

Öppenvård barn, unga och familj

Kartläggning av omfattning och
inriktning

December 2018

stockholm.se

Öppenvård barn, unga och familj

December 2018

Utgivare: Socialförvaltningen, avdelningen för stadsövergripande sociala frågor, kompetenscentrum barn och unga

Dnr: 3.1.1-232/2018

Utgivningsdatum: Januari 2019

Kontaktperson: Karin Nordmark

Sammanfattning

Som grund för uppdraget ligger kommunfullmäktiges mål ”Tidiga sociala insatser skapar jämlika livschanser för alla”.¹ I uppdraget ingår att kartlägga och redovisa omfattning och inriktning på stadens öppenvård för barn och unga och deras föräldrar samt komma med förslag på åtgärder som bidrar till en likställighet i staden.

Inom uppdraget har verksamheter och insatser i form av öppenvård som bedrivs i kommunens regi, riktat till barn, unga och deras föräldrar, kartlagts. Insatser som kartlagts avser både insatser utan föregående biståndsbeslut, så kallade serviceinsatser och biståndsbedömda insatser.

Samtliga stadsdelsförvaltningar samt socialförvaltningens verksamheter som bedriver öppenvård har bidragit med information.

Samtliga stadens stadsdelsförvaltningar tillhandahåller öppenvård, i egen regi alternativt genom upphandling. I det utbud som staden har finns skillnader i inriktning, omfattning och tillgång.

Vid samtliga stadsdelsförvaltningar beskrivs en vilja att de barn, unga och deras föräldrar som kommer i kontakt med socialtjänsten, både via serviceinsatser och via biståndsbedömd öppenvård, ska få tillgång till bästa tänkbara hjälp och stöd.

De rekommendationer som kartläggningen presenterar i form av åtgärder som kan bidra till likställighet grundar sig i ett brukarperspektiv och tar sin utgångspunkt i de skillnader för stadens invånare som har uppmärksamats under kartläggningen.

Sammanfattningsvis har de skillnader i staden vad gäller likställighet som framkommit under kartläggningen till stor del handlat om väntetid, samverkan, tillgång, uppföljning och information och samverkan.

¹ Stockholms stad (2018) Budget 2018 – Ett Stockholm för alla.

Innehåll

Sammanfattning	3
Inledning	7
Uppdraget.....	8
Den sociala barn- och ungdomsvården.....	11
Stadsdelsnämndernas ansvar.....	11
Barns rättigheter och föräldrarnas ansvar	11
Socialtjänstens ansvar	12
Likställighet.....	12
Insatser och begrepp	13
Öppenvårdsinsatser i stadens sociala dokumentationssystem	15
Upphandlad öppenvård	16
Nationell vägledning och aktuell kunskap på området	16
En nationell strategi för ett stärkt föräldraskapsstöd	16
Ju förr desto bättre – vägar till en ny socialtjänst (delbetänkande SOU 2018:32)	17
Kartläggning av socialtjänstens öppna barn- och ungdomsvård vid FoU Södertörns kommuner	17
Analys över tillgänglig öppenvård i Linköpings kommun	18
Den sociala barnvården i Stockholm – behov, utredningar, insatser, uppföljningar och brukardeltagande 2013 – 2015.....	19
Trygga barn och unga i Stockholm – stöd och skydd mot våld	20
Rättighetsbärare eller problembärare?	21
Forskningen som grund framåt i rapporten	22
Kartläggning stadens öppenvård	22
Stadsdelsförvaltningarnas övergripande verksamheter.....	22
Stadsdelsförvaltningarnas öppenvård	31
Socialförvaltningens öppenvård	55
Uppföljning av vård.....	71
Reflektion och analys	76
Insatser och verksamheter	76
Uppföljning och dokumentation	77
Grundläggande olikheter	78
Samverkan och vad som styr insatser	78

