

Granskning av social barn- och ungdomsvård

Rinkeby- Kista stadsdelsförvaltning

Socialtjänstinspektörer
Januari 2013

INLEDNING	3
KVALITETSPARAGRAFEN I SOCIALTJÄNSTLAGEN	3
GENOMFÖRANDEPLAN	3
INFORMATION OM STADSDELSOMRÅDE RINKEBY- KISTA.....	4
ORGANISATION	4
SOCIAL OMSORG	5
<i>Barn- och ungdomsenheterna</i>	<i>5</i>
<i>Resursenheten</i>	<i>6</i>
<i>Familjevårdsenheten</i>	<i>6</i>
GRANSKNING AV ARBETET MED SOCIALA BARNAVÅRDSUTREDNINGAR I RINKEBY- KISTA.....	7
MOTTAGNINGSFUNKTION	7
FÖRHANDBSBEDÖMNINGAR - STÄLLNINGSTAGANDE ATT INTE INLEDA UTREDNING	7
<i>Tidsomfattning för förhandsbedömning.....</i>	<i>7</i>
<i>Anledning till anmälan.....</i>	<i>8</i>
<i>Anmälare</i>	<i>8</i>
<i>Bedömning om omedelbart skydd.....</i>	<i>8</i>
<i>Motivering till ställningstagande att inte inleda utredning.....</i>	<i>8</i>
<i>Kommunicering av ställningstagande</i>	<i>8</i>
SOCIALTJÄNSTINSPEKTÖRERNAS SYNPUNKTER.....	8
ÄRENDEDISKUSSIONER	10
SOCIALTJÄNSTINSPEKTÖRERNAS SYNPUNKTER.....	10
PERSONAKTER	11
SOCIALTJÄNSTINSPEKTÖRERNAS SYNPUNKTER.....	12
PERSONALENS KOMPETENS	14
<i>Kön, ålder och utbildning</i>	<i>14</i>
<i>Erfarenhet av socialt arbete</i>	<i>14</i>
<i>Behov av kunskap och kompetensutveckling.....</i>	<i>15</i>
SOCIALTJÄNSTINSPEKTÖRERNAS SYNPUNKTER.....	15
SOCIALSEKRETERARE OM KVALITET	16
<i>Barnets bästa.....</i>	<i>16</i>
<i>Barnets rättigheter</i>	<i>16</i>
<i>Delaktighet</i>	<i>16</i>
<i>Helhetsperspektiv</i>	<i>16</i>
<i>Samverkan internt och externt</i>	<i>16</i>
FOKUSGRUPP.....	17
SOCIALTJÄNSTINSPEKTÖRERNAS SYNPUNKTER.....	18
SYSTEMATISKT KVALITETSARBETE.....	19
SOCIALTJÄNSTINSPEKTÖRERNAS SYNPUNKTER.....	21
SOCIALTJÄNSTINSPEKTÖRERNAS SAMMANFATTANDE ANALYS	21

Inledning

I Stockholms stad finns en funktion som socialtjänstinspektör inrättad för att granska stadens verksamheter inom individ- och familjeomsorgen med avseende på kvalitet och rättsäkerhet för den enskilde. Under hösten 2012 påbörjades kvalitetsgranskning av myndighetsutövning inom den sociala barn- och ungdomsvården. I rapporten benämns fortsättningsvis den sociala barn- och ungdomsvården för social barnavård för att inte tynga texten. Denna rapport beskriver granskningen av myndighetsutövning vad gäller sociala barnavårdsutredningar vid Rinkeby- Kista stadsdelsförvaltning. Granskningen genomfördes under oktober och november 2012.

Granskningsarbetet planeras och resultat stäms av utifrån en granskningsmodell¹. Modellen bygger på lagstiftningens bestämmelser om god kvalitet.

Kvalitetsparagrafen i socialtjänstlagen

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

God kvalitet är när tjänsterna svarar mot de mål som beslutats, samt när tjänsterna

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

Genomförandeplan

Planeringen av genomförandet har skett med utgångspunkt från den generella granskningsmodellen. Modellen innehåller sju områden: Utgångspunkter, Avgränsning, Faser i granskningsarbetet, Frågeställningar/Frågor, Genomförande, Analys samt Uppföljning.

För denna granskning har även två övergripande frågeställningar formulerats:

1. Hur beaktas barnets bästa?
2. Hur tillgodoses barnets rättigheter?

Genomförande

- Inledande möte med stadsdelsdirektören, avdelningschef och enhetschef
- Informationsmöte med personal
- Informationsinsamling, inklusive styrdokument
- Granskning av förhandsbedömningar och personakter
- Delta i ärendediskussioner och andra tjänstemannamöten
- Enkät till socialsekreterare om kompetens, erfarenhet och kvalitet
- Fokusgrupp med socialsekreterare
- Intervju/samtal med ledningen

Utvärdering

Återkoppling

Rapport till nämnd

¹ Årsrapport 2010, Granskningsmodell

Information om stadsdelsområde Rinkeby- Kista

Områdesfakta ²	Rinkeby- Kista	Hela staden
Folkmängd	46 792	864 324
Antal invånare 0-19 år	12 578 (26,9%)	184 688 (21,4%)
Medelålder	35 år	38 år
Utländsk bakgrund	36 977 (79,4%)	257 693 (29,8%)
Ek. bistånd, bidragstagare	11,1%	3,6%
Öppet arbetslösa	7,4%	3,3%
Förvärvsarbetande (16år-)	55,4%	76,4%
Medelinkomst familjer 20-64 år med barn (2010) ³	337 300 kr	562 200 kr
Medelinkomst samtliga 16 år- (2010)	202 500 kr	303 900 kr
Personer med sjukersättning	8,4%	4,7 %
Ohälsotal	33	19
Familjer med barn <18 år (2010):		
Gifta/sambo	3 726 (66 %)	69 488 (72 %)
Ensamstående mor	1 620 (29 %)	22 760 (23 %)
Ensamstående far	259 (5 %)	4 761 (5 %)
Samtliga:	5 605	97 009
Elever som saknar slutbetyg i åk 9 vt 2011:		
Svenska	12,0%	5,9%
Engelska	14,3%	6,4%
Matematik	16,3%	8,3%
Behörighet till gymnasiet	77, 2%	89,4%

Organisation

Rinkeby- Kista stadsdelsnämnd omfattar stadsdelarna Akalla, Husby, Kista och Rinkeby. Rinkeby och Kista stadsdelsnämnder slogs samman 2007 till Rinkeby- Kista stadsdelsnämnd, vilket bl.a. innebar att all förvaltning flyttades till Kista. Stadsdelsförvaltningen är organiserad i sex verksamhetsområden: förskola, äldreomsorg, omsorgen om personer med funktionsnedsättning, ekonomiskt bistånd och arbetsmarknadsinsatser, social omsorg samt förebyggande ungdomsinsatser och medborgarservice. Därutöver finns en gemensam administration. Förvaltningen har c:a 1280 månadsavlönade medarbetare.

Stadsdelsnämndens budget för 2012 uppgår till 1 252 mkr netto varav 111,3 mkr avser barn och unga inom individ- och familjeomsorgen. För 2013 är budgeten 1 283,1 mkr netto varav 121 mkr avser barn och unga inom individ- och familjeomsorgen⁴.

