



Projekt: 704-06-15328
Diarienummer: 404-0101/2006
Diarienummer: 409-0301/2007

TIDIGA INSATSER

Insatser för barn till missbrukare och barn i våldsutsatta familjer

PROJEKTRAPPORT

Lotta Thorelius
Projektledare/ del 1

Tuija Viljakka
Projektledare/ del 2

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1 Inledning

- 1.1 Bakgrund sid. 3
- 1.2 Tillvägagångssätt sid. 4

2 Studie 1 Polisprojektet

Processen

- 2.1 Avgränsning sid. 5
- 2.2 Etablering av kontakt med polismyndigheten sid. 6
- 2.3 Fokusgrupper sid. 6
- 2.4 Informationsmöten /Enkät sid. 6
- 2.5 Studiedagar /Studiebesök sid. 8
- 2.6 Svårigheter /Möjligheter sid. 8

3 Sammanfattning/Resultat sid. 9

- 3.1 Projektets mål/uppfylld/ ej uppfylld sid. 9
- 3.2 Reflektioner sid. 9

4 Studie 2 Sjukvårdsprojektet

Processen

- 4.1 Avgränsning sid. 10
- 4.2 Etablering av kontakt med sjukvården sid. 10
- 4.3 Informationsmöten sid. 10
- 4.4 Auskultationer sid. 12
- 4.5 Studiedagar / Studiebesök sid. 12
- 4.6 Svårigheter / Möjligheter sid. 13

5 Studie 2

Sammanfattning/ Resultat sid. 14

- 5.1 Projektets mål/uppfylld/ ej uppfylld sid. 14
- 5.2 Reflektioner sid. 15

6 Avslutande kommentarer

- 6.1 Slutsatser sid.15
- 6.2 Tankar inför framtiden sid.16

7 Bilagor

- Bilaga 1 – Rutindokument polisen sid. 17

INLEDNING

1.1 Bakgrund

Socialjouren i Stockholm ansvarar för handläggningen av akuta sociala ärenden i staden under icke kontorstid, som omfattar 77 % av all tid. Förekomsten av sociala problem och våld i familjer är hög under icke kontorstid, samtidigt som resurserna är mer begränsade än på dagtid. Socialjouren bistår människor med olika akuta insatser. Barn i utsatta situationer är en prioriterad grupp och där är samverkan med andra myndigheter som polis och sjukvård av största vikt för att barn som far illa skall tillförsäkras skydd och omvårdnad i den akuta situationen och för att resurserna ska användas på ett effektivt sätt.

Socialjouren ansökte om projektmedel med anledning av att ett flertal av våra socialsekreterare efterfrågade ett riktat informationsarbete gentemot polis och sjukvård samt utveckling av samverkan med dem. Upprinnelsen till detta var att socialjouren hade handlagt några barnavårdsärenden där samarbetet med polisen ledde till interna diskussioner. Dessutom kom många anmälningar (14 kap 1 § SoL) via fax om barn som befarades fara illa i situationer där Socialjouren borde ha tillkallats direkt av polisen på plats. Socialjouren noterade också att det kom få anmälningar från sjukvården och de situationer där vi kontaktades var ofta av mycket allvarlig art. I vissa ärenden anmälde polis och sjukvård oro för den vuxne men hade inte uppmärksammat att det fanns barn i hemmet. Socialjouren såg därmed ett behov av utveckling och fördjupning av samverkan med polis och sjukvård, samt ett behov av information om varandras arbetssätt.

Det finns riktlinjer från Socialstyrelsen för samverkansrutiner mellan myndigheter som måste vara förankrade i de ordinarie verksamheterna för att fungera på ett ändamålsenligt sätt. Enligt SoL 3 kap 1 § bör socialtjänsten lämna information om sitt arbetssätt inte bara till allmänheten utan även till de myndigheter och organisationer som man samverkar med. För att kunna strukturera upp och påbörja detta arbete, som vi såg behov av, ansökte Socialjouren år 2006 medel hos Länsstyrelsen i Stockholms län för att i projektform arbeta med information och samverkansutveckling med polis och sjukvård.

Projektmedel beviljades av Länsstyrelsen i Stockholms län år 2006 för att under ett år arbeta med utveckling av samverkan mellan socialtjänst och polis i ärenden där barn befaras fara illa. År 2007 beviljades projektet förlängning med ytterligare ett år med inriktning mot sjukvården.

Projektets syfte:

Förbättrade rutiner för samverkan så att barn får det akuta behovet av skydd och omvårdnad tillgodosett.

Mål:

Att få till stånd en ökad informationsspridning som medför att polis och sjukvård på ett tidigare stadium fångar upp barn i behov av socialtjänstens insatser.

Effektmål:

En strukturerad samverkan som medför att man på ett tidigare stadium fångar upp barn i behov av socialtjänstens insatser som syns i ett ökat antal anmälningar från polis och sjukvård i ett tidigare skede.

1.2 Tillvägagångssätt

Polisprojektet inleddes under hösten 2006.

Socialjouren började med att bjuda in poliser som tjänstgjorde på icke-kontorstid till fokusgrupper för en diskussion om respektive myndighets ansvarsområden och förväntningar på samarbetspartners i barnavårds- och kvinnomisshandelsärenden. Utifrån den information som kom fram via fokusgrupperna tog vi fram en enkät som vi sedan gav till de poliser vi mötte på informationsmötena.

Under vintern 2006 fram till hösten 2007 genomförde Socialjouren ett intensivt informationsarbete gentemot de tre polismästardistrikten, City, Söderort samt Västerort. Målet var att träffa de poliser som arbetar med uttryckning och som vi träffar ”ute på fältet”. Vi genomförde enkätundersökningen på Västerorts polismästardistrikt där majoriteten av de poliser vi träffade arbetar med uttryckning/yttrande tjänst. I Västerort fick vi in 115 enkäter från poliser i som arbetar i yttre tjänst. Vi fick även in enkäter från de andra distrikten men där var det inte bara poliser i yttre tjänst som deltog i mötena utan även utredare.

