



**Stockholms
stad**

Granskning av social barn- och ungdomsvård

**Skärholmens
stadsdelsförvaltning**

**Socialtjänstinspektörernas
rapport**

Maj 2014

Granskning av social barn- och ungdomsvård
Skärholmen
Maj 2014

Dnr 1.3–74/2014

Utgivningsdatum: Maj 2014

Utgivare: Socialförvaltningen

Kontaktpersoner: Christina Höglom, Maj-Stina Samuelsson

Förord

Stockholm stads socialtjänstinspektörer har till uppgift 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 ungdomsvården.¹ Denna rapport beskriver granskningen av myndighetsutövning vad gäller sociala barnavårdsutredningar vid Skärholmens stadsdelsförvaltning. Granskningen har genomförts under perioden mars-maj 2014. 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 § 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 en generell granskningsmodell. 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?

¹ I rapporten benämns fortsättningsvis den sociala barn- och ungdomsvården för social barnavård för att inte tynga texten.

² Socialtjänstinspektörernas årsrapport 2010. Granskningsmodell

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 SAMMAN- FATTANDE ANALYS	6
Information om Skärholmen	8
Organisation	8
Insatser	11
GRANSKNING AV DEN SOCIALA BARNAVÅRDEN	12
Mottagningsfunktionen.....	12
Förhandsbedömningar som inte leder till utredning	12
Socialtjänstinspektörernas synpunkter	15
Personakter	17
Socialtjänstinspektörernas synpunkter	19
Ärendediskussioner	23
Socialtjänstinspektörernas synpunkter	24
Personalens kompetens	25
Socialtjänstinspektörernas synpunkter	27
Socialsekreterare om kvalitet	29
Fokusgrupp	33
Socialtjänstinspektörernas synpunkter	35
Systematiskt kvalitetsarbete.....	37
Socialtjänstinspektörernas synpunkter	39

Socialtjänstinspektörernas sammanfattande analys

Granskningen av myndighetsutövningen inom den social barn- och ungdomsvården i Skärholmens stadsdelsförvaltning visar på vissa utvecklingsbehov vad gäller kvalitetsarbetet.

Förvaltningen har ett övergripande ledningssystem för det systematiska kvalitetsarbetet enligt Socialstyrelsens allmänna råd och föreskrifter SOSFS 2011:9. Ledningssystemet som antogs av stadsdelsnämnden i december 2012 är integrerat med stadens ILS-system och kvalitetsprogram. Utifrån det övergripande ledningssystemet har rutiner för kvalitetsarbetet tagits fram på enhetsnivå.

Enligt lagstiftningen ska en förhandsbedömning av inkomna anmälningar om barn som misstänks fara illa göras inom 14 dagar. Genomsnittstiden var 14 dagar för de granskade förhandsbedömningarna, men i 36 procent av dessa överstegs den lagstadgade tiden. Om förhandsbedömningen drar ut på tiden blir situationen rättsosäker för barn och vårdnadshavare. Dessutom blir tiden från anmälan till eventuell utredning och insats längre.

En stor andel av de anmälningar om barn som misstänks fara illa som inkommer till Skärholmens stadsdelsförvaltning handlar om våld. Förvaltningen har inrättat ett relationsvårdsteam som arbetar aktivt med vuxna som utsatts för våld i nära relation samt med våldsutövare. Barn som bevittnat eller utsatts för våld utreds inom barn och ungdomsenheten. Det är mycket angeläget att det finns tillgång till insatser som riktar sig direkt till dessa barn.

I nära 40 procent av utredningarna överstegs utredningstiden om fyra månader eller saknades beslut om förlängning av utredningstiden. Det är viktigt att den lagstadgade utredningstiden om fyra månader hålls och att beslut om förlängning av utredningstiden finns när så är nödvändigt.

Lagstiftningens bestämmelser om barnets rätt till relevant information och delaktighet ska framgå tydligt i utredningen. Endast i ett mindre antal av de granskade utredningarna fanns dokumenterat om barnet fått relevant information samt barnets

inställning till utredning, planerade insatser och förslag till beslut. Detta behöver framgå tydligare i utredningarna.

Mottagningsenheten och Barn och ungdomsenheten strävar i hög grad efter att arbeta för barnets bästa och barnets rättigheter. Enkätsvaren från framförallt barn- och ungdomsgrupperna visar dock att det finns en allmän otillfredsställelse med nuvarande arbetssituation, som upplevs vara alltför pressande till följd av ökad ärendemängd och stor personalomsättning. Likaså framkommer behov av att utveckla samverkan mellan olika enheter inom förvaltningen.

För att främja en hög kvalitet i arbetet krävs tillgång till stabila rutiner, utvecklade kontaktnät, möjlighet att arbeta långsiktigt och utrymme att i utredningsarbetet ägna sig åt kvalificerad bearbetning och analys av insamlad information. Dessa frågor har uppmärksammats och ett arbete med att identifiera och vidta åtgärder kring problemen med hög personalomsättning och hög arbetsbelastning har påbörjats. En stor personalomsättning riskerar alltid att påverka arbetet och möjligheten för de sociala tjänsterna att svara mot de mål om god kvalitet som lagstiftningen föreskriver.

Information om Skärholmen

Områdesfakta ³	Skärholmen	Hela staden
Folkmängd	34 859	881 235
Antal invånare 0-19 år	9 118 (26,2 %)	188 688 (21,4%)
Medelålder (2011)	37 år	38 år
Antal familjer med barn < 18 år (2010)	4 369	97 009
Utländsk bakgrund ⁴	68,4 %	33,2 %
Ekonomiskt bistånd bidragstagare	7,8 %	3,3 %
Öppet arbetslösa (2013)	5,8 %	3,4 %
Förvärvsarbetande 20-64 år (2011)	63,2 %	77,0 %
Medelinkomst familjer med barn (2011)	372 200 kr	589 300 kr
Medelinkomst samtliga 16 år- (2011)	210 800 kr	314 000 kr
Personer med sjukersättning	7,4 %	4,3 %
Ohälsotal	30,4	18,9
Behörighet till gymnasiet (vt 2012)	75,3 %	88,1 %

Organisation

Skärholmens stadsdelsnämnd är till invånarantalet den näst minsta i staden och omfattar stadsdelarna Bredäng, Sättra, Skärholmen och Vårberg. Stadsdelsförvaltningen leds av stadsdelsdirektören och är organiserad i sex avdelningar: Socialtjänst, Förskola och fritid, Äldre och funktionshindrade, Stadsutveckling, Administrativ avdelning och Medborgarservice. December 2012 hade stadsdelsförvaltningen 1 012 månadsavlönade anställda, varav 182 inom individ och familjeomsorgen.⁵

Stadsdelsnämndens budget för 2014 uppgår till 1 039 mkr netto varav 79,4 mkr netto avser barn och unga inom individ- och familjeomsorgen.⁶

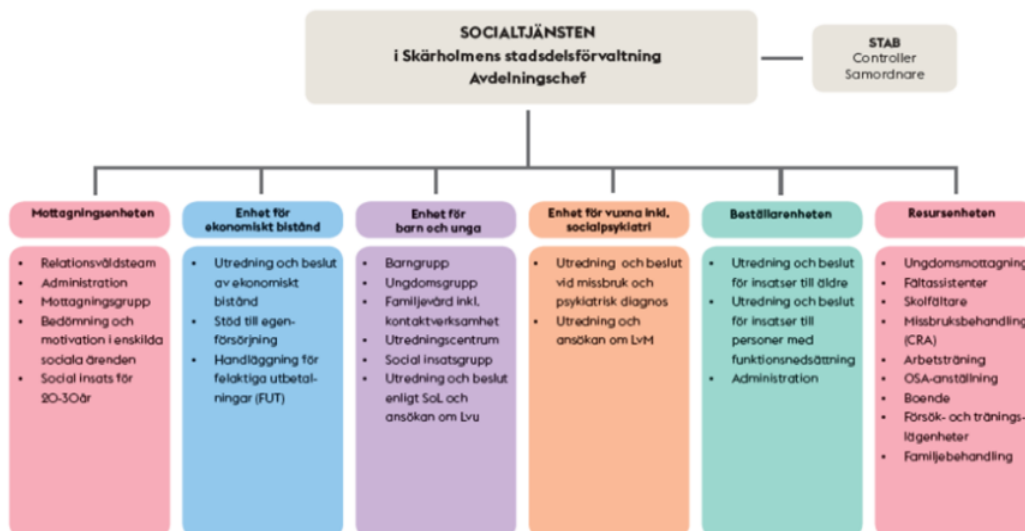
³ Statistisk årsbok för Stockholm 2014. Samtliga uppgifter avser 2012 om inget annat anges

⁴ Utrikes födda och födda i Sverige med två föräldrar födda utomlands

⁵ Statistisk årsbok för Stockholm 2014

⁶ Budget 2014

Avdelningen Socialtjänst leds av en avdelningschef med stab och är organiserad i fyra verksamhetsområden: Individ och familjeomsorg inklusive socialpsykiatri, Ekonomiskt bistånd, Arbetsmarknadsåtgärder och Beställarenhet SoL/LSS.