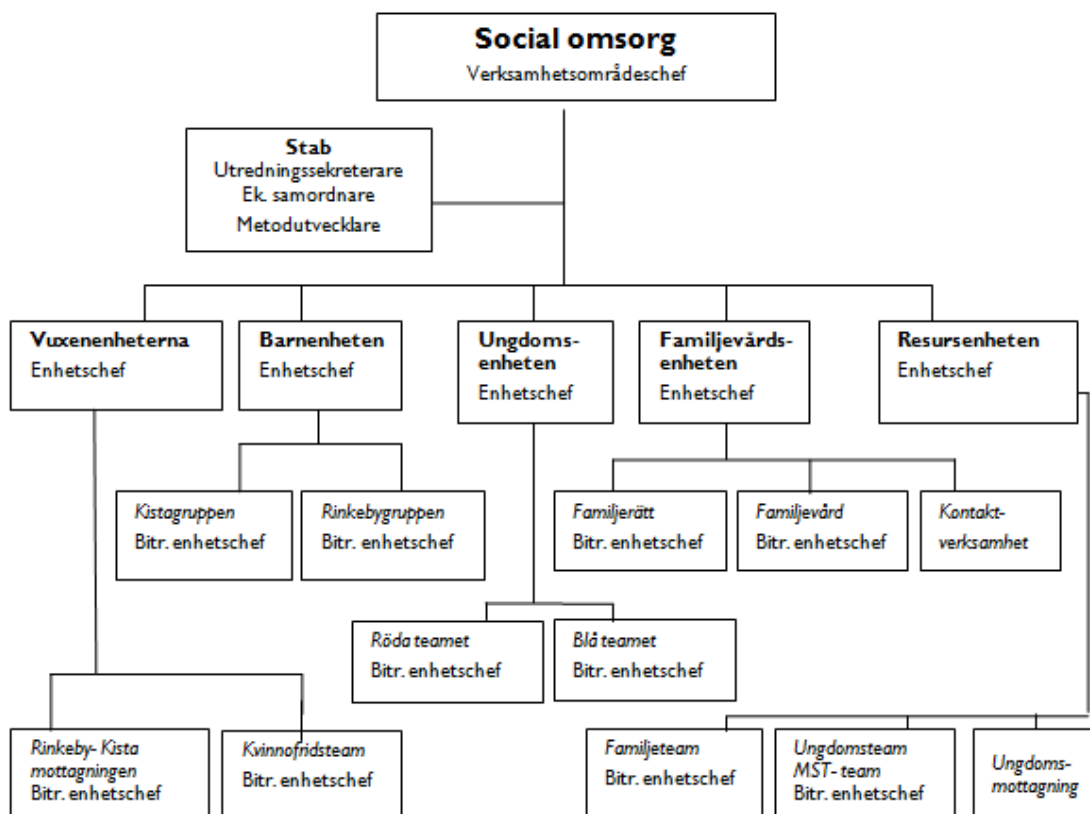
² Områdesfakta Sweco. Samtliga uppgifter avser 2011 om inget annat anges

³ Exklusive familjer som saknar inkomst

⁴ Budget för Stockholms stad 2012 och 2013

Social omsorg

Den sociala barnvården tillhör avdelningen social omsorg som leds av en verksamhetsområdeschef och består av fem enheter. Varje enhet leds av en enhetschef med verksamhets-, budget- och personalansvar.



Barn- och ungdomsenheterna

Denna granskning omfattar verksamheten vid Barnenheten och Ungdomsenheten som ansvarar för myndighetsutövning i form av förhandsbedömningar och utredningar med anledning av ansökningar och anmälningar om barn som kan behöva stöd och skydd. Varje enhet är indelad i två team/grupper som arbetar mot Rinkeby- respektive Kistaområdet. Teamet/gruppen leds av en biträdande enhetschef. Inom teamet/gruppen finns också en mottagningsfunktion som ansvarar för att ta emot inkommande information och ta ställning till om utredning ska inledas eller inte. Antalet socialsekreterartjänster är 16 på Barnenheten, varav tre utgör mottagningsfunktion och 19 på Ungdomsenheten, varav tre utgör mottagningsfunktion. Inom varje enhet finns en administrativ assistent.

Under 2012⁵ inkom 1841 anmälningar till barn- och ungdomsenheterna. Av dessa inleddes utredning i 462 fall och 475 anmälningar kopplades till redan pågående utredningar eller insatser. Utredning inleddes inte i 787 fall.

Varje utredande socialsekreterare på Barnenheten ansvarar i medeltal för 15 utredningsärenden och drygt tre uppföljningsärenden. Utredande socialsekreterare på Ungdomsenheten ansvarar för mellan 15-16 ärenden, varav cirka hälften är uppföljningsärenden.

⁵ Paraplysystemet. Avser perioden december 2011- november 2012.

Personalomsättning

Personalomsättningen har varit hög under 2011 och 2012, framförallt på Barnenheten där omsättningen varit 50 procent. 2013 kommer Barnenheten att utökas med tre socialsekreterartjänster och Ungdomsenheten med en tjänst.

Resursenheten

Stadsdelsförvaltningen har en väl utbyggd öppenvård. Enheten omfattar enhetschef och 25,5 tjänster för stöd- och behandlingsarbete. Enheten kommer att utökas med fyra tjänster 2013.

Enheten består av:

- *Föräldrarådgivning* och *Ungdomsmottagning*. Dessa verksamheter arbetar förebyggande och utan biståndsbedömda insatser.
- *Familjeteamet* arbetar med familjebehandling med familjepedagogiska inslag. Teamet tar uppdrag som gäller barn och unga 0-20 år och deras familjer under och efter att utredning är genomförd. Några av familjebehandlarna utgör ett nätverkslag. "Barnets rum" är verksamhet för barn som utsatts för/bevittnat våld. "Säkrare pappor" är en insats riktad till pappor som utövar våld och som genomförs både i grupp och individuellt.
- *MST- teamet*⁶ är gemensamt med Spånga- Tensta stadsdelsförvaltning. Teamet arbetar 5-6 månader med barn och ungdomar i åldern 10- 17 år och deras föräldrar. Insatsen ges efter avslutad utredning.
- *Ungdomsteamet* arbetar med ungdomar 13- 20 år, främst efter utredning.
- *Lägenhetsverksamheten* ansvarar för hela förvaltningens försöks- och träningslägenhetsverksamhet och är inte i första hand en resurs för den sociala barnvården. Fem särskilda lägenheter är avdelade för familjer.

Resursenheten brukar ha 200- 250 ärenden/ uppdrag per år. Arbetet bedrivs ofta hemma hos familjerna.

Familjevårdsenheten

Ansvarar för *familjevård*, *familjerätt* och *kontaktverksamhet*. Under 2011 var totalt 302 barn och ungdomar från Rinkeby- Kista placerade utanför hemmet: 128 barn var placerade i familjehem, 88 i jourhem, 37 i stödboende, 29 i HVB⁷, 15 i § 12- hem⁸ och fem barn i skyddat boende. I hela Stockholms stad var 2241 barn placerade utanför hemmet år 2011, inklusive 852 i familjehem⁹. Familjevårdsenheten kommer att utökas med tre tjänster 2013.

⁶ Multi Systemisk Terapi

⁷ Hem för Vård och Boende

⁸ Hem för Vård och Boende enligt § 12 LVU

⁹ Källa: Paraplysystemet

Granskning av arbetet med sociala barnavårdsutredningar i Rinkeby- Kista

Mottagningsfunktion

I Rinkeby- Kista är mottagningsfunktionen integrerad i Barn- respektive i Ungdomsenheten. Sex socialsekreterare, tre i vardera enheten, arbetar med att ta emot inkommande information.

Det finns skriftliga rutiner för mottagande av olika slag av inkommande information och skriftlig information som lämnas till anmälningspliktiga anmälare. När anmälan rör barn som misstänks vara utsatta för brott konsulteras Barncentrum.¹⁰

Vid risk för avhysningar gör mottagets socialsekreterare hembesök tillsammans med socialsekreteraren från Ekonomiskt bistånd. Vid tredje inkomna anmälan om risk för avhysning inleds alltid en social barnavårdsutredning. Mottaget har också ett utvecklat samarbete med Rinkeby- Kistamottagningen vid anmälningar som rör missbruk och med Kvinnofridsteamet vid anmälningar om våld. Ungdomsenheten samarbetar med fältassistenter, bl.a. när det gäller ungdomar under 15 år som har begått förstagångsbrott.

Mottagets socialsekreterare har delegation att inleda utredning, men inte för ställningstagande att inte inleda utredning. De träffar alla familjer som berörs av en anmälan. En gång i veckan går socialsekreterarna igenom alla anmälningar tillsammans med bitr. enhetschef. I praktiken fattas besluten om att inleda utredning alltid i samråd med bitr. enhetschef. Mottaget har jour, även under lunchtid, och deltar vid akuta hembesök tillsammans med socialsekreterare vid utredningsenheterna.

Arbetssituationen var under granskningsperioden speciellt ansträngd vid Barnenheten. Det mycket stora inflödet av anmälningar om barn som misstänktes fara illa samt vakanser till följd av hög personalomsättning gjorde att nya ärenden inte kunde delas ut till utredande socialsekreterare.

Förhandsbedömningar - ställningstagande att inte inleda utredning

Förhandsbedömning kallas den aktivitet som försiggår mellan mottagandet av en anmälan och ställningstagandet till behov av utredning.

Granskningen har enbart omfattat förhandsbedömningar där ställningstagandet lett till att utredning *inte* ska inledas. Av totalt 723 sådana ställningstaganden under perioden januari till och med september 2012 granskades 70 slumpvis valda förhandsbedömningar. Förhandsbedömningarna rörde 31 flickor och 39 pojkar. Åldersfördelningen var 26 barn mellan 0-9 år, 31 i åldersgruppen 10-15 år och 13 i åldern 16-20 år.