Parallellt med informationsarbetet hos polisen arbetade vi internt med att anpassa och förbättra våra rutiner i den utsträckning det var möjligt. Det arbetet gjordes bland annat i handledningsgrupperna, där cirka åtta socialsekreterare träffas var tredje vecka. Sedan hade vi möten med Barncentrum i City för att höra hur deras samverkan med polis och åklagare ser ut och därifrån fick vi med oss idéer som Socialjourens verksamhet kunde använda sig av. Barncentrum är en verksamhet inom Stockholm stad där socialtjänst, polis och sjukvård samverkar i gemensamma lokaler för barn som blivit utsatta för brott. Tanken med Barncentrum är att processen med olika utredningar och ingrepp i barnets vardag ska bli så sammanhållen, effektiv och för barnet trygg och smärtfri som möjligt. Barncentrum har tagit fram rutiner för samverkan mellan myndigheter som har arbetas in i Stockholm Stads riktlinjer. Dessa har Socialjouren fått ta del av och det interna arbetet med att implementera de nya rutinerna har genomförts. Vi har även fört en dialog med Nordväst jouren för att utbyta idéer om hur man kan effektivisera samarbetet med andra myndigheter.

Det framkom under projektets gång att det är viktigt att nå ut med information om socialjourens arbete till polisens ledningscentral eftersom de ansvarar för att skicka poliser till platsen när det inkommer ett larm. Vi hade ett möte med ledningscentralens chef, Erik Widstrand, där vi från Socialjourens sida framförde önskemål om att ledningscentralen skulle påminna poliserna på plats om att ringa och samråda med socialjourerna när de är i en familj där det förekommer familjeproblem som till exempel våld, övergrepp och missbruk.

I september 2007 hade Socialjouren en utbildningsdag där vi sammanfattade den första delen i projektet och diskuterade samverkan med polis och åklagare i barnavårdsärenden. Inbjudna var Patrik Lillqvist, polisutredare vid Familjevårdsenheten i City, Kammaråklagare Elisabeth Kindblom samt Inger Åsebo, chef för Barncentrum och Kriscentrum i Stockholm.

Sjukvårdsprojektet startade i oktober 2007

Projektet vände sig till sjukvårdens akutenheter som Socialjouren har mest kontakt med. Ett informationsmaterial arbetades fram samtidigt som kontakt med akutmottagningarna etablerades. Under år 2008 genomfördes informations- och dialogmöten på akutmottagningar både inom barn- och vuxenenheter, omfattande somatisk, psykiatrisk och beroendevård. Med BUP-akuten inleddes samverkan i form av auskultationer hos BUP respektive Socialjouren.

Samtidigt med de utåtriktade aktiviteterna påbörjades ett utvecklingsarbete inom den egna arbetsplatsen. Under projekttiden anordnades två halvdagar för hela arbetsplatsen med samtalsledare utifrån med temat ”Att vara serviceinriktad och inte tappa sin yrkesroll”. Det interna arbetet som inleddes hösten 2007 fortsatte i arbetsplatsens handledningsgrupper med en uppföljning i september 2008, och pågår fortfarande. Under projekttiden hade Socialjouren två halvdagar med externa föreläsare. Under året deltog vi i två konferensdagar med anknytning till projektarbetet, samt var med på Kvinnofridsnätverkets möten och utbildningar.

Ett dokument med kortfattad information om Socialjourens verksamhet och anmälningsskyldigheten i SoL kap 14 § 1 skrevs efter möten med sjukvården och har skickats till de akutmottagningar som Socialjouren samverkar med.

Båda projekten

har bedrivits i omfattning motsvarande en halvtidstjänst (projektledare). En styrgrupp bestående av projektledare, två medarbetare och Socialjourens enhetschef har träffats ca var sjätte vecka.

Hela arbetsgruppen på Socialjouren har varit involverad i både det interna och utåtriktade arbetet.

2. STUDIE 1/ Polisprojektet

Processen

- 2.1 Avgränsning
- 2.2 Etablering av kontakt med polismyndigheten
- 2.3 Fokusgrupper
- 2.4 Informationsmöten/Enkät
- 2.5 Studiedagar/ Studiebesök
- 2.6 Svårigheter/ Möjligheter

2.1 Avgränsning

När projektet inleddes diskuterade vi internt vilka poliser det var viktigt att nå i samband med projektet. Vi kom fram till att den grupp poliser som vi mest samarbetar med ”på fältet” är de som arbetar i yttre tjänst och gör uttryckningar på icke-kontorstid och den grupp vi ville nå.

2.2 Etablering av kontakt med polismyndigheten

I ett första skede tog vi kontakt med befäl vid de olika polismästardistrikten som slussade vidare till en utbildningsansvarig som fanns på de stora polisstationerna. Den personen kunde boka in oss på polisernas utbildningsdagar med lång framförhållning. Vid kontakt med de olika närpolisstationerna (Näpo), som också har uttryckning på kvällar/ helger, var det Näpochefen som bokade in informationsmöten. Telefonsamtalen kompletterades med mail till berörda personer. Vi har numera en kontaktlista till ansvariga poliser som vi uppdaterar kontinuerligt och som underlättar bokning av informationsmöten framöver.

2.3 Fokusgrupper

Två fokusgrupper med poliser från Citys och Söderortspolisen genomfördes under november 2006 med 13 deltagare. Vi använde två fokusgruppsledare från förvaltningen. Frågeställningarna handlade om hur polisen tyckte samarbetet med Socialjouren fungerar idag i ärenden som rör barn och ungdomar.

Resultat:

Utifrån deltagarnas kommentarer och beskrivningar angående vad som är negativt kunde vi urskilja olika teman, punkt 1-5 nedan. Utifrån dessa punkter utformade vi informationsmaterialet till polisen samt tog upp dessa punkter internt och diskuterade vilka förbättringar vi på jouren kunde genomföra för att bli tydligare gentemot polisen med vad vår roll och vårt uppdrag är.

1. Kommer inte.
2. Brist på information.
3. Bemötande
4. Anonymt/stor organisation
5. Svårt med återkoppling i ärenden.

Det var mycket som poliserna i fokusgrupperna var nöjda med i Socialjourens arbete, nedan följer några av kommentarerna:

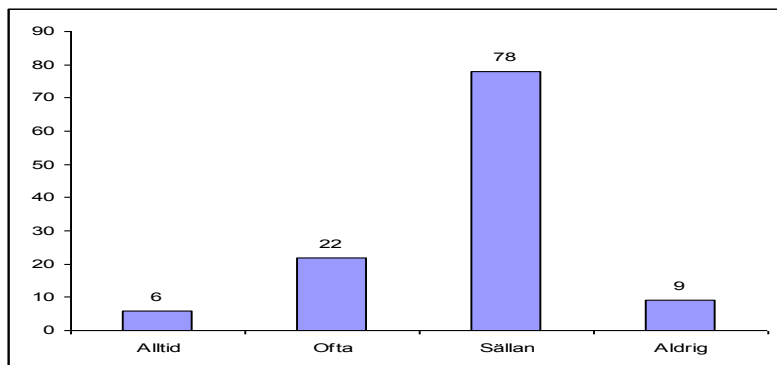
1. Positivt och bra bemötande vid kontakt med Socialjouren.
2. Dygnet-runt öppet
3. Jag har aldrig fått ett nej då det gällt barn och ungdom som behöver hjälp.
4. Oftast trevlig personal som vill hjälpa till.
5. Bra initiativ att starta denna insats angående samarbete.
6. Jag tycker att samarbetet med Socialjouren alltid fungerat mycket bra.
7. Det känns som det faktiskt är ett ställe/myndighet som fungerar.

