



Stockholms
stad

Granskning av social barn- och ungdomsvård

Hässelby-Vällingby
stadsdelsförvaltning

Socialtjänstinspektörernas
rapport

December 2013

**Granskning av social barn- och ungdomsvård vid
Hässelby-Vällingby stadsdelsförvaltning**
December 2013

Dnr:1.3-473/2013

Utgivningsdatum: Januari 2014

Utgivare: Socialförvaltningen

Kontaktpersoner: Eva Tornberg och Maj-Stina Samuelsson

Förord

I Stockholm finns sedan 2010 en funktion som socialtjänstinspektör inrättad för att granska stadens verksamheter inom individ- och familjeomsorgen med avseende på kvalitet och rättssäkerhet för den enskilde. Sedan hösten 2012 pågår kvalitetsgranskning av myndighetsutövning inom den sociala barn- och ungdomsvården¹. Denna rapport beskriver granskningen av myndighetsutövning vad gäller sociala barnavårdsutredningar vid Hässelby-Vällingby stadsdelsförvaltning. Granskningen har genomförts under hösten 2013. Granskningsarbetet har planerats och resultat stämts av utifrån en granskningsmodell.² Modellen bygger på lagstiftningens bestämmelser om god kvalitet.

Kvalitetsparagrafen i socialtjänstlagen

3 kap 3 § SoL³ ”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 rättssäkerhet 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 I rapporten benämns fortsättningsvis den sociala barn- och ungdomsvården för social barnavård för att inte tynga texten.

² Socialtjänstinspektörernas årsrapport 2010.

³ SoL, Socialtjänstlagen

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

Genomförande

Inledande möte med stadsdelsdirektören och/eller avdelningschef och enhetschef

Informationsmöte med personal

Informationsinsamling, inklusive styrdokument

Granskning av förhandsbedömningar och personakter

Deltagande 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

Innehåll

FÖRORD	3
INNEHÅLL	5
SOCIALTJÄNSTINSPEKTÖRERNAS SAMMANFATTANDE ANALYS	6
INFORMATION OM HÄSSELBY-VÄLLINGBY	8
Organisation	8
Insatser	10
GRANSKNING AV DEN SOCIALA BARNAVÅRDEN	12
Mottagningsfunktion	12
Socialtjänstinspektörernas synpunkter	15
Ärendediskussioner	18
Socialtjänstinspektörernas synpunkter	19
Personakter	20
Socialtjänstinspektörernas synpunkter	22
Personalens kompetens	25
Socialtjänstinspektörernas synpunkter	27
Socialsekreterare om kvalitet	29
Socialtjänstinspektörernas synpunkter	33
Systematiskt kvalitetsarbete	35
Socialtjänstinspektörernas synpunkter	38

Socialtjänstinspektörernas sammanfattande analys

Stadsdelsförvaltningen i Hässelby-Vällingby har tagit fram en struktur för arbetet med att införa ett ledningssystem för det systematiska kvalitetsarbetet. Upprättandet av ett ledningssystem är ett krav enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd.⁴ Arbetet med att bygga upp ledningssystemet på enhetsnivå är inte slutfört. Ledningssystemet möjliggör för ledningen att styra verksamheten och skapar förutsättningar för medarbetare att delta i det systematiska förbättringsarbetet.

Inom Utredningsenheten barn och unga finns väl beskrivna rutiner för arbetet och uppföljningar i enskilda ärenden sker regelbundet. Systematisk kartläggning av enhetens olika målgrupper behöver utvecklas, likaså arbetet med brukarmedverkan.

Samverkansrutiner finns med Försörjningsstöds- och Vuxenenheter samt med Familjestödsenheten. Granskningen visar att samverkan med Enheten för funktionsnedsättning behöver utvecklas, vilket också uppmärksammas av ledningen. Rutiner för extern samverkan finns med förskola, skola och flera verksamheter inom hälso- och sjukvården. Dessa kommer ytterligare att stärkas under våren 2014 då lokala samverkansöverenskommelser ska tecknas med skolorna och kring BUS-samverkan.⁵

Rättssäkerhet, likställighet och tillgänglighet riskerar att påverkas om inte stadens riktlinjer och lagstiftningens tidsgränser för förhandsbedömning hålls. Tidsgränsen om 14 dagar för förhandsbedömningen överskreds i en dryg tredjedel av de 77 granskade anmälningarna. Tiden förkortades dock märkbart efter att den nya lagstiftningen införts vid årsskiftet 2012/2013. Möte med barnet tillsammans med vårdnadshavare förekom i 14 förhandsbedömningar och möte med barnet enskilt i tre. Barnkonventionen kan utgöra ett stöd i arbetet med att öka barnets möjlighet till information och delaktighet under förhandsbedömningen. En avvägning av vad som är barnets bästa måste dock alltid göras. I drygt en fjärdedel av de granskade förhandsbedömningarna var ställningstagandet/

⁴ (SOSF 2011:09).

⁵ BUS-överenskommelsen. Kommunstyrelsen 2012

beslutet att inte inleda utredning tveksamt enligt socialtjänstinspektörernas bedömning.

I flera utredningar var barnet och barnets situation väl beskriven. Några utredningar och analyser var föredömliga, liksom LVU-ansökningarna⁶. I knappt hälften av utredningsdokumenten framgick det att barnet fick relevant information eller så var det dokumenterat att barnet inte fått information. Här behöver ett utvecklingsarbete ske som också innefattar ett klarläggande av barnets och vårdnadshavarens inställning till utredning, planerade insatser och beslut.

För att kunna ge barnet relevant information och göra barnet delaktigt i utredningen behöver socialsekreteraren vanligtvis träffa barnet mer än en gång. Detta prioriteras inte alltid under utredningsarbetet. Även användandet av utredningsplaner och konsultationsdokument behöver utvecklas.

En femtedel av utredningarna utmynnade i bedömningar som tenderade att inte motsvara de behov barnet hade utifrån vad som framkommit i utredningen, enligt socialtjänstinspektörerna. Av dokumentationen framgick det inte om föräldrarna tackat nej till föreslagen insats, eller om det enbart var socialtjänstens bedömning. Konsekvenserna för barnet behöver framgå.

Personalomsättningen är och har under en längre tid varit hög. Vakanshållning, svårigheter att rekrytera erfaren personal samt ett ökat inflöde av anmälningar om barn som far illa eller riskerar att fara illa har påverkat den psykosociala arbetsmiljön. I de enkäter som socialsekreterarna besvarat i samband med granskningen framkommer en oro för att inte kunna arbeta för barnets bästa och barnets rättigheter i tillräckligt hög utsträckning. Under ärendediskussionerna kunde en stämning av uppgivenhet noteras hos personalen.

Sammanfattningsvis visar granskningen att arbete pågår för en kvalitetssäkrad social barnavård, men att behov av fortsatt utveckling finns. Den psykosociala arbetsmiljön behöver uppmärksammas. En hög personalomsättning och stor arbetsbelastning riskerar alltid att påverka arbetet och möjligheterna för de sociala tjänsterna att svara mot de mål om god kvalitet som lagstiftningen föreskriver.

⁶ LVU, Lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga.

Information om Hässelby-Vällingby

Områdesfakta ⁷	Hässelby- Vällingby	Hela staden
Folkmängd	68 074	881 235
Antal invånare 0-19 år	17 694 (26 %)	188 688 (21,4%)
Medelålder	38 år	38 år
Antal familjer med barn < 18 år (2010)	8 576	97 009
Utländsk bakgrund ⁸	39,4 %	33,2 %
Ekonomiskt bistånd bidragstagare	5,3 %	3,3 %
Öppet arbetslösa	5,2 %	3,3 %
Förvärvsarbetande 20-64 år (2011)	71,5 %	77 %
Medelinkomst familjer 20-64 år med barn ⁹ (2011)	499 300 kr	562 200 kr
Medelinkomst samtliga 16 år- (2011)	275 700 kr	314 000 kr
Personer med sjukersättning	6,4 %	4,9 %
Ohälsotal	23,3	18,9
Elever som saknar slutbetyg i åk 9 vt 2011:		
Svenska	6,5 %	5,9 %
Engelska	6,8 %	6,4 %
Matematik	9,0 %	8,3 %
Behörighet till gymnasiet	88,3 %	89,4 %

Organisation

Hässelby-Vällingby stadsdelsnämnd omfattar stadsdelarna
Hässelby Gård, Hässelby Strand, Hässelby Villastad, Grimsta,

⁷ Statistisk årsbok för Stockholm 2013. Samtliga uppgifter avser 2012 om
inget annat anges

⁸ Utrikesfödda och födda i Sverige med två föräldrar födda utomlands

⁹ Exklusive familjer som saknar inkomst

Kälvesta, Nälsta, Råcksta, Vinsta och Vällingby. Stadsdelsförvaltningen är organiserad i sex avdelningar: Äldreomsorg och funktionsnedsättning, Individ- och familjeomsorg, Förskola, fritid och kultur, Ekonomi och stadsmiljö, Personal och Strategisk avdelning.