Tidsomfattning för förhandsbedömning

Tidsomfattningen för förhandsbedömningen varierade från 17 bedömningar som handlades inom 14 dagar och fyra som hade en handläggningstid på 60 dagar eller mer. Datum för ställningstagande att inte inleda utredning saknades i tre förhandsbedömningar.

¹⁰ Barncentrum Stockholm samordnar olika myndigheters insatser för barn 0-18 år som av någon närstående utsatts för misshandel eller sexuella övergrepp. Barncentrum Stockholm är ett gemensamt ansvar för socialtjänsten i Stockholms stad, några länskommuner, barnmedicin och barn- och ungdomspsykiatri inom Stockholms läns landsting, rättsmedicinska avdelningen i Stockholm, polismästardistriktet samt åklagarkammarna i city, söderort och västerort i Stockholms län.

<i>Antal förhandsbedömningar</i>	<i>Tidsomfattning</i>
17	0- 14 dagar
25	15- 30 dagar
11	31- 45 dagar
10	46- 60 dagar
4	61- dagar

Anledning till anmälan

Misstanke om/tecken på problem hos barnet/den unge fanns i 19 av förhandsbedömningarna. Här var misstanke om förseelser och brott de vanligaste anmälningsorsakerna. 36 av anmälningarna rörde misstanke om bristande omsorg eller misstanke om problem hos vårdnadshavaren eller annan närstående. Här var misstanke om vanvård/fysisk/psykisk försummelse den vanligaste anmälningsorsaken, följt av misstanke om våld i familjen. Andra skäl som angavs för anmälan var framförallt risk för avhysning från bostaden.

Anmälare

De flesta anmälningarna kom från polisen och genom överföring av information internt inom stadsdelsförvaltningen. Även från skolan, kriminalvården och hälso- och sjukvården kom flera anmälningar.

Bedömning om omedelbart skydd

I 50 av anmälningarna bedömdes barnet inte vara i behov av omedelbart skydd och i 12 av dessa fanns det dokumenterat varför skydd inte behövdes. I övriga 20 granskade anmälningar saknades dokumentation om barnet var i behov av omedelbart skydd eller inte. Den vanligaste motiveringen till att barnet inte behövde omedelbart skydd var att detta behov inte framkommit i anmälan. En annan vanlig motivering var att behov av skydd inte heller framkommit vid samtal med förälder och barn.

Motivering till ställningstagande att inte inleda utredning

I alla 70 granskade förhandsbedömningar fanns det dokumenterade motiveringar för ställningstagandet att inte inleda utredning. Dessa motiveringar var vanligtvis individualiserade. Ungdomsenheten använde sig ofta av en struktur för ställningstagandet, med kort beskrivning av innehållet i anmälan, en kort redogörelse om vad som framkommit under förhandsbedömningen samt en avslutande motivering.

Kommunicering av ställningstagande

I 19 av förhandsbedömningarna fanns kommunikering med föräldrar och i vissa fall med barnet dokumenterad.

Socialtjänstinspektörernas synpunkter

Vid en anmälan om att ett barn far illa eller misstänks fara illa ska en bedömning göras om innehållet i anmälan kan leda till någon åtgärd från nämnden. Den här aktiviteten har kommit att kallas förhandsbedömning, men begreppet finns inte i lagstiftningen¹¹. JO uttalade sig i slutet av 1990-talet om begreppet förhandsbedömning och det fick då en betydelse som självständig aktivitet. En förhandsbedömning är inte en mindre utredning utan bara en bedömning av om socialtjänsten ska inleda utredning eller inte. I Socialstyrelsens handbok Barn och unga i socialtjänsten¹² står att ”kravet på utredning

¹¹ Regeringens proposition 2012/13:10 Stärkt stöd och skydd för barn och unga

¹² Barn och unga i socialtjänsten. Utreda, planera och följa upp insatser, sid.33. Socialstyrelsen (2006)

torde vara ovillkorligt när en förhandsbedömning inte kan utesluta att det kan finnas ett behov av skydd eller stöd direkt för barnet”.

Från årsskiftet 2012/2013 införs nya regler i socialtjänstlagen som bl.a. berör förhandsbedömning och omedelbar skyddsbedömning. En förhandsbedömning får från 1 januari 2013 i normalfallen inte överskrida 14 dagar. Motsvarande gräns om 10 vardagar finns sedan några år tillbaka i Stockholms stads riktlinjer för handläggning och dokumentation av barn- och ungdomsärenden¹³. Tidsgränsen avser endast anmälningar. En ansökan om bistånd ska prövas i sak och därför alltid leda till att en utredning inleds utan dröjsmål. Detta gäller även den information som når nämnden ”på annat sätt”, d.v.s. alla andra situationer som det kan bli känt för socialtjänsten att någon kan vara i behov av stöd och hjälp, exempelvis nämndens egna iakttagelser, begäran om yttrande från åklagare, domstol m.m. När det gäller nämndens egna iakttagelser anmäls dessa inte enligt 14 kap. 1 § SoL utan är att betrakta som *överföring av information* mellan socialtjänstens olika enheter inom samma nämnd. Undantag är LSS-verksamheten, som tillhör en annan verksamhetsgren¹⁴. 15 förhandsbedömningar var att betrakta som överföring av information. Hälften av dessa rörde risk för avhysning.

En förhandsbedömning får inte dra ut på tiden, eftersom en utredning enligt 11 kap. 1 § SoL ska inledas utan dröjsmål. Vid granskning av de 70 förhandsbedömningarna, överskreds tidsgränsen i 50 av dessa. Tre bedömningar saknade beslutsdatum. Om förhandsbedömningen blir för omfattande och drar ut på tiden blir situationen rättsosäker för både barn och vårdnadshavare. Dessutom blir tiden från anmälan till eventuell utredning och insats längre. Det är samtidigt viktigt att onödiga utredningar inte genomförs av respekt för dem som berörs. Rättsäkerheten påverkas också av att det under förhandsbedömningen råder ett oklart förhållande för den enskilde. Den enskilde har inte blivit ”ett ärende” hos nämnden och de vanliga förvaltningsrättsliga reglerna till skydd för den enskilde gäller inte.

Omedelbar skyddsbedömning ska som regel alltid ske och är från 1 januari 2013 lagreglerat (11 kap. 1a § SoL). En sådan bedömning ska även dokumenteras. I 50 av förhandsbedömningarna framgick att en skyddsbedömning hade gjorts. I endast 12 av dessa fanns en motivering till varför skydd inte behövdes. Motiveringarna var vanligtvis individualiserade utifrån vad som framkommit i anmälan.

Av Socialstyrelsens handbok¹⁵ framgår vad underlaget för en förhandsbedömning får innefatta. Socialtjänsten får hämta in det som tidigare är känt om barnet eller familjen inom den egna socialtjänsten. Om anmälan behöver förtydligas kan förnyad kontakt tas med anmälaren. Socialtjänsten kan också kontakta den eller de personer som anmälan rör, informera om innehållet i anmälan och ge honom eller henne möjlighet att bemöta uppgifterna¹⁶. Socialtjänsten har även möjlighet att träffa den anmälan rör, barnet och dess vårdnadshavare, tillsammans med den som gjort anmälan (s.k. anmälningsmöten). Det förutsätter som regel att anmälaren är en person som har anmälningsskyldighet enligt 14 kap. 1 § SoL. Hembesök kan inte anses rymmas inom de aktiviteter som får förekomma inom ramen för en förhandsbedömning, om det inte finns synnerliga skäl som hänför sig till den enskilde, som sjukdom eller funktionshinder. Om uppgifter hämtas in från utomstående personer har en utredning inletts¹⁷.

¹³ Riktlinjer, Barn- och ungdomsärenden, Kommunfullmäktige 2009-11-30

¹⁴ *ibid*

¹⁵ Barn och unga i socialtjänsten. Utreda, planera och följa upp beslutade insatser. Socialstyrelsen (2006)

¹⁶ JO1999/00 s. 238

¹⁷ JO 1995/96 s. 312, JO 1999/00 s. 238

I flertalet av de granskade förhandsbedömningarna rörde informationsinhämtandet anmälningsorsaken. Möjligheten att genomföra anmälningsmöten användes relativt ofta. Ett fåtal bedömningar var mer omfattande än vad som borde rymmas inom en förhandsbedömning.