2.4 Informationsmöten/Enkät

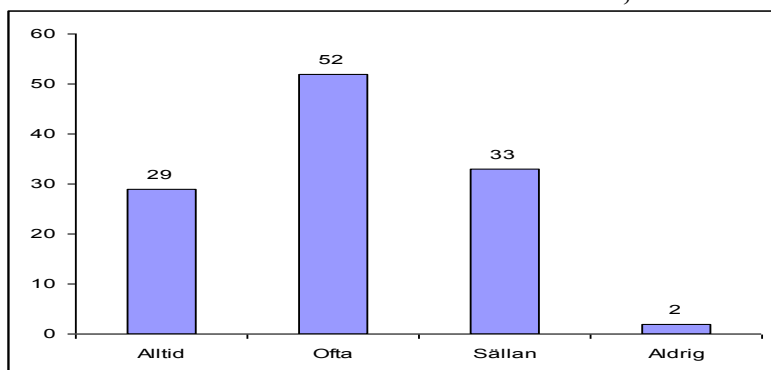
Under 2007 och 2008 genomförde vi en rad informationsmöten vid de olika polismästardistrikten i Stockholm. I samband med mötena hos Västerortspolisen delade vi ut en enkät till samtliga poliser vi träffade som arbetade i yttre tjänst, de fyllde i enkäten på plats så svarsfrekvensen var 100 %, det var 115 poliser som svarade.

Redovisning av enkätsvar:

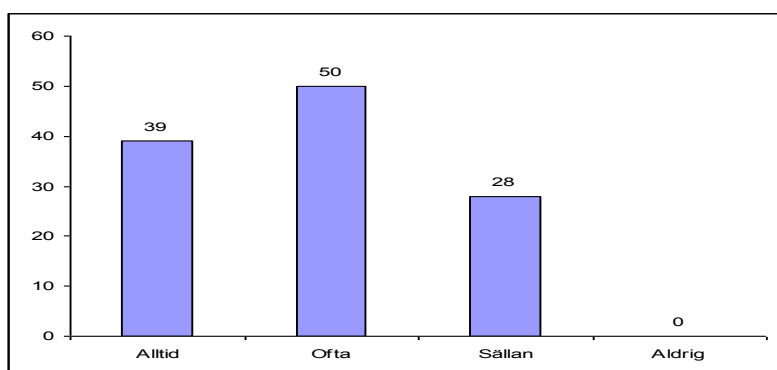
1. När du under icke kontorstid under din tjänstgöring kommer i kontakt med miss-handlade/hotade kvinnor, hur ofta kontaktar du då Socialjouren?



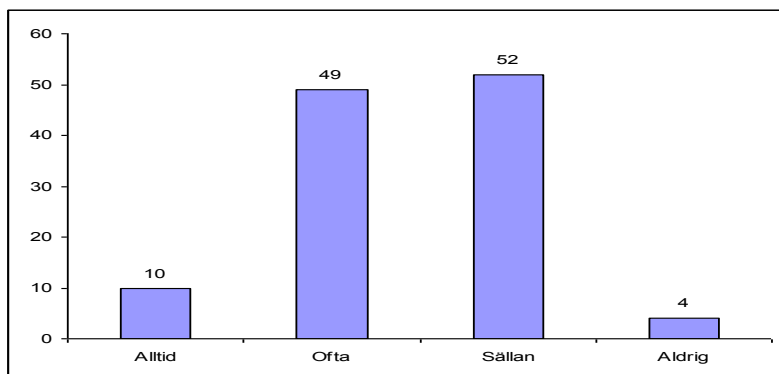
2. Om en misshandlad/hotad kvinna har barn, hur ofta kontaktar du då Socialjouren?



3. Om du i din tjänstgöring misstänker att det finns brister i föräldrars omsorg om barn, hur ofta kontaktar du då Socialjouren?



4. Om du i din tjänstöring kommer i kontakt med ungdomar som genom eget beteende kan befinna sig i riskzonen, hur ofta kontaktar du då Socialjouren?



I resultaten från enkäten framgår att polisen i stor utsträckning anmäler enligt 14 kap 1 § SoL till Socialjouren när det finns misstanke om att ett barn far illa. Men ifråga nummer två handlar det om att göra en barnavårdsanmälan när en misshandlad kvinna har barn. Då är det några som svarar att de "aldrig" anmäler vilket är anmärkningsvärt. Vi har i informationsmaterialet tagit upp olika definitioner på barn som far illa samt att barn som bevittnat våld är en grupp som särskilt bör uppmärksammas i och med att även de är brottsoffer. Ambitionen från vår sida är att polisen efter vårt möte alltid ska anmäla barn som bevittnat våld och barn som far illa till socialtjänsten.

2.5 Studiedagar/ Studiebesök

I september 2007 hade Socialjouren en utbildningsdag där vi sammanfattade den första delen i projektet. Vi diskuterade samverkan med polis och åklagare i fiktiva barnavårdsärenden. Inbjudna var Patrik Lillqvist, polisutredare vid Familjevårdsenheten i City, Elisabeth Kindblom, Kammaråklagare vid Stockholms åklagarkammare samt Inger Åsebo, chef för Barncentrum och Kriscentrum i Stockholm.

Vi genomförde studiebesök hos bland annat Barncentrum samt Ungdomsjourens personal på Kronobergshäktet för att se hur dessa verksamheter samarbetar med polismyndigheten. Vi var även på besök hos polisens ledningscentral, hade möten med Nordvästjouren samt bjöd in poliser på studiebesök hos oss på jouren.

Projektledaren samt ytterligare en socialsekreterare vid Socialjouren i Stockholm genomgick under projekttiden Rädda Barnens Trappan-utbildning som handlar om samtal med barn som bevittnat våld.