Råd och stöd som service	79
Väntetid och motivation	80
Basutbud.....	82
Gruppverksamheter	82
Ungdomsmottagningar	84
Fältverksamhet	85
Socialförvaltningens öppenvård	86
Reflektion från intervjuer kopplat till den aktuella forskningen	89
Förslag på åtgärder	91
Referenslista	93
Elektroniska referenser	96
Broschyrer	99
Bilaga 1	99
Bilaga 2	99
Bilaga 3	99

Inledning

Socialnämnden fick i Stockholms stads budget 2018 uppdraget att i samråd med kommunstyrelsen och stadsdelsnämnderna **kartlägga omfattningen och inriktningen på öppenvården för barn, unga och deras familjer samt föreslå åtgärder för att bidra till en likställighet i staden**. Denna rapport redovisar den kartläggning som genomförts med fokus på ovan uppdrag.

Tidiga investeringar i våra barn och unga ger samhället långsiktiga vinster.² Barnrättsperspektivet och barnets rättigheter ska beaktas i alla stadens verksamheter, i ordinarie planering, i utförande i och uppföljning. Särskilt viktiga delar i FN:s konvention om barnets rättigheter, den så kallade barnkonventionen, i detta sammanhang är artikel 3 om att barnets bästa ska komma i främsta rummet vid alla åtgärder som rör barn, artikel 12 om respekt för barnets åsikter och rätten till inflytande och delaktighet samt artikel 18 om föräldrarnas gemensamma ansvar med bistånd från samhället.

Stockholm stad har tagit fram ett program för barnets rättigheter och inflytande³ som ska gälla mellan åren 2018 och 2022. En prioriterad fråga i programmet, under fokusområdet ”barns rätt till likabehandling och skydd mot diskriminering ska säkerställas,” är att stadens välfärd och service ska vara likvärdig för varje barn oavsett var i staden barnet bor eller var det är fött. Vidare under fokusområdet ”Barn ska ges förutsättningar att uttrycka och få sina åsikter respekterade” tas det upp som prioriterat att barn ska ha möjlighet att komma till tals och få sin inställning synliggjord vid myndighetsutövning. Detta ska gälla även vid beslut eller åtgärder som avser barnets vårdnadshavare eller förälder.

Bland stadens invånare i olika stadsdelsförvaltningar finns stora variationer avseende andelen sysselsatta, inkomstnivå och utbildningsnivå. Inkomstklyftorna och den socioekonomiska segregationen i staden växer, och medelinkomsten i stadens rikaste stadsdel är fyra gånger så hög som i den fattigaste. Segregationen har också fått en mer utpräglad etnisk karaktär. Individer med olika bakgrunder möter i allt mindre omfattning varandra i vardagslivet. Även om många av de indikatorer som studerats visar på en positiv utveckling för Stockholm i stort, framträder bilden av en stad där livschanserna är ojämnt fördelade mellan grupper och områden.

² <http://www.stockholm.se/OmStockholm/Ett-socialt-hallbart-Stockholm-2/>.

³ Stockholms stad (2017). Program för barnets rättigheter och inflytande i Stockholms stad 2018-2022. Kansliet för mänskliga rättigheter.

Skillnaderna kan dock påverkas. Genom tidiga investeringar i människor under uppväxtåren kan vinster på längre sikt göras. När fler klarar skolan, väljer att utbilda sig vidare, arbetar och försörjer sig själva följer ett ökat välbefinnande och förbättrad hälsa. Färre hamnar i ett kostsamt utanförskap. En sådan socialt hållbar utveckling gynnar såväl individ som samhälle.⁴

Uppdraget

Som grund för uppdraget ligger kommunfullmäktiges mål ”Tidiga sociala insatser skapar jämlika livschanser för alla.”⁵ I uppdraget ingår att kartlägga och redovisa omfattning och inriktning på stadens öppenvård för barn och unga och deras familjer.

Med öppenvårdsinsatser inom socialtjänstens barn- och ungdomsvård avses i denna rapport de insatser som tillhandahålls i stadens regi eller som köps in av privata aktörer till barn och unga som bor i sin hemmiljö. Insatserna avser både insatser utan föregående biståndsbeslut, så kallade serviceinsatser och biståndsbedömda insatser