Ställningstagandet att inte inleda utredning var, enligt socialtjänstinspektörernas bedömning, vanligtvis i överensstämmelse med Socialstyrelsens krav ”att utredning torde vara ovillkorligt när en förhandsbedömning inte kan utesluta att det kan finnas behov av skydd eller stöd direkt för barnet”. Åtta av ställningstagandena bedömdes vara tveksamma. Majoriteten av motiveringarna var tydligt individualiserade och väl underbyggda. Speciellt tydligt blev det när Ungdomsenheten använde sig av en fast struktur för motiveringen till ställningstagandet.

Inom barn- och ungdomsenheterna pågår diskussioner om att utveckla arbetet med förhandsbedömningar som gäller anmälningar om relationsproblematik och våld. Enligt ledningen handlar majoriteten av de anmälningar som kommer in till stadsdelsförvaltningen om sådan problematik och det finns en strävan att hitta gemensamma bedömningskriterier för att säkra barns rättigheter. Det är viktigt att i diskussionen föra in förstärkningen i lagstiftningen som infördes vid årsskiftet 2012/2013 vad gäller barn som bevittnat eller själva varit utsatta för våld (5 kap.11 § SoL).

Ärendediskussioner

Respektive grupp/team vid barn- och ungdomsenheterna har en fast tid varje vecka för ärendediskussioner tillsammans med sin bitr. enhetschef. Därutöver har de bitr. enhetscheferna ärendegenomgång varannan vecka med varje handläggare. Nyanställda har genomgång av alla sina ärenden varje vecka. Ytterligare tid för arbetsledning finns när så behövs och är möjligt. Teamen/grupperna har extern handledning 2,5 timmar varannan vecka.

Socialtjänstinspektörernas synpunkter

Socialnämnden ska utreda barns behov av stöd eller skydd när det kan finnas behov av åtgärder från nämndens sida (11 kap. 1 § SoL). Barn betraktas inte längre som passiva objekt utan som självständiga och handlande individer med tidig förmåga att agera med sin omvärld. Vid behov ska socialtjänsten efter utredning erbjuda barn, unga och familjer insatser.

Socialtjänsten har också ett ansvar för att följa upp beslutad insats. Den grundläggande principen är att barnets föräldrar/vårdnadshavare är de som bäst kan företräda barnets intressen. När denna grundläggande princip ifrågasätts behöver olika förslag till lösningar utifrån barnets bästa analyseras och vägas mot varandra.

Vid årsskiftet 2012/2013 skedde en förstärkning av lagstiftningen vad gäller begreppet barnets bästa, då det vid beslut eller andra åtgärder som rör vård eller behandlingsinsatser för barn ska gälla vad som är bäst för barnet (1 kap. 2 § SoL).

För en korrekt helhetsbedömning i ett ärende kan socialsekreteraren behöva samla in information från olika håll. Hur omfattande information som behöver samlas in måste bedömas från fall till fall, beroende på ärendets komplexitet. Vanliga informationskällor är personliga samtal med berörda parter, anhöriga eller andra närstående men även representanter för andra myndigheter och vårdgivare som känner barnet och familjen.

Observationer vid hembesök eller i någon annan miljö kan ge värdefull information. Samspelet mellan familjemedlemmar är en viktig informationskälla, inte minst när det gäller samspel mellan små barn och deras föräldrar. Tidigare utredningar om barnet och familjen kan också ge information. Om en utredning gäller flera barn i samma familj, är det viktigt att barnen ges möjlighet att komma till tals var för sig.

Ärendediskussionerna på barn- och ungdomsenheterna i Rinkeby- Kista var väl förberedda med en strukturerad dagordning. Socialsekreterarna deltog med engagemang och diskussionerna genomsyrades av kunskap om barns behov. Barnens och föräldrarnas delaktighet i utredningsarbetet blev synligt. Respekt för den enskildes vilja och åsikter var ytterligare ett område som beaktades.

Personakter

Granskningen omfattade 30 slumpvis utvalda personakter som innehöll avslutade utredningar under tiden januari till och med november 2012. Fem LVU-ansökningar ingick i granskningen¹⁸. Utredningarna omfattade 17 flickor och 13 pojkar, där åldersfördelningen var jämn mellan grupperna 0-9 år, 10-15 år samt 16-20 år.

Utredningarna var i 21 av fallen slutförda inom fyra månader eller hade beslut om förlängning av utredningstiden. I nio utredningar överskreds den lagstadgade utredningstiden och det saknades beslut om förlängning. Fyra yttranden till åklagare/domstol fanns med i materialet. Utredning enligt 11 kap. 1 § SoL fanns i två av dessa yttranden.

Utredningsplan

I 19 utredningar fanns en utredningsplan. I en av dessa var det dokumenterat att barnet/den unge/vårdnadshavare/god man/särskild förordnad vårdnadshavare varit delaktig vid upprättandet av utredningsplanen. I två utredningsplaner fanns det dokumenterat att barnet/unge/vårdnadshavare/god man/särskild förordnad vårdnadshavare tagit del av utredningsplanen. Det var inte aktuellt med utredningsplan i tre av utredningarna.

Utredningar

I 26 utredningar fanns *frågeställningar* formulerade, frågeställningar som ska besvaras i utredningens analysdel.

Huruvida barnet fått relevant information fanns dokumenterat i 15 utredningar. I 12 av utredningarna var det inte aktuellt, bl.a. med hänsyn till barnets ålder. Barnet bidrog enligt dokumentationen med information i 19 utredningar. I 17 utredningar framgick det att barnet varit delaktig i utredningen. Även här bidrog barnets ålder i hög grad till resultatet. Annat som påverkade granskningsresultaten var att föräldrar inte medgav att barnen blev informerade eller bidrog med information. Detta fanns dokumenterat i tre fall. I de flesta fall framgick det av dokumentationen i övrigt att det inte mötte några hinder att samtala med barnen.

Konsultationsdokumentet användes i 15 utredningar. Vanligast förekommande var konsultationsdokumentet för skolan.

¹⁸ LVU, Lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga

Analys fanns i 25 av utredningarna och i 23 av dessa besvarades frågeställningarna som fanns formulerade när utredningen inleddes. Risk- och skyddsfaktorer ingick i resonemangen i 18 av analyserna. Barnets intressen och/eller uppfattning fanns redovisat i samtliga analyser. Vårdnadshavarens uppfattning beaktades i 17 av dessa. I 23 av analyserna framgick det tydligt vad barnet hade för behov.

I 26 av utredningarna fanns en *bedömning* om insats behövdes eller inte. Barnets intressen och/eller uppfattning beaktades i 25 av bedömningarna. Vårdnadshavarens synpunkter i bedömningen fanns med i 23 av dessa. I tre av utredningarna var det inte aktuellt med en bedömning.

Förslag om insats

Familjerna tackade i 13 fall nej till förslag om insats. I fyra fall bedömdes att insats inte behövdes, eller hade redan genomförts under utredningstiden. I ytterligare fyra fall var det inte aktuellt med insats. Nio familjer tackade ja till förslag om insats.

Barnets/föräldrarnas inställning till utredning, planerade insatser och förslag till beslut framgick i 21 av utredningarna. I tre fall var deras inställning inte aktuellt att dokumentera. I 10 av 11 ärenden fanns det en *vårdplan*. En jourhemsplacering saknade vårdplan.

Konsekvensanalys fanns i en av utredningarna.

Journalanteckningarna innehöll uppgifter för planering, bedömning och beslut. Även anteckningar om delgivning fanns med.

Socialtjänstinspektörernas synpunkter

En utredning ska inte göras mer omfattande än vad som är motiverat av omständigheterna i ärendet. Den ska inte heller bedrivas så att någon utsätts för skada eller olägenhet (11 kap. 2 § SoL). Utredning måste dock vara så omfattande att den kan leda till ett sakligt korrekt beslut. Även vid begäran om yttrande från åklagare och domstol ska en utredning enligt 11 kap 1 § SoL inledas¹⁹. Socialnämndens befogenheter för barn upp till 18 år regleras i 11 kap. 2 § SoL. Här finns bl.a. bestämmelser om att utredningen ska vara slutförd inom fyra månader om inte särskilda skäl finns.

Kommunstyrelsen beslutade vid sammanträde den 1 maj 2007 om att införa BBIC²⁰ i Stockholms stad. BBIC är ett verksamhetssystem för handläggning och dokumentation i utredning, planering och uppföljning av social barnavård. Systemet syftar till att stärka barns ställning och bidra till en kvalitetssäkring av den sociala barnavården. Våren 2011 erhöll stadsdelsnämnden i Rinkeby- Kista BBIC- licens från Socialstyrelsen för att arbeta fullt ut med BBIC.