2.6 Svårigheter/ Möjligheter

En svårighet var att det tog mer tid än vi räknat med att etablera kontakt med rätt personer på de olika Polismyndigheterna för att boka in informationsmöten mycket på grund av att polisens organisation skiljer sig mycket åt mellan de olika distrikten. Det var även svårt att kommunicera via e-mail med polismyndigheten, alla har inte tillgång till externt mail och det tog lång tid innan man fick ett svar. Numera har vi en kontaktlista för de olika polisdistrikten och därför kommer det gå avsevärt fortare att boka möten i framtiden. En annan möjlighet framöver är att de poliser vi har nått med information om Socialjourens funktion har uttalat sig positivt om att vi varit där och de hör av sig i större utsträckning än tidigare för att rådgöra i ärenden.

3. Sammanfattning/ Resultat

3.1 Projektets mål uppfyllt/ ej uppfyllt

Projektets syfte var:

Att utöka och strukturera Socialjourens samarbete med polismyndigheten i Stockholms län så att barn som befaras fara illa omedelbart får akutinsatser som tillgodoser barnens behov av skydd och omvårdnad.

Resultat: Polisens kontakter med Socialjouren i barnavårdsärenden har ökat med **15 %** mellan 2006 och 2007 och med ytterligare **2 %** 2008. Totalt har antalet polisärenden ökat med **17 %** sedan projektet inleddes. En ökning från 3965 (2006) till 4611 ärenden (2008).

Mål för projektet var:

- *Att utifrån en dialog med polismyndigheten i Stockholms Län ta fram ett informationsmaterial som anger hur samarbetet mellan berörda myndigheter ska se ut i ärenden där barn misstänks fara illa.*

Resultat: Socialjourens informationsmaterial har uppdaterats kontinuerligt och vi har tagit fram en broschyr som kommer att delas ut till våra samarbetspartners.

- *Att genomföra ett omfattande informationsarbete i dialog med polismyndigheten i Stockholms Län.*

Resultat: Socialjouren i Stockholm har träffat majoriteten av poliser i yttre tjänst i Stockholms Stad.

Effektmål

- *Förbättrat och mer effektivt samarbete mellan polis och socialtjänst under icke kontorstid.*
- Resultat:** Polisen tar kontakt med Socialjouren i större utsträckning än tidigare, en ökning med 17 %.

- *Gemensamma arbetsrutiner som medför effektivare resursutnyttjande i arbetet med skydd och omsorg för utsatta barn och misshandlade kvinnor.*

Resultat: I och med att polisen kontakter Socialjouren i större utsträckning än förut och i ett tidigare skede kan man anta att klienterna får adekvat hjälp fortare.

- *Med hjälp av dokumentet, kunskapsspridning till andra samarbetspartners som sjukvård och frivilligorganisationer.*

Resultat: Sjukvårdsprojektet inleddes eftersom Socialjouren uppfattade att det fanns behov av ett riktat informationsprojekt gentemot sjukvården.

3.2 Reflektioner

Polisens kontakter med Socialjouren i barnavårdsärenden har ökat, det inkommer fler anmälningar enligt 14 kap 1 § SoL till Socialjouren idag än tidigare samt att det är fler rådgörande samtal idag från polisen vad gäller alla typer av ärenden. Detta kan tolkas som att polisen, efter våra informationsmöten, kontakter oss i större utsträckning än tidigare. Det kan även tolkas som att det beror på att polisen har ett ökat antal barnavårdsärenden och på grund av detta anmäler i större utsträckning. Vår "känsla" här på Socialjouren är att poliser ringer och rådgör med oss på Socialjouren mer än tidigare och att samarbetet med polisen fungerar bättre än förut.

4. STUDIE 2/ Sjukvårdsprojektet

Processen

4.1 Avgränsning

Vid inledningen av sjukvårdsprojektet diskuterades inriktningen, de olika erfarenheterna och behoven gemensamt på arbetsplatsen. Under en period hade Socialjouren haft många svåra ärenden tillsammans med barnpsykiatrins akutmottagning och behovet av samverkansutveckling med BUP-akuten påtalades av många. Samtidigt fanns behovet att nå så många som möjligt med information om både lagstiftning och vår verksamhet.

Sjukvårdsprojektets inriktning fokuserades på anmälningsskyldigheten enligt SoL 14 kap 1 § och samverkan i barnavårdsärenden på icke kontorstid. För att göra projektarbetet hanterbart blev den naturliga avgränsningen akutmottagningar som tar emot barn/vårdnadshavare hemmahörande i Stockholms stad, och som Socialjouren hade mest kontakt med.

4.2 Etablering av kontakt med sjukvården

Kontakt togs först centralt med landstinget, hälso- och sjukvårdens centrala förvaltning, men det visade sig inte vara en framkomlig väg på grund av den mycket stora organisationen. När vi ringde direkt till sjukhusen blev det lättare att få fram personer som kunde kontaktas för att få till stånd möten. På sjukhus där akutmottagningarna hade kuratorer var dessa till stor hjälp, med både information om den egna enhetens verksamhet och med förmedling av kontakt med nyckelpersoner bland sjukvårdspersonalen. Telefonsamtalen kompletterades med ett brev med beskrivning av projektets huvudsyfte och en inbjudan till informations- och dialogmöte. Med somliga akutmottagningar bokades möten in cirka ett halvår i förväg.

Vi försökte etablera kontakt även med Akuttandvården och Röda Korsets läkarmottagning.

4.3 Informationsmöten

Under 2008 hade Socialjouren möten med personal på akuterna på Södersjukhuset, Karolinska, Huddinge och S:t Görans sjukhus, psykiatriska Länsakuten S:t Görans sjukhus, Centraljouren, Beroendeakuten S:t Görans sjukhus och Maria Beroendecentrum. Inom barnakutvården hade vi möten med BUP-akuten, Sachsska Barnsjukhuset, Huddinge barnakut och Astrid Lindgrens barnsjukhus. På Astrid Lindgrens barnsjukhus hade vi dessutom ett möte på kliniken för brännskador.

Informations- och dialogmötena genomfördes dels med sjukhuskuratorer, dels med sjukvårdspersonal där samtliga personalkategorier var representerade. Mötena var ibland så kallade APT-möten (arbetsplatsträffmöten) där vi var inbjudna under en del av mötestiden, ibland personalmöten där samverkansprojektet var det enda inslaget på agendan, och där det fanns utrymme för både diskussion och information om akutens egen verksamhet.