Mottagningsenheten

Stadsdelsförvaltningen har en gemensam mottagningsenhet som är indelad i tre olika delar: Mottagningsgruppen, Relationsvårdsteamet och socialtjänstens administration. Enheten består av en enhetschef, en biträdande enhetschef, en samordnare 50 procent för socialtjänstens administration samt 18 medarbetare.

Mottagningsgruppen tar emot och gör bedömningar av de anmälningar och ansökningar som inkommer till förvaltningen avseende barn, unga och vuxna samt försörjningsstöd. Handläggarna gör förhandsbedömningar i barn- och vuxenärenden och tar beslut om utredning ska inledas eller inte. I arbetsuppgifterna ingår också att handlägga LOB-anmälningar⁷, hyres- och elskulder samt att göra hembesök för att fastställa boendet vid vissa andrahandskontrakt samt alla inneboendekontrakt. Gruppen deltar även vid anmälningsmöten vid orosanmälningar från förskolor och skolor. Mottagningsgruppens personal är kontaktpersoner gentemot förskolor, skolor och polisen. Samverkan finns i kris- och stödgrupp, kring barn och unga, psykiskt sköra mammor och övergripande samverkansfora. Mottagningsgruppen består av sju socialsekreterare.

⁷ LOB, Lagen om omhändertagande av berusade personer

Under 2013 inkom 1207 anmälningar om barn som misstänktes fara illa till mottagningsenheten. 736 (61 procent) av anmälningarna ledde till att utredning inleddes alternativt kopplades till redan pågående utredning. Genomsnittet för staden var 51 procent.⁸

Relationsvårdsteamet består av fyra socialsekreterare och leds av den biträdande enhetschefen. Teamet erbjuder stöd till våldsutsatta kvinnor och män samt vålds-utövare över 18 år.

Hyresrådgivaren arbetar vräkningsförebyggande och för att motverka hemlöshet. Fokus finns på vräkningsförebyggande arbete med barnfamiljer.

Socialtjänstens administration består av sex administratörer som ansvarar för akthantering, post och diari föring, fakturahantering, utbetalning av egna medel m.m.

Barn- och ungdomsenheten

Barn och ungdomsenheten är indelad i barngrupp, ungdomsgrupp samt familjevård och kontaktverksamhet. Målgruppen är barn och ungdomar 0-19 år. (I vissa fall upp till 21 år). Enhetschefen har det övergripande ansvaret för personal och budget och i varje arbetsgrupp finns en biträdande enhetschef som ansvarar för arbetsledning till handläggarna. Barngruppen och ungdomsgruppen har tillsammans 22 socialsekreterare som ansvarar för utredning och uppföljning av insatser. I ungdomsgruppen finns därutöver två samordnare för Sociala insatsgrupper. I gruppen för familjevård och kontaktverksamhet ansvarar fyra socialsekreterare för de familjehemsplacerade barnen och ungdomarna, tre familjevårdsinspektörer för familjehemmen och två socialsekreterare för kontaktpersons- och kontaktfamiljsverksamheten. Inom enheten finns även en metodutvecklare som har i uppdrag att aktivt stödja och utveckla verksamheten mot en evidensbaserad praktik.⁹

Varje heltidsanställd utredande socialsekreterare ansvarar för 13-24 ärenden, vilket inkluderar både utrednings-, insats- och uppföljningsärenden. Därutöver tillkommer uppdrag som medhandläggare.

⁸ Paraplysystemet

⁹ Barn- och ungdomsenheten VP 2014.

Familjerätten drivs gemensamt med Hägersten- Liljeholmen och Älvsjö stadsdelsförvaltningar och är förlagd till Hägersten- Liljeholmens stadsdelsförvaltning.

Insatser

Dygnet runt- insatser

Antal barn/ungdomar i dygnetruntvård 2013¹⁰

§ 12-hem ¹¹	4
HVB ¹²	22
Jourhem	61
Familjehem	74
Skyddat boende	0
Stödboende	14
Totalt	175

Öppenvårdsinsatser

Resursenheten är stadsdelsförvaltningens enhet för öppenvårdsinsatser och riktar sig till såväl barn som ungdomar och vuxna. Enheten är f.n. under om- och uppbyggnad.

Ungdomsmottagningen drivs gemensamt med landstinget och är en öppen verksamhet för ungdomar mellan 12-22 år. Personalen består av två kuratorer och två barnmorskor.

Team 127 består av fyra familjebehandlare och är en öppenvårdsinsats för barn och ungdomar och deras familjer. Teamet tar uppdrag från Barn- och ungdomsenheten i form av familje- och nätverksarbete samt behandlingsinsatser för ungdomar. De kan även erbjuda korta samtalsserier för föräldrar i ärenden där det förekommit misstanke om våld mot barn.

Fältverksamheten bedriver uppsökande arbete bland barn och ungdomar i Skärholmen. Fältverksamheten deltar i olika förebyggande aktiviteter i samverkan med relevanta aktörer.

Skolfältarna arbetar genom ett tvärprofessionellt samarbete med Bredängsskolan och Sätterskolan för att förbättra prognosen till gymnasiebehörighet.

KBT-gruppen¹³ erbjuder CRA-behandling¹⁴ för personer med missbruk och även individuella KBT-terapeutiska samtal.

¹⁰ Paraplysystemet

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

¹² HVB, Hem för vård och boende

¹³ KBT, Kognitiv beteendeterapi

¹⁴ CRA, Community Reinforcement Approach, missbruksbehandling som baseras på kognitiv beteendeterapi och motiverande samtal (MI).

Barn- och ungdomsenheten kan remittera familjer som har relationssvårigheter och/eller där det förekommer missbruk.

Bostödet, erbjuder stöd i boendet för personer som genomgått vård och rehabilitering. De erbjuder träningsboende för ungdomar som inte kan bo hos sina föräldrar eller saknar föräldrar.

Verksamheten vid *Sätragårdsvägen 8* omfattar boendeinsatser för familjer samt arbetsmarknadsåtgärder i stadsdelens egen regi. Boendet har plats för c:a 15 barnfamiljer.

Budget- och skuldrådgivaren bistår personer som bor i Skärholmen i privatekonomiska frågor. Barnfamiljer ska erbjudas en tid inom en vecka.

Granskning av den sociala barnvården

Mottagningsfunktionen

Inom mottagningsenheten finns skriftliga rutiner för handläggning av orosanmälningar gällande barn och unga, anmälningar och ansökningar som avser vuxna samt ansökningar om ekonomiskt bistånd. Skriftliga rutiner finns också för remittering till relationsvårdsteamet. Det finns även skriftliga rutiner för återkoppling till anmälare och beslut att polisanmäla/inte polisanmäla misstanke om barnmisshandel. Beslut att polisanmäla görs av socialsekreterare och att inte polisanmäla av enhetschef. Mottagningsgruppens socialsekreterare har delegation att inleda och att inte inleda utredning.

Mottagningsgruppen träffas varje morgon för att gå igenom inkommande anmälningar. En gång i veckan hålls arbetskonferens utifrån en fastställd dagordning. Vid samtliga möten finns möjlighet till gemensam ärendedragning. Mottagningsgruppen har jour hela dagen inklusive lunch utifrån ett uppgjort schema. Även relationsvårdsteamet har jour hela dagen.

Förhandsbedömningar som inte leder till utredning

Förhandsbedömning kallas den aktivitet som försiggår mellan mottagandet av anmälan och bedömningen av behov av utredning. Granskningen har enbart omfattat förhandsbedömningar som lett till bedömningen att utredning *inte* ska inledas. 64 sådana förhandsbedömningar från 2013 valdes slumpvis ut

för granskning. I materialet ingick ingen ansökan. Förhandsbedömningarna rörde 23 flickor och 41 pojkar varav 28 barn 0-9 år, 28 barn 10-15 år och åtta ungdomar 16-20 år.

Tidsomfattning för förhandsbedömning

Tidsomfattningen för förhandsbedömningarna varierade från fyra bedömningar som handlades samma dag och en som hade en handläggningstid på 57 dagar. I ett fall saknades beslutsdatum. I medeltal tog förhandsbedömningen 14 dagar.

Antal förhandsbedömningar

<i>Tidsomfattning</i>	<i>Antal</i>	<i>Procent</i>
0-14 dagar	41	64
15-30 dagar	15	23
31-45 dagar	5	8
46-60 dagar	2	3
61 dagar eller fler	0	0
Beslutsdatum saknas	1	2
Summa	64	100

Anledning till anmälan

37 av anmälningarna rörde misstanke om bristande omsorg eller misstanke om problem hos vårdnadshavaren eller annan närstående. Misstanke om våld inom familjen eller bland närstående återfanns i 14 förhandsbedömningar och var den vanligaste anmälningsorsaken, i nio fanns misstanke om vanvård/fysisk eller psykisk försummelse och i sju misstänkt alkohol- eller drogmissbruk.

Misstanke om eller tecken på problem hos barnet fanns i 22 av förhandsbedömningarna. Här var olika förseelser den vanligaste anmälningsorsaken, följt av skolsociala problem, beteendeproblem och alkohol- eller narkotikamissbruk. Annat skäl för anmälan fanns i fem av förhandsbedömningarna och rörde sig om hyresskulder och att barn var brottsoffer.