Utredningsplaner, d.v.s. en plan över hur utredningen är tänkt att bedrivas, bör finnas i alla utredningar. Det är ett bra hjälpmedel för att kunna gå metodiskt tillväga, att förbättra kvaliteten i utredningen och att hålla tidsplanen. En utredningsplan bidrar till tydlighet och öppenhet i förhållande till familjen och bör tas fram tillsammans med dem. I en majoritet av utredningarna fanns en utredningsplan med frågeställningar som styrde utredningsområdena. Barnets och familjens delaktighet vid upprättandet av utredningsplanen skulle dock kunna göras mer synlig i dokumentationen. Utrednings-

¹⁹ Riktlinjer, Barn- och ungdomsärenden, Kommunfullmäktige 2009-11-30

²⁰ BBIC, Barnets Behov I Centrum, Socialstyrelsen

planen är egentligen socialtjänstens arbetsredskap och något formellt dokumentationskrav föreligger inte, men en ökad möjlighet för delaktighet ger oftast ett bättre underlag för beslutsfattandet.

Enligt BBIC ska frågeställningar formuleras inför utredningsarbetet. Frågeställningen styr metodiken, urvalet av uppgifter och analysen²¹. Frågeställningar fanns formulerade i så gott som samtliga utredningar.

Bestämmelsen om att barn ska få *relevant information* och att *deras inställning* så långt som möjligt ska klarläggas infördes i socialtjänstlagen 2008 (3 kap. 5§ SoL). Syftet med bestämmelsen är att barnet utifrån ålder och mognad ska få uttrycka sin åsikt i saker som rör barnet personligen. Barnets inställning ska klargöras utan att det för den skull sätts i svåra valsituationer. En förstärkning av bestämmelsen infördes i socialtjänstlagen 1 januari 2013 (11 kap 10 §). I lagstiftningen betonas att stöd och skydd till barn ska ges ”i nära samarbete med hemmet” (5 kap. 1 § SoL). Kraven på ökad *delaktighet* är inte bara juridiskt förankrade. Det finns en vetenskaplig grund för antagandet att barn och föräldrars deltagande är en förutsättning för att utredningen ska kunna resultera i ett nyanserat och allsidigt beslutsunderlag och ett adekvat stöd²². Ett bra och nära samarbete med barn och föräldrar är som regel avgörande för att insatserna kan komma till stånd och få avsedd effekt. 2010 infördes en bestämmelse om att socialtjänsten får *samtala med barn* utan vårdnadshavarens samtycke och utan att vårdnadshavaren är närvarande (11 kap. 10 § SoL). Av förarbetena framgår att det ofta kan vara av stor betydelse för barnets bästa att eftersträva samtycke av vårdnadshavaren även om samtalet i och för sig får genomföras utan samtycke.

Det framgick av dokumentationen att barnet fick relevant information. Ett klarläggande av deras inställning och delaktighet var angivet i en majoritet av utredningarna.

I samråd med Skolverket och Myndigheten för skolutveckling har *konsultationsdokumentet* för förskola och skola utarbetats inom BBIC- systemet. Dokumentet har tagits fram för att öka uppmärksamheten på barns förskole- och skolsituation. Det är av yttersta vikt att fånga upp barnens skolsituation, då skolan utgör en betydelsefull skyddande faktor. Det finns också ett konsultationsdokument för hälsoundersökning framtaget. Även barnens fysiska och psykiska hälsa är angeläget att följa upp, speciellt utifrån kunskapen om att placerade barn ofta har olika hälsoproblem.

Analys och bedömning av barnets eller den unges behov av insatser är en komplex process som kräver såväl kunskap om forskning som praktisk erfarenhet. *Analysen* ska omfatta en mer djupgående undersökning mellan olika delar i barnets och familjens liv. Här ingår barnets behov, föräldrarnas förmåga och faktorer i familj och miljö. *Bedömningen* avser övervägandet om barnet är i behov av insatser och i så fall vilka insatser som behövs. Granskningen visade att en majoritet av analyserna och bedömningarna var väl genomarbetade och utgick från barnfokus.

Socialtjänsten ska ha sin utgångspunkt i rätten för den enskilde att själv bestämma över sin situation²³. *Insatser* enligt socialtjänstlagen kan endast ske med stöd av samtycke. Bestämmelser om vård utan samtycke finns i LVU.

²¹ Bo Edvardsson, *Kritisk utredningsmetodik, begrepp, principer och felkällor*, Libers förlag 2008

²² Sundell K och Egelund T (2000). *Barnavårdsutredningar En kunskapsöversikt*. Gothia Stockholm

²³ 1 kap 1§ Socialtjänstlagen.

De föreslagna insatserna föreföll relevanta utifrån vad som framkommit i utredningen. Utredning och journalanteckningar visade i flera fall att ett motivationsarbete pågått under utredningstiden. Relativt många familjer avböjde dock förslag om insats, vilket visar att socialtjänsten behöver fortsätta att utveckla arbetssätt för att motivera familjer att ta emot stöd. LVU-ansökningarna var väl formulerade. De beslutsunderlag där kriterierna för LVU fanns beskrivna i tjänsteutlåtandet var föredömliga²⁴. Vårdplan ska finnas även vid jourhemplaceringar.

Personalens kompetens

Socialekreterarna fick besvara en webbaserad enkät om kompetens och erfarenhet av socialt arbete. Av 33 utskickade enkäter besvarades 22, åtta från Barnenheten och 14 från Ungdomsenheten, vilket ger en svarsfrekvens på 67 procent. En sammanfattning av enkätsvaren redovisas nedan.

Kön, ålder och utbildning

Alla utom en av socialekreterarna har socionomexamen. 21 är kvinnor och en man. Medelåldern är 38 år. Ungefär hälften av socialekreterarna är födda mellan 1980 och 1987. Examensåren varierar från 1976 till 2011. Sex socialekreterare har någon form av relevant akademisk påbyggnadsutbildning, från enstaka kurser med högskolepoäng till magisterutbildning och grundläggande psykoterapiutbildning steg 1.

Samtliga har deltagit i fortbildning under 2011 och 2012, t.ex. grundutbildning i neuropsykiatri, Signs of Safety²⁵, utbildning om våld i nära relationer, Utredningsarbete inom den sociala barnvården 15 hp²⁶, MI²⁷, SAVRY²⁸ och ADAD²⁹. Därutöver har socialekreterarna deltagit i olika seminarier och föreläsningar. Alla utom en har genomgått Stockholms stads riktlinjeutbildning för handläggning av BoU-ärenden. Alla har gått grundutbildning i BBIC.

Erfarenhet av socialt arbete

Antal arbetade år inom kommunal social barnvård:

År	Antal personer	Procent
Mindre än 1 år	5	23
Mellan 1-2 år	2	9
” 2-4 år	4	18
” 4-6 år	5	23
” 6-10 år	2	9
Mer än 10 år	4	18
Total	22	100

²⁴ Riktlinjer, Barn- och ungdomsärenden, Kommunfullmäktige 2009-11-30

²⁵ En modell som innehåller risk- och säkerhetsbedömningar i arbetet med barn och deras familjer.

²⁶ Stadsgemensam utbildning som genomförts i samarbete med Ersta- Sköndal högskola 2010-2011.

²⁷ Motiverande samtal

²⁸ SAVRY (Structured Assessment of Violence Risk in Youth) är en strukturerad modell för bedömning av risk för återfall i allvarigare former av kriminalitet hos unga i åldrarna 13 – 18 år.

²⁹ ADAD (Adolescent Drug Abuse Diagnosis) omfattar strukturerade frågor inom 9 livsområden (fysisk hälsa, skola, arbete, fritid/vänner, familj, psykisk hälsa, brottslighet, alkohol och narkotika). Instrumentet bygger på den enskildes aktiva medverkan i behovsbedömningen och i prioriteringen av vilka problem som man ska arbeta med.

Som tabellen visar har närmare en fjärdedel av socialsekreterarna mindre än ett års erfarenhet av arbete inom kommunal social barnavård. Hälften av gruppen har upp till fyra års erfarenhet.

Antal år på nuvarande arbetsplats:

År	Antal personer	Procent
Mindre än 1 år	8	36
Mellan 1-2 år	5	23
” 2-4 år	4	18
” 4-6 år	3	14
” 6-10 år	0	0
Mer än 10 år	2	9
Total	22	100

Mer än en tredjedel av gruppen har arbetat mindre än ett år och mer än hälften mindre än två år på sin nuvarande arbetsplats.