I oktober 2012 hade stadsdelsförvaltningen 1 594 månadsavlönade anställda, varav 231 inom individ och familjeomsorgen.¹⁰ Stadsdelsnämndens budget för 2013 uppgår till 1 568,7 mkr netto, där 76,1 mkr netto avser barn- och unga inom individ- och familjeomsorgen.¹¹

Avdelningen för individ- och familjeomsorg leds av en avdelningschef och består av åtta enheter och en stabsfunktion. De olika enheterna är: Mottagnings- och service-enheten, Försörjningsstödsenheten, Utredningsenheten för barn- och unga, Enheten för familjevård, familjerätt och kvinnofrid, Familjestödsenheten, Vuxenenheten, Boendestödsenheten samt Arbetscentrum med Träfflokal Kompassen och Personliga ombud.

En *organisationsskiss* över avdelningen för individ- och familjeomsorg vid Hässelby-Vällingby stadsdelsförvaltning biläggs rapporten (bilaga 1).

Utredningsenheten barn och unga

Enheten består, sedan en omorganisation den 1 september i år, av tre grupper, en mottagningsgrupp, en barn- och en ungdomsgrupp. Enhetens målgrupp är barn och unga i åldern 0-18 år och deras familjer. Barngruppen utreder anmälningar/ansökningar som rör barn i åldrarna 0 - 12 år och deras föräldrar och ungdomsgruppen tar vid då barnet är mellan 13 och 18 år. Enheten för vuxna ansvarar för unga som fyllt 18 år. Mottagningsgruppen tar emot inkommande information som rör enhetens område och handlägger de så kallade förhandsbedömningarna.

Enheten leds av en enhetschef och fem gruppledare. Två gruppledare är närmast ansvariga för ärendehandläggningen i barngruppen, två i ungdomsgruppen och en gruppledare svarar för mottagningsgruppen. I barngruppen finns 12 socialsekreterartjänster och för arbetet i ungdomsgruppen och mottagningsgruppen finns 12 respektive 5 tjänster avsatta. Den sociala barnavården vid Hässelby-Vällingby stadsdelsförvaltning har under det gångna året varit föremål för en

¹⁰ VP 2013 Hässelby-Vällingby stadsdelsförvaltning

¹¹VP 2013 Barn- och ungdomsenheten Hässelby-Vällingby stadsdelsförvaltning

omorganisation och vid tiden för granskningen fanns förslag att de fem gruppleddarna skulle ersättas med tre biträdande enhetschefer och två ärendehandledare. För administrativt stöd finns en tjänst.

Personalomsättningen är hög, och enheten var under granskningen underbemannad i avvaktan ny personal kunde anställas. Tre konsulter kontrakterades för att arbeta med en anhopning av utredningar som inte kunde remitteras ut.

Hässelby-Vällingby har det högsta antalet inkomna anmälningar i staden. Under 2012 inkom 2 087 anmälningar avseende barn och ungdomar. 45,7 procent av anmälningarna ledde till att utredning inleddes.¹² Genomsnittet för staden var också 45,7 procent.¹³ Socialsekreterarna i barngruppen ansvarar för i snitt 19-20 ärenden, varav en fjärdedel av ärendena har pågående insatser. I ungdomsgruppen har socialsekreterarna i genomsnitt 16 ärenden. Insatsärenden utgör nära hälften av dessa.

Insatser

Dygnetruntinsatser

Antal barn/ungdomar i dygnetruntvård 2012¹⁴

§ 12-hem ¹⁵	4
HVB ¹⁶	23
Jourhem	59
Familjehem	79
Skyddat boende	1
Stödboende	22
Totalt	188

Öppenvård

Familjestödsenheten erbjuder familjestöd och arbetar med både behandlande och förebyggande insatser. På enheten finns 17,5 tjänster. Målgruppen är barn och ungdomar i åldern 0-20 år, samt deras föräldrar. Inom Familjestödsenheten finns flera olika verksamheter.

¹² Paraplysystemet

¹³ Paraplysystemet

¹⁴ Paraplysystemet

¹⁵ § 12-hem, Särskilt ungdomshem, SIS-institution avsedd för ungdomar som omhändertagits enligt LVU.

¹⁶ HVB, Hem för vård eller boende

Familjestöd på Hässelby torg 10 arbetar behandlande och där finns familjepedagoger, familjebehandlare och ungdomsbehandlare. Verksamheten arbetar också med intensivstöd i familjer.

Vid *Familjecentren i Grimsta och i Hässelby*, arbetar socionomer/föräldrarådgivare tillsammans med förskolans pedagoger. Familjecentren erbjuder individuellt stöd och genomför olika föräldracirklar samt deltar i olika samverkansmöten med landstinget. De håller även i s.k. ABC-föräldrträffar¹⁷ och Komet-grupper¹⁸. En ytterligare föräldracirkel som erbjuds är ”Att vara förälder i Sverige”, där syftet är att förmedla kunskap om hur synen på barn och barns rättigheter är i Sverige.

Föräldrastödslinjen är en verksamhet som erbjuder insats utan biståndsbeslut. De har telefonrådgivning en timme varje dag och ger familjesamtal, maximalt tre vid behov.

Västerorts ungdomsmottagning ingår i Familjestödsenheten och mottagningen drivs i samarbete med Bromma stadsdelsförvaltning.

Arbetet med *Sociala insatsgrupper (SIG)* ingår också i enheten. SIG är en organisatorisk samverkansform mellan socialtjänst, polis, skola och andra viktiga aktörer i ungdomars nätverk för att ge stöd och insatser till enskilda individer som riskerar att bli kriminella.

Fältassistenter ingår numera också i Familjestödsenheten.

Gruppen Kvinnofrid, inom Enheten för familjevård, familjerätt och kvinnofrid, har förstärkts med en tjänst från Familjestödsenheten, för stöd till kvinnor och barn som placeras i någon av förvaltningens jourlägenheter.

¹⁷ ABC – Alla Barn i Centrum – är gruppträffar för föräldrar som syftar till att främja barns utveckling genom att stärka relationen mellan barn och föräldrar

¹⁸ Komet- ett föräldrastödsprogram i förebyggande syfte

Granskning av den sociala barnvården

Mottagningsfunktion

Inom Utredningsenheten för barn och unga svarar mottagningsgruppen för den inledande kontakten och en bedömning av om utredning ska inledas eller inte vid anmälningar om barn som kan behöva socialtjänstens stöd eller skydd. Gruppen har fem socialsekreterartjänster och en gruppleddartjänst. De ansvarar för mottagning av inkommande information samt för övergripande samverkansmöten med förskola och skola. Mottagningsgruppen deltar även i andra samverkansmöten med polis, BUP, fältassistenter, Familjestödsenheten, Kvinnofridsgruppen och Ungdomsmottagningen. Gruppledaren deltar i samverkan kring ”Sköra mödrar”, d.v.s. samverkan med BMM¹⁹ BVC²⁰, BUP²¹ och vuxenpsykiatri. En diskussion pågår om mottagningsgruppen även ska ha ansvar för ett visst förebyggande arbete.

Personalomsättningen har varit hög och vid tiden för granskningen var endast tre av fem socialsekreterartjänster samtidigt besatta. Två nya socialsekreterare tillträdde under november månad och gruppen väntas bli fulltalig först efter årsskiftet. Gruppledaren på mottagningsfunktionen har varit anställd sedan oktober månad. Antalet inkomna anmälningar är högst i staden, och under fem veckor i oktober och november inkom sammanlagt 160 anmälningar.²² Vanligtvis svarar socialsekreterarna i mottagningsgruppen för enhetens jour och bakjour. Under granskningsperiodens ansträngda läge hjälpte socialsekreterare från utredningsgrupperna till med jourtjänstgöringen. Under lunchen fanns ingen jour.

Gruppen har gemensamt möte för information och planering en gång i veckan, då även tid avsätts för gemensam ärendediskussion. Ytterligare tid för både gemensamma ärendediskussioner finns vid minst två tillfällen per vecka och dessutom finns tid för enskilda ärendedragningar med gruppledaren. Mottagningsgruppen har extern handledning där gruppledaren också deltar. Socialsekreterarna har delegation att inleda

¹⁹ BMM, Barnmorskemottagning

²⁰ BVC, Barnvårdscentralen

²¹ Barn-och ungdomspsykiatri

²² Mottagningsgruppens egna förda statistik

utredning, och gruppleddaren fattar beslut om att inte inleda utredning.