Anmälare

30 av anmälningarna kom från polisen och i åtta av dessa var socialjouren också involverad. Nio kom från skola/elevhälsa och fem från andra enheter inom den egna stadsdelsförvaltningen.

Tidigare anmälningar som inte lett till utredning

Av dokumentationen framgick att tidigare anmälningar som inte lett till utredning hade inkommit i tio av de granskade för-

handsbedömningarna. I tio fall saknades dokumentation om tidigare anmälningar inkommit eller inte.

Tidigare utredning

I 19 förhandsbedömningar fanns det dokumenterat att utredning genomförts tidigare. I nio fall saknades dokumentation om utredning genomförts tidigare eller inte.

Bedömning av omedelbart skydd

I 62 av de granskade förhandsbedömningarna bedömdes att barnet inte var i behov av omedelbart skydd och i två saknades dokumentation av om barnet behövde omedelbart skydd eller inte. I 60 fanns en motivering till varför omedelbart skydd inte behövdes. 14 förhandsbedömningar saknade datum för den omedelbara skyddsbedömningen.

Kontakter under förhandsbedömningen

Möten med vårdnadshavare skedde i 13 av förhandsbedömningarna och möten med barn och vårdnadshavare gemensamt skedde i 17. Ett s.k. anmälningsmöte genomfördes i fyra fall. I elva fall skickades enbart brev till vårdnadshavare och i 17 fall hade handläggarna enbart telefonkontakt med vårdnadshavare. I ett fall saknades dokumentation om hur kontakten sett ut.

Motivering till beslut att inte inleda utredning

I alla granskade förhandsbedömningar förutom en fanns en dokumenterad motivering till att inte inleda utredning. Motiveringarna var individuellt utformande och inleddes vanligtvis med en kort sammanfattning av anmälan följt av en motivering till beslutet.

Kommunicering av beslut

Enligt dokumentation hade barnet/den unge i 19 fall informerats om att utredning inte skulle inledas. I ytterligare 14 fall fanns det dokumenterat att barnet/den unge inte informerats. I 30 fall saknades dokumentation om kommunikering till barnet. En förhandsbedömning gällde en ungdom över 18 år.

Vårdnadshavare var i 53 fall enligt dokumentationen informerade om att utredning inte skulle inledas. I två fall var det dokumenterat att vårdnadshavare inte fått information och i nio fall saknades dokumentation helt.

Socialtjänstinspektörernas synpunkter

När en anmälan om att ett barn far illa eller misstänks fara illa inkommer till socialtjänsten ska en bedömning göras om innehållet i anmälan ”kan föranleda någon åtgärd av nämnden” (11 kap 1 § SoL). Aktiviteten har kommit att kallas förhandsbedömning, men finns inte som begrepp i lagstiftningen.¹⁵ 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 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”.¹⁶ En utredning ska inte inledas om det redan från början står klart att nämnden inte kan eller inte bör vidta några åtgärder.

1 januari 2013 infördes nya regler i socialtjänstlagen (11 kap 1 a §) som bl.a. berör förhandsbedömning och omedelbar skyddsbedömning. Enligt denna bestämmelse får en förhandsbedömning som avser barn och unga i normalfallen inte överskrida 14 dagar. Motsvarande gräns om 10 vardagar finns sedan tidigare i Stockholm stads riktlinjer för handläggning och dokumentation av barn- och ungdomsärenden.¹⁷ Tidsgränsen avser endast anmälningar då en ansökan om bistånd ska prövas i sak och 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 såsom nämndens egna iakttagelser, begäran om yttrande från åklagare eller domstol m.m. När det gäller nämndens egna iakttagelser anmäls dessa inte enligt 14 kap. 1 § SoL utan betraktas som *överföring av information* mellan socialtjänstens olika enheter inom samma nämnd. Undantag är LSS-verksamheten, som tillhör en annan verksamhetsgren. Fem av de granskade förhandsbedömningarna avsåg överföring av information.

En förhandsbedömning får inte dra ut på tiden, eftersom en utredning enligt 11 kap. 1 § SoL ska inledas utan dröjsmål.

¹⁵ Regeringens proposition 2012/13:10 Stärkt stöd och skydd för barn och unga

¹⁶ Barn och unga i socialtjänsten. Utreda, planera och följa upp insatser, sid 33. Socialstyrelsen (2006)

¹⁷ Riktlinjer, Barn- och ungdomsärenden, Kommunfullmäktige 2009-11-30

Tidsgränsen om 14 dagar överskreds i 23 (36 %) av de granskade 64 förhandsbedömningarna. 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. Rättssäkerheten påverkas också av att det råder ett oklart förhållande för den enskilde under förhandsbedömningen. 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 lagreglerad i 11 kap 1a § SoL. En sådan bedömning ska även dokumenteras. I så gott som alla, 62 av förhandsbedömningarna, framgick att en omedelbar skyddsbedömning hade gjorts och i 60 av dem fanns en motivering till varför skydd inte behövdes. I 14 fall saknades datum för skyddsbedömningen.

Inom ramen för förhandsbedömningen får socialtjänsten 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.¹⁸ 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.¹⁹ 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 anses inte ingå i 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.²⁰

Informationsinhämtandet utgick i de granskade förhandsbedömningarna från anmälningsorsaken. Förhandsbedömningen ska vara kort och avgränsad och leda fram till ett beslut om utredning ska inledas eller inte. I en förhandsbedömning ska motiveringen fokusera på om utredning ska inledas eller inte, utifrån en bedömning om barnet kan vara i behov av stöd

¹⁸ Barn och unga i socialtjänsten. Utredda, planera och följa upp beslutade insatser. Socialstyrelsen (2006)

¹⁹ JO1999/00 s. 238

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

och skydd. I de granskade förhandsbedömningarna var majoriteten av motiveringarna till att inte inleda utredning individuellt utformade. De avslutades ofta med formuleringen att det inte framkommit oro som föranleder skäl att inleda utredning gällande behovet av skydd och stöd. Relativt vanliga var också motiveringarna att behovet av stöd och skydd var tillgodosett av föräldrarna eller att föräldrarna inte önskade något stöd från socialtjänsten.

Beslutet 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 finnas behov av skydd eller stöd direkt för barnet”. Sammanlagt 11, en sjättedel, av besluten att inte inleda utredning bedömdes dock vara tveksamma med hänsyn till den allvarliga informationen i anmälan och förhandsbedömningen.

En stor andel av de anmälningar om barn som misstänks fara illa som inkommer till Skärholmens stadsdelsförvaltning handlar om våld. Relationsvårdsteamet, som ingår i mottagningsenheten, arbetar aktivt med personer över 18 år som antingen utsatts för eller bevittnat våld i nära relation eller som utsatt någon för våld. Barn som utsatts för eller bevittnat våld utreds av barn- eller ungdomsenheten. Särskilda rutiner finns för handläggning i dessa ärenden.

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.²¹ 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.²² Med hänsyn till barnets rätt förstärktes dessa regler i socialtjänstlagen från januari 2013.

Personakter

Granskning genomfördes av 33 slumpvis utvalda sociala barnavårdsutredningar som avslutats under 2013. Ett yttrande till åklagare fanns med i materialet och tre utredningar rörde ansökan om insats enligt SoL. De granskade utredningarna omfattade 15 flickor och 18 pojkar, varav 15 i åldersgruppen 0-9 år, sju i gruppen 10-15 år och 11 i gruppen 16-18 år.

²¹ När mamma blir slagen – Att hjälpa barn som levt med våld i familjen. Socialstyrelsen (2005)

²² Riktlinjer, Barn och ungdomsärenden. Kommunfullmäktige 2009-11-30

Av de granskade utredningarna handlade 17 om barn som antingen misstänktes ha bevittnat våld, själva varit utsatta för våld eller vars syskon utsatts för våld.

Utredningar

I 20 av utredningarna hölls utredningstiden om fyra månader eller fanns beslut om förlängning av utredningstiden.

I tre av de 33 granskade akterna och i ett yttrande till åklagare saknades ett skriftligt utredningsdokument och följde inte BBIC strukturen, däremot fanns beslut om att inleda och avsluta aktuell utredning samt journalanteckningar i ärendet. Dessa fyra utredningar ingår inte i redovisningen nedan.

I 28 av utredningarna fanns *frågeställningar* formulerade, frågeställningar som ska besvaras i utredningens analysdel.

I 13 av utredningarna fanns en *utredningsplan*. Två barn och deras vårdnadshavare hade enligt dokumentationen tagit del av utredningsplanen.

Huruvida barnet fått *relevant information* fanns dokumenterat i 12 utredningar och i en fanns dokumenterat att barnet inte fått information. Barnet *bidrog* enligt dokumentationen *med information* i 22 utredningar.

I 18 utredningar framgick det av dokumentationen att barnet varit *delaktig* i utredningen. I 12 fall fanns det dokumenterat att vårdnadshavare lämnat *samtycke/inte lämnat samtycke* till att socialsekreteraren fick tala med barnet.

Konsultationsdokument från förskola eller skola användes i 11 utredningar. I ytterligare ett antal utredningar framkom att referenssamtal hade genomförts med skol- eller förskolepersonal.