Förutom sjukvårdens anmälnings- och uppgiftsskyldighet, som vi gick igenom och diskuterade mer ingående, beskrev vi kortfattat hur stadens socialtjänst är organiserad och hur Socialjouren arbetar. Vi informerade även om Jourhavande kurators verksamhet som administrativt hör ihop med Socialjouren.

Vi fick oftast mycket frågor och reflektioner, inte sällan utifrån de egna erfarenheterna av situationer med osäkerhet och behov av samråda med någon, framför allt på jourtid när sjukhuskuratorerna inte var i tjänst.

Vårt viktigaste budskap till akuternas personal var att de alltid var välkomna att ringa vid behov av konsultation på jourtid när det gällde den sociala situationen för ett barn eller en ungdom i Stockholms stad. Vi informerade också om insatser som Socialjouren hade möjlighet att bistå med, samt hade en översiktlig genomgång av hur en utredning på ett socialkontors barn-ungdomssektion går till.

Diskussionerna fick av förklarliga skäl litet olika tonvikt beroende på vilken slags akutmottagning vi besökte (somatisk/psykiatri/beroende- resp. barn-/ vuxenakut). På barnakuterna var personal väl förtrogen med anmälnings- och uppgiftsskyldigheten och vad det innebar. De uttryckte stor frustration över den bristande återkopplingen och ”envägskommunikationen” med socialtjänsten i största allmänhet. En del uppgav att anmälningsbenägenheten i viss mån påverkades negativt av att man som vårdpersonal ”aldrig fick veta om det hände något efter en anmälan”. De uppgav att de hade gjort en anmälan avseende ett barn vid upprepade tillfällen men att ”ingenting tycktes hända” eftersom situationen var till synes oförändrad vid nästa kontakt med barnet. De barnläkare/ barnsjuksköterskor som vi träffade uppgav att de hade personligen inte blivit kontaktade av socialtjänsten efter en anmälan, trots att de i förekommande fall hade kännedom om barnets hälsotillstånd utifrån upprepade kontakter med barnet. Med Socialjouren såg kontakten lite annorlunda ut eftersom de akuta ärendena i större utsträckning föranledde ett gemensamt möte på sjukhusakuten i anslutning till anmälan. Under mötena framfördes också att strukturerade former för samverkan, t ex mellan Astrid Lindgrens barnsjukhus och Barncentrum Stockholm, fungerade mycket bra.

På barnakuterna hade personal givet fokus på barnet, medan man på vuxensidan mötte enbart föräldern som vårdsökande. Tidsbristen nämndes som en försvårande faktor för ett mer ingående samtal med patienten (föräldern) kring dennes situation som kunde ha konsekvenser för barnen. De mest utarbetade rutinerna för samtal med den vårdsökande föräldern fanns på kirurgakuterna, i samband med skador efter familjevåld.

Akutmottagningarna hade interna rutiner för anmälningsförfarandet som skilde sig åt. På somliga akuter var det enbart läkare som kontaktade Socialjouren, medan andra hade som praxis att den personal (oftast en sjukskötare) som hade den mesta kontakten med patienten själv ringde till Socialjouren.

På samtliga akuter insåg vi att sjukvårdspersonal kontaktade Socialjouren när det finns uppenbara behov av akuta insatser, medan det inte var en självklarhet att ringa för att rådgöra kring en situation eller en ev. anmälan, trots att det fanns behov av konsultation. En del vårdpersonal upplevde att de inte alltid fick svar direkt när det behövdes. Det förekom t ex i situationer när Socialjouren på grund av arbetsbelastning bad att få återkomma. En del vårdpersonal efterfrågade så kallad inställelsetid från att de hade ringt och tillkallat Socialjouren.

Under inledningsskedet användes en enkät i syfte att utröna akutsjukvårdens anmälningsbenägenhet i olika situationer, samt för att få svar på hur Socialjouren fungerade som samverkanspartner. Enkäten uppfyllde inga som helst vetenskapliga kriterier, utan användes mest som en ”temperaturmätare” där den mest mätbara variabeln var bemötandet och samverkan.

Det visade sig vara svårt att formulera relevanta frågor för både barn- och vuxenverksamheter med många olika personalkategorier och olika interna rutiner för anmälningsförfarandet, vilket sannolikt hängde samman med den mycket låga svarsfrekvensen (29 %): av 200 utlämnade enkäter fick vi tillbaka endast 58, trots påminnelse.

De inkomna svaren var för få till antalet för att några slutsatser skulle kunna dras, men det som ändå kunde avläsas var att våld i familjen ledde till en anmälan till socialtjänsten på jourtid i något högre utsträckning än t ex föräldrarnas missbruk eller psykiska ohälsa. Majoriteten av de svarande (45 av 54 som besvarat frågan) uppfattade Socialjouren som en bra fungerande samverkanspartner. De uppgav att det var lätt att få kontakt med Socialjouren, att det var bra med en möjlighet att ringa och rådgöra direkt med en socialsekreterare och att de oftast fick ett bra bemötande. Till de negativa kommentarerna hörde bristande återkoppling och uppföljning, dålig förståelse för sjukvårdens begränsade resurser, och att bemötandet kunde variera stort från person till person.

4.4 Auskultationer

Under projekttiden inleddes samverkan med BUP-akuten i form av auskultationer hos varandra. Fjorton personal från Socialjouren, två åt gången, besökte BUP-akuten under ett kvällspass och följde personalens arbete. På grund av sekretess deltog vi inte vid patientbesöken eller bedömningarna, men fick inblick i BUP-akutens vardag och verksamhet framför allt genom de gemensamma diskussionerna om bedömningsgrunder, möjligheter och begränsningar.

BUP-akuten och Socialjouren har relativt ofta kontakter med samma barn eller ungdom när föräldrarna söker hjälp. Ibland är det i akutsituationen svårt att avgöra vad som är barnpsykiatriskt resp. socialt problem. Efter auskultationerna har Socialjourens personal upplevt det lättare att kontakta BUP-akuten för konsultation och samverkan.

Från BUP-akuten gjorde en personalgrupp ett studiebesök på Socialjouren och fyra sjukvårdsanställda auskulterade hos oss under kvällsskift. Ambitionen är att fler anställda från BUP skall auskultera hos oss och tid har bokats under våren 2009. Reflektionerna från BUP-akutens personal efter vår samverkan under projekttiden var liknande våra: kunskap om varandras yrkesområden och de gemensamma diskussionerna har medfört en större förståelse för varandras möjligheter och begränsningar och det är lättare att samverka.