Skriftliga rutiner för mottagande av anmälan och för återkoppling till anmälningspliktiga finns. Mottagningsgruppen har även utarbetat en enkät till samverkanspartners om bemötande. Enkäten skickas ut årligen och både svarsfrekvens och omdöme har varit mycket positivt.

Förhandsbedömningar som inte leder till utredning

Förhandsbedömning kallas den aktivitet som försiggår mellan mottagandet av en anmälan och bedömning om behov av utredning.

Granskningen har enbart omfattat förhandsbedömningar som lett till en bedömning att utredning *inte* ska inledas. Av drygt 1100 förhandsbedömningar från sommaren 2012 och till hösten 2013 valdes 77 slumpvis ut för granskning. I materialet ingick ingen ansökan. Förhandsbedömningarna rörde 40 flickor och 37 pojkar, med fördelningen 35 barn i åldern 0-9 år, 26 i åldern 10-15 år och 16 i åldern 16-18 år.

Tidsomfattning för förhandsbedömning

Mer än hälften av förhandsbedömningarna handlades inom 14 dagar och en förhandsbedömning hade en handläggningstid på mer än 61 dagar. Drygt hälften av de granskade förhandsbedömningarna från 2012 tog mer än 14 dagar att handlägga, medan en klar majoritet från 2013 handlades inom 14 dagarsgränsen.

Förhandsbedömningar

<i>Antal dagar</i>	2012	2013	<i>Summa</i>
0-14	16	33	49
15-30	17	5	22
31-45	4	1	5
46-60	0	0	0
61-	1	0	1
Beslutsdatum saknas	0	0	0
Summa:	38	39	77

Anledning till anmälan

Misstanke om/tecken på problem hos barnet/den unge fanns i 25 av förhandsbedömningarna. Här var misstanke om annan brottslighet och skolsociala problem de vanligast förekommande anmälningsorsakerna. 41 av anmälningarna rörde

misstanke om bristande omsorg eller misstanke om problem hos vårdnadshavaren eller annan närstående. Misstanke om våld i familjen var den absolut vanligaste anmälningssorsaken, följt av misstanke om psykisk ohälsa/funktionsnedsättning. Annat skäl för anmälan fanns i 11 av förhandsbedömningarna och det handlade om hyresskulder, allmän oro för situationen i hemmet eller för någon förälders fysiska hälsa.

Anmälare

En majoritet av de 77 granskade anmälningarna kom från polisen och i flertalet av dessa var socialjouren också involverad. Skolan och vuxenpsykiatrien anmälde i åtta fall och i sju fall kom informationen från verksamheter inom den egna stadsdelsförvaltningen.

Tidigare anmälningar som inte lett till utredning

Av dokumentationen framgick att i 29 av de granskade förhandsbedömningarna hade anmälningar tidigare inkommit men inte lett till utredning.

Tidigare utredning

I 21 förhandsbedömningar fanns det dokumenterat att utredning tidigare inletts.

Bedömning av omedelbart skydd

I alla 77 granskade förhandsbedömningar ansågs barnet inte vara i behov av omedelbart skydd och i 76 av dessa fanns det dokumenterat varför omedelbart skydd inte behövdes. Datum för skyddsbedömningen fanns angivet. Den vanligaste motiveringen var att behov av skydd inte framkommit i anmälan eller vid samtal med föräldrarna.

Möte med barn, föräldrar och anmälare

Förhandsbedömningen genomfördes genom telefonkontakt med föräldrar i 26 fall och genom möten med föräldrarna i lika många fall. Möte med barnet tillsammans med föräldrarna skedde i 14 fall. Vid tre av dessa tillfällen träffade socialsekreteraren även barnet för enskilt samtal. Ett brev om den inkomna informationen skickades till sju av vårdnadshavarna. Ett s.k. anmälningmöte genomfördes i tre fall och ett hembesök gjordes då föräldrarna var förhindrade att kunna komma till förvaltningen.

Motivering till ställningstagande/beslut att inte inleda utredning

I 76 granskade förhandsbedömningar fanns en dokumenterad motivering till att inte inleda utredning. Motiveringarna var individualiserade med den vanligtvis formulerade slutsatsen att barnet inte bedömdes vara i behov av skydd eller stöd från socialtjänsten.

Kommunicering av ställningstagande/beslut

Enligt dokumentationen hade barnet/den unge i tre fall informerats om att utredning inte skulle inledas. I 19 fall fanns det dokumenterat att barnet/den unge *inte* informerats. I 55 fall saknades dokumentation om kommunikering till barnet/ den unge. Föräldrarna/vårdnadshavarna var i 75 fall enligt dokumentationen informerade om att utredning inte skulle inledas.

Socialtjänstinspektörernas synpunkter

Vid en anmälan om att ett barn far illa eller misstänks fara illa ska en bedömning göras om innehållet i anmälan ”kan föranleda någon åtgärd av nämnden” enligt 11kap 1 § SoL. Aktiviteten har kommit att kallas förhandsbedömning, men fanns inte som begrepp i lagstiftningen förrän 1 januari 2013.²³ Årsskiftet 2012/13 infördes 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 flera år tillbaka i Stockholms stads riktlinjer för handläggning och dokumentation av barn- och ungdomsärenden.²⁴ Tidsgränsen avser endast anmälningar. Bestämmelserna i kommunallagen innebär att fullmäktiges riktlinjer ska följas av nämnderna. En förhandsbedömning är inte en mindre utredning utan endast en bedömning av om socialtjänsten ska inleda utredning eller inte. I Socialstyrelsens handbok Barn och unga i socialtjänsten står att ”kravet på att utreda torde vara ovillkorligt när en förhandsbedömning inte kan utesluta att det kan finnas ett behov av skydd eller stöd direkt för barnet”.²⁵ En utredning ska inte inledas om det redan från början står klart att nämnden inte kan eller inte bör vidta några åtgärder.

²³ Regeringens proposition 2012/13:10 Stärkt stöd och skydd för barn och unga

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

²⁵ Socialstyrelsens handbok Barn och unga i socialtjänsten, 2006

En ansökan om bistånd ska prövas i sak och ska 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 där 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,²⁶ som tillhör en annan verksamhetsgren.²⁷ Sju förhandsbedömningar var att betrakta som överföring av information.

En förhandsbedömning får inte dra ut på tiden, eftersom en utredning enligt 11 kap. 1 § SoL ska inledas utan dröjsmål. 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. Av respekt för dem som berörs är det samtidigt viktigt att onödiga utredningar inte genomförs. Rättssäkerheten 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.

Vid granskning av de 77 förhandsbedömningarna överskreds tidsgränsen i 28 av dessa. De allra flesta förhandsbedömningar handlades inom 30 dagar och mer än hälften inom 14 dagarsgränsen. Vid jämförelse mellan de förhandsbedömningar som genomfördes 2012 respektive 2013 framkommer att tiden för bedömning förkortats efter att den nya lagstiftningen införts vid årsskiftet 2012/2013.

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 76 av förhandsbedömningarna framgick att en skyddsbedömning hade gjorts. I alla dessa fanns en motivering till varför skydd inte behövdes och datum för skyddsbedömning fanns dokumenterat.

²⁶ LSS, Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade

²⁷ Riktlinjer, Barn- och ungdomsärenden, Kommunfullmäktige 2009

Av Socialstyrelsens handbok framgår vad underlaget för en förhandsbedömning får innefatta.²⁸ 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 uppgifterna.²⁹ 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 funktionsnedsättning. Om uppgifter hämtas in från utomstående personer har en utredning inletts.³⁰

Informationsinhämtandet utgick från anmälningsorsaken i de granskade förhandsbedömningarna. Det var lika vanligt att ha ett möte med vårdnadshavarna som att ha enbart telefonkontakt. Barnet var med i nära en femtedel av mötena med vårdnadshavare och i tre fall talade socialsekreterare även enskilt med barnet. Enligt barnkonventionen har barn rätt till information och delaktighet och här skulle möjligtvis fler barn och ungdomar kunna komma till tals under förhandsbedömningen. Samtidigt måste en avvägning alltid göras om ett deltagande är till för barnets bästa.

I motiveringarna att inte inleda utredning sammanfattades föredömligt informationen i anmälan och vad som framkommit under förhandsbedömningen. Motiveringen avslutades kort med bedömning om att barnet inte var i behov av skydd eller stöd från socialtjänsten. En mycket god ordning fanns, både vad gällde dokumentation och förvaring av förhandsbedömningarna.