Analys fanns i 28 av utredningarna och i 27 av dessa besvarades de frågeställningar som formulerades vid inledandet av utredningen. Risk- och skyddsfaktorer ingick i resonemangen i 13 av analyserna. Barnets intressen och/eller uppfattning redovisades i 20 av analyserna medan vårdnadshavarnas uppfattning beaktades i 13. Barnets behov av insatser framgick tydligt i nio analyser.

I 29 av utredningarna fanns en *bedömning* om insats behövdes eller inte. Barnets intressen och/eller uppfattning beaktades i 16 av bedömningarna. Vårdnadshavarens synpunkter i bedömningen av insatser redovisades i åtta av utredningarna.

I 16 av utredningarna fanns förslag till insats och i nio fall tackade familjerna ja till insatsen. I 14 fall bedömdes att insats inte behövdes. *Barnets inställning* till utredning, planerade insatser och förslag till beslut framgick i två av utredningarna. Frågan var inte relevant i några fall p.g.a. barnets låga ålder. *Föräldrarnas inställning* fanns dokumenterad i 15 utredningar.

Konsekvensanalys/överbägda alternativa insatser fanns i två utredningar.

Dokumentation om *kommunicering* återfanns i journal-anteckningarna i 25 akter.

Socialtjänstinspektörernas synpunkter

Begreppet utredning omfattar all verksamhet som syftar till att göra det möjligt för nämnden att fatta beslut i ett ärende. För den enskildes rättssäkerhet är det viktigt att nämndens beslut grundar sig på ett tillförlitligt beslutsunderlag, d.v.s. ett skriftligt utredningsdokument. Utredningen avser dels att kartlägga vilka behov av skydd och stöd barnet/den unge har, dels vara utgångspunkt för planering och uppföljning. Utredningen ska vara så omfattande att den kan leda till ett sakligt, korrekt beslut, men samtidigt 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). 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. Även vid begäran om yttrande från åklagare och domstol ska en utredning enligt 11 kap 1 § SoL inledas.²³

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. Det är bara sådana förhållanden som socialtjänsten själv inte rår över som utgör skäl för förlängning av utred-

²³ Riktlinjer, Barn- och ungdomsärenden, Kommunfullmäktige 2009-11-30

ningstiden, t.ex. att barnpsykiatrisk utredning eller polisutredning inte kunnat slutföras under den föreskrivna tiden, att nya anmälningar inkommit eller att familjen, trots socialtjänstens ansträngningar, inte gått att nå. Hög arbetsbelastning, semester eller personalbyten m.m. är inte godtagbara skäl för förlängning av utredningstiden.²⁴ Om utredningstiden blir alltför lång blir situationen rättsosäker för den enskilde. Det kan också innebära att nödvändiga insatser inte påbörjas i rimlig tid. I 61 procent av utredningarna hölls utredningstiden om fyra månader eller fanns beslut om förlängning av utredningstiden. Det är viktigt att den lagstadgade utredningstiden om fyra månader hålls och att beslut om förlängning av utredningstiden finns när så är nödvändigt.

Skärholmens stadsdelsnämnd har licens från Socialstyrelsen för att arbeta med BBIC²⁵ sedan 2012. Utredningar enligt BBIC ska utgå från en triangel som innefattar barnets behov, föräldrarnas förmåga och faktorer i familj och miljö. De flesta av de granskade utredningarna följde BBIC-strukturen.

Enligt BBIC ska *frågeställningar* formuleras inför utredningsarbetet. Frågeställningen styr metodiken, urvalet av uppgifter och analysen.²⁶ Frågeställningar fanns formulerade i 28 av de granskade utredningarna.

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 både barn och vårdnadshavare och bör tas fram tillsammans med dem. Utredningsplanen är egentligen socialtjänstens arbetsredskap och något formellt dokumentationskrav enligt lagstiftningen finns inte, men en ökad möjlighet för delaktighet ger oftast ett bättre underlag för beslutsfattandet. I 13 av de granskade utredningarna fanns en *utredningsplan*. I licenskraven för BBIC ingår att alla BBIC-formulär ska användas där så är relevant.

²⁴ Barn och unga i socialtjänsten. Utredda, planera och följa upp beslutade insatser, s.40. Socialstyrelsen (2006)

²⁵ BBIC, Barnets Behov I Centrum, är ett verksamhetssystem för handläggning och dokumentation i utredning, planering och uppföljning av social barnavård

²⁶ Edvardsson, B.(2008) Kritisk utredningsmetodik, begrepp, principer och felkällor, Libers förlag

Kraven på ökad *delaktighet* är inte bara juridiskt förankrade. Det finns en vetenskaplig grund för antagandet att barns och föräldrars deltagande är en förutsättning för att utredningen ska kunna resultera i ett nyanserat och allsidigt beslutsunderlag och ett adekvat stöd.²⁷ Ett bra och nära samarbete med barn och föräldrar är som regel avgörande för att insatserna kan komma till stånd och få avsedd effekt. I 11 kap. 10 § SoL anges att socialtjänsten får *samtala med barn* utan vårdnadshavarens samtycke och utan att vårdnadshavaren är närvarande. 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 också att barnet får relevant information. Bestämmelsen om att barn ska få *relevant information* och att *deras inställning* så långt som möjligt ska klarläggas finns i 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 §).

Enligt Elisabeth Näsman, som forskar om barns delaktighet, visar forskning om utsatta barn att deras möjlighet till delaktighet kan ge en *känsla av sammanhang*. Genom att berätta får barn hjälp att göra sina erfarenheter *begripliga*. Att få möjlighet att påverka sin situation ger barn upplevelse av *hanterbarhet*, något som många utsatta barn saknar. Att bli lyssnad på och bli tagen på allvar bidrar också till en upplevelse av *mening* för dessa barn. Den grupp barn som professionella känner störst ansvar för att skydda från påfrestningar kan därför ha särskilt stort behov av delaktighet.²⁸

I 12 av de 33 granskade utredningarna framgick det av dokumentationen att barnet fått relevant information om anledningen till att utredning hade inletts. Barnets inställning till utredning, planerade insatser och beslut var synlig i endast ett fåtal utredningar och vårdnadshavarens inställning i ungefär

²⁷ Sundell K och Egelund T (2000). Barnavårdsutredningar. En kunskapsöversikt. Gothia Stockholm

²⁸ Näsman, E (2014) Perspektiv på barns delaktighet som anhöriga, i *Barns rätt som anhöriga. En antologi om att göra barn delaktiga*. Allmänna Barnhuset

hälften. Här behöver ett utvecklingsarbete ske. I 22 av utredningarna framgick det att barnet bidragit med information.

Konsultationsdokument för förskola och skola har utarbetats inom BBIC- systemet i syfte 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. Även barnens fysiska och psykiska hälsa är angeläget att följa upp, varför särskilda anvisningar för läkarundersökning har tagits fram. Konsultationsdokument hade inhämtats i en tredjedel av de granskade utredningarna och i ytterligare ett antal utredningar framgick att muntlig information hade inhämtats.

Analys och bedömning av barnets eller den unges behov av insatser är en komplex process som kräver såväl kunskap om forskning som praktisk erfarenhet. Vid analys, bedömning och förslag på insatser är det lämpligt att ta stöd av relevant forskning. Forskning kan ge kunskap om barns och ungas utveckling, anknytningsmönster och separationseffekter, risk- och skyddsfaktorer.²⁹ Analysen bygger på den information som samlats in under utredningen. Med hjälp av analysen ska barnets behov, föräldrarnas förmåga och faktorer i familj och miljö klargöras och utredningens frågeställningar besvaras.³⁰ Bedömningen avser övervägandet om barnet är i behov av insatser och i så fall vilka insatser som behövs. Hur omfattande analysen och bedömningen blir beror på ärendets karaktär.

Granskningen visar att analyserna behöver utvecklas, bl.a. när det gäller risk- och skyddsfaktorer. Bedömningen av barnets behov av insatser samt dokumentationen av övervägda alternativa insatser behöver förtydligas. Detta gäller även barnets och vårdnadshavarnas uppfattning, inställning till utredning, planerade insatser och förslag till beslut.

Socialtjänsten ska ha sin utgångspunkt i rätten för den enskilde att själv bestämma över sin situation.³¹ *Insatser* enligt socialtjänstlagen kan endast ske med stöd av samtycke. Bestämmelser om vård utan samtycke finns i LVU. De föreslagna insatserna föreföll oftast relevanta utifrån vad som framkommit i utredningen. Fem fall ansågs dock tveksamma utifrån den

²⁹ Edvardsson, B: (2003) Kritisk utredningsmetodik. Liber

³⁰ Socialstyrelsen(2013) Barns behov i centrum. Grundbok BBIC.

³¹ 1 kap 1§ Socialtjänstlagen

allvarliga situation som beskrevs i beslutsunderlaget. Nästan hälften av familjerna tackade nej till föreslagna insatser vilket visar att socialtjänsten behöver fortsätta att utveckla arbetssätt för att motivera familjer att ta emot stöd.