17 socialsekreterare har erfarenhet av socialt arbete inom andra områden, t.ex. ekonomiskt bistånd, missbruk, som fältassistent, på Jobbtorg, skolkurator, BAS och Stockholms ungdomstjänst³⁰, familjerätt, ungdomsenhet, HVB-hem, kurator inom landstinget. 10 använder ett annat språk än svenska i sitt arbete, så gott som uteslutande engelska.

Behov av kunskap och kompetensutveckling

13 av socialsekreterarna anser att de har tillräckliga kunskaper och stöd för arbetet inom den sociala barnavården. Resterande nio anser att de inte har tillräcklig kompetens och stöd för sitt arbete. Kompetensutveckling önskas i utvecklingspsykologi, anknytnings-teori och neuropsykiatri. Vidare önskas kunskap om missbruk, olika kulturer och hedersproblematik samt utbildning i olika metoder. Därutöver påpekas att det är viktigt att det finns tid att tillämpa den fortbildning som socialsekreterarna tagit del av. Ett närmare samarbete med universitet och högskola skulle också kunna bidra till en kompetensutveckling.

Socialtjänstinspektörernas synpunkter

De socialsekreterare som besvarade enkäten är välutbildade och har relativt omfattande erfarenhet av socialt arbete. Det framgår dock att mer än en fjärdedel av socialsekreterarna har arbetat mindre än ett år med social barnavård och drygt hälften mindre än två år på nuvarande arbetsplats i Rinkeby- Kista. Fyra socialsekreterare är relativt nyutexaminerade. Inskolning i yrkesrollen kan ta tid då de teoretiska kunskaperna ska omsättas i praktiskt arbete. Socionomexamen är en generalistutbildning som i det praktiska arbetet måste byggas på med introduktion, inskolning och påbyggnadsutbildningar.³¹ Arbetet med att utreda och följa upp barn och ungdomar som far illa är inte ett nybörjaryrke för socionomer, enligt Socialstyrelsen, som anser att det behövs minst ett års erfarenhet av praktiskt socialt arbete innan en anställning som utredare inom sociala barnavården är aktuell.³²

³⁰ Socialförvaltningen

³¹ Lindqvist, A-L (2011) *Att första personalomsättning och kompetenstapp bland barnavårdutredare*, i Hansson, M, red. Att leda känslomässigt krävande arbete. Stockholm, Gothia Förlag

³² SOSFS 2006:14, Socialstyrelsens allmänna råd

Socialsekreterare om kvalitet

Socialsekreterarna fick även besvara en webbaserad enkät med frågor om kvalitet. Av 33 utskickade enkäter besvarades 23, 11 från Barnenheten och 12 från Ungdomsenheten, vilket ger en svarsfrekvens på 70 %. Nedan sammanfattas svaren på frågorna.

Barnets bästa

Alla socialsekreterare betonar vikten av att fokusera på barnets behov och flertalet påpekar att det också innebär att samtala med barnet. Socialsekreterarna anser dessutom att i begreppet "barnets bästa" ingår att hålla sig uppdaterad kring forskning inom området.

Majoriteten av socialsekreterarna anser att deras möjligheter att arbeta för barnets bästa påverkas av hög arbetsbelastning och resursbrist. Det administrativa arbetet anses vara alltför omfattande. Vidare framhålls att förutsättningar att arbeta förebyggande inte är tillräckliga och att insatserna inte alltid är tillräckligt individuellt anpassade till familjernas behov. Andra omständigheter som nämns är att föräldrar ibland undanhåller information och inte ger socialsekreterarna tillåtelse att tala med barnet. Även strukturella faktorer såsom arbetslöshet och avsaknad av stadigvarande bostad uppges försvåra arbetet.

Barnets rättigheter

Socialsekreterarna uppger att de tillgodoser barnets rättigheter genom att fokusera på barnets behov och låta dem komma till tals i utredningarna. I arbetet ingår också att ge information till barn och föräldrar om deras rättigheter. Här påpekas också vikten av att ha regelbundna ärendedragningar, handledning och teamkonferenser samt att arbeta utifrån lagstiftning och riktlinjer. Flertalet socialsekreterare anger att arbetsbelastning, tids- och resursbrist påverkar möjligheten att tillgodose barnets rättigheter. Det framförs också att det kan vara svårt att få till ett samarbete med föräldrar och många av socialtjänstens professionella samarbetspartners.

Delaktighet

Socialsekreterarna använder sig av olika metoder som t.ex. barnsamtal och observationer för att få barnet delaktigt. De betonar vikten av att skapa goda relationer genom att ge information, vara öppen, lyhörd, tillgänglig och ha ett respektfullt bemötande både mot barn och mot föräldrar. Även här anges att tidsbrist och arbetsbelastning samt svårigheter att få till ett samarbete med föräldrar påverkar. En försvårande omständighet uppges vara att både ungdomar och föräldrar har en svag tilltro till myndigheter.

Helhetsperspektiv

Nära hälften av socialsekreterarna beskriver hur de arbetar utifrån ett helhetsperspektiv genom att hämta in information, som beskriver barnet och familjens hela livssituation. Så gott som samtliga gör hembesök, men påpekar att de måste prioritera utifrån arbetsbelastning, barnets ålder och orsak till aktualitet.

Samverkan internt och externt

Samtliga socialsekreterare uppger att de samverkar med andra enheter inom stadsdelsförvaltningen och med externa samarbetspartners. Nära hälften av socialsekreterarna svarar att de anser att den interna samverkan fungerar bra. Mer än hälften uppger att samverkan internt fungerar både bra och dåligt. Synpunkter som anges är att det går bra att samverka med de två utredande barn- och ungdomsenheterna, Resursenheten, Kvinnofridsteamet, missbruks- och försörjningsstödsenheterna. Några uppger svårigheter

i samverkan med enheterna för socialpsykiatri och funktionsnedsättning. En återkommande synpunkt är att det i många fall är personbundet hur samverkan fungerar.

När det gäller extern samverkan uppger socialsekreterarna att negativa förhållningssätt och attityder mot socialtjänsten påverkar och att det ofta blir diskussioner om vem som har ansvar för vad. Även här uppger socialsekreterarna att samverkan är personbunden. Både när det gäller intern och extern samverkan beskrivs svårigheter att samordna mötestider. Allmän restriktiv budgethållning är ett skäl som påverkar samverkan negativt enligt svaren från socialsekreterarna.

Beviljade insatser

Majoriteten av socialsekreterarna svarar ”både ja och nej” på frågan om beviljade insatser motsvarar barnets behov av skydd och stöd. Här anges som skäl att budgeten styr och att det kan vara svårt att hitta insatser för vissa barns och föräldrarnas behov.

Fokusgrupp

En fokusgrupp genomfördes med åtta deltagare, fyra från vardera enheten. Diskussionen utgick från de kvalitetsområden som definierats av Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner och landsting (SKL)³³. Nedan redovisas en sammanfattning av denna diskussion.

Begreppen *integritet, självbestämmande och respekt* för barnens, ungdomarnas och föräldrarnas åsikter, diskuterades med utgångspunkt från frivillighet enligt SoL, och tvång enligt skyddslagstiftningen i LVU, samt gråzonerna däremellan. Socialsekreterarna ansåg att det kan vara svårt att motivera familjerna för frivilliga insatser. Många familjer är i behov av praktisk- pedagogiska insatser som idag inte finns i tillräcklig omfattning.

Insatserna skulle också behöva *samordnas* bättre. Ett *helhetsperspektiv*, där både barnets och föräldrarnas behov ingår saknas i de fall då familjerna behöver stöd från olika verksamhetsområden inom stadsdelsförvaltningen. Här väcktes ett förslag om en samordnande funktion som skulle kunna ha det övergripande ansvaret för att en samordning kommer till stånd. En större samsyn om vilka krav som kan ställas på individer/familjer med komplex problematik och omfattande behov efterfrågades. Vidare påpekades att socialtjänsten bör arbeta mer förebyggande t.ex. genom att samarbeta med föreningar för att föra ut information om socialtjänsten och vilka hjälp- och stödinsatser som kan erbjudas.

Kontinuiteten i arbetet påverkas av stor personalomsättning och socialsekreterarna ansåg att detta får konsekvenser för de familjer som de möter. Här påtalades också vikten av kontinuitet i hela organisationen, inklusive chefsnivån, för bibehållande av tydlighet och struktur.