Ställningstagandet att inte inleda utredning var, enligt socialtjänstinspektörernas bedömning, oftast i överensstämmelse med Socialstyrelsens krav ”att utredning torde vara ovillkorligt när en förhandsbedömning inte kan utesluta att det kan

²⁸ Socialstyrelsens handbok, Barn och unga i socialtjänsten. (2006)

²⁹ JO1999/00 s. 238

³⁰ JO 1995/96 s. 312, JO 1999/00 s. 238

finnas behov av skydd eller stöd direkt för barnet”. Socialtjänstinspektörerna ansåg dock att utifrån tillgängligt skriftligt material var en fjärdedel av ställningstagandena/besluten tveksamma. Nio av förhandsbedömningarna rörde anmälan om våld eller allvarlig relationsproblematik i familjen och ytterligare nio fall rörde fysisk misshandel av barn eller alkoholmissbruk och suicidförsök hos förälder. Barn som upplever våld i hemmet är att betrakta som brottsoffer (5 kap 11 § SoL). Barn som bevittnat våld har ofta själva också varit utsatta för våld. Enligt stadens riktlinjer ska socialtjänsten vid kännedom om att ett barn upplevt våld i nära relation besluta om att inleda utredning enligt 11 kap 1 och 2 §§ SoL.³¹ Med hänsyn till barnets rätt förstärktes dessa regler i socialtjänstlagen från januari 2013.

Ett observandum var att det förekom anmälningar som rörde föräldrar och barn med funktionsnedsättningar där anmälningsorsak var oro för familjen då avlastande insatser via LSS-lagstiftningen dragits ned eller avslagits. Här behöver ett utvecklingsarbete ske som tydliggör vilken enhet som har ansvaret. För ärenden där det är svårt att avgöra om det rör sig om själva funktionshindret eller om bristande föräldraförmåga skulle eventuellt en gemensamt avsatt budget för dessa ärenden underlätta för barnen och deras föräldrar.

Ärendediskussioner

Utredningsgrupperna har fast tid varje vecka för arbetskonferens. Mötet följer en bestämd dagordning. Barngruppens två team har först ett gemensamt möte för information och planering. Detsamma gäller för ungdomsgruppens två team. Därefter delar barn- respektive ungdomsgruppen sig i fyra team för remittering av nya ärenden och ärendediskussioner, om inte andra mer övergripande arbetsuppgifter måste prioriteras, som exempelvis diskussion inför verksamhetsplanering.

Gruppledarna ska dessutom ha veckovis enskild ärendegenomgång med alla handläggare. Arbetsanhopningar och andelen akuta ärenden har under en längre tid varit hög vilket har gjort att dessa enskilda ärendegenomgångar inte alltid har kunnat genomföras som planerat. Båda utredningsgrupperna har extern handledning.

³¹ Riktlinjer, Barn och ungdomsärenden. Kommunfullmäktige 2009-11-30

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). Begreppet utredning omfattar all den verksamhet som syftar till att göra det möjligt för socialnämnden att fatta beslut i ett ärende hos nämnden. Vid behov ska socialtjänsten efter utredning erbjuda barn, unga och familjer insatser. Den grundläggande principen är att barnets föräldrar/vårdnadshavare är de som bäst kan företräda barnets intressen. När denna princip ifrågasätts behöver olika förslag utifrån barnets bästa analyseras och vägas mot varandra.

En förstärkning av lagstiftningen skedde vid årsskiftet 2012/2013 vad gäller begreppet barnets bästa, då det vid beslut eller andra åtgärder som rör vård eller behandling för barn ska gälla vad som är bäst för barnet (11 kap 2 § SoL).

För att få ett korrekt helhetsperspektiv 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. Informationen fås vanligtvis genom personliga samtal med berörda parter, anhöriga, andra närstående men också från representanter för andra myndigheter och vårdgivare som känner barnet och familjen. Värdefull information kan också fås vid hembesök eller vid besök i någon annan miljö. Samspelet mellan familjemedlemmarna är en viktig informationskälla. Tidigare utredningar om barnet och familjen kan också ge information. Socialtjänsten har även ett ansvar att följa upp insatser.

Den sociala barnavården är en komplex verksamhet som kräver grundlig teoretisk kunskap om mänskligt beteende och utveckling. Även kunskap om aktuell lagstiftning och andra regelverk, kommunala delegations- och handläggningsrutiner samt aktuell forskning fordras.

Flera av socialsekreterarna på Utredningsenheten barn och unga saknar tidigare erfarenhet från arbete med social barnavård. De behöver mycket stöd och vägledning vad gäller handläggning och dokumentation, men också i mötet med barnen och föräldrarna. Kärnan i det sociala arbetet är själva klientarbetet och då främst det som sker i mötet mellan socialarbetare och klient.³² Fasta tider för gemensamma

³² Prop. 1996/97:124

ärendediskussioner är nödvändigt att prioritera. Under dessa diskussioner ges möjlighet till kunskaps- och erfarenhetsutbyte. Även i ett arbetsmiljöperspektiv är det viktigt med gemensamma diskussioner.

Personalomsättningen, med perioder av vakanser, har under en lång tid varit hög i Utredningsenheten barn och unga, samtidigt som tillströmningen av nya utredningsärenden ökat. Den rådande arbetssituationen, med återkommande akuta ingripanden, kunde stundtals under granskningsperioden ge en stark känsla av frustration och uppgivenhet hos både gruppledare och socialsekreterare. De tvingades till prioritering i redan prioriterade ärenden, där det handlade om allvarlig omsorgsbrist, familjevåld eller grov ungdomskriminalitet. Barn och unga i den sociala barnvården kommer ofta från socialt och ekonomiskt utsatta familjer. Risken finns att barnets bästa och barnets rättigheter inte blir tillräckligt beaktade. Kommunalagens krav om likställighet kan därmed komma att påverkas.

Personakter

Granskning genomfördes av 36 slumpvis utvalda personakter som innehöll avslutade utredningar under hösten 2012 och våren/sommaren 2013. De granskade utredningarna omfattade 16 flickor och 20 pojkar. 15 barn var i ålder 0-9 år, 10 barn i åldern 10-15 år och resterande 11 var i åldern 16-18 år.

Tre LVU-ansökningar, sex ansökningar och tre yttranden till åklagare ingick i granskningen. De tre yttrandena saknade en grundutredning enligt 11 kap 1 § SoL.

I alla 36 utredningar hölls utredningstiden inom fyra månader och i de fall där så behövdes fanns beslut om förlängning av utredningstiden. En återkommande motivering för förlängning av utredningstiden var arbetsanhopning.

I 23 utredningar fanns en *utredningsplan*. I ingen av dessa var det dokumenterat att barnet/den unge/vårdnadshavare/god man/särskild förordnad vårdnadshavare varit delaktiga eller tagit del av utredningsplanen. I 19 fall var utredningsplanen inte fullständigt ifylld, utan innehöll enbart en dokumentation om anledning till utredning samt formulerade frågeställningar som utredningen skulle ge svar på. I ett fall var det inte relevant med en utredningsplan.

Utredningar

Här ingår inte de tre yttrandena, eftersom de saknar en grundutredning. Det innebär att 33 utredningar utgör underlag för nedan redovisade uppgifter.

I samtliga 33 utredningar fanns *frågeställningar* formulerade, vilka ska besvaras i utredningens analysdel.

Huruvida barnet fått *relevant information* fanns dokumenterat i nio utredningar och i sju fall var det dokumenterat att barnet inte fått relevant information. Barnet *bidrog* enligt dokumentationen *med information* i 15 utredningar och åter i sju fall var det dokumenterat att barnet inte bidragit med information. I 14 utredningar framgick det av dokumentationen att barnet varit *delaktig* i utredningen. I 15 fall fanns det dokumenterat att vårdnadshavaren lämnat *samtycke/inte lämnat samtycke* till att socialsekreteraren fick tala med barnet.

Konsultationsdokument användes i fyra utredningar, samtliga gällde skolan. Kontakt med förskola/skola fanns dokumenterat i några utredningar, även om konsultationsdokumentet inte använts.

En analys fanns i samtliga 33 utredningar och i 20 av dessa besvarades frågeställningarna som fanns formulerade vid inledandet av utredningen. I ytterligare åtta analyser var frågeställningarna delvis besvarade. Resonemang om barnets behov, föräldrarnas förmåga och faktorer i familj och miljö fanns med i olika hög utsträckning i 23 analyser. Risk- och skyddsfaktorer ingick tydligt i resonemangen i 12 av analyserna. Barnets intressen och/eller uppfattning fanns redovisat i 21. Vårdnadshavarens uppfattning beaktades i 23. Barnets behov framgick tydligt i 22 av analyserna. I 32 av utredningarna fanns en *bedömning* om insats behövdes eller inte. Barnets intressen och/eller uppfattning beaktades i 14 och vårdnadshavarens synpunkter i 11 av bedömningarna.

I 17 ärenden fanns *förslag om insats*. Familjerna tackade i nio fall ja. Åtta familjer tackade nej till förslag om insats. De tre LVU-ansökningarna ingår i gruppen som tackade nej till förslag om insats. I två fall gavs avslag på ansökan.