Under höstterminen 2008 hade vi ambitionen att genomföra en gemensam utbildningsdag med personal från BUP-akuten men det visade sig praktiskt ogenomförbart. En gemensam utbildningsdag planeras i stället under 2009. I samband med auskultationerna väcktes även idén om ett gemensamt projekt, som vi kommer att diskutera vidare. Under våren 2008 bjöd Huddinge barnakut in Socialjouren till en auskultation, i stället för ett informationsmöte. Projektledaren var under en arbetsdag på barnakuten och följde arbetet, under liknande villkor som på BUP-akuten. Auskultationen gav inblick i akutpersonalens arbete och var ett mycket effektivt sätt att utbyta information om respektive verksamhets arbetssätt.

4.5 Studiedagar/Studiebesök

När sjukvårdsprojektet inleddes framkom det i samtal med Socialjourens personal en önskan att titta på vår egen verksamhet för att ”synliggöra vår egen kultur” och tydliggöra vår roll i förhållande till våra samverkanspartners.

I november 2007 samlades vi i det egna arbetskollektivet under en halvdag kring temat ”Att vara serviceinriktad och inte tappa sin yrkesroll” med Tomas Beckman från Maria Ungdom som samtalsledare. Vi fick ett tillfälle att beskriva hur vi uppfattade vårt uppdrag: det som var bra och det som behövde förbättras, och utifrån det formulera konkreta målbeskrivningar. Vi fortsatte med detta arbete i våra tre handledningsgrupper. Under året diskuterade vi vårt arbete såsom ansvarsområden, samordnaransvaret, återkoppling på ärenden m.m. utifrån begreppet sammanhangsmarkering.

I september 2008 hade vi en halvdags uppföljning med Tomas Beckman där vi bland annat konstaterade att vi hade samråd med varandra i större utsträckning än tidigare och att vi var bättre på att förankra i arbetet till våra samverkanspartners polis och sjukvård.

Vi enades under uppföljningsdagen om fortsatt samtal i handledningsgrupperna kring ”förstärkning av framgångarna” samt nya mål, och att vi skall ha uppföljning vid varje tillfälle som vi träffas i hela arbetsgruppen (1-2 ggr/termin).

Under projekttiden hade Socialjouren utbildning med två externa föreläsare. I maj 2008 föreläste Björn Tingberg från MIO-gruppen, Astrid Lindgrens barnsjukhus om barnmisshandel och omsorgssvikt. Efter föreläsningen hade vi diskussion kring svårigheter och möjligheter i samverkan kring gemensamma ärenden.

I november 2008 hade vi föreläsning och diskussion kring ”Det svåra samtalet” med Lars Björklund som varit verksam som sjukhuspräst i över tjugo års tid och arbetat med svårt sjuka barn och deras familjer. Under året deltog projektledaren i länsstyrelsens konferensdag Barren i fokus, i Ungdomsstyrelsens seminarium om ungdomar som utsätts för kränkningar i hederns namn, samt i Kvinnofridnätverkets möten och utbildningar.

4.6 Svårigheter och möjligheter

I inledningen av sjukvårdsprojektet insåg vi hur stor organisation (akutsjukvården) vi hade att samverka med. En farhåga i början var att sjukvårdspersonal inte hade tid eller intresse för samverkansprojektet.

Inom sjukvården rådde olika uppfattningar om vilken personalgrupp som var viktigast att träffa. På en del akutenheter ansåg kuratorerna att läkargruppen var den viktigaste att samverka med, medan läkare tyckte att informationen skulle främst riktas till den övriga vårdpersonalen som träffade patienten. Många akutenheter hade inte egna läkare som gick jour på akuten vilket medförde att det var svårt att få till stånd möten med läkargruppen. Personalmötena på akuten blev därför ett samverkansforum och grupperna som vi mötte hade olika sammansättning.

Akuternas mötestider var begränsade men vi upplevde att informationen var efterfrågad. Sjukvårdspersonalen behövde diskutera flera frågor då tiden oftast inte räckte till. På grund av våra olika upptagningsområden (hela länet för en akutmottagning) trodde sjukvårdspersonal ibland att även Socialjouren i Stockholm betjänade hela länet.

På mötena togs ibland upp samverkansfrågor som visade sig beröra de andra socialjourerna i länet eller socialtjänsten på dagtid och det framfördes kritik och frågeställningar som vi inte kunde besvara. Trots våra olika professioner var det i diskussionerna för övrigt lätt att utgå ifrån den gemensamma nämnaren, det vill säga arbete på jourtid, kortvariga kontakter med

människor och bedömningar av vad som behövde åtgärdas direkt resp. kunde vänta. På mötana deltog oftast en samordnare, utvecklingsledare eller klinikansvarig sjukskötare, vilket var betydelsefullt med tanke på att informations- och dialogmötena skall fortsätta inom ramen för den ordinarie verksamheten.

Internt uppstod det problem med statistiken och datasökningen när vi skulle titta på de inkomna anmälningarna. Före projektet hade Socialjouren inte fört statistik separat över anmälningarna från sjukvården, utan detta börjades med i november 2007. Underlaget blev därför alltför begränsat när man tittade på antal inkomna anmälningar. Dokumentationen i journalföringssystemet var i början dessutom inte enhetligt formad, vilket försvårade sökningen av data. Vi kunde t ex rubricera en inkommen anmälan med "Telefonsamtal från akuten på..." och formulerade anmälan enligt SoL 14 Kap 1 § först i själva journalanteckningen.

Idag har vi mer enhetlig dokumentation med rubriksättning som underlättar för datasökning med hjälp av journalföringssystemet och medför säkrare underlag för statistik.

5. Sammanfattning/Resultat

5.1 Projektets mål uppfyllt/ ej uppfyllt

Projektets **syfte** var att få till stånd förbättrade rutiner för samverkan så att barn får det akuta behovet av skydd och omvårdnad tillgodosett.

Resultat: Projektet har gjort det möjligt att strukturera upp och påbörja en samverkansutveckling med akutsjukvården. Arbetet skall fortsätta inom den ordinarie verksamheten. Rutiner för samverkan, enligt gällande riktlinjer, har diskuterats på mötena för att tydliggöra de olika ansvarsområdena. Information om Socialjourens verksamhet och sjukvårdens anmälningsskyldighet har kompletterats med ett informationsdokument till de akutmottagningarna som vi har träffat och samverkar mest med.

