med din mamma?

Jaa, precis. Det är väl nu på senare år som jag inte haft ork eller lust att hälsa på.

Och din pappa?

Ja alltså, jag bor ju med mamma och pappa nu. Inte mina biologiska

Vet du varför du blev placerad?

Jag vet att min biologiska mamma tog droger när hon var ung. Hon tog LSD och hamnade väl i en psykos. Hon flyttade hemifrån väldigt tidigt och började väl med droger och sådant och sedan kunde hon inte ta sig ur det. Och min biologiska pappa har väl också något drogmissbruk och så är han alkoholist. Men det är liksom inget konstigt för mig att prata om det, för jag har alltid vetat det. Viktigt att man får reda på det i tidig ålder, för då blir det inget konstigt. Skulle jag fått reda på det nu, hade det nog varit jättejobbigt, tror jag.

Och du bor kvar hos din familj?

Trivs jättebra, men ska faktiskt flytta nu. Fick en lägenhet idag, ett förstahandskontrakt så jag ska flytta om en månad. Det känns ju jättekul att få en egen lägenhet men att flytta hemifrån, jag har min biologiska lillasyster i min familj.... Vi tog henne på BB redan, hon kom direkt, så det är kul. Sedan har jag två andra biologiska systrar, som är äldre än jag. De har bott i två andra familjehem. Jag har jättebra kontakt med en av dem, vi är så läskigt lika varandra. Både personligt och utseendemässigt och även fast vi aldrig bott i samma familj, så tänker vi likadant, vi gör likadana grejer, vi har samma slags vilja att göra saker. Vi hälsade på henne hela familjen när hon gifte sig.

Har du fått det stöd du behöver?

Oh ja!

Har du behövt något stöd utanför familjen också?

Nej. Jag har som en helt vanlig familj och det är inget konstigt alls.

Du har många personer omkring dig, du har din familj och din biologiska familj med syskon, har du flera? Mormor, farmor?

Ja, min biologiska mormor då, har jag ingen kontakt med. Hon har ju aldrig ringt på min födelsedag, inte ringt på julafton. Vi har inte alls haft bra kontakt överhuvudtaget.

Hur har det varit att växa upp i din familj (eg. familjehem)? Du har haft kontakt med socialtjänsten.
Ja, familjevårdsinspektören har ju varit hos oss hela tiden. Hela tiden, det är ovanligt. Hon har sett mig växa upp.

Har ni haft bra kontakt?

Ja. Hon kände mamma tidigare. Så de har ju haft kontakt. Så vi satt där och fikade eller åt middag när hon kom dit. Det är liksom, bara som att hon kom dit och hälsade på. Det har liksom aldrig varit något konstigt.

Men då i tonåren när du revolterade, vad hände då?

Ja, alltså det är väl vanligt. Alla gör väl det.

Det var inte så allvarligt då?

Jo, alltså, det var det väl, men vilken mamma som helst skulle gjort likadant som min mamma gjorde. Alltså, det är inga konstigheter alls där.

Är det något som har varit svårt med att vara placerad?

Nej, det är inget konstigt alls med det. Det är väl just hur folk bemöter en när man berättar det. Det är som att de tycker synd om en. Som att de blir såhär: ”Du behöver inte prata om det om du inte vill”, men det är inget konstigt för mig, det är liksom, det är min familj.

Har du hört och läst om den här debatten om familjehem och all kritik som har vart sista åren?

Ja, jag har ju läst om det, men jag tror inte att jag har hängt med sådär supermycket. Men det är väl klart att vissa har det svårt. Alltså, vi är väl det exemplariska fallet.

I samband med det har man också, diskuterat adoption, att det skulle vara bättre. Har du tänkt på det?

Nej, det har jag inte.

Något du tänker på, som du tycker kan vara viktigt när man letar efter familjehem?

Det måste ju vara jättesvårt att hitta en bra familj att placera ett barn i, det måste jag säga. Jag menar, vem som helst är ju trevlig och så i början, om man verkligen vill någonting. Självklart är man ju supertrevlig då. Men sedan vet man ju inte om pappan kanske där misshandlar, sådant kan man ju aldrig veta, aldrig. Jag menar, jag har ju tur som bor hos världens bästa, det är ju liksom min familj. Vi har det verkligen jätte, jättebra. Världens bästa mamma och världens bästa pappa liksom.

Så jag tror inte jag har tänkt riktigt på att jag liksom har varit placerad i en familj. Jag har aldrig sett det på det sättet. Det har liksom varit så självklart för mig att det här är min familj.

Något du vill tillägga?

Nej, det har aldrig varit några konstigheter och det är inga konstigheter. Det är bara hur vänner och så reagerar på det som är lite lustigt. Och de har massa frågor ”jaha, varför är du inte adopterad för?” och sådana frågor.

Nej, som jag sa då, att det är jätteviktigt att få reda på det som liten. Även om föräldrarna inte vill att barnet ska få reda på det. Som vuxen blir det väldigt mycket svårare att ta in tror jag. Då kanske man bara bryter totalt med sina föräldrar som man bor med och gud, jag vill inte ha något mer med dem att

göra, de är inte mina riktiga föräldrar. Vem är jag? Och vilka är mina riktiga föräldrar? Jag tror att man kan bli väldigt, väldigt kluven. Om man skulle få reda på det som vuxen.

Det är ju en viktig synpunkt. Du blev ju undrande när du fick reda på så sent att du har en syster till. Ja. Då blev jag faktiskt jätteförbannad på socialen att de inte har sagt någonting. Och då blev det ju såhär ”nä men ska vi verkligen ta kontakt med henne, det kanske inte är så bra nu, hon har egna barn och...”- men, vad fan, hon har halvsysstrar som hon inte har någon aning om, varför ska inte hon få reda på det? Vadå, skulle hon sätta sig ner och börja gråta och bli helt förstörd? Jag tror att hon skulle bli glad om hon fick reda på det nu.

INTERVJU NR 2 (Pojke, placerades första gången vid 6 års ålder. Har bott sammanlagt 10 år i familjehem med avbrott för placering tillsammans med modern. Haft ett stödboende i jourhem.)

Hade du några egna önskemål om placeringen?

Ja, det hade jag, det blev alldeles perfekt där jag bodde nu senaste omgången. Jag fick leva för mig själv, liksom. Jag behöver inte den där familjen som man ska försöka skapa. Det var det som blev fel på förra stället som jag bodde i två omgångar.

På vilket sätt?

Ja, jag fick för mycket ansvar för hela hemmet, på ett sätt som gjorde att det inte gick.

Hur gick det med familjehemmets egen dotter då?