Barnets inställning till utredning, planerade insatser och förslag till beslut framgick i 12 av utredningarna. *Föräldrarnas inställning* fanns dokumenterad i 20 utredningar.

Konsekvensanalys/övävägda alternativa insatser fanns i åtta utredningar.

Journalanteckningarna innehöll uppgifter för planering, bedömning och beslut. Dokumentation om kommunikering återfanns i 28 av akterna.

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). Utredningen 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 inledas.³³ 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 i maj 2007 om att införa BBIC³⁴ 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. Tidig höst 2011 erhöLL stadsdelsnämnden i Hässelby-Vällingby 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. Utredningsplanen är egentligen socialtjänstens arbetsredskap och något formellt dokumentationskrav enligt lagstiftningen föreligger inte, men en ökad möjlighet för delaktighet ger oftast ett bättre underlag för beslutsfattandet. Enligt licenskraven för BBIC ingår att alla BBIC-formulär ska användas där så är relevant. En lokal variant av handlingsplan är tillåten, men ska godkännas av Socialstyrelsen.

³³ Riktlinjer, Barn- och ungdomsärenden, Kommunfullmäktige 2009-11-30

³⁴ BBIC, Barnets Behov I Centrum, Socialstyrelsen

I drygt 60 % av utredningarna fanns en del av BBIC-formuläret ”*utredningsplan*”. Utredningsplanerna var inte fullständigt ifyllda utan innehöll bara anledningen till att utredning inletts samt några formulerade frågeställningar. Den del av formuläret, som innehåller uppgifter om hur informationen ska inhämtas och vilka kontakter som ska tas, fanns inte med. Arbetet med utredningsplaner behöver utvecklas både till innehåll, omfattning och vad gäller ökad delaktighet för barn och föräldrar.

Enligt BBIC ska *frågeställningar* formuleras inför utredningsarbetet. Frågeställningen styr metodiken, urvalet av uppgifter och analysen.³⁵ Frågeställningar fanns formulerade i samtliga utredningar.

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 stöd.³⁶ Ett bra och nära samarbete med barn och föräldrar är som regel avgörande för att insatserna kan komma till stånd och få avsedd effekt.

År 2010 infördes en bestämmelse i socialtjänstlagen 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. För att barnet ska kunna vara delaktigt krävs att barnet också får relevant information.

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 klagöras utan att det för den skull sätts i svåra val-situationer. En förstärkning av bestämmelsen infördes i socialtjänstlagen 1 januari 2013 (11 kap 10 §).

³⁵ Bo Edvardsson, *Kritisk utredningsmetodik, begrepp, principer och felkällor*, Libers förlag 2008

³⁶ Sundell K och Egelund T (2000). *Barnavårdsutredningar En kunskapsöversikt*. Gothia Stockholm

I knappt hälften av utredningsdokumenten framgick det att barnet fått eller inte fått relevant information. I lika många utredningar, d.v.s. knappt hälften framgick det att barnet varit delaktigt. Här behöver ett utvecklingsarbete ske. Även dokumentationen av klarläggandet av barnets och vårdnadshavarens inställning till utredning, planerade insatser och beslut behöver utvecklas. I majoriteten av utredningarna framgick det tydligt av dokumentationen att barnet bidragit eller inte bidragit med information.

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. I de granskade utredningarna återfanns fyra skoldokument. Det är angeläget att kontakter tas med förskola och skola, då det är av yttersta vikt att fånga upp barnens situation där. Skolan utgör en betydelsefull skyddande faktor.³⁷ I ett par utredningar fanns information från förskola och skola, men förskole- och skoldokumentet återfanns inte i akten. Enheten har samverkan med skolan både på strukturell nivå och på individuell nivå, men detta var inte synligt i de granskade akterna.

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 visar att i en majoritet av analyserna besvarades frågeställningarna och barnets intressen och vårdnadshavarnas uppfattning beaktades. Nära en femtedel av analyserna var föredömliga, där teoretiskt kunskap och kunskap om forskning integrerades väl med det enskilda barnets situation och behov. Möjligtvis behöver resonemangen om barns behov, föräldrars förmåga och faktorer i familj och miljö samt risk – och skyddsfaktorer utvecklas ytterligare.

³⁷ Lagerberg, D Sundelin, C. Risk och prognos i socialt arbete med barn: forskningsmetoder och resultat. Stockholm: CUS/Gothia; 2000

Socialtjänsten ska ha sin utgångspunkt i rätten för den enskilde att själv bestämma över sin situation³⁸. *Insatser* enligt socialtjänstlagen kan endast ske med stöd av samtycke. Bestämmelser om vård utan samtycke finns i LVU. De föreslagna insatserna var, enligt socialtjänstinspektörernas bedömning, relevanta i en majoritet av ärendena. Sju fall föreföll dock tveksamma utifrån den allvarliga situation som framkommit i utredningen. Konsekvenserna för barnet var inte tydliga i dessa beslutsunderlag. Att ha ett barnperspektiv i ett beslutsfattande innebär att noga analysera vilka följder ett beslut kan få för barnet.³⁹

Journalanteckningarna var väldokumenterade och innehöll uppgifter för planering, bedömning och beslut.

Nämnden kan i undantagsfall *besluta om att förlänga utredningen* en viss tid om det finns särskilda skäl. Men det är bara sådana förhållanden som socialtjänsten inte själv rör över som kan vara skäl för förlängning. Hög arbetsbelastning, semester, byte av handläggare m.m. är inte godtagbara skäl för förlängning.⁴⁰

Flera av de sociala barnavårdsutredningarna var välskrivna och barnet och barnets situation framstod tydligt. Arbetet med att fortsätta implementera BBIC är prioriterat på enheten och resultatet var väl synligt i dokumentationen. Några utredningar och analyser var föredömliga. Även LVU-ansökningarna följde BBIC-strukturen och kriterierna för LVU fanns tydligt dokumenterade i två av tjänsteutlåtandena.⁴¹

Personalens kompetens

Socialekreterarna fick besvara en webbaserad enkät om kompetens och erfarenhet av socialt arbete. Av 27 utskickade enkäter besvarades 20 (74 %). Enkätsvaren redovisas nedan.

Kön, ålder och utbildning

17 är kvinnor och tre är män. Medelåldern är 38 år. 19 socialekreterare har socionomexamen och en har annan relevant akademisk examen. Tio socialekreterare har någon

³⁸ 1 kap 1§ Socialtjänstlagen

³⁹ Barnets bästa i främsta rummet, SOU 1997:116

⁴⁰ Barn och unga i socialtjänsten. Utredda, planera och följa upp beslutade insatser, s.40. Socialstyrelsen (2006)

⁴¹ Riktlinjer, Barn och ungdomsärenden, Kommunfullmäktige 2009-11-30

form av relevant akademisk påbyggnadsutbildning, från enstaka kurser med högskolepoäng, till högskoleexamen i psykologi och grundläggande psykoterapi-utbildning steg 1.

De flesta har deltagit i någon form av fortbildning under 2012, bl.a. grundutbildning i neuropsykiatri, Signs of Safety,⁴² BBIC, SAVRY,⁴³ Ester,⁴⁴ Motiverande samtal (MI), ABC grupp-ledarutbildning och ADAD⁴⁵. 15 socialsekreterare har gått Stockholms stads riktlinjeutbildning för handläggning av barn- och ungdomsärenden. 19 har gått grundutbildning i BBIC.

Arbetserfarenhet

Antal arbetade år inom kommunal social barnavård:

Mindre än	1 år	4	20 %
Mellan	1-2 år	6	30 %
”	2-4 år	4	20 %
”	4-6 år	1	5 %
”	6-10 år	2	10 %
Mer än	10 år	3	15 %
Total		20	100 %

10 av socialsekreterarna (50 %) har kortare tid än två års erfarenhet av arbete inom kommunal social barnavård. Sex har mer än fyra års erfarenhet.

Antal år på nuvarande arbetsplats:

Mindre än	1 år	5	25 %
Mellan	1-2 år	6	30 %
”	2-4 år	6	30 %
”	4-6 år	2	10 %
”	6-10 år	0	0 %
Mer än	10 år	1	5 %
Total		20	100 %

⁴² Signs of Safety, En modell som innehåller risk- och säkerhetsbedömningar i arbete med barn och unga.

⁴³ 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 13-18 år

⁴⁴ Risk- och behovsbedömning av risker och skydd bland unga (0-18 år) med eller i riskzon för normbrytande beteende.

⁴⁵ ADAD, (Adolescent Drug Abuse Diagnosis) är ett bedömningsinstrument för unga missbrukare och unga med social problematik.

Något fler än hälften, 11 socialsekreterare, har arbetat kortare tid än två år på sin nuvarande arbetsplats varav fem har arbetat kortare tid än ett år.