Projektets **mål** var att få till stånd en ökad informationsspridning som medför att sjukvården på ett tidigare stadium fångar upp barn i behov av socialtjänstens insatser.

Resultat: Socialjouren har under år 2008 haft informations- och dialogmöten med barn- och vuxenakuter inom somatisk, psykiatrisk och beroendevård. Ett stort antal vårdpersonal har medverkat i mötena som kommer att fortsättas med. Med BUP har samverkan i form av aukultationer pågått sedan våren 2008 och kommer att fortsätta under 2009.

Projektets **effektmål** var en strukturerad samverkan som medför att man på ett tidigare stadium fångar upp barn i behov av socialtjänstens insatser som syns i ett ökat antal anmälningar från sjukvården i ett tidigare skede.

Resultat: effektmålet går ej att mäta eftersom statistikunderlaget är för begränsat för att dras slutsatser av. En eventuell förändring vad gäller sjukvårdens benägenhet att kontakta Socialjouren för konsultation och rådgivning går inte att påvisa då differentierad statistik inte finns att tillgå.

Socialjouren kontaktas av sjukvård i genomsnitt 100 ärenden/månad och av dessa är ca en tiondel anmälningar (november 2007: 9 av 99 ärenden, november 2008: 16 av 91 ärenden totalt).

En genomgång av 86 journaler på barn under 18 år som sjukvården aktualiserade under perioden juni-november 2008 visade att 46 av dessa barn var kända sedan tidigare på stadsdelsförvaltning. De vanligaste orsakerna till kontakt med Socialjouren var psykiska problem/intoxikationer hos ena vårdnadshavaren, alkohol eller droger hos barnet eller barnets psykiska ohälsa. Åtgärderna från Socialjouren varierade stort, från ett omedelbart omhändertagande enligt LVU till information till stadsdelen påföljande morgon.

Sjukvårdsprojektet skall utvärderas internt i maj 2009.

5.2. Reflektioner

Ett omfattande informationsarbete genomfördes under projektet. Detta var dock inte tillräckligt, eftersom vi samverkar med mycket stora enheter med upp till 150-200 personal. Informationsarbetet måste därför fortsätta och vi måste titta på formerna för att effektivisera detta arbete, även om man inte kan bortse ifrån vikten av de personliga kontakterna.

Det vanligaste tillvägagångssättet för sjukvårdspersonal när det gäller en anmälan till socialtjänsten är att gå via sjukhuskuratorerna. Polismyndigheten saknar motsvarande personal som länk till socialtjänsten. Man kan därför anta att polisen i högre utsträckning kontaktar socialtjänsten direkt på jourtid i samband med ett ingripande.

Förhoppningen är att projektet har bidragit till akutsjukvårdens benägenhet att kontakta Socialjouren för konsultation och samråd på jourtid. Den stora frustrationen över bristande återkoppling som förmedlades framför allt av personal inom barnakutvården måste tas i beaktande. Det finns alltid en möjlighet att lämna generell information om vad som brukar hända efter en mottagen anmälan, om de berörda inte lämnat medgivande till återkoppling.

6. AVSLUTANDE KOMMENTARER

6.1 Slutsatser och tankar inför framtiden

För Socialjourens del har projektet lett till att vi fått ökade kunskaper om polisens och sjukvårdens verksamheter. Vi har fått inblick i det praktiska arbetet hos våra samverkanspartners på ett annat sätt än tidigare vilket har medfört större förståelse för polisens och sjukvårdens agerande. De personliga kontakterna som funnits mellan myndigheterna och det interna arbetet under projekttiden har bidragit till att de olika rollerna i samverkan blivit tydligare. Socialjourens personal upplever att det numera är större fokus på barnen i de gemensamma ärendena, och inställningen till samverkan präglas av mer välvilja än tidigare hos alla parter.

I och med projektet har vi fått god kännedom om de kanaler som är mest effektiva för information och samverkan. Vad gäller informationsmöten hos polismyndigheten måste vi ha lång framförhållning, gärna ett halvår i förväg. Man bör kontakta utbildningsansvarig för inbokning av möten. Vill man ha stor informationsspridning bör man rikta in sig på befälsmöten där varje befäl i sin tur informerar en grupp om ca 20 poliser.

Även med sjukvården skall kontakterna för gemensamma möten tas med god tidsmarginal. På akutmottagningarna är kuratorer eller samordnare/utvecklingsledare nyckelpersoner både vad gäller inbokning av möten och informationsspridning.

Socialjouren och polisen har i arbetet en gemensam nämnare i att vi ofta möter människor i deras hemmiljö. Likheterna i arbetsförhållandena underlättar ibland för samverkan. Vad gäller sjukvården kan någon större förändring gällande antalet anmälningar inte påvisas på grund av för litet material som det inte går att dra några slutsatser av. Däremot har vi upplevt att det är lättare att samverka i de gemensamma ärendena.

6.2 Tankar inför framtiden

Det är nödvändigt att fortsätta med informations- och dialogmöten med våra samverkanspartners. Under projektet har vi kunnat nå endast en begränsad del av all personal som vi möter i det praktiska arbetet. Dessutom förändras verksamheterna, framför allt personalmässigt. De definierade målgrupperna (personal på akuter och polis i yttre tjänst) är hanterbart att fortsätta med.

I och med projektet har vi haft möjlighet att strukturera upp formerna för fortsatt samverkansutveckling. Det finns informationsmaterial som inbjuder till diskussion om samverkan och samarbetet. Materialet bör uppdateras kontinuerligt. På Socialjouren bör det finnas en ansvarig för dessa frågor. All personal som vill borde få komma ut och få en inblick i en annan verksamhets vardag. Att representera en verksamhet bidrar även till att den enskilde kan definiera sin egen yrkesroll tydligare. Socialjouren bör även i större omfattning bjuda in studiebesök.

Under projektet har en stor frustration på grund av bristande återkoppling förmedlats av våra samverkanspartners. Från Socialjourens sida bör vi alltid ge generell information om till exempel vad som brukar hända efter en inkommen anmälan. Riktlinjerna för samverkan finns, men för att hålla dem förankrade i den dagliga verksamheten krävs ett ständigt pågående internt arbete där vi diskuterar och utvecklar vår roll och funktion. Under projektiden har det kommit fram idéer om fortsatt samverkan genom till exempel gemensamma utbildningar och projekt. Dessa idéer skall följas upp.