Socialsekreterarna menade att det är svårt att hinna ta del av *forskning, ny kunskap* och hinna träna på de metoder de lärt sig. Den omfattande *kompetensutveckling* som förväntas ske inom socialtjänsten kan upplevas pressande. Det kan vara svårt att veta om de metoder de använder leder till bättre kvalitet samt vad utifrån forskningen som går att applicera på de målgrupper de arbetar med. Önskemål fanns om att utvärdera det egna arbetet och att samarbeta med forskare.

³³ www.socialstyrelsen.se/indikatorer/godvardochomsorgisocialtjansten

Barngruppens utredare uppgavs ha en orimlig arbetssituation med mycket övertidsarbete. Deltagarna påpekade att *rättssäkerheten* inte kan upprätthållas när utredningstiderna inte hålls och när nya ärenden inte kan delas ut, eftersom det saknas handläggare. Det framfördes också att få familjer överklagar socialtjänstens beslut eftersom de inte känner till lagstiftningen och sina rättigheter. Socialsekreterarna informerar och hjälper familjerna att överklaga beslut som de själva och andra fattat. De ansåg att det vore bättre om de kunde hänvisa till någon mer utomstående inom förvaltningen som hjälper till med detta.

Socialsekreterarna ansåg att *tillgängligheten* är hög till båda utredningsenheterna. Det finns tillgång till jour och socialsekreterarna försöker vara flexibla i kontakten med familjerna och ungdomarna. Många familjer har svårt att uttrycka vad de önskar hjälp med. De saknar också kunskap om vilket stöd som erbjuds inom stadsdelsförvaltningen. Socialtjänsten måste som helhet marknadsföra sina verksamheter.

Socialtjänstinspektörernas synpunkter

Bestämmelsen om barnets bästa fördes in i socialtjänstlagen 1998. ”När åtgärder rör barn ska det särskilt beaktas vad hänsynen till barnets bästa kräver”³⁴. I regeringens proposition 1996/97:124³⁵ står att varje beslut som rör barn måste grunda sig på en bedömning om vad som är bäst för just det barnet. Olika förslag till lösningar behöver analyseras och vägas mot varandra i en beslutssituation. Barnets bästa är inte alltid avgörande för vilket beslut som fattas, men ska alltid beaktas, utredas och redovisas.

1 januari 2013 infördes en förstärkning av begreppet barnets bästa i socialtjänstlagen. Nu ska vid beslut eller andra åtgärder som rör vård eller behandlingsinsatser för barn gälla vad som är bäst för barnet (1 kap 2 § SoL). I LVU³⁶ finns sedan tidigare den starkare formuleringen om barnets bästa.

Att kombinera vetenskap och beprövad erfarenhet med att låta barnet själv komma till tals är en önskvärd metod för bedömning av vad som är barnets bästa. Barnkonventionen talar om barns rätt till skydd och delaktighet. Detta kan ses utifrån två perspektiv:³⁷

- *Välfärdsperspektivet*, där barns behov utgör utgångspunkten och där barns bästa bestäms av vuxna, samt
- *Rättighetsperspektivet*, utifrån vilket barnet betraktas som en kompetent aktör med egna rättigheter, särskilt till delaktighet.

Sociala barnavårdsutredningar handlar om att tillgodose både barnens behov och barnens rättigheter. Om åtgärder eller beslut bedöms få konsekvenser för barnet ska hänsyn tas till de mänskliga rättigheter som barn har enligt bl.a. barnkonventionen. Att på så sätt säkerställa barnets rättigheter i åtgärder eller vid beslut innebär att ha ett barnrättsperspektiv.³⁸

Med helhetssyn avses att barnets hemsituation, relationer, skolsituation, fritid samt fysiska och psykiska hälsa ses i ett sammanhang, där de olika delarna ömsesidigt påverkar varandra. Insatser ska utformas utifrån en helhetsbedömning.³⁹

³⁴ 1 kap. 2 § SoL

³⁵ Prop 1996/96:124 s. 99-100

³⁶ Lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga

³⁷ Bilaga till betänkandet Lag om stöd och skydd för barn och unga, SOU 2009:68

³⁸ Prop. 2009/10:232 Strategi att stärka barnets rättigheter i Sverige

³⁹ Strategi för samverkan, Socialstyrelsen, Rikspolisstyrelsen, Myndigheten för skolutveckling (2008).

Samverkan innebär att verksamheter tillför olika perspektiv för att åstadkomma en helhetsbedömning av barnets behov och/eller att bidra med den egna verksamhetens resurser till en helhetsinsats för barnet⁴⁰.

Att införa nya metoder i det sociala arbetet kan vara tidskrävande. För att implementeringen ska lyckas krävs förutom medarbetarnas kompetens en stödjande organisation och ett effektivt ledarskap.⁴¹ Att enbart få utbildning i nya metoder garanterar inte att de används i det praktiska arbetet. Utbildning måste kompletteras med handledning och möjlighet att träna de nya arbetssätten. Det ska också finnas utrymme för att ta in och reflektera över de kunskaper som förmedlas.

Utredningsenheternas handläggare är förtroga med kvalitetsområdenas olika begrepp, inklusive vad som menas med barnets bästa och barnets rättigheter. Socialsekreterarna lyfter samtidigt fram svårigheter med att nå ett kvalitetssäkrat arbete. Av enkätsvaren framgår dock att förståelsen för och innebörden av begreppet helhetsperspektiv kan behöva öka.

Systematiskt kvalitetsarbete

Ledningen för den sociala barnavården deltog i ett samtal om systematiskt kvalitetsarbete utifrån ett i förväg sammanställt frågeunderlag. Närvarande var avdelningschef, en enhetschef, fyra bitr. enhetschefer samt en utredningssekreterare och en metodstödare från staben.

Kvalitet allmänt

Förvaltningen arbetar efter ett övergripande ledningssystem för det systematiska kvalitetsarbetet enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd⁴². Ledningssystemet är antaget av nämnden och arbete pågår med att utveckla enheternas egna ledningssystem. En anmälan enligt lex Sarah har gjorts under året⁴³.

Avdelningens internkontroll sker genom utvecklade samverkansrutiner som följs upp i olika intervaller. Internkontroll på enhetsnivå kommer att genomföras med hjälp av ledningssystemen för respektive enhet samt genom risk- och väsentlighetsanalyser. Enheterna har även checklistor som handläggarna fyller i efter varje avslutat enskilt ärende.

Självbestämmande och integritet/delaktighet

Varken avdelningen eller enheterna använder idag någon fastställd plan för brukarmedverkan. Ungdomsenheten har frångått sina tidigare brukarenkäter då de inte gav tillräckligt underlag för utvecklingsarbetet. Istället försöker enheterna nå brukare via olika möten med professionella samarbetspartners och ideella föreningar. Ledningen anser att socialtjänsten behöver marknadsföras i syfte att på ett tidigt stadium nå familjer som behöver stöd. Socialtjänsten har i dag svårigheter med att motivera till insatser och familjerna blir aktuella först då problemen vuxit sig stora.

⁴⁰ ibid

⁴¹ Om implementering, Socialstyrelsen 2012

⁴² SOSFS 2011:9, Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd

⁴³ 14 kap 3 § SoL

Helhetssyn och samordning/kontinuitet

Inom avdelningen Social omsorg och mellan förvaltningens olika avdelningar finns ett stort antal rutiner som rör samverkan och arbetssätt. Dessa finns samlade i en rutinpärm som nyanställda introduceras i. Rutinerna följs upp, oklarheter diskuteras på ledningsnivå och förändringar dokumenteras i ledningsgruppens protokoll. Insatsforum finns för gemensam planering och uppföljning när enskilda och familjer behöver insatser från olika enheter inom Social omsorg.

För extern samverkan finns rutiner fastställda för samverkan med polis, skola, förskola, mödravårdscentral (MVC) och barnavårdscentral (BVC). Samarbetet med landstingets del av Ungdomsmottagningen framhålls som mycket välfungerande, däremot fungerar samverkan mindre bra med barn- och ungdomspsykiatri (BUP).

Trygghet och säkerhet

Ledningen påpekar vikten av en transparent organisation. Personalen ska kunna ta del av ledningsgruppens beslut och deras synpunkter och kritik ska bemötas. Eventuella fel och brister diskuteras på APT- möten, planeringsdagar och samverkansmöten.

Kunskapsbaserad verksamhet

Enheterna för statistik över olika klientgrupper. Även ställningstagande att inte inleda utredning på en inkommen barnavårdsanmälan statistikförs och redovisas i enheternas tertiäl- och verksamhetsberättelser. Denna information används i verksamhetsplaneringen. Ett arbete med resultatbaserad styrning (RBS) pågår. Avdelningens metodstödjare har en viktig funktion i detta arbete liksom i det fortsatta arbetet med implementering av BBIC och olika arbetsmetoder.