Erfarenhet av annat socialt arbete

18 socialsekreterare har erfarenhet av socialt arbete inom andra områden, t.ex. ekonomiskt bistånd, biståndshandläggare, behandlingsarbete med familjer, socialpsykiatri samt uppsökande och förebyggande arbete.

Kunskap och kompetensutveckling

13 socialsekreterare anser att de har tillräckliga kunskaper för arbetet inom den sociala barnvården, men flera uppger att det ändå finns kompetensutvecklingsbehov. Resterande sju anser att de inte har tillräcklig kompetens. Av enkätsvaren framkommer behov av fördjupning i lagstiftningen och i olika teoretiska kunskapsområden. Vikten av att kunna följa forskningsresultat och få möjlighet till reflektion och diskussion lyfts också fram, samt utvecklandet av olika metoder, där bl.a. barnsamtal ingår.

Sju socialsekreterare uppgav att de använder andra språk i sitt arbete, framförallt engelska men även spanska, finska och arabiska.

Anser du att du har tillräckligt stöd i ditt arbete inom den sociala barnvården?

Ja	11	55 %
Nej	9	45 %
Total	20	100 %

Kommentarerna till denna fråga berörde bl.a. möjligheten att få stöd genom s.k. ”medhandläggarskap”, mer stöd och feedback från arbetsledning, tydligare ansvarsfördelning, behov av utbildning i nya arbetsuppgifter som tillförts från familjevården och ett fungerande IT-system. Här lyftes också frågan om socialtjänstens ansvar och möjligheter med hänsyn till rådande arbetssituation och budgetkrav.

Socialtjänstinspektörernas synpunkter

Utredningsenheten barn och unga har och har haft en stor personalomsättning. Av enkätsvaren framgår att en fjärdedel av socialsekreterarna arbetat mindre än ett år på nuvarande arbetsplats och lite mer än hälften arbetat mellan 1-2 år på arbetsplatsen. Sju socialsekreterare är relativt nyutexamine-

rade och har tagit sin socionomexamen under åren 2011, 2012 eller 2013. Nästan alla har dock uppgivit att de har erfarenhet i någon omfattning av socialt arbete från annat område.

Enheten har ett introduktionsprogram och den nyanställda socialsekreteraren får både en mentor och en biträdande mentor under de första tre månaderna. En nyanställd socialsekreterare börjar som s.k. medhandläggare och får först efter tre månader ansvar för egna ärenden. Regelbundna möten med gruppledare och enhetschef ingår.

Att skolas in i yrkesrollen kan ta tid. Socionomexamen är en generalistutbildning som i det praktiska arbetet måste byggas på med introduktion, inskolning och påbyggnadsutbildningar.⁴⁶ Enligt Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2006:14) är arbetet med att utreda och följa upp barn och ungdomar som far illa inte ett nybörjaryrke för socionomer och det behövs minst ett års erfarenhet av praktiskt socialt arbete innan anställning som utredare inom sociala barn- och ungdomsvården. Det betonas också att den personal som saknar erfarenhet av arbete med handläggning av ärenden som avser barn och unga, under minst ett år bör få planerad introduktion och stöd att successivt ta ansvar för ärenden.

I lagrådsremissen Vissa behörighetsfrågor inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten (Socialdepartementet 2013) föreslår regeringen att det i socialtjänstlagen införs krav på socionomexamen eller motsvarande samt erfarenhet om man självständigt ska utföra arbetsuppgifter inom den sociala barn- och ungdomsvården som ingår i myndighetsutövningen.

Personalstabilitet kan ses som ett kvalitetskriterium då kontinuitet i klientkontakter ofta är ytterst viktigt i socialt arbete. ”Att personal blir kvar och får möjlighet att skaffa sig erfarenhet och vidareutbildning samt att verksamheterna utformas så att kompetens kan komma till sin rätt syftar ytterst till att utsatta barn skall få det allra bästa stödet för sin utveckling som kan erbjudas genom samhällets insatser”.⁴⁷

⁴⁶ Lindqvist, A-L (2011) *Att förstå personalomsättning och kompetenstapp bland barnavårdsutredare*, i Hansson, M, red. Att leda känslomässigt krävande arbete. Stockholm, Gothia Förlag

⁴⁷ Stabilitet som kompetensstrategi för social barn- och ungdomsvård, SKL 2013

Socialsekreterare om kvalitet

Socialsekreterarna fick även besvara en webbaserad enkät med frågor om kvalitet utifrån begreppen barnets bästa, barnets rättigheter, delaktighet, helhetsperspektiv och samverkan. 17 av 27 (63 %) utskickade enkäter besvarades. Nedan sammanfattas svaren på frågorna:

Barnets bästa och barnets rättigheter

Hur arbetar du för barnets bästa?

Omkring hälften av socialsekreterarna svarar att de arbetar för barnets bästa genom att erbjuda enskilda samtal med barnet och ha barnperspektiv i arbetet. De utreder barnets behov av stöd och skydd och analyserar vad som är barnets bästa och matchar med lämplig insats eller kontakter extern samarbetspartner. De försöker se till barnets bästa utifrån föräldrarnas problem och vilken hjälp föräldrarna behöver för att klara av och orka med föräldraskapet samt ge föräldrarna adekvat insats i sin föräldraroll.

Ser du några hinder/svårigheter för att du ska kunna arbeta för barnets bästa?

15 av 17 socialsekreterare ansåg att det finns svårigheter för att de ska kunna arbeta för barnets bästa. I så gott som alla kommentarer till denna fråga uppgavs budgettstramningen vara den främsta orsaken. Nästan alla uppgav dessutom att den rådande arbetssituationen med hög arbetsbelastning och återkommande prioriteringsproblem påverkar arbetet i hög grad. Här nämndes svårigheter att hinna träffa barnen samt att detta inte heller alltid prioriteras under handläggningsprocessen. Brist på tid för reflektion angavs också. Vidare nämndes risken att ett föräldraperspektiv tar överhand då föräldrarna ofta har mycket stora egna behov av stöd och hjälp.

Hur arbetar du för att tillgodose barnets rättigheter i ditt arbete?

Knappt hälften av socialsekreterare svarade att de talar med barnen, informerar barn och föräldrar om socialtjänsten och försöker göra barnet delaktigt i den pågående utredningen.

Ser du några hinder/ svårigheter för att du ska kunna tillgodose barnets rättigheter i ditt arbete med social barnavård?

15 av 17 socialsekreterare såg svårigheter för att kunna tillgodose barnets rättigheter. Ärendebelastning och begrän-

sade ekonomiska resurser angavs som främsta skäl. Här nämndes också att möjligheten att kunna tillgodose barnets rättigheter ibland kolliderar med föräldrars rättigheter och med lagstiftningen.

Delaktighet

Hur arbetar du för att barnet ska bli delaktigt?

I runt hälften av svaren beskriver socialsekreterarna att de informerar om socialtjänstens arbete utifrån barnets ålder och mognad samt ger barnen utrymme att berätta om sin situation. Ibland används olika metoder för att involvera barnet. Olika förhållningssätt används beroende på om utredningen gäller barn eller ungdom, för barn kan det mer handla om information än att arbeta för delaktighet.

Ser du några hinder/ svårigheter för barnets delaktighet?

14 av 17 socialsekreterare såg svårigheter i arbetet med att få barnet delaktigt. Arbetsbelastning och tidspress gör att socialsekreterarna inte hinner träffa barnet i den utsträckning som är behövligt för att få barnet delaktigt. Vidare påpekas att föräldrar kan vägra samtalskontakt med deras barn och det händer också att samtal med barn bortprioriteras i handläggningen. Synpunkter framfördes om att besöksrummen behöver anpassas för barn och barnsamtal. Många samtal genomförs med hjälp av tolk och här påpekades att kvaliteten på tolkningen ofta är bristfällig.

Hur arbetar du för att få föräldrarna/vårdnadshavarna delaktiga?

I ungefär en tredjedel av svaren beskrev socialsekreterarna att de informerade föräldrarna om hur utredningsarbetet går till, gav återkoppling under utredningstiden och efterfrågade synpunkter från föräldrarna både vad gällde praktiskt genomförande och bedömning.

Helhetsperspektiv och samverkan

Hur arbetar du för att barnet och familjen ska ses utifrån ett helhetsperspektiv?

Flera socialsekreterare hänvisade till att de utgår från BBIC-modellen för att få ett helhetsperspektiv av barnets och familjens situation. Fem svar innehöll en beskrivning av hur arbetet med att se barnet/familjen i ett helhetsperspektiv går till. De samlar information från olika berörda områden och gör en kartläggning där de väger in kontext och ibland även strukturella faktorer.

Hembesök

12 av 17 socialsekreterare uppgav att de brukar göra *hembesök*. Av kommentarerna till enkätsvaren framgår att åtta socialsekreterare bara ibland gör hembesök och som skäl angavs att det är resurskrävande och att tid inte finns. Hembesök görs då det bedöms som absolut nödvändigt.