I socialtjänstlagens 11 kap 4 a § finns sedan januari 2013 en bestämmelse som innebär att socialnämnden i särskilda fall får besluta att följa upp ett barns situation när en utredning avslutats utan beslut om insats. Denna bestämmelse får endast tillämpas när barnet bedöms vara i särskilt behov av stöd eller skydd men samtycke till sådan åtgärd saknas och kriterierna för LVU inte är uppfyllda. Bestämmelsen syftar, förutom till fortsatt uppsikt över barnets förhållanden, till fortsatt motivationsarbete för att möjliggöra de insatser för barnet som behövs.³² Denna möjlighet har inte använts i någon av de granskade utredningar som avslutats utan insats även då det fanns fortsatt oro för barnets situation.

Journalanteckningarna var i de flesta fall omfattande och innehöll i regel uppgifter för planering, bedömning och beslut.

Dokumentation om *kommunicering* av utredningen saknades i knappt en fjärdedel av de granskade akterna.

Ungefär hälften av de granskade 34 utredningarna handlade om barn som antingen misstänkts ha bevittnat våld, själva varit utsatta för våld eller vars syskon utsatts för våld. Forskning visar att dessa barn kan utveckla en rad olika problem såsom t.ex. olika somatiska och psykiska problem, koncentrationssvårigheter samt skolsvårigheter. Vissa av barnen kan utveckla problem eller symptom som tillsammans utgör posttraumatiskt stressyndrom (PTSD). Symtombilden är dock komplex och avhängig en mängd olika faktorer³³. Med hänsyn till barnens utsatthet i dessa situationer är det synnerligen viktigt att det finns tillgång till insatser som riktar sig direkt till barnet.

Ärendediskussioner

Mottagnings- och utredningsgrupperna har fasta tider för arbetskonferens varje vecka. Mottagningsgruppen har därutöver genomgång av inkomna anmälningar varje morgon. Samtliga socialsekreterare i utredningsgrupperna träffar regelbundet biträdande enhetschef i respektive arbetsgrupp för

³² Prop.2012/13 Stärkt stöd och skydd för barn och unga s.133f

³³ Prop.2006/07:38 Socialtjänstens stöd till utsatta kvinnor

individuell ärendegenomgång. Alla grupper har extern handledning två alternativt tre timmar var 14:e dag.

Socialtjänstinspektörerna har deltagit i arbetskonferenser samt vid mottagningsgruppens gemensamma genomgångar av inkomna anmälningar. Ärendegenomgång i grupp förekom inte vid barn- respektive ungdomsgruppens möten under den period som granskningen pågick. Däremot deltog inspektörerna i socialsekreterares enskilda ärendegenomgångar med respektive biträdande enhetschef.

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). Vid behov ska socialtjänsten efter utredning erbjuda insatser till barn, unga och familjer. 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.

Den sociala barnvården är en komplex verksamhet som kräver ingående kunskap om mänskligt beteende och utveckling, aktuell lagstiftning och annat regelverk, handlägningsrutiner samt aktuell forskning om olika insatsers resultat. Arbetet innebär svåra bedömningar och ställningstaganden som ofta påverkar barn och familjer på ett avgörande sätt. Det är viktigt för både kvalitén i arbetet och för medarbetarna att de får stöd i hur de ska utföra arbetet. Det är därför nödvändigt att ha fasta tider för arbetsledning i grupp, där ärenden diskuteras samt enskild arbetsledning. Arbetsledning kan inte ersättas av handledning, då de har olika syften.³⁴ Strukturerade gemensamma ärendediskussioner ger möjlighet till dialog, reflektion och ett gemensamt lärande. Sådana ärendediskussioner ger också förutsättningar för större samsyn vad gäller handlägningsrutiner och olika insatser.

I barn- och ungdomsgruppernas individuella ärendegenomgångar med biträdande enhetschef var barnets behov synliga och såväl barnets som föräldrarnas delaktighet lyftes fram. I de gruppdiskussioner som fördes i mottagningsgruppen var barnperspektivet väl beaktat.

³⁴ Lager, A och Larsson, A (2013) *Att göra arbetet rimligt- reflektioner kring vad som får personal att orka bära, utvecklas och stanna kvar*, i Hansson, M, red. *Leda känslomässigt krävande arbete*. Stockholm, Gothia förlag

Personalens kompetens

Socialekreterarna fick besvara en webbaserad enkät om kompetens och erfarenhet av socialt arbete. Av 30 utskickade enkäter besvarades 20, vilket ger en svarsfrekvens på 67 procent. Enkätsvaren redovisas nedan:

Kön, ålder och utbildning

Socialekreterarna som besvarat enkäten är 17 kvinnor och tre män. Medelåldern är 36 år. 19 har socionomexamen och en är socialpedagog. Åtta har relevanta akademiska påbyggnadsutbildningar såsom magisterexamen i socialt arbete samt längre och kortare kurser med högskolepoäng, t.ex. utredningsarbete inom den sociala barnvården (den s.k. BUSS-utbildningen)³⁵, handledarutbildning för att ta emot socionompraktikanter, KBT, MI³⁶, utredningssociologi, kriminologi, genusvetenskap och statsvetenskap.

Nästan alla socialekreterare har genomgått utbildning under 2013. T.ex. Signs of Safety³⁷, Alternativ till våld, Ester³⁸, SAVRY³⁹, MI, ADAD⁴⁰, basutbildning i neuropsykiatri, psykodynamisk grundutbildning steg 1 och våld i nära relationer. 16 har genomgått Stockholms stads riktlinjeutbildning för handläggning av barn- och ungdomsärenden. Samtliga har grundutbildning i BBIC.

Arbetserfarenhet

Antal arbetade år inom kommunal social barnvård:

		Antal	Procent
Mindre än	1 år	2	10
Mellan	1-2 år	4	20
”	2-4 år	2	10
”	4-6 år	4	20
”	6-10 år	5	25
Mer än	10 år	3	15
Totalt		20	100

³⁵ Stadsgemensam utbildning som genomfördes i samarbete med Ersta-Sköndals högskola 2010-2011

³⁶ MI, Motiverande samtal

³⁷ Signs of Safety, En modell som innehåller risk- och säkerhetsbedömningar i arbete med barn och unga

³⁸ ESTER, evidensbaserad strukturerad bedömning av risk- och skyddsfaktorer

³⁹ SAVRY, en strukturerad modell för bedömning av risk för återfall i allvarligare former av kriminalitet hos unga 13-18 år

⁴⁰ ADAD, bedömningsinstrument för unga med missbruk och/eller social problematik

Sex (30 %) av socialsekreterarna har mindre än två års erfarenhet av arbete inom kommunal social barnavård. 12 (60 %) har mer än fyra års erfarenhet.

Antal år på nuvarande arbetsplats:

		Antal	Procent
Mindre än	1 år	6	30
Mellan	1-2 år	1	5
”	2-4 år	2	10
”	4-6 år	7	35
”	6-10 år	4	20
Mer än	10 år	0	0
Totalt		20	100

Sex (30 %) har arbetat mindre än ett år på sin nuvarande arbetsplats. 11 (55 %) har arbetat längre än fyra år på arbetsplatsen.

Erfarenhet av annat socialt arbete

17 socialsekreterare har erfarenhet av socialt arbete inom andra områden; t.ex. försörjningsstöd, rehabilitering av långtidssjukskrivna, vuxenenhet, socialpsykiatri, mottagningsgrupp, utrednings- och behandlingshem.

Kunskap och kompetensutveckling

14 socialsekreterare anser att de har tillräckliga kunskaper för arbetet inom den sociala barnavården. I kommentarerna framförs bland annat önskemål om mer kunskap i samtal med barn, forskningsrön, krishantering, olika bedömningsinstrument, missbruk, kriminalitet samt lagstiftning och aktuell praxis.

Nio socialsekreterare uppger att de använder andra språk i sitt arbete, framförallt engelska, men även spanska, arabiska, serbokroatiska, bengali och urdu/hindi. Mottagningsenheten står för den mesta språkkompetensen.

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

	Antal	Procent
Ja	9	45
Nej	11	55
Totalt	20	100

Knappt hälften anger att de har tillräckligt stöd i sitt arbete. I kommentarerna framkommer problem med hög personal-

omsättning och hög arbetsbelastning, vilket bl.a. leder till att utredningar inte slutförs i tid, att administrativt arbete släpar efter samt att uppföljningen av placeringar brister. Detta upplevs leda till stress, hälsoproblem och dålig stämning i arbetsgruppen. Önskemål framförs om färre ärenden per socialsekreterare, bättre introduktion för nyanställda, tillgång till insatser som motsvarar barnens behov, mer handledning och ärendehandledning i grupp samt mer tid för att implementera nya arbetssätt. Vidare framförs önskemål om större tillgänglighet från närmaste chef, bättre fungerande IT-system, mer samverkan och tydligt förankrade rutiner mellan grupper och enheter.

Socialtjänstinspektörernas synpunkter

Skärholmens stadsdelsförvaltning har haft en stor personalomsättning i framförallt ungdomsgruppen. Förvaltningen har haft vissa svårigheter att rekrytera erfarna socialsekreterare till utredningsgrupperna, framförallt med tidigare erfarenhet av arbete inom den sociala barnvården.

Kartläggningen visar att sex, knappt en tredjedel av de socialsekreterare som besvarat enkäten, har arbetat kortare tid än två år på sin nuvarande arbetsplats. 12 har dock längre än fyra års erfarenhet av arbete inom den sociala barnvården, varav åtta har mer än sex års erfarenhet. De flesta har i varierande omfattning erfarenhet från arbete inom andra delar av socialtjänsten.