Jo, vi kom bra överens, men det var en extrem skillnad på hur hon behandlade sin dotter och mig. Det var ju inte mycket till familj, om man säger så. Jag kände inget behov av att vara inne i deras familj, från början liksom. Men det är klart, jag kände mig inte riktigt välkommen, det gjorde jag inte, hur man ska förklara det.

Inte riktigt delaktig?

Nej, precis, exakt, jag hade mitt och de hade sitt. Och jag tänkte att istället för att de ska försöka, kan jag lika gärna bo hos någon där jag har mitt liksom, för mig själv.

Vad tror du att det berodde på då, var det att ni var så många?

Nej, jag tror faktiskt att det var hon som inte klarade det så bra, efter separationen som hon hade, så blev det inte samma sak alls. Men, som sagt, det var ju inte dåligt hela tiden, det var det absolut inte.

Men jag har alltid haft bra kontakt med min morsa, det är henne jag pratar med främst. Så det var ju också det. Fostermodern sa faktiskt en gång, kommer jag ihåg, att det var jobbigt, eller lite jobbigt, för att hon inte riktigt kunde göra sitt jobb, eller vad man ska säga, för att jag hade så bra kontakt med min mamma. Jag kan förstå det till en viss del.

Jag har haft bra kontakt med min familj, alltså min biologiska familj, eller, det är ju min familj. Men det var ju bara det att jag inte kunde bo hos morsan, för att hon var, eller är alkoholist.

Hur avslutades din placering, var familjehemsmamman införstådd med det?

Ja, och sen, en dag, en söndag, jag hade nationella prov i matte dagen efter. Jag satt och pluggade och kollade på Formel 1 samtidigt. Sen kom hon hem och då påstod hon att jag skulle ha dammsugit hela huset. Så då blev jag riktigt förbannad och hon blev också förbannad. Och då åkte hon iväg. Då tänkte

jag, vad fan ska jag stanna här för, så då plockade jag ihop lite kläder och åkte hem till morsan. Så blev det slut.

Vad hade du för stöd av din familjevårdsinspektör då?

Hon stod ju på min sida. Hon hade ju alltid vetat om det, liksom.

Trivs du att bo ensam?

Ja absolut, det har jag alltid gjort. Jag har ju fått ta hand om mig själv. De två senaste åren när jag bodde hos henne, så hade hon skaffat sig en kille i ett annat land, så hon åkte ner till honom och var där ganska mycket. Så jag fick ju ta hand om huset och mig själv.

Sedan gick du ut gymnasiet och nu jobbar du?

Ja, jag jobbar full tid nu, i sportaffär.

Har du kontakt med din syster och din mamma och fungerar det så att du är nöjd?

Ja.

Tycker du att du har lärt dig något när har bott i familjehem?

Jag har ju fått ta så mycket ansvar, liksom, så det är ju en positiv grej. Jag vet vad som behövs göras, liksom, i ett hem...(skratt).

Vad har varit svårast med att bo i familj?

För min del var det väl, alltså det var väl inget som jag stördes av men det var väl ändå det att man inte var delaktig som en i familjen. Men det var inte så att jag saknade det eller blev avundsjuk på familjen. Det var ju ett val för mig också.

Vad var det som var bra?

Ja, det var ju att jag slapp se morsan när hon var full och sådana saker. Det blev i alla fall lite tryggare, liksom.

Om familjevård

Oftare kontroller, alltså på själva familjehemmet, som t.ex. där jag bodde. Först hade hon en relation, sedan tog den slut, och sedan blev det bara sämre. Om det blir så att det är någon som separerar i en sådan familj, att det blir lite mer kontroll av hur familjen och hur den som har ansvaret i huset, mår egentligen. Ja, och kollar om de är kapabla nog att ta hand om andra barn. Från början. Jag har ingen aning om hur det går till.

Kunde du prata med din familjevårdsinspektör om det?

Ja, jag pratade med henne.

Då fick hon veta att det inte var så bra?

Hon vet ju det också, men fostermodern nekade, hon nekade så här efter att jag flyttat därifrån, och min socialsekreterare, eller vad jag ska säga, ringde och pratade med henne, men hon nekade till allting och sa att det var en del av uppfostran. Nej, bättre kontroll av dem som får vara jourhem och fosterhem.

Om ungen har en bra kontakt med sin biologiska familj, ska man inte göra det så oöverstigligt för dem att ses, jag kommer ihåg att socialen ville placera mig här och min mamma där, alltså de ville sära på

oss och jag var sju, eller, nej jag var väl nio år någonting - tio. Och det tyckte jag lät rent för djävligt, för att egentligen skulle jag ha flyttat, då, den andra omgången till en stad långt från Stockholm och byta skola helt och inte få ha kontakt med min mamma. Men då, så tog fostermodern tjänstledigt för hon hade bara jourhem först, från början. Hon tog tjänstledigt nio månader, eller vad det var, för att kunna ha mig som fosterbarn. Så jag slapp det där att flytta till ett helt nytt samhälle och byta skola igen och allt sådant där och inte få ha kontakt med min mamma. Så det borde de tänka på lite också. Om ungen vill ha kontakt med sin mamma så ska de få ha det och inte vara för långt bort.

Har du kontakt med din familjevårdsinspektör fortfarande?

Jag har precis bytt. Nu har jag kontakt med ganska många, Jag har kontakt med den som har hjälpt till med lägenheten en gång i månaden. Sen är det min nya socialsekreterare, alltså typ, eftervård eller vad det heter...ja, uppföljning som jag träffade idag faktiskt, och sedan är det familjevårdsinspektören som försöker hjälpa mig att fixa en ny lägenhet. Det är de som jobbar inom socialen. De är bra. Men ibland så får de för sig saker, socialen, och så ska det vara så. Och sen stämmer inte det i verkligheten. Ja, t.ex. när de ville placera mig där och min mamma där. Jag mådde inte dåligt för att min mamma drack, liksom. Jag har alltid haft, jag har ju nästan daglig kontakt med morsan liksom, när hon är nykter, det har jag.

Är det något som du vill tillägga?

Nej, inte riktigt, men nu tycker jag att jag har pratat mest om negativa saker. Det är en positiv grej jag tycker borde finnas. Det är att jag inte tror att jag skulle varit där jag är idag om inte socialen hade tagit hand om mig, utan jag hade bott kvar hos morsan, då hade risken funnits att jag också hade haft något missbruk av något slag. Eller jag inte ens hade gått klart skolan. Så, det är ju det också. För min del var det ju liksom att jag hade ju skolan. Det var skönt att ha skolan, så att jag hade något att fokusera på och inte behövde lägga all energi på det som var jobbigt, så gott som det gick, och det gick ju väldigt bra för min del. Jag fick ett stipendium också för gott kamratskap, bra ambassadörsegenskaper och bra betyg.