Samverkan

Nästan alla socialsekreterare angav att de samarbetar med andra enheter inom stadsdelsförvaltningen. Samarbete sker med Försörjningsstöd, Enheten för familjevård, familjerätt och kvinnofrid, Familjestödsenheten, Vuxenenheten och Enheten för funktionsnedsättning (LSS).

Hur anser du att den interna samverkan fungerar?

Bra	7	41 %
Ganska bra	6	35 %
Varken bra eller dåligt	1	6 %
Dåligt	3	18 %
Total	17	100 %

Majoriteten av socialsekreterarna ansåg att den interna samverkan fungerar bra eller ganska bra. Det fungerar bra gentemot öppenvården (Familjestödsenheten), men sämre med Enheten för funktionsnedsättning, där det lätt blir diskussioner om ansvarsfördelning med resultat att det tar lång tid innan familjen eventuellt får det stöd den behöver. Önskemål om att verksamheterna tillsammans ska arbeta mer för barnets bästa framhölls och att resurserna också ska användas i ett förebyggande syfte.

Samtliga socialsekreterare uppgav att de samarbetar med externa aktörer. Antalet samarbetspartners är omfattande och varierar beroende på familjens, barnens/ ungdomarnas problematik. Här nämndes bl.a. polis, åklagare, skolor, förskolor, Maria Ungdom, BUP, och andra landstingsverksamheter, HVB-hem, jourfamiljer, kvinnojourer och migrationsverket.

Hur anser du att den externa samverkan fungerar?

Bra	5	29 %
Ganska bra	8	47 %
Varken bra eller dåligt	4	24 %
Dåligt	0	0 %
Total	17	100 %

Av kommentarerna framgår att samverkan fungerar bra när alla har fokus på barnets bästa, men ofta handlar samverkan om ekonomi och vem som ska betala. Speciellt problematiskt kan samverkan vara då någon/några i familjen har neuro-psykiatriska diagnoser och/eller funktionsnedsättningar. Ett annat problem är när socialtjänsten, som är sammankallande, önskar ett nätverksmöte och inblandade aktörer inte har möjlighet att prioritera och avsätta tid för mötet.

Beviljade insatser

Anser du att det behov barnet har, som framkommit i utredningen, motsvarar de insatser som ges?

Nästan alltid	2	12 %
Ibland	12	70 %
Sällan	2	12 %
Nästan aldrig	1	6 %
Total	17	100 %

Flera socialsekreterare framhöll att de insatser som ges genom den egna öppenvården inte alltid motsvarar barnets/familjens behov. De ansåg att utredningarna riskerar att bli ytliga och att dokumentation och bedömning anpassas till det utbud som finns inom öppenvården. En otymplig beslutsgång lyftes också fram. Kriminella och utagerande ungdomar prioriteras medan de ”tysta barnen”, där föräldraförmågan brister, får stå tillbaka. Socialsekreterarna framhöll vidare att det ibland behövs andra insatser än de som socialtjänsten kan tillhandahålla för att motverka utanförskap i ett längre perspektiv. Här nämndes bl.a. strukturella faktorer.

Fokusgrupp

En fokusgrupp genomfördes med åtta deltagare. Socialsekreterarna diskuterade fritt sitt arbete utifrån de kvalitetsområden som definierats av Socialstyrelsen och Sveriges kommuner och landsting (SKL).⁴⁸ Nedan redovisas en sammanfattning av denna diskussion.

Respekten för människors *självbestämmande och integritet* diskuterades dels utifrån enskilda klienters ansökningar om stöd, dels utifrån barn och familjers utredda och bedömda behov i förhållande till de ekonomiska förutsättningarna. Här framkom en oro för att människors självbestämmande och integritet inte respekteras.

⁴⁸ www.socialstyrelsen.se/indikatorer/godvardochomsorgisocialtjansten

När det gäller om de sociala tjänsterna är *kunskapsbaserade och effektivt* utförda fokuserade socialsekreterarna på personalomsättningen. Diskussionen utmynnade i att det fanns både kompetens och förutsättningar för introduktion av ny personal på ett bra sätt. De saknade däremot den möjlighet för erfarenhetsutbyte som fanns tidigare, och önskade att ett sådant forum åter skulle införas.

Socialsekreterarna konstaterade, när det gäller *rättssäkerheten* och om *tjänsterna är trygga och säkra*, att det hänt mycket under de senaste åren vad gäller dokumentation och handläggning. Tidigare kunde både utredningar och beslut saknas. Här förekom olika åsikter huruvida kraven på dokumentation var för omfattande eller om dokumentationen gav stöd för en rättssäker handläggning.

Begreppet *effektivt utförda och leder till resultat* diskuterades utifrån att relativt många ärenden kommer tillbaka efter avslutad utredning och eventuell insats. Här framfördes tankar om att insatsen kanske inte varit tillräckligt kraftfull eller inte motsvarat behoven hos barnet/familjen. Gruppen uttryckte ett önskemål om att undersöka detta vidare.

Pojkar och flickors behov prioriteras olika noterade socialsekreterarna när de diskuterade kvalitetsområdet *tillgänglighet och jämlikt fördelade*. Det är svårare att nå ”tysta” flickor med adekvata insatser. För pojkar är utbudet av insatser större. Ett förslag som diskuterades var om öppenvården, tillsammans med fältassistenter kunde arbeta med den här gruppen tonårsflickor. Även behov av förebyggande arbete diskuterades.

Socialtjänstinspektörernas synpunkter

Bestämmelsen om barnets bästa infördes i socialtjänstlagen 1998, ” *När åtgärder rör barn ska särskilt beaktas vad hänsyn till barnets bästa kräver*”.⁴⁹ I regeringens proposition 1996/97:124 står att varje beslut som rör barn måste grunda sig på en bedömning av vad som är bäst för det enskilda 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. I januari 2013 infördes i socialtjänstlagen en förstärkning av begreppet barnets bästa som innebär att vad som är bäst för barnet ska vara avgörande

⁴⁹ 1 kap 2 § Socialtjänstlagen

vid beslut eller andra åtgärder som rör vård eller behandlingsinsatser för barn (1 kap 2 § SoL). Denna starkare formulering om barnets bästa finns sedan tidigare i LVU.

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 utifrån två perspektiv⁵⁰:

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

Sociala barnavårdsutredningar handlar om att tillgodose såväl barnens behov som 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 beslut innebär att ha ett barnrättsperspektiv.⁵¹

Med helhetssyn avses att barnets hemsituation, relationer, skolsituation, fritid samt fysiska och psykiska hälsa ses i ett sammanhang där de olika delarna påverkar varandra. Insatser ska utformas utifrån en helhetsbedömning⁵². 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 barnet.⁵³

Socialsekreterarna som besvarat enkäten är olika bekanta med kvalitetsområdenas olika begrepp, inklusive vad som menas med barnets bästa och barnets rättigheter. Samtidigt lyfter de fram en rad svårigheter med att nå ett kvalitetssäkrat arbete med hänsyn till arbetssituation och rådande ekonomiska förutsättningar. Flertalet socialsekreterare uttrycker i enkät och

⁵⁰ Bilaga till betänkandet Lag om stöd och skydd för barn och unga, SOU 2009:68

⁵¹ Prop. 2009/10:232 Strategi att stärka barns rättigheter i Sverige

⁵² Strategi för samverkan, Socialstyrelsen, Rikspolisstyrelsen, Myndigheten för skolutveckling (2008)

⁵³ Strategi för samverkan, Socialstyrelsen, Rikspolisstyrelsen, myndigheten för skolutveckling, 2008

fokusgrupp en oro för möjligheten att kunna arbeta för barnets bästa och barnets rättigheter, vilket måste uppmärksammas.

Systematiskt kvalitetsarbete

Ledningen för den sociala barnavården deltog i ett samtal om systematiskt kvalitetsarbete utifrån ett i förväg sammanställt frågeunderlag. Närvarande var avdelningschef, enhetschef och fyra gruppledare från Utredningsenheten barn och unga.

Kvalitet allmänt

Förvaltningen har tagit fram en struktur för det systematiska kvalitetsarbetet enligt Socialstyrelsens allmänna råd och föreskrift SOSFS 2011:9. Strukturen är antagen av nämnden 2012. En pärm med olika dokument finns som ska ge stöd för framtagandet av ledningssystem på enhetsnivå.

Risk- och väsentlighetsanalyser finns och ledningen för enheten har i dessa analyser också påtalat risker med hög personalomsättning.

Internkontroll på enhetsnivå sker genom veckovisa genomgångar av samtliga handläggares pågående ärenden. Jourhemsplaceringar redovisas för enhetschef en gång per månad och alla HVB-placeringar redovisas var tredje månad till nämnden.