Socionomexamen är en generalistutbildning som i det praktiska arbetet måste byggas på med introduktion, inskolning och påbygggnadsutbildningar.⁴¹ I Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2006:14) anges att arbetet med att utreda och följa upp barn och ungdomar som far illa inte är ett nybörjaryrke för socionomer. De som utför sådana arbetsuppgifter bör ha minst ett års erfarenhet av praktiskt socialt arbete innan anställning som utredare inom sociala barn- och ungdomsvården. Det betonas också att arbetsgivaren bör se till att den personal som saknar erfarenhet av arbete med handläggning av ärenden som avser barn och unga får planerad introduktion och stöd att successivt ta ansvar för ärenden under minst ett år.

⁴¹ Lindqvist, A-L (2011) *Att förstå personalomsättning och kompetenstapp bland barnvårdsutredare*, i Hansson, M, red. Att leda känslomässigt krävande arbete. Stockholm, Gothia Förlag

Fr.o.m. 1 juli 2014 införs särskilda krav i socialtjänstlagen för att få utföra vissa uppgifter inom socialtjänsten rörande barn och ungdom (3 kap 3 a, b, §§). Den anställde ska ha avlagt svensk socionomexamen eller annan relevant examen på grundnivå i högskolan alternativt ha motsvarande godkänd utländsk utbildning. De uppgifter som avses innefattar bedömning av om utredning ska inledas, utredning och bedömning av behovet av insatser eller andra åtgärder eller uppföljning av beslutade insatser. Socialnämnden ansvarar för att den handläggare som självständigt utför sådana arbetsuppgifter har tillräcklig erfarenhet för uppgiften. (Lag 2013:1146)

Enkätsvaren från framförallt barn- och ungdomsenheten visar att det finns en utbredd otillfredsställelse med nuvarande arbetssituation, som upplevs vara alltför pressande.

I en avhandling om socialsekreterares arbetssituation anges att arbetet som socialsekreterare med ansvar för att utreda barn och unga som misstänks fara illa är ett svårt och kravfyllt arbete som oftare än andra jämförbara yrken innebär tidspress och övertidsarbete. Avhandlingen visar att många socialsekreterare, särskilt de som är nya i yrket, arbetar under förhållanden som ger anledning att ifrågasätta hur förutsättningarna för att bedriva ett kvalificerat arbete ter sig. De mer övergripande slutsatserna är att arbetsvillkoren för yrkesgruppen behöver förbättras för att i förlängningen kunna garantera att de barn och unga som är i behov av socialtjänstens insatser kan få den hjälp de behöver.⁴²

I en rapport från Sveriges kommuner och landsting⁴³ uppges att många socialsekreterare beskriver en känsla av utsatthet i ansvaret för klienterna och att arbetssituationen påverkas av akuta händelser, vilket försvårar möjligheten att planera arbetsdagen och att genomföra ett långsiktigt arbete. Vidare påpekas att om arbetet uppfattas alltför belastande och om det upplevs svårt att uppnå självrespekt i arbetet kan detta utgöra motiv för att lämna arbetsplatsen eller yrket. För att främja en hög kvalitet i arbetet krävs bl.a. tillgång till stabila rutiner, utvecklade kontaktnät, möjlighet att arbeta långsiktigt och

⁴² Tham, P (2008) Arbetsvillkor i den sociala barnavården: förutsättningar för ett kvalificerat arbete. Avhandling. Stockholm : Institutionen för socialt arbete, Stockholms universitet

⁴³ Stabilitet som kompetensstrategi för social barn- och ungdomsvård. SKL (2013)

utrymme att i utredningsarbetet ägna sig åt kvalificerad bearbetning och analys av insamlad information.⁴⁴

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 30 utskickade enkäter besvarades, vilket ger en svarsfrekvens på 57 procent. Nedan sammanfattas svaren på frågorna.

Barnets bästa och barnets rättigheter

Hur arbetar du för barnets bästa?

Socialsekreterarna utgår från barnets situation och gör barnets röst hörd. De informerar om anledningen till kontakten, lyssnar på barnet och ger det möjlighet att uttrycka sig. Vidare bedömer de barnets behov och föreslår lämpliga insatser till barnet. De försöker träffa barnet enskilt om det inte anses olämpligt och säkerställer barnets behov av skydd och trygghet. De försöker motivera föräldrar att ta emot stöd för sina barn. Metoder som t.ex. Signs of Safety i kombination med BBIC anses sätta barnets behov främst i utredningsarbetet.

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

Samtliga socialsekreterare anser att det finns svårigheter/hinder för att de ska kunna arbeta för barnets bästa. Som skäl anges framförallt tidsbrist och hög arbetsbelastning samt stor personalomsättning. För många ärenden per socialsekreterare uppges göra det omöjligt att arbeta motiverande och att genomföra ett bra kvalitativt arbete i familjerna. Vidare påpekas att ärenden kan falla mellan stolarna på grund av gränsdragningsproblem inom organisationen och brist på samverkan mellan olika aktörer runt barnet. Arbetet upplevs akutstyrt, vilket innebär att barn och familjer med omfattande problem kan få stå tillbaka på grund av tidsbrist och den stora ärendemängden.

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

Socialsekreterarna informerar och förklarar vad socialtjänstens utredning innebär. De försöker skapa sammanhang för barnet

⁴⁴ Stabilitet som kompetensstrategi för social barn- och ungdomsvård. SKL (2013)

och pratar med barnet utifrån ålder och mognad. Barn och föräldrar informeras om barnets rättigheter och barnet får möjlighet att uttrycka sin åsikt.

Några socialsekreterare hänvisar till barnkonventionens artiklar om barns fulla och lika människovärde och varje barns rätt till den levnadsstandard som krävs för barnets fysiska, psykiska, andliga, moraliska och sociala utveckling.

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

15 av 17 socialsekreterare ser hinder/svårigheter för att kunna tillgodose barnets rättigheter. Även här uppges tidsbrist och hög arbetsbelastning vara de främsta orsakerna, vilket bland annat påverkar möjligheten att träffa barn och ungdomar i tillräcklig omfattning. Brist på tid för planering och reflektion över arbetet anses påverka möjligheten att ta fram bra underlag för bedömningar. Språksvårigheter, brist på förebyggande arbete och på insatser som matchar barnens behov uppges också försvåra arbetet.

Delaktighet

Hur arbetar du för att barnet ska bli delaktigt?

Socialsekreterarna samtalar med barnet och ger information om anledning till utredningen och tar med barnet i planering och uppföljning av insatser. De ger barnen/ungdomarna möjlighet att lämna synpunkter och förslag på insatser. De lyssnar på barnet och lyfter fram deras röst i samtal och skrift, försöker vara tillgängliga och anpassar kommunikationen så att den passar barnet och ungdomen, t.ex. genom SMS.

Ser du några hinder/ svårigheter för barnets delaktighet?

Samtliga socialsekreterare som besvarat enkäten ser hinder för barnets delaktighet. Socialsekreterarna uppger att den höga arbetsbelastningen inte tillåter dem att ha tillräckligt många möten med barnet för att kunna skapa en tillitsfull relation, så att barnet kan uttrycka sina önskemål. Möjligheter till delaktighet anses kunna uppstå när barnet är litet, har funktionsnedsättning eller språksvårigheter, när föräldrar motsätter sig att socialtjänsten har kontakt med barnet och när det finns konflikter mellan föräldrarna.

Hur arbetar du för att få föräldrarna/vårdnadshavarna delaktiga?

Socialekreterarna beskriver att de försöker att arbeta tillsammans med föräldrarna under hela utredningsprocessen. De strävar efter att vara lyhörda och tydliga, att ge ett respektfullt bemötande och att arbeta med motivation och målformuleringar. Motiverande samtal, Signs of Safety och BBIC anses skapa delaktighet och motivation i mötet med vårdnadshavare.

Helhetsperspektiv och samverkan

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

Många socialekreterare påtalar att de arbetar utifrån ett systemteoretiskt perspektiv och att BBIC och Signs of Safety bidrar till en helhetssyn på familjen. De betonar vikten av att samarbeta med olika aktörer runt barnet och familjen för att belysa olika delar av familjens situation.

12 av 17 socialekreterare uppger att de gör hembesök, men att de inte alltid hinner p.g.a. tidsbrist. Hembesök görs för att bekanta sig med barnet, när det är stor oro för hemsituationen eller när familjen inte kommer på inbokade besök på socialkontoret. Socialekreterare på mottagningsenheten gör sällan hembesök.

Intern samverkan

Så gott som samtliga socialekreterare uppger att de samarbetar med socialekreterare från andra enheter inom stadsdelsförvaltningen. Samarbete sker mellan mottagningsenheten och barn- och ungdomsenheten samt med enheten för försörjningsstöd, relationsvårdsteamet, resursenheten, vuxnenheten, socialpsykiatri, familjevården, kontaktverksamheten, familjerätten och enheten för funktionsnedsatta.

Hur anser du att den interna samverkan fungerar?