Avdelningen har en verksamhetsövergripande policy för kompetensutveckling. Ledningen bedömer att enheterna har tillräcklig samlad kompetens, men att det numera kan vara svårt att hitta socialsekreterare med tidigare erfarenhet av social barnavård. Diskussioner har pågått under ett par års tid om bemanningen är tillräcklig, både vad gäller antalet socialsekreterare och vilken kompetens som behövs för arbetet. Personalen deltar i stadsgemensamma utbildningar som anordnas av socialförvaltningen. En lokalt utförd utbildning i samtal med barn kommer att genomföras under 2013. Andra lokala utbildningar kommer att samplaneras med det pågående stadsgemensamma projektet om evidensbaserad praktik. Ledningen uppger att implementeringen av nya metoder m.m. är svår, den tar tid och de får ofta börja om då personal byts ut. Ledningen anser vidare att det inte går att använda sig av för många nya arbetssätt samtidigt. Ett avgränsat basutbud gemensamt för hela staden vore mer effektivt.

Tillgänglighet

Ledningen anser att förvaltningens öppenvård motsvarar många av barnens och familjernas behov, men att en utveckling mot mer praktisk- pedagogiska insatser också behövs. En del av det resurstillskott som kommit avdelningen till del kommer att användas för denna utveckling under 2013.

Effektivitet

En uppföljning av alla enskilda ärenden sker regelbundet. Arbetet med resultatbaserad styrning pågår och handläggarna använder olika screening- och bedömningsinstrument i arbetet med enskilda brukare.

Barnperspektiv

Ett arbete med att beakta barnets bästa och barnets rättigheter pågår ständigt, både direkt och indirekt. Ett gemensamt formulerat krav är att alla handläggare ska ha enskilda möten med barnen där så är lämpligt med hänsyn till barnets bästa. De barn som är placerade på institution ska ha telefonkontakt med sin handläggare en gång per vecka. Barn som ska placeras utom hemmet ska ha gedigen information om detta. Hembesök ska göras, om det inte är olämpligt. Barnenheten diskuterar teman som rör barnperspektivet vid varje externt handledningstillfälle.

Förvaltningens övergripande ledning har beslutat om en översyn av hela individ- och familjeomsorgen under 2013. Detta görs bl.a. för att uppmärksamma och fånga upp grupper som nu kan riskera att hamna mellan stolarna.

Ledningen anser att det är svårt att besvara frågan om insatserna till barnen och föräldrarna motsvarar de behov som framkommit i utredningarna. Många gånger anpassas behoven till det utbud av insatser som finns att tillgå. Genom resursförstärkning planeras för en utveckling av insatserna inom den egna öppenvården.

Kostnaderna för institutionsplaceringar är höga och uppfattningen är att socialtjänsten oftast får stå för hela kostnaden även om barnen/ungdomarna har psykiatriska problem.

Socialtjänstinspektörernas synpunkter

Ett ledningssystem för det systematiska kvalitetsarbetet möjliggör för ledningen att styra verksamheten. Ledningssystemet bidrar till ordning och reda i verksamheten. Händelser som kan leda till skador, missförhållanden eller andra avvikelser kan då uppmärksammas och förebyggas. Den enskildes nytta av kontakten med socialtjänsten måste bli tydlig. Även nyttan i ett medborgarperspektiv kräver tydlighet, då det finns ett intresse av att offentlig vård och omsorg bedrivs kostnadseffektivt och ges i enlighet med gjorda prioriteringar och mål.

Ledningssystem för ett systematiskt kvalitetsarbete innebär att arbeta utifrån ett systemperspektiv. Fokus ska läggas på att skapa strukturer för verksamhetens ledning och styrning samt på att bedriva ett kontinuerligt förbättringsarbete av dessa strukturer. Det är också viktigt att ledningen för verksamheten skapar förutsättningar för medarbetare att delta i det systematiska förbättringsarbetet. Medarbetarnas erfarenheter kan ge värdefull information i arbetet med att säkra kvaliteten och vidareutveckla de sociala tjänsterna. På så sätt blir verksamheten en lärande organisation⁴⁴

Ledningen för den sociala barnvården i Rinkeby- Kista har ett övergripande ledningssystem för det systematiska kvalitetsarbetet och är på god väg att säkra kvaliteten i verksamheten.

Socialtjänstinspektörernas sammanfattande analys

Granskningen av utredningsenheterna för den sociala barnvården vid Rinkeby- Kista stadsdelsförvaltning visar att verksamheten är på god väg mot målet god kvalitet i omsorgen. Behov av utveckling finns dock och en av grundförutsättningarna för en fortsatt positiv utveckling är att det finns personal som har erfarenhet och kompetens inom området. En annan grundförutsättning är att insatserna når fler barn och familjer på ett tidigt stadium och att insatserna anpassas efter de enskilda familjernas behov.

⁴⁴ Handbok, ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, Socialstyrelsen, artikelnr: 2012-6-53

Barnet och föräldrarnas delaktighet framkom tydligt både i ärendediskussioner och i dokumentationen. Barnets intresse och uppfattning var väl synligt i såväl utredningens informationsunderlag som i analys och bedömning där risk- och skyddsfaktorer vägdes mot varandra. Respekten för självbestämmande framkom, även då barnets behov inte kunde tillgodoses p.g.a. att föräldrarna tackade nej till föreslagna insatser. Tillgängligheten till utredningsenheterna var hög, bl.a. då det finns en öppen jourtelefon under hela arbetsdagen, inklusive lunchtid.

De granskade sociala utredningarna var sammanfattningsvis av mycket god kvalitet. Rättssäkerheten påverkades dock av att en tredjedel av utredningarna saknade beslut om förlängning av utredningstiden. Rättssäkerheten påverkades också av att tiden för förhandsbedömningarna inte kunde hållas och att det under en längre period förekommit problem med att dela ut nya ärenden p.g.a. underbemanning. Ett par av LVU-ansökningarna var föredömliga.

Samverkan inom och mellan myndigheter och andra aktörer är nödvändig för att kunna möta de komplexa behov som finns i stadsdelen. Inom avdelningen finns både styrning och struktur för samverkan. En annan viktig förutsättning för lyckad samverkan är att det finns en samsyn. För att nå samsyn behövs mötesplatser mellan de professionella och gemensam kompetensutveckling. Målet är att nå tillitsfulla relationer och ett gemensamt förhållningssätt. Avdelningens Insatsforum är en sådan mötesplats. Ett liknande övergripande samverkansforum skulle även behövas mellan de olika verksamhetsområdena. När det gäller extern samverkan uttalade ledningen att förvaltningens samarbete med barn- och ungdomspsykiatrien behöver utvecklas. Dessa diskussioner behöver också föras på en övergripande nivå i staden.

Avdelningen arbetar med resultatbaserad styrning, vilket är positivt för utvecklingen av olika insatser för enskilda. Uppföljning och utvärdering av beslutade insatser är viktiga för att få en koppling mellan kvalitet för den enskilde och kvalitet i verksamheten. Ledningen arbetar för att utveckla en kunskapsbaserad verksamhet. Statistik samlas in och används i verksamhetsplaneringen. Personalens kompetensutveckling anpassas efter verksamhetens behov. Noteras bör, att implementeringen av nya arbetssätt tar tid och kräver förberedelse och engagemang från både ledning och personal.

En kvalitetssäkring av avdelningens arbete pågår. Ledningen har tagit fram ett övergripande ledningssystem för det systematiska kvalitetsarbetet enligt Socialstyrelsens föreskrift och allmänna råd. Vid de enskilda enheterna pågår ett arbete med att beskriva konkreta arbetsprocesser utifrån ledningssystemet. Planer, rutiner och arbetssätt finns nedtecknade och utvärderas regelbundet.

Sammanfattningsvis anser socialtjänstinspektörerna att utredningsenheterna för den sociala barnavården i Rinkeby- Kista arbetar väl för barnets bästa och med att beakta barnets rättigheter. En hög personalomsättning riskerar alltid att påverka arbetet och möjligheterna för de sociala tjänsterna att svara mot de mål om god kvalitet som lagstiftningen föreskriver. Problemen med arbetsbelastning och personalomsättning är uppmärksammade och antalet tjänster inom förvaltningens sociala barnavård kommer att ökas inför verksamhetsåret 2013.