Skriftliga rutiner för arbetet och checklistor för kontroll av handläggning och dokumentation finns. Varje gruppledare går igenom alla enskilda klienters akter en gång per termin. Även beslut i enskilda ärenden i paraplysystemet kontrolleras årligen.

Förvaltningen har skriftliga rutiner för lex Sarah och en utsedd lex Sarah-ansvarig. Utbildning i lex Sarah genomförs vid behov. Inom familjerätten har en lex Sarah-anmälan gjorts.

Självbestämmande och integritet/delaktighet

Enheten saknar en plan för brukarmedverkan och brukarenkäter genomförs inte på utredningsgrupperna. Mottagningsgruppen genomförde en brukarundersökning för ungefär ett år sedan med låg svarsfrekvens.

Några systematiska kartläggningar av klienternas uppfattning av kontakten med socialtjänsten genomförs inte, men syn-

punkter kommer in via klagomålshanteringen och genom klientarbetet. Ledningen anser att det här är ett stort utvecklingsområde.

Helhetssyn och samordning/kontinuitet

Det pågår ett arbete inom förvaltningen med att bygga upp ett s.k. "Internt forum". Ett första möte genomfördes i december mellan enheterna Utredning barn och unga och Funktionsnedsättning. En prioriterad fråga för forumet är "vem ska betala för vad?". I forumet kommer även enhetscheferna från Vuxenenheten och Försörjningsstödsenheten att delta samt avdelningscheferna från individ och familjeomsorgen och från äldreomsorg och funktionsnedsättning.

Samverkansrutiner finns med Enheterna för försörjningsstöd och vuxna.

Under våren 2014 beräknas en överenskommelse om samverkan med skolan bli klar. Det finns redan nu rutiner för samverkan med skola och förskola, både för en övergripande strukturell samverkan och för individsamverkan. Förvaltningen deltar i ett stadsövergripande projekt tillsammans med två skolor som rör s.k. "hemma-sittare". Samverkan med BUP sker också på både strukturell och individuell nivå. Här ges socialtjänsten även möjlighet till konsultation. Gruppledaren för mottagningsgruppen deltar i en samverkansgrupp tillsammans med representanter från landstinget kring "sköra mödrar". Arbete med kriminella ungdomar pågår inom de s.k. sociala insatsgrupperna (SIG). Ytterligare samverkan mellan skola, socialtjänst och polis sker i den s.k. SSP-gruppen.

När det gäller det övergripande uppdraget att arbeta för att barnen/de unga är vårt gemensamma uppdrag, uppger ledningen att samverkan med BUP skulle kunna förbättras när det gäller de ekonomiska frågorna vid en behandlingsplacering av ett barn. En lokal BUS-överenskommelse⁵⁴ beräknas bli klar under våren 2014.

Trygghet och säkerhet

Klagomålshanteringen är svår att hantera i praktiken och ett stort utvecklingsområde enligt ledningen. Rutiner finns men behöver bli mer kända. Ledningen påtalar att det också är viktigt att få med brukares synpunkter och förslag, inte bara klagomålen.

⁵⁴ BUS-överenskommelse, Kommunstyrelsen 2012

Via medarbetarenkäten får ledningen information om personalens synpunkter på fel och brister i organisationen. Förvaltningsledningen har genomfört en rad fokusgrupper med personal för att fånga in synpunkter som rör personalens delaktighet, fysiska och psykosociala arbetsmiljö inklusive arbetsbelastning. Vidare används forum som gruppmöten och APT⁵⁵.

Kunskapsbaserad verksamhet

På enheten görs ännu inga systematiska kartläggningar, eller inventeringar av enhetens klientgrupper. En allmän kunskap finns om att de flesta ärenden rör våld och kriminalitet. På mottagningsgruppen statistikförs alla anmälningar. Enhetens ledningsgrupp planerar att göra en kartläggning av alla enskilda ärenden där det förekommer omfattande omsorgssvikt och som återkommer efter att ha utretts flera gånger tidigare. Detta arbete kommer att ske inom ramen för det stadsövergripande EBP-projektet⁵⁶ och förväntas ge kunskap som leder till snabbare och bättre insatser för barnen i dessa familjer.

Enhetens ledning är bekymrad över svårigheterna att rekrytera personal till utredningsgrupperna och anser att de för närvarande inte har tillräckligt med erfaren personal. De uppger att de har svårt att hinna med arbetet, att situationen är mycket ansträngd och att de ständigt arbetar med att rekrytera ny personal. Förvaltningen ingår sedan i somras i pilotprojektet HR-service som drivs av serviceförvaltningen och personalstrategiska avdelningen (PAS). Projektet ska nu permanentas och vänder sig till alla verksamheter i staden som önskar hjälp i rekryteringsprocessen.

Enheten arbetar strukturerat och målinriktat med BBIC, men får hela tiden börja om på grund av omsättningen av socialsekreterare. Ungdomsgruppen arbetar med ADAD och Savery. Arbetet med införandet av metoderna Signs of Safety och Ester⁵⁷ vilar för närvarande med hänsyn till rådande arbetssituation.

⁵⁵ APT, Arbetsplatsträffar

⁵⁶ EBP, Evidensbaserad praktik, ESF-projekt via socialförvaltningen.

⁵⁷ Ester, riskbedömning av unga 0-18 år, med eller i riskzon för normbrytande beteende

Tillgänglighet

Förvaltningens egen öppenvård, Familjestödsenheten, erbjuder familjestöd och ansvarar för både behandlande och förebyggande insatser.

Effektivitet

Enhetschefen träffar gruppledarna en gång per vecka för uppföljning av enskilda ärenden. Fokus läggs på budget-uppföljningen. Placeringar på ungdomsgruppen följs upp en gång per månad utifrån en detaljerad mall som socialsekreterarna fyller i. Även barngruppens jourplaceringar följs upp en gång i månaden. Resultatet för den enskilde följs upp via vård- och genomförandeplaner.

Mottagningsgruppen skickar varje år ut en enkät för att följa upp hur förskolor och skolor uppfattar verksamhetens kvalitet.

Barnperspektiv

Barnet är alltid i fokus för enhetens arbete och de utgår från att varje barn är unikt. Ledningen uppger dock att ”de har svårt att hinna träffa ett barn mer än en gång och att bättre kvalitet än så kan de inte ha”.

Enheten strävar mot målet att insatser på hemmaplan ska kunna lösa de problem barn/ungdomar och deras föräldrar har.⁵⁸ Detta styr inte arbetet helt utan där behov av skydd finns för barnen sker en placering. Ledningen ser behov av en mer intensiv öppenvård som kan arbeta mer flexibelt utifrån familjernas individuella behov. För kvinnofridsteamet ser enhetens ledning liknande utvecklingsbehov.

Socialtjänstinspektörernas synpunkter

Ett ledningssystem för det systematiska kvalitetsarbetet möjliggör för ledningen att styra verksamheten och bidrar till ordning och reda. Händelser som kan leda till skador, missförhållanden eller andra avvikelser kan då uppmärksammas, åtgärdas och förebyggas. Förutsättningar för medarbetarnas deltagande ska finnas, då deras erfarenheter kan ge värdefull information i arbetet med att säkra kvaliteten och vidareutveckla de sociala tjänsterna. På så sätt blir verksamheten en lärande organisation.⁵⁹

⁵⁸ Verksamhetsplan 2013

⁵⁹ Socialstyrelsens handbok, Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, 2012

Hässelby-Vällingby stadsdelsförvaltning har tagit fram en struktur för arbetet med att införa ledningssystem för det systematiska kvalitetsarbetet enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:09). På övergripande ledningsnivå pågår ett arbete med att utveckla verksamhetsplanerna så att de svarar mot Socialstyrelsens krav på kvalitets- och ledningssystem. Arbetet med att införa ledningssystemet på enhetsnivå är påbörjat. Enheten har ett flertal skriftliga samverkansrutiner både vad gäller intern och extern samverkan. Skriftliga arbetsrutiner finns och regelbunden uppföljning av budget och enskilda ärenden genomförs. Klagomålshantering är ett utvecklingsområde liksom utveckling av brukarmedverkan.

Systematiska kartläggningar är nödvändiga för att få en samlad överblick och kunskap om de klientgrupper som verksamheten möter och utgör en grund för verksamhetsplanering och utveckling. Utredningsenheten barn och unga behöver utveckla arbetet med att genomföra dessa kartläggningar.

Socialtjänsten ska erbjuda insatser efter den enskildes behov. Förvaltningen i Hässelby-Vällingby erbjuder redan en omfattande öppenvård. I det fortsatta utvecklingsarbetet är det viktigt att utvecklingen av öppenvårdsinsatserna fortsätter att anpassas efter de behov barnen och familjerna har i stadsdelen.