Bra	1
Ganska bra	3
Varken bra eller dåligt	5
Dåligt	8
Total	17

Av svaren framgår att nästan hälften av socialekreterarna anser att den interna samverkan inom förvaltningen fungerar dåligt. Från barn- och ungdomsenheten framkommer önskemål om närmare och bättre samverkan med framförallt

mottagningsgruppen. Vidare påpekas att samverkan med funktionshinderomsorgen inte fungerar bra. En del av samverkan uppges handla om ekonomiska ramar, där klienter riskerar att hamna mellan stolarna och ansvaret och konflikterna läggs på handläggarna. Ett internt forum där ansvariga chefer samlas för att diskutera och besluta i enskilda ärenden efterfrågas. Samarbetet med relationsvårdsteamet fungerar enligt flera socialsekreterare mycket bra.

Extern samverkan

Alla socialsekreterare uppger att de samarbetar med externa aktörer. Antalet samarbetspartners är omfattande och varierar beroende på familjens, barnens och ungdomarnas problematik. Vanliga samarbetspartners är BVC, MVC, BUP, vuxenpsykiatri och andra verksamheter inom hälso- och sjukvården, polisen, förskolor, skolor, skyddade boenden, frivården, frivilligorganisationer, Maria Ungdom och olika upphandlade vårdgivare.

Hur anser du att den externa samverkan fungerar?

Bra	3
Ganska bra	8
Varken bra eller dåligt	8
Dåligt	2
Total	21

Några har lämnat mer än ett svar på denna fråga. Bland kommentarerna nämns att samverkan med skolor i regel fungerar bra liksom med polis och Maria Ungdom. Svårigheter finns när det gäller samverkan med BUP. I övrigt framförs att det är personbundet hur samverkan fungerar samt att det krävs tid för att få till en fungerande samverkan.

Beviljade insatser

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

Nästan alltid	2
Ibland	13
Sällan	2
Nästan aldrig	1
Totalt	18

18 svar lämnades på denna fråga. De flesta socialsekreterare anser att barnens behov tillgodoses ibland eller nästan alltid. Det framkommer synpunkter på det utbud av insatser som

finns att tillgå, bl.a. i den upphandlade vården. Fler insatser i hemmiljön efterfrågas, t.ex. ”hemmahosare”, och insatser som riktar sig till barnet. Socialsekreterare påpekar även att det inte finns utrymme för motivationsarbete och att det på grund av tidsbrist kan vara svårt att göra välgrundade analyser, så att insatsen matchas med familjens behov. Samtidigt påpekas att det idag finns fler insatser som ger bra resultat, jämfört med tidigare.

Fokusgrupp

Sju socialsekreterare som representerade Mottagningsenheten och Barn och ungdomsenheten deltog i en fokusgrupp där de diskuterade sitt arbete utifrån de kvalitetsområden som definierats av Socialstyrelsen och Sveriges kommuner och landsting.⁴⁵

När det gäller kravet om *kunskapsbaserad verksamhet* uppgav socialsekreterarna att det är svårt att leva upp till kravet att arbeta utifrån en evidensbaserad praktik. Det utredningsarbete som genomförs och de insatser som används ska vara evidensbaserade, samtidigt som få metoder och insatser som används inom socialtjänsten är beforskade.

Det framfördes att det är viktigt att arbetet med evidensbaserad praktik gror underifrån, från socialarbetarna själva, annars finns risken att det enbart upplevs som en extra pålaga.

Framförallt socialsekreterarna från barn- och ungdomsgruppen ansåg att utrymmet för att kunna ta till sig ny kunskap i arbetet är begränsat. Det är svårt att hitta tid för inläsning och detta prioriteras sist. Socialsekreterarna från mottagningsenheten hävdade att de lägger tid på att ta del av och implementera ny kunskap i arbetsgruppen. Samtliga deltagare uppgav att de har höga ambitioner och att det är inspirerande att arbeta med nya metoder.

Deltagarna påpekade att våld är ett stort och växande problem i Skärholmen som kräver att man arbetar både på individ- och gruppnivå. Det finns mycket forskning om barn som utsatts för våld, men många sådana ärenden avslutas utan insats samtidigt som det finns behov av sådana.

⁴⁵ www.socialstyrelsen.se/indikatorer/godvardochomsorgisocialtjansten

Inom ramen för Signs of Safety görs säkerhetsplaneringar som alternativ till placeringar av barn och ungdomar. Socialsekreterarna ansåg att tanken är god, men att det också kan vara ett sätt att spara pengar. De menade att det behövs mycket tid om man ska arbeta med Signs of Safety i högriskärenden. Uppfattningen är att kunskapen och viljan finns, men att det saknas resurser.

Kontinuitet i arbetet är svår att uppnå då personalomsättningen är stor. Handlägggarbyten upplevs vara ett stort problem och leder till svårigheter att bygga relationer till klienter, sämre motivationsarbete etc. Uppfattningen är att kraven och tempot i arbetet blivit högre under senare år, att ärendebelastningen har ökat men inte resurserna.

Deltagarna menade att socialtjänsten är bra på *samordning*, men att det uppstår problem p.g.a. olika budget, både internt och externt. Problem finns t.ex. i samverkan med vuxenheten och omsorgen om funktionsnedsatta, LSS. De påpekade att många av barn- och ungdomsenhetens familjer har en sammansatt problematik, att det finns behov av teamarbete och större helhetssyn samt att samordning tar tid.

Mottagningsgruppens deltagare framförde att stadsdelsförvaltningen har hög *tillgänglighet* i och med att mottagningen alltid är bemannad och att det finns jour hela dagen inkl. lunchtid. De strävar också efter att handlägga ärenden snabbt. Från utredningsenheterna framfördes att de önskade att de skulle kunna vara mer tillgängliga än idag. Jour finns, men det kan vara svårt för klienterna att nå sin handläggare.

När det gäller *rättssäkerheten* framhölls att utredningstiderna är svåra att hålla, vilket upplevs leda till ett ständigt dåligt samvete. Likaså uppgavs att det vore önskvärt att ha fler möten med barnet och familjen under utredningstiden, liksom mer tid för delgivning av utredningen. När det gäller benägenheten att anmäla misstanke om att barn far illa till socialtjänsten är uppfattningen att andra myndigheter och verksamheter som har anmälningsplikt inte anmäler i tillräcklig omfattning och inte tillräckligt snabbt. Det framfördes att det kan vara så att toleransnivån är hög i Skärholmen, både hos socialtjänsten och hos dem som har skyldighet att anmäla.

Deltagarna uppfattar att socialtjänstens insatser inte är *jämlikt fördelade*. De menade att Skärholmen är en ekonomiskt utsatt stadsdel och att fattigdom och utsatthet leder till problem som måste lösas på övergripande politisk nivå. Antalet ansökningar om olika stödinsatser som inkommer till mottagningsenheten är begränsat och få råd- och stödsamtal efterfrågas. Det påpekades att vissa former av stöd som efterfrågas, t.ex. avlastning, i regel inte beviljas. Vidare framfördes att det bland invånarna i Skärholmen kan finnas en viss skepticism gentemot socialtjänsten som innebär att det kan vara svårt att nå ut med förebyggande insatser.

När det gäller *integritet och självbestämmande* betonade socialsekreterarna från mottagningsenheten att de har en viktig funktion som porten in till socialtjänsten. Hur den fortsatta kontakten med socialtjänsten blir är ofta beroende av hur klienten blir bemött vid det första mötet. Det framfördes också att det är viktigt att vara väl förberedd och närvarande i samtalet med klienten/familjen och respektera deras åsikter.

Att arbeta med människors integritet och självbestämmande uppfattas vara en ständig utmaning. Deltagarna påpekade att de flesta familjer som de träffar inte har kommit frivilligt till socialtjänsten. Det finns en skyldighet att genomföra utredningar, att informera och vara tydlig gentemot de berörda. Socialsekreterarna menar att personer kan känna sig sedda även i samband med tvångssituationer och att de informerar extra tydligt i sådana situationer. Olika insatser presenteras, men om familjen inte önskar några insatser för sig eller barnet och det inte finns skäl för tvångsåtgärder kommer inga insatser till stånd. Det handlar om att informera, motivera och förhandla.

Socialtjänstinspektörernas synpunkter

Av 1 kap 2 § SoL framgår: *Vid åtgärder som rör barn ska barnets bästa särskilt beaktas. Vid beslut eller andra åtgärder som rör vård- eller behandlingsinsatser för barn ska vad som är bäst för barnet vara avgörande. Med barn avses varje människa under 18 år.* Detta innebär att varje beslut som rör barn måste grundas på en bedömning av vad som är bäst för det enskilda barnet.⁴⁶ Olika förslag till lösningar behöver analyseras och vägas mot varandra i en beslutssituation.

⁴⁶ Prop. 1996/97:124 sid 99-100

Barnets bästa är inte alltid avgörande för vilket beslut som fattas, men ska alltid beaktas, utredas och redovisas.