Socialjouren i Stockholms stad

Tel. 508 40 000

Fax 508 25 420

Besöksadr. Brännkyrkagatan 123

Öppet dygnet runt alla dagar

Socialjouren är ett komplement till stadsdelsförvaltningarnas sociala enheter i Stockholms stad. Under kontorstid handläggs ärendena i staden av stadsdelsförvaltningarnas socialtjänst. Övrig tid har Socialjouren ansvaret för akuta sociala ärenden som uppstår på icke kontorstid, samt för stadens kris- och katastrofberedskap gällande psykosocialt omhändertagande.

Socialjouren utreder även under kontorstid det akuta biståndsbehovet för icke stockholmare som tillfälligt vistas i staden.

För ärenden i kranskommuner hänvisas till respektive socialjour.

Socialjouren har telefon- och besöksmottagning samt beredskap för hembesök, besök på sjukhus, häktet mm. Socialjouren har ingen inställetid utan gör prioriteringarna utifrån ärendets art. Arbetsbelastningen kan ibland medföra en fördröjning innan Socialjouren t ex kan infinna sig men i möjligaste mån skall besked om ungefärlig väntetid lämnas.

Socialjouren överför alla ärenden till berörd stadsdelsförvaltning påföljande vardag.

Du kan alltid ringa Socialjouren på icke kontorstid för att samråda i ärenden.

Polisen har anmälningsskyldighet enligt SoL kap 14 kap 1 § socialtjänstlagen (SoL) angående risk för att barn far illa. Med barn avses personer under 18 år, som antingen genom brister i hemmiljön eller genom eget beteende riskerar liv, hälsa och utveckling.

Under icke kontorstid görs anmälan till Socialjouren. Ring gärna när ni är på plats och samråd med oss.

Lag om vård av unga - om akut fara föreligger för den unges liv och hälsa och förutsättningar för frivillig vård enligt SoL inte bedöms möjliga, kan Socialjouren under icke kontorstid föredra ärendet för ordförande i stadsdelsnämnds sociala delegation för beslut om omhändertagande enligt LVU § 6 med placering av den unge enligt LVU § 11 vid institution eller annat lämpligt boende.

I vissa fall är det då nödvändigt att hos polisen begära handräckning enligt LVU § 43.

Lag om vård av missbrukare - om den som missbrukar alkohol eller narkotika eller läsningsmedel till följd av sitt missbruk kan äventyra sitt liv eller hälsa - kontakta Socialjouren under icke kontorstid, särskilt om det finns barn i missbrukarens familj!

(Se ovan under SoL kap 14 § 1).

Lag om unga lagöverträdare (LUL): Personal från socialtjänsten skall i möjligaste mån närvara vid polisens förhör/samtal med personer under 18 år.

Övrigt: Brottsoffers ställning har stärkts i Socialtjänstlagen. Speciellt bör uppmärksammas **misshandel som riktar sig mot kvinnor och barn**. Barn som bevittnar misshandel kan också anses vara brottsoffer. **Det är viktigt att Socialjouren omedelbart kontaktas under icke kontorstid** i sådana ärenden.

Socialjouren i Stockholms stad

Tel. 508 40 000

Fax 508 25 420

Besöksadr. Brännkyrkagatan 123

Öppet dygnet runt alla dagar

Socialjouren är ett komplement till stadsdelsförvaltningarnas sociala enheter i Stockholms stad.

Under kontorstid handläggs ärendena i staden av stadsdelsförvaltningarnas socialtjänst.

Övrig tid har Socialjouren ansvaret för akuta sociala ärenden som uppstår på icke kontorstid, samt för stadens kris- och katastrofberedskap gällande psykosocialt omhändertagande.

Socialjouren utreder även under kontorstid det akuta biståndsbehovet för icke stockholmare som tillfälligt vistas i staden.

För ärenden i kranskommuner hänvisas till respektive socialjour.

Socialjouren har telefon- och besöksmottagning samt beredskap för hembesök, besök på sjukhus, häktet mm.

Socialjouren har ingen inställetid utan gör prioriteringarna utifrån ärendets art. Arbetsbelastningen kan ibland medföra en fördröjning innan Socialjouren t ex kan infinna sig på sjukhus, men i möjligaste mån skall besked om ungefärlig väntetid lämnas.

Socialjouren överför alla ärenden till berörd stadsdelsförvaltning påföljande vardag.

Du kan alltid ringa Socialjouren på icke kontorstid för att samråda i ärenden.

Anmälan vid misstanke om missförhållanden för barn under 18 år

Hälso- och sjukvårdens anmälnings- och uppgiftsskyldighet regleras i Socialtjänstlagen 14 kap. 1 § vilket i korthet innebär en skyldighet att genast anmäla till socialtjänsten om man i verksamheten får kännedom om något som **kan** innebära att socialnämnden behöver ingripa till ett barns skydd. Uppgiftsskyldigheten avser alla uppgifter som kan vara av betydelse för en utredning av ett barns behov av skydd.

Anmälan kan göras per telefon men bör kompletteras skriftligt.

Missförhållanden kan handla om hemmiljö med missbruk, psykisk ohälsa eller våld i familjen.

Barn som bevittnat våld är brottsoffer -kontakta Socialjouren om det förekommit våld i familjen!

Anmälningskyldigheten omfattar även förhållanden utanför hemmet, t ex barn som far illa genom eget beteende eller vistas i olämpliga miljöer.

I regel är det lämpligt att den som gör en anmälan själv informerar vårdnadshavare om varför en anmälan görs.

OBS! Vid misstanke om **brott mot barn** är det **viktigt** att **genast** anmäla till socialtjänsten.

Vid misstanke om att barn utsatts för övergrepp, t ex misshandel eller sexuellt övergrepp, av någon i familjen, skall vårdnadshavare inte informeras direkt om anmälan till socialtjänsten.

Socialjouren kan behöva samråda och samplanera åtgärder med polisen.

Att underrätta den misstänkte om brott är alltid polisens ansvar.

Socialjourens ansvar

- skyndsam värdering av informationen
- förhandsbedömning/inleda utredning
- samråd med polis/ta ställning till polisanmälan om det inte gjorts
- bedöma och tillgodose barnets behov av skydd och övriga insatser i akutsituationen
- bedöma och tillgodose familjens behov av stöd och insatser i akutsituationen
- **samordning** av samarbetet med andra myndigheter, till exempel polis/åklagare och sjukvården