Både positiva och negativa erfarenheter är viktiga.

Men det är oftast enklare att komma ihåg det negativa, tyvärr. Det var när man hade sådana här möten, när jag bodde på behandlingshemmet med mamma, som jag kommer ihåg. De ställde konstiga frågor som egentligen inte har något med saken att göra, kändes det som. Nu kommer jag ihåg en fråga. De frågade mig om jag tyckte att det var mitt fel att min mamma drack och då blev jag skitförbannad, men det är ju inte det, jag har alltid vetat vart jag ska liksom, och sen ska de ändå försöka få mig dit de vill, har det känts som för mig. Jag var på någon sådan där stödgrupp för ungdomar i samma sits. Då märkte man verkligen att det kunde gå illa, det var sådana där löjliga övningar, man skulle blåsa ut sin ilska i en ballong så att den försvann. Och sådana där övningar gav inte mig någonting. Jag var tretton-fjorton. Jag tyckte det var löjligt. Jag gick inte varje gång. Det gav inte mig någonting.

Inte någonting?

Nej, det var goda mackor. Jag har aldrig känt något behov av sådant där, liksom. Som att de ville att jag skulle prata med någon psykolog någon gång. Men, jag kände, varför, liksom. Men alla är ju olika och det tycker jag att socialen borde tänka på också. För att en har mått bra av det betyder det ju inte att alla andra gör det också. Den där stödgruppen var jag tvungen att gå på. Men den där psykologgrejen, den fick jag tacka nej till.

INTERVJU NR 3 (Utan bandspelare. Pojke, kom med sin familj till Sverige i treårsåldern.)

När han var 12-13 år placerades han i familjehem, ej släktinghem, men med samma etniska bakgrund som han. Det fanns inga biologiska barn där. Vill inte prata om sin familj eller om orsaken till placeringen. Säger endast att det var problem hemma. Efter c:a ett år flyttade han från familjehemmet. Orsaken till det ville han inte eller prata om.

Därefter kom han till ett familjehem i Sörmland, där han också bodde ett år. Han vistades mycket med familjen och kände sig inte utanför. Familjen hade egna vuxna barn som han också träffade. Att han ville flytta berodde inte på familjen. Trivdes dock inte på landet, längtade tillbaka till stan, tyckte det blev isolerat och hade svårt att anpassa sig till den miljön. Det var också långt till skolan, svårt att hitta och lära känna jämnåriga. Han kom sedan tillbaka till Stockholm, till en jourfamilj där han bodde ett par månader i väntan på nytt familjehem.

Den nya familjen var, även den av samma etniska bakgrund som pojken. Där bodde han c:a tre år men trivdes allt sämre. Om detta ville han inte heller berätta.

Flyttade vidare till stödboende för ungdomar. Där har han trivts. Fått bra stöd av kontaktman och övrig personal, trivts med att bo med andra ungdomar. Nu bor han i träningslägenhet och tycker det är bra.

Han tycker att han har fått ett bra stöd av de två familjevårdsinspektörer han haft och av sin socialsekreterare. Är mycket nöjd med kontakten och säger att om han inte haft dem skulle han inte ha klarat sig. De fick honom att stanna upp i det senaste familjehemmet – istället för att skynda därifrån. På det sättet blev det en bra avslutning.

Har gått ut grundskola och gymnasium. Att byta skola flera gånger har varit svårt. Han har inte haft extra stöd, men vänt sig till sina lärare när problem uppstått, annars löst det själv.

Jobbar nu som säljare och trivs med det. Han har inte bestämt sig men han kanske vill fortsätta inom branschen. Vill gärna plugga vidare när han fått ett eget boende.

Socialsekreterare, nu två stycken, samt kontaktman från stödboendet är hans vuxenstöd idag. Träffas tillsammans c:a en gång/månad för uppföljningssamtal. Säger som avslutning att det inte varit lätt att flytta så många gånger och att försöka anpassa sig till nya människor.

INTERVJU NR 4 (Flicka, flyttade vid 16 års ålder till mormor)

Hur gammal var du när du kom till ditt familjehem?

Då hade jag fyllt 16. Jag ville inte bo kvar hos min mamma. Jag bodde hos min pappa i kanske två veckor men det fungerade inte så bra. Han bodde i en etta, det blev lite trångt vi började gå varandra på nerverna och så.

Hur länge fick du vänta på att man hittade ett familjehem som skulle passa dig?

Det fick jag direkt för jag bodde ju hos min mormor, det var en släktingplacering. Jag bodde några veckor hos en familj på Mälaröarna, det var för att jag skulle få närmare till skolan, men jag ville ändå hellre bo hos min mormor.

Jag ville inte bo hos mamma. Min mamma var ensamstående och min pappa har i perioder varit alkoholist och narkoman och min mamma fick en diagnos då i samband med att jag var 15 år, att hon led av en psykisk sjukdom, den fick hon i samband med att hon försökte ta livet av sig. Jag hade haft det ganska jobbigt. Min mamma hade varit deprimerad i perioder, manisk och till och med psykotisk ibland, åkte in och ut på akuten. I perioder var hon frisk och då fungerade det bra, hon hade jobb, men så gick något fel. Jag hade det jobbigt, var ganska olycklig, det var så ensamt, jag kom hem från skolan och hon låg inne och grät på rummet, lägenheten förföll, ingen städade, åt bara snabbmat, pizza, makaroner. Ingenting fungerade. Det var inte så jättebra.

Fick du ta mycket ansvar för din mamma, var du mycket orolig för henne?

Nej, för saken var den att första gången hon blev sjuk, som jag kommer ihåg, då var jag sex, sju år och då var jag jätteorolig för henne, då förstod jag inte att hon var sjuk. Jag trodde verkligen att det var någon som försökte mörda henne, jag var jätteorolig. Men när jag blev lite äldre förstod jag att det var inne i hennes huvud och då blev jag jättearg på henne och jag ville snarare inte alls ta hand om henne, utan hon fick leva som hon ville och jag som jag ville. Vi bodde i samma lägenhet men levde helt skilda liv, förutom under de perioder då hon var frisk och det fungerade. Men annars orkade hon inte bry sig om mig och jag brydde mig inte om henne. Jag kanske gjorde det, men det var inte så att jag försökte göra något åt det, jag orkade inte.

Det låter ensamt.

Ja, det var ganska ensamt.

Hade du stöd av någon annan?

Nej, det klart att mina släktingar kom över ganska ofta och kanske lagade middag och städade. Det var ju bättre i perioder men så här efteråt tycker jag att jag kanske inte borde ha fått bo där, för det kanske inte var den bästa miljön för ett barn. Men samtidigt tror jag inte att det var någon av dem som ville ingripa, ville ju vara solidariska med min mamma så klart och inte ta mig ifrån henne. Då när jag var yngre ville jag inte flytta, jag förstod inte riktigt att det var dåligt för mig.

Hur gick det till när det blev bestämt att du skulle flytta?

Det var ju så att hon försökte ta livet av sig och socialtjänsten tog kontakt med oss efter det. Hon kom in på psykakuten och fick vara där ganska länge, minst ett par veckor. Under den perioden, den var ju så kort, men det var så otroligt skönt att inte behöva vara orolig för henne och gå omkring och vara arg och ha det så jobbigt. Det var sådan lättnad att inte bo med henne, jag kände att jag inte ville fortsätta med det utan då fortsatte vi med utredningen. Det var jättemånga samtal under hösten för att bestämma var jag skulle bo, vi diskuterade fram och tillbaka, för- och nackdelar, men så bestämdes det att mormor kanske var det bästa alternativet.

Du fick ha önskemål och man lyssnade på vad du ville?

Ja, jag var ju ganska gammal, jag förklarade varför jag ville bo där.

Vad har du för kontakt med din mamma idag?

Vi umgås, men det har aldrig varit aktuellt att flytta tillbaka. Vi träffas, hon har fortfarande mycket kontakt med övriga släktingar. Ibland träffas vi alla tillsammans och ibland bara vi två, det går bra. Hon har inte blivit sjuk sedan den gången. Hon har lyckats sköta sig, tar sina mediciner, hon har ett jobb och en lägenhet. Det fungerar för henne och då fungerar vår relation också. Det känns som att det är förutsättningen för att vi ska kunna ha en kontakt, annars skulle jag inte orka med.

Har du hela tiden haft kontakt med din familjevårdsinspektör?

I början kom de ofta, men om det fungerade hade de ingen anledning att komma.

Har du kunnat prata med din mormor om det som varit svårt?

Nej, det kunde jag inte göra, jag är inte så tillgiven mina familjemedlemmar, kanske för att jag varit så mycket ensam under min uppväxt. Jag är inte van vid att bete mig familjärt. Jag är inte alls så att jag vänder mig till mina föräldrar eller till mina morföräldrar och frågar om saker eller berättar, de har inte mitt förtroende.

Vem har du mest förtroende för?

Mig själv, mina nära vänner. Jag hade en lärare som jag tyckte om, men även om vi hade en närmare relation än vad som är vanligt, så kände jag att jag inte kunde tynga henne med mina bekymmer. Jag har inte anförtrott mig till henne heller.

Hur tänker du framåt?

Jag tror att det är dags att flytta egentligen. Kanske för att jag inte känner mig som en familjemedlem utan mera som en inneboende. Så jag skulle hellre vilja ha ett eget boende. Men det är mycket ett ekonomiskt bekymmer.

Har du kompisar sen länge tillbaka?

Jag har två barndomskamrater, men dem har jag inte så nära kontakt med idag. Men jag har ett par som jag lärt känna i gymnasiet och på universitetet.

Gick du ut grundskolan och gymnasiet där du bor?

Jag gick i en Waldorfskola. Hösten direkt efter att jag tagit studenten läste jag först språk ett år och nu har jag börjat på naturvetenskapligt basår. Jag vet inte, men man kanske ska satsa på ett yrke - kanske läkare, men jag vet inte. Jag vill hellre gå på folkhögskola så jag kanske prioriterar det. Ja, egentligen vill jag bli författare, det har jag velat ända sedan sex-sjuårs-åldern. Det är en dröm, men jag har haft andra tankar på yrken, men författare är det enda som jag kommit tillbaka till hela tiden. Det känns som om det är det jag kanske ska satsa på nu när jag inte har barn eller lägenhet, nu när jag kan och inte om tio år. Därför vill jag satsa på det först. Om det sedan inte går, kan jag utbilda mig till någonting efter det.

Trivs du med den utbildning du går nu?

Ja, jag tycker det är roligt att studera, jag skulle kunna studera vad som helst för att jag tycker det är kul, men jag tycker inte att det finns några spännande yrken, men utbildningarna verkar roliga.

Det verkar som du har det ganska bra idag om du tänker tillbaka på hur du hade det när det var som värst?

Ja, det är klart. Det har varit olika perioder men just nu är det bra. Jag har ingenting att klaga på egentligen i mitt liv, men det är klart att man kanske har litet ångest inför framtiden, vad man ska göra, men det har väl alla.

Om vi ska sammanfatta, vad tycker du är svårast med att bo i en annan familj? I ett annat hem?

Det svåraste, tycker jag, är väl att det borde kännas som att man tillhör en familj. Fast det har inte gjort det. Jag har inte alltid känt mig helt välkommen faktiskt, om jag ska vara ärlig. Det är aldrig någon som har sagt något taskigt eller så, men det är små vardagssaker som gör att jag inte är nöjd med dem

och de inte med mig. Det är egentligen inget att hänga upp sig på, inget som jag tar personligt, jag bara struntar i det. Men jag lägger märke till det ändå och jag känner kanske inte att det är min familj, utan jag känner mig mer som en inneboende.

Finns din morfar där också?

Mormors man har funnits med sen jag föddes, men han är inte min morfar. Han är ganska reserverad och inåtvänd, vi hälsar och pratar vid matbordet, men vi har absolut ingen personlig relation. Det känns som om det är de två - de är gifta, det är deras hus, jag bara bor där, är inte en del av familjen.

Hur har du kontakt med din pappa och din farmor?

Det har också blivit bättre sedan den gången min mamma försökte ta livet av sig. Min pappa har varit alkoholist och så och går på möten av olika slag. Han är nykter nu och ren från droger. Har jobb. Han har utbildat sig. Det är mycket bättre. En sak som är bra är att jag och min mamma och pappa, som en familj, firade jul ihop förra året. Det har aldrig hänt förr, och aldrig med min pappa. Det var jättetrevligt.

Kommer det att bli så i år också?

Om inte min pappa ska jobba. Men jag hoppas att det blir så, för det var jätteroligt. Vi har blivit mycket mera som en familj. Fast vi aldrig har varit det tidigare, så har vi börjat bli det lite grand nu och det tycker jag är spännande. De är faktiskt lite mera som två föräldrar och inte som två främlingar som dem jag bor hos.

Att bo i en annan familj – vad har varit bra tycker du?

Jag vet inte, rent praktiskt har det varit bättre. Jag har inte behövt komma hem och varit helt ensam, bara ätit skräpmat, ostädat och tvätt i högar. Det har varit sällskap, lite mer stabilitet, normal vardag som inte är så där osäker. Jag sköter skolan bättre, fick lite bättre hälsa. Jag var lite överviktig och gick ner till normalvikt. Mycket praktiska saker som blev bättre i vardagen. Men personligen, jag vet inte, jag tror inte att min mamma hade kapacitet att ta hand om både sig själv och mig, så om jag hade bott kvar så hade det inte blivit bättre, utan kanske värre igen och fortsatt som det gjort hela min barndom. Så det är klart att det blev ett stort avbrott och en helt ny möjlighet för mig att ta mig tid till olika saker, som jag inte hade kunnat göra tidigare. Men om jag hade trott att jag skulle få en familj, så var det inte det jag fick. Jag hade velat ha det, men jag har klarat mig ändå. Mycket annat har blivit bra, jag har fått intressen och utvecklat olika sidor av mig själv.

Hur tror du relationen mellan din mamma och din mormor blev när du valde att flytta till mormor?

Jag är inte helt säker, det är inte så lätt för mig att avgöra. Jag tror att min mamma kanske känner att min mormor har stulit mig från henne, men det har nog gått över, det var nog mest i början. Men hon är väldigt orolig. Jag vet inte om hon känner på sig. Ibland frågar hon mig om jag trivs och om de är snälla mot mig. Och det är de, jag trivs ju ändå.

Är det något som du så här i efterhand har tänkt på att man ska vara noga med när man väljer familjehem?

Jag tycker ju att det ska vara en familj, ett familjehem som vill inkludera barnet som en familjemedlem. ... När man tar hand om någon som haft det svårt, så är det inte så att man bara låter dem bo hos en. Jag kan tänka mig att andra är precis som jag, som har många själsliga sår och mår dåligt. De behöver en familj och folk som bryr sig om dem, människor som de kan anförtro sig åt och så där. Det kanske är det viktigaste.

Och så blev det inte för dig?

Nej, men jag vet inte riktigt om det beror på mig eller inte, men det känns som om de få gånger jag har försökt att anförtra mig så kände jag mig inte hjälpt alls. Då blir det bara så att jag får dåligt samvete för att jag mår dåligt, det blir så konstigt. Jag tror det är viktigt att man har någon som är beredd att ge någon annan kärlek och tid, lite mera förtroende.

Hade du kontakt med en kurator under någon längre tid?

Nej, det blev kanske ett halvår i taget, för att jag gick hos en kurator först på BUP sedan fick jag byta till en annan. Men så skulle hon byta schema och det passade inte ihop med mitt. Det var dumt för det var tänkt att jag skulle gå längre hos henne, det var på en ungdomsmottagning. Man slussas runt, man får prata tre gånger med en kurator, så bestämmer de att man ska skickas vidare till någon annan. Det är precis som att man bara får berätta omständigheterna varför man är där varje gång, men man får aldrig komma och ta itu med det man har. Jag har berättat min historia många gånger. Det kanske inte är därför man vill gå till en kurator, bara för att berätta samma sak om och om igen, utan för att komma ner på djupet av problemet.

Har du tagit del av debatten om familjehem och kritiken mot familjehem?

Jag har hört många skräckhistorier. Men jag bodde ju några veckor i en familj på Mälaröarna och där tror jag att jag hade kunnat trivas. Kvinnan i familjen, hon var lite äldre, men väldigt intelligent och intresserad av psykologi och så där. Jag kände att jag kunde sitta ner och ha samtal med henne, hon lyssnade på vad jag sa och tog mig på allvar. Där hade jag kunnat trivas, tror jag. Men, det kändes som att jag hellre ville bo hos min mormor. Men just det familjehemmet tyckte jag verkade vara ganska bra.

Har du tänkt på det ibland i efterhand?

Ja, det är klart, jag har tänkt på det och undrat hur det hade blivit om jag hade bott där. Men samtidigt kanske jag inte hade kunnat bo kvar där efter att jag hade gått ut gymnasiet, det är ju sådana problem också med familjehem. Man vill ju ha en permanent familj att tillhöra, det är ju det som känns viktigt, åtminstone för mig. Ett tag kändes det som om jag stod med en packad resväska och inte visste vem jag skulle åka till och vart jag skulle ta vägen. Jag var ledsen, kände mig stressad och hade ångest över det. Jag kände liksom att det är viktigt att ha någonstans dit man känner att man kan tillhöra. Jag tycker att familjehem egentligen ska vara beredda att ta emot ett barn under många år. Det känns som det ska vara ett kall på något sätt och inte bara för att man vill tjäna pengar.

Nu diskuteras också möjligheten att adoptera.

Det tror jag skulle vara en bra lösning, för då skulle man inte behöva känna att man är inneboende, då är man ju liksom deras barn.

Tycker du att socialtjänsten borde ha ingripit tidigare? Du hade ju haft det väldigt jobbigt länge?

Ja, det tycker jag. Jag vet att det var något på gång när jag var yngre. Jag protesterade direkt när det kom upp som en fråga om jag verkligen borde bo där. Jag kanske var elva, tolv, men jag var helt bestämd på den punkten, jag ville absolut inte flytta. Men jag tror att det hade varit bättre för mig om jag hade fått göra det. Men då skulle det ha varit hos släktingar som jag fått stanna hos och inte behövt flytta runt mellan olika familjehem. Fått gå kvar i min skola och inte behöva flytta till Norrland eller något sådant där. I mitt fall skulle jag kunna tänka mig att det hade varit bra för mig att få bo i en familj som hade barn i samma skola, det hade underlättat. Men det finns väl inte högar av familjehem liggande på bordet.

INTERVJU NR 5 (Pojke, placerades första gången vid 10 års ålder hos släkting, därefter nytt familjehem.)

Det skar sig ganska rejält, så jag orkade inte riktigt med. Det blev alldeles fel. Hon försökte trixa med mina egna känslor som hon ville få över, jag skulle liksom få moderskänslor för henne, men det funkade ju inte riktigt.

Det var inte så att jag var på mycket möten och så. Det var mest så att socialtjänsten sökte och när det dök upp något så hörde de av sig. Så fick jag lite alternativ och så.

Och då kom du till det familjehem du nu har flyttat från?

Ja, det är där jag har bott tills jag flyttade liksom, jag har bott där ganska många år, det var värt guld. För annars, liksom, det är lätt att halka in på fel vanor, men tack vare dem har jag inte gjort det, jag har väl legat lite på gränsen ibland, men de har liksom rättat till en, om man säger så. Dom har uppfostrat mig väldigt väl. De har varit vaksamma men på ett juste sätt. Men man har aldrig känt sig instängd eller inbunden, som jag vet många andra som varit placerade har känt, de har ingen frihet, de är bara instängda. Här har man haft frihet men fortfarande haft tillsyn fast man inte riktigt känner det så. De är som riktiga föräldrar.

Ja, det blir tolv år ungefär sedan jag bodde med mina riktiga föräldrar, sedan har jag bott i den här familjen mesta tiden. Alltså, det var ju rätt, jag har förträngt ganska mycket har jag märkt på senare år. När man har kunnat tänka lite klarare på vissa saker, men det har alltid varit ganska kaotiskt hemma med alkohol och droger och så där. Ja det var lite upp och ner, man blev lämnad ensam och sådana där saker.

Jag har två systrar och en bror. Mina systrar hade flyttat, de orkade inte, för de hade ju ändå upplevt mer än vad jag hade gjort, och brorsan orkade inte heller, så jag var ensam kvar och morsan drog iväg och var borta länge och då kunde jag inte vara kvar, då drog jag iväg hem till min syster. Så jag hade ju i all fall fortfarande min syster lite grand.

Men så kom du till en annan familj?

Ja, till slut och det har hjälpt mig genom hela livet. Dem skulle jag göra mycket för idag, för de förtjänar allt.

De har egna barn också och flera placerade?

Ja, vi var många barn, det blev ju ändå runt sju i huset. Det var både bra och dåligt med deras egna, mest bra gentemot mig, men just hennes yngsta barn kanske kände sig lite missgynnat eller vad man ska kalla det. För vissa ville ju ha ganska mycket uppmärksamhet av henne, fostermorsan.

Hur kändes när det kom en ny?

För mig har det inte varit något problem. Det har aldrig gjort någonting, om det inte har varit en unge som har bråkat med henne eller förstört själva sammanhållningen i huset, då är det ju en helt annan grej. Jag bor där för att jag trivs där och mår bra, det är ju som mitt eget hem. Är det någon som stör det, då blir det bara fel, då blir man bara förbannad.

Kunde ni prata om det, kunde du säga ifrån?

När det kommer någon ny, kan man ju inte förvänta sig att den personen ska knacka på dörren och fråga om han kan få komma in, så då har man ju alltid sagt kom in till mitt rum så du slipper sitta ensam, så kan vi titta på TV eller spela något spel. Sen har ju fostermorsan frågat hur det är, frågat oss som bor där redan och är inbodda, hur det funkar och så där. För alla måste ju funka, alla måste ju gå ihop för annars går det ju inte. Vissa har varit bättre och vissa har varit sämre, men så är det, alla är olika.

Vilken kontakt hade du med dina föräldrar under tiden du bodde i familjen?

Det var fram och tillbaka. Det berodde alldeles på hur de betett sig. Fostermorsan och farsan har alltid stöttat. De har aldrig sagt att ”du borde inte träffa dem”, inte i mitt fall i alla fall. Det finns säkert olika fall också. Men i mitt fall har det alltid varit så att de får komma över och fika och de får komma dit, det har alltid varit väldigt öppet. För hon försöker ju visa mina föräldrar att hon inte försöker stjäla mig från dem. De har ändå inget att säga till om, det här är mitt val, som jag har gjort. Så de (fosterföräldrarna) har alltid varit uppmuntrande till det. Det är nu på senare år som jag har sagt att jag inte har del i vår relation längre, eller att jag har ingen del i kontakten, det får de stå för. Det var alltid jag som har varit lite mer drivande än de. Det tär mer på en själv än vad det hjälper att träffas, för jag är ju ändå ung, jag har ett eget liv att skapa. Inte gå och dalta med två vuxna personer. Sorgligt men sant.

Har du haft något vuxenstöd utanför familjen, socialsekreterare. Eller familjevårdsinspektör?

Ja, men jag har aldrig ringt och sagt att nu är det så här, det har jag aldrig gjort och jag har aldrig riktigt behövt det heller. Det är väl mina syskon, det är väl dem jag har kunnat prata med, brorsan, men han är inte heller så gammal och vuxen, det är inte så stor skillnad på vår ålder, men det är honom som jag kunnat snacka och sökt stöd hos. Det är kanske inte så att vi hörs jämt, det kan gå en stund, men det är aldrig bråk eller någonting. Men vi är syskon och vi håller ihop. Jag har aldrig känt någon anledning att inte ha kontakt, dem älskar jag och de har ju tagit hand om mig också.

Tycker du att du fått det stöd du behövt från socialsekreterarna?

Jag har väl inte så mycket att klaga på, det har funkat rätt bra för mig, allting nästan och jag har fått det stöd jag har behövt, jag har haft samtal med min familjevårdsinspektör lite då och då. De finns ju där när jag har behövt dem. Men jag har aldrig känt att nu måste jag ringa och prata med dem.

Träffar du dina familjehemsföräldrar också?

Ja, jag åker förbi där ibland och hälsar på, kåkar några mackor, sitter och pratar, kollar så att allt är lugnt i huset, kollar hur ungarna sköter sig, nej, men det kan ju vara bra. Jag känner ju dem som bor där nu också. Eftersom flera av dem bodde där när jag bodde där, det är ju inte så länge sen. Så det är ju fortfarande så att man har litet kontakt och sådär.

Det här med att bo i en annan familj, är det något du tycker har varit jobbigt?

Jo det kan det ju vara. När jag kom dit första gången, kände jag ganska snabbt ”vilket härligt hem”. Det kändes trivsamt, eller samtidigt, sådär som man känner när man kommer hem till någon och vet att jag kanske ska bo där. Det är ingen sån där trygghet i den känslan, det är mest en sorts blandning av både pinsamhet och nervositet. Men, det är inget som har varit jobbigt så, det är mest att det att man har ingen kärna, för man vet ändå i bakhuvudet att det är inte mina föräldrar. Så var det lite då i början, för jag hade ingen kärna i mitt eget liv, ingen riktig grund. Fast nu på senare år har det blivit så jag ser det, fortfarande är det min familj, de är mina föräldrar, som jag ser det. Dom har ställt upp för mig i vått och torrt och visat mig kärlek. Jag kan inte känna något annat för dem. I grund och botten är det det bästa som hänt mig. Dom har fått mig på rätt spår i livet.

Det var ju inte så bra för dig i den första familjen och inte i jourfamiljen heller. Du har lite att jämföra med.

Jo, visserligen. Om man ska säga något om det, så i det första var ju allting så nytt, det är svårt att förklara vad han gjorde. Men det var verkligen så här att de försökte ändra mina egna tankar om min familj. Som att ”du borde inte träffa...”. Jag fick reda på det i efterhand att min syster och min mamma hade velat träffa mig, men det hade jag aldrig fått veta. Lite sådant där fick jag höra sedan och så får det ju inte gå till. Försöker man kontrollera mig på det sättet, då faller hela grejen, för det är inte det det går ut på. Sedan, den andra, hon gjorde det ju bara för att hon kunde tjäna pengar på det. Hon krökade för mycket.

Fick de som gett dig den här familjen veta att det var så här?

Jag minns inte riktigt så mycket så här efteråt, men jag vet att idag är hon inte jourfamilj i alla fall. Jag tror det tog slut ganska snabbt efter den perioden, men jag är inte hundra för jag släppte det ganska snabbt efter. Jag ville inte veta av det. Man fick inga pengar, inte för att en tolvåring ska ha en massa pengar men man kände ingen trygghet. Det var ungefär – gör vad du vill. Varannan helg skulle vi vara ute ur huset, för då skulle hon ha ensam helg. Att komma från en familj där det finns alkoholism till någon som är lite av det lite finare slaget av alkoholist, ja, du kanske förstår vad jag menar, det känns väldigt otryggt.

Är det något du skulle vilja tillägga som kan vara viktigt att tänka på när man letar familj?

Jag vet inte riktigt er process i letandet. Det är svårt för det beror ju på vad barnet har upplevt. Det är så svårt, för det är mycket att tänka på egentligen. Det är så svårt att se också, för att även om en familj verkar bra, så behöver den inte vara det. Manipulativt så där, man vet ju folk som t.ex. har blivit tvingade att gå i kyrkan, även om man inte är troende eller man kan ha en annan religion. Det måste ju vara ett fritt val med sådana saker och att känna att man inte blir tvingad i en familj. Det är ju ändå svårt för er att tänka på i förhand. Det är väldigt svårt.

Efter intervjun påpekar han svårigheten för familjehem som har egna barn, att kunna balansera mellan dem och fosterbarnen. Att man som fosterbarn vill ha, och kräver så mycket uppmärksamhet, speciellt under första tiden. De egna barnen får vänta, blir ibland åsidosatta. Hur man ska hantera detta är viktigt att fundera över.

INTERVJU NR 6 (Flicka, placerades första gången vid fyra års ålder, först på barnhem, senare i två familjehem, det senaste i tio år.)

Men vad var det som hände? Kommer du ihåg det? När ni flyttade från mamma och pappa?

Ja, det är väl som alla andra väldigt tragiska barnhistorier. Pappa misshandlade oss. Och hans, vad heter det, hans tjej som han hade då, hennes mamma var det som polisanmälde det. Och så blev vi omhändertagna och hamnade på barnhem. Så ja, det är ju grunden till allt, att jag har flyttat.

Och så kom du till ditt första familjehem två år senare. Flyttade du tillsammans med din syster?

Nej, de separerade oss, det gjorde de, socialen. Min syster blev kvar här i Stockholm och jag åkte ner, hamnade långt bort från stan. Vilket inte jag brydde mig så mycket om då, när jag var så liten. För jag var ju så glad att jag skulle få föräldrar, och så, jag tänkte inte så mycket på det. Men nu när jag tänker

efter, så tycker jag att det var väldigt dumt gjort. För att det gjorde att vi inte kunde få den här syskonrelationen som man har. Alltså, vi har ju kontakt men det är inte riktigt det där tigha bandet.

Hade du stöd av någon familjevårdsinspektör då eller var mamma med?

Nej, jag hade en och samma socialsekreterare ända sedan vi flyttade från pappa och tills jag flyttade hemifrån förra året, samma i sexton år. Hon var ju med mig. Hon har varit med hela tiden då, överallt.

Vad berodde det på att du flyttade sedan då?

Jag trivdes inte. Jag var inte med i familjen kände jag, jag var väldigt utanför. Så jag mådde inte alls bra när jag bodde där. De hade egna barn. Och det blir så när man blir fosterplacerad någonstans och de har egna barn så har du alltid den här tanken, att du ändå inte till hundra procent är med i familjen. Utan du vet att det finns en familj där från början.

Tycker du att de gjorde stor skillnad på egna barn och på dig?

Ja. Väldigt stor. Inte precis i början men mot slutet. Jag kom bra överens med barnen. De var så mycket äldre än mig också. Jag var ju som ett sladdbarn eller vad det heter.

Sedan kom du till din systers familjehem där du sedan bodde i tio år?

Och där har jag trivts hur bra som helst, det har ju gått jättebra. Min syster trivdes inte där, men jag gjorde det! Alltså det var för att jag sa till min socialsekreterare, att jag ville bo hos min syster. Så då blev det att jag hamnade där.

Men hur såg det nya familjehemmet ut? Fanns det egna barn där också?

Hon hade en egen dotter som bodde i samma område med sina barn. Min fostermamma, hon jobbar som jourfamilj, så det kommer ju barn eller ungdomar springandes ut och in hela tiden. Och det var väl det jag tyckte var lite jobbigt. Alltså, jag trivdes ju där, men det blev ändå inte heller riktigt den här familjekänslan, för det kom ungdomar springandes hela tiden. Och det var liksom inte till hundra procent, vad ska man säga, ett hem, tyckte jag. Nej, inte med tanke på att barnen kom hela tiden så tyckte jag, att det var negativt där, men annars trivdes jag med henne, jag trivdes, hon var väldigt mammig av sig. Så det har sina nackdelar och fördelar. Men det var ju mycket, mycket bättre än det förra hemmet, för att hon såg mig mer som sin dotter och ser fortfarande mig som sin dotter nu. Så vi har alltså fortfarande kontakt, fast jag flyttat. Så vi har ju en mamma-dotterrelation

Hur många var ni som mest då i familjen?

Ja nu ska vi se, jag tror att hon hade två andra barn varannan helg som hon var kontaktfamilj åt. Vet inte, vi kanske kan ha varit sex- sju stycken.

Hade du någon kontakt med dina föräldrar under tiden du har bott på olika ställen? Hur blev det med din pappa?

Jag hade ingen kontakt med honom när jag bodde i den första familjen. Ingenting alls. Men när jag flyttade till Stockholm hade vi lite kontakt, för några år sedan. Sen har det bara glidit ut i sanden och jag är inte intresserad av att ha någon kontakt med honom över huvud taget. Inte det minsta intresserad. Jag har ingen kontakt med min mamma, jag vet inte ens, vet inte vem hon är.

Din skolgång?

Gick det jättebra i lågstadiet. Jag var väldigt duktig, lärde mig ganska snabbt att läsa och skriva och matte och allt det där. Och sen när jag började skolan här i Stockholm på mellanstadiet och högstadiet började det dala ner. Jag vet inte om det var för att man blev tonåring och jag tappade intresset och motivationen. Jag hoppade av skolan sedan i gymnasiet, men jag gick ut grundskolan. Jag hoppade av

alldeles försent. Men jag pratade med min SYO-konsulent och hon sa att det är bättre att du hoppar av, för du har ju ingen motivation alls, så du kommer ju inte kunna fixa det mot slutet. Så hon sa att du får väl gå Komvux eller något senare.

Men hade du stöd hemifrån med skolarbetet?

Sådär, tycker jag. Hon var väl inte riktigt hundra procentig, men det kan ju också bero på att hon var ganska upptagen. Hon hade väl så fullt upp med allt, samtidigt är jag som person också sådan att jag tror att jag kan klara allting själv. Så att jag räcker väl inte ut handen heller så himla mycket.

Har du höga krav på dig?

Ja, det kommer jag ihåg att matteläraren sa, att det inte är fel att fråga. Alltså, i gymnasiet sa alla lärare att jag var duktig, men att jag borde skärpa till mig. De tyckte jag var duktig, och att ifall jag skärpte till mig då skulle det inte vara något problem. Men det var ju inte det, att jag inte tyckte det var kul, det var att jag inte hade någon motivation alls över huvud taget. Och då blir det att allt faller ihop. Men nu börjar jag i skolan igen.

Träffade du din familjevårdsinspektör hemma i familjehemmet eller ute någonstans?

Vi träffades hemma i hemmet. Först när hon kom till oss så träffade hon både mig och min fostermamma och sen så slutade det alltid med att vi gick till mitt rum och pratade för oss, för hon ville alltid ha egen privat pratstund med mig. Så det var så varje gång. Att först träffades vi och pratade allihop och sen var det bara hon och jag som pratade.

Har du kontakt med henne nu?

Nä, det har jag inte och det tycker jag är lite tråkigt. Ja, jag saknar henne lite faktiskt. Har ju haft henne så länge. Hon har ju varit med från början.

Har du haft något annat vuxenstöd utanför familjen – gått i samtal?

Nej, eller i början försökte de få mig till samtal när jag precis kommit till Stockholm. Men jag var ju så arg då, så jag vägrade ju att prata när vi var hos psykologen. Så det blev ingenting.

Vad tycker du var svårast med att bo i familj?

Jag tror att det svåraste överlag är det här att man ändå har i bakhuvudet att du inte riktigt tillhör familjen till hundra procent. Jag tror att det är det som jag tycker är svårast. Eftersom jag personligen bara ville ha en familj. Det var det jag var ute efter. Jag ville bara ha en familj och sen ha det där i huvudet att du kanske inte tillhör den här familjen riktigt. Det var nog det som var jobbigast för mig. Även fast familjen inte gör det med flit så blir det ändå det här, det blir ändå som en liten, liten stämning. Om du förstår?

Känner du att du kan vända dig till din fostermamma ifall det är någonting?

Mm, det är väl det som har varit bra för mig, tycker jag. Att jag fortfarande har kontakt med henne efter jag flyttat. För det blir ju ändå det här, när jag flyttar därifrån, så blir det ändå lite känsligt, vem ska du vända dig till? Det blir ju lite osäkert, när du inte har din mamma eller pappa eller någon sådär. Så det är ju tur att jag har någon jag kan vända mig till.

Om du tänker på dem som planerar familjehem för barn eller tonåringar, vad tycker du är viktigt att tänka på?

Ja, någonting som jag tycker är, att man inte ska separera syskon över huvud taget. Men jag förstår ju också att det var svårt, för det är inte alla som vill ta emot två barn samtidigt. Så var ju min syster tolv,

och de flesta vill ha små barn. Men, det är någonting jag inte gillat. För det kan förstöra i framtiden. Och det gjorde det lite för mig och henne. Även om vi pratar och så är inte riktigt det här starka bandet, som jag önskar att vi skulle ha nu. Det är ju för att vi inte lärt känna varandra tillräckligt, vi var ju separerade i flera år. Så det är ju de enda familjebanden och de är ganska viktiga. Att barnen får behålla, tycker jag.

Adoption, har du tänkt på det?

Jag ville ju bli adopterad. Jag tror nog att det skulle vara bra, om det är en bra familj och om både barnet och föräldrarna känner sig trygga med varandra. Sen tror jag att det är roligare för barnet också. Jag tror att det skulle bli ett starkare band. Istället för att säga att man är fosterhemsplacerad, jag tror att det blir mer som ett hem. Om båda är med på det så.

INTERVJU NR 7 (Pojke, placerad vid 12 års ålder)

Hur var det att flytta och hur trivdes du?

Tyckte det var långt bort. Måste ju ligga tillräckligt långt bort så att det inte var för lätt för mamma att åka dit. Man blir ledsen över att inte kunna bo kvar hemma. Känns annorlunda att bo i en annan familj. Men alla var snälla mot mig i familjehemmet. Vi var oftast sams och pratade med varandra. Vi gjorde roliga saker tillsammans. Men mamma ringde mycket i början och var arg och skrek i telefonen, det var jobbigt, och det var svårt att lägga ifrån sig luren. Men det var inte så mycket av det sedan. Fostermamman hjälpte till och avslutade samtalen och sa till att mamma fick ringa nästa dag då hon var nykter.

Träffar du föräldrarna nu?

Träffar dem ett par gånger i veckan, äter middag där ibland. Det fungerar bra, faktiskt. Om mamma blir arg är det jobbigt. Har inte berättat för henne i vilket gymnasium jag går, inte heller exakt var jag bor. Det känns tryggare att hon inte vet.

Vilken kontakt har du med familjehemmet?

Jag snackar med dem ibland, ett par gånger i månaden. De har hälsat på och jag ska åka till dem i sommar. Det är perfekt, lagom mycket. Jag vill att de ser hur jag bor.

Kan du säga något om dig själv?

Jag är trevlig, social, arbetsam, hyfsat intelligent, snäll och ordningsam. Jag mår bra både fysiskt och psykiskt. Har alltid mått bra i stort sett, även när det varit jobbigt. Jag kan stå emot kamrattryck och är inte rädd för att säga ifrån, t ex när det gäller rökning och alkohol. Ibland har jag svårt att kontrollera min ilska, men lärde mig en del i familjehemmet.

Dina tankar om familjehemstiden?

Det har varit en bra tid. Jag har kunnat gå hem till kompisar och de har kunnat komma hem till mig. Jag kände en trygghet och mamma kunde inte skämma ut mig.

Jag tror att det kommer att gå bra för mig. Sköter mig bra i skolan och det kommer att leda till att jag får ett bra jobb. Får hyfsade betyg och därför ett hyfsat jobb – på kontor eller något som har med bilar att göra.

Socialtjänst- och arbetsmarknads- förvaltningen

Stadsövergripande sociala frågor
Staben för utredningar och projekt
106 64 STOCKHOLM

Peter Carlsten, 08-508 25 443, peter.carlsten@sot.stockholm.se
Elsie Edlund, 08-508 25 604, elsie.edlund@sot.stockholm.se