Barnkonventionen talar om barns rätt till skydd och delaktighet utifrån två perspektiv⁴⁷:

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

Sociala barnavårdsutredningar handlar om att tillgodose både barnets behov och barnets 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.⁴⁸

Att ha helhetssyn i arbetet innebär att se barnets hemsituation, relationer, skolsituation, fritid samt fysiska och psykiska hälsa i ett sammanhang där de olika delarna påverkar varandra. Insatser ska utformas utifrån en helhetsbedömning. 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.⁴⁹

Socialsekreterarna är bekanta med kvalitetsområdenas olika begrepp, inklusive vad som menas med barnets bästa och barnets rättigheter. I enkätsvaren och fokusgruppen lyfter de fram en rad svårigheter med att nå ett kvalitetssäkrat arbete. Framförallt framkommer från barn- och ungdomsgrupperna att arbetssituationen upplevs som mycket pressande och att det förekommer brister i samverkan med andra enheter inom förvaltningen.

⁴⁷ Bilaga till betänkandet Lag om stöd och skydd för barn och unga, SOU 2009:68

⁴⁸ Prop. 2009/10:232 Strategi att stärka barns rättigheter i Sverige

⁴⁹ Strategi för samverkan, Socialstyrelsen, Rikspolisstyrelsen, Myndigheten för skolutveckling (2008)

Systematiskt kvalitetsarbete

Ledningen för den sociala barnavården deltog i ett samtal om systematiskt kvalitetsarbete utifrån ett i förväg sammanställt frågeunderlag. Närvarande var avdelningschef, samordnare samt enhetschefer för mottagningsenheten och barn och ungdomsenheten.

Kvalitet allmänt

Förvaltningen har ett övergripande ledningssystem för det systematiska kvalitetsarbetet enligt Socialstyrelsens allmänna råd och föreskrifter SOSFS 2011:9. Ledningssystemet antogs av stadsdelsnämnden i december 2012 och finns även på enhetsnivå inom individ- och familjeomsorgen.

Internkontroll på avdelningsnivå sker via risk- och väsentlighetsanalyser. Genomgång sker årligen, även på enhetsnivå. Förvaltningen har skriftliga rutiner för lex Sarah och tre utsedda ”lex Sarah-ansvariga”. Utbildning i lex Sarah genomförs två gånger per år på enhetsnivå. Individ- och familjeomsorgen har gjort flera rapporter och några av dessa har gått vidare som anmälningar till IVO. Rapporterna tas upp på enhetsnivå och behandlas i samverkansgrupp.

Självbestämmande och integritet/delaktighet

Såväl avdelningen som enheten saknar en plan för brukarmedverkan och brukarenkäter genomförs inte. Tidigare genomförde barn och ungdomsenheten enkätundersökning bland sina klienter, men svarsfrekvensen var låg, vilket innebar att det var svårt att dra några slutsatser utifrån svaren. Mottagningsenheten använder en barnenkät som sammanställs kontinuerligt. I enkäterna har framkommit att barnen anser att socialsekreterarna använder svåra ord, vilket resulterat i utbildning i samtal med barn.

Helhetssyn och samordning/kontinuitet

Internt forum där chefer från olika enheter träffas regelbundet saknas. Samverkan sker istället vid behov och i form av flerparsamtal med inblandade enheter. Om frågor inte går att lösa mellan enheterna lyfts dessa till ledningsnivå. En strukturerad samverkan finns på tre nivåer inom avdelningen bestående av styrgrupp, enhetschefsgrupp och handläggargrupp.

Mottagningsenheten har fastställda och nerskrivna rutiner för samverkan och ärendehandläggning. För att säkerställa en god

samverkan håller rutinerna för remittering mellan utredningsenheten och mottagningsenheten på att ses över.

En lokal BUS-överenskommelse har nyligen tagits fram. Samverkan sker även mellan skola och socialtjänst.

Trygghet och säkerhet

Klagomål och andra synpunkter från klienter samlas in, skrivs ner, diarieförs och expedieras enligt antagna rutiner. Klagomålen sammanställs och redovisas i varje tertiärrapport och återkopplas till berörda.

Synpunkter om fel och brister som påtalas av personal tas upp på APT och förs vidare till samverkansgrupp då de oftast handlar om arbetsmiljöfrågor.

Kunskapsbaserad verksamhet

Mottagningsenheten kartlägger allt som kommer in till förvaltningen som rör barn, både det som leder till att utredning inleds och det som inte leder till utredning. Ledningsgruppen informeras om förändringar i inflödet och enheten försöker att anpassa sina resurser utifrån denna information. Barn- och ungdomsgrupperna bygger sina analyser på mottagningsenhetens information om inkomna ärenden och tar även hjälp av enhetens metodutvecklare för att kartlägga klientgruppen. Förvaltningen har utifrån kartläggningar bl.a. uppmärksammat att många anmälningar handlar om våld i nära relationer och har styrt om sina resurser för att kunna ge bättre stöd till våldsutsatta och våldsutövare.

Kompetensutveckling sker för tillfället i Samtal med barn, Signs of Safety och MI. Barn och ungdomsenheten kommer att utbildas i bedömningsinstrumentet ESTER. Barn- och ungdomsenheten har hjälp av sin metodutvecklare som även håller i uppföljningar. Inom barn- och ungdomsenheten finns ett BBIC team med en samordnare och flera lokala BBIC utbildare. Även MI-coacher finns.

Enheten har deltagit i utvecklingsprojekt kring Signs of Safety tillsammans med Spånga- Tensta stadsdelsförvaltning och Jönköpings kommun samt deltar i SkolFam. Enheterna är representerade i socialförvaltningens olika nätverk.

Tillgänglighet

Mottagningsenheten har jour hela dagen, inklusive lunchtid, utifrån ett uppgjort schema. Även barn- och ungdomsgrupperna har schemalagd jour under kontorstid.

Relationsvårdsteamet erbjuder stöd till våldsutsatta kvinnor och män samt våldsutövare över 18 år.

Resursenheten, förvaltningens öppenvård, erbjuder biståndsbedömda insatser till barn, ungdomar och vuxna.

Effektivitet

Handläggning och dokumentation i enskilda ärenden följs upp av biträdande enhetschefer på barn- och ungdomsenheten en gång/ månad enligt en checklista. Enhetschefen på mottagningsenheten gör periodvis genomgång av förhandsbedömningar. På barn och ungdomsenheten följs målen upp i genomförda insatser utifrån BBIC dokumenten. Barn och ungdomsenhetens chef rapporterar inflödet av ärenden och bemanningen vid varje APT. Biträdande enhetschefer har vid de individuella ärende-genomgångarna en kontinuerlig uppföljning av antalet aktuella ärenden per handläggare. Systematisk uppföljning av verksamhetens kvalitet görs med hjälp av ILS indikatorer.

Barnperspektiv

Ledningen anser att de arbetar med fokus på barnets bästa och barnets rättigheter. BBIC:s grundprinciper är vägledande i detta arbete och enheterna har genomfört utbildningsdagar där dessa grundprinciper varit i fokus. Ledningen uppger att det finns ett barnperspektiv vid alla enheter inom avdelningen vilket innebär att ha en helhetssyn på familjen och att ärenden där det finns barn prioriteras. Vidare uppges att barn i Skärholmen får det skydd som de behöver, men att många familjer tackar nej till föreslagna insatser. De framför att det kan finnas behov av att utveckla resursenhetens insatser, så att till exempel familjebehandling och olika akuta insatser kan erbjudas i större omfattning.

Socialtjänstinspektörernas synpunkter

Skärholmens stadsdelsförvaltning har ett övergripande ledningssystem för det systematiska kvalitetsarbetet enligt Socialstyrelsens allmänna råd och föreskrifter SOSFS 2011:9. Ledningssystemet är integrerat med stadens ILS-system och

kvalitetsprogram. Utifrån det övergripande ledningssystemet har rutiner för kvalitetsarbetet tagits fram på enhetsnivå. Ledningssystemet ska dels fokusera på att skapa strukturer för verksamhetens ledning och styrning, dels på att bedriva ett kontinuerligt förbättringsarbete. Det är viktigt att verksamhetens ledning skapar möjlighet för medarbetarna att delta i förbättringsarbetet eftersom 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.⁵⁰

Brukarmedverkan är ett viktigt utvecklingsområde.

Ett flertal skriftliga rutiner finns för samverkan inom avdelningen men internt forum där ansvariga chefer träffas regelbundet för att diskutera gemensamma ärenden saknas. Av enkätsvar framkommer behov av att utveckla samverkan mellan olika enheter inom förvaltningen, framförallt mellan mottagningsenheten, barn- och ungdomsenheten och omsorgen om funktionsnedsatta, LSS. Med externa samarbetspartners såsom förskola/ skola, polis och MVC, BVC finns upparbetad samverkan. En lokal BUS-policy har nyligen tagits fram. Det är viktigt att samverkansfrågor prioriteras.

Personalomsättningen inom barn och ungdomsenheten har varit omfattande under en längre period. Medarbetarna har framfört synpunkter vad gäller hög arbetsbelastning till följd av ökad ärendemängd och stor personalomsättning. Ett arbete med att identifiera och vidta åtgärder kring problemen har påbörjats. En stor personalomsättning riskerar alltid att påverka arbetet och möjligheten för de sociala tjänsterna att svara mot de mål om god kvalitet som lagstiftningen föreskriver.

⁵⁰ Handbok, ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbetet, Socialstyrelsen, artikelnr: 2012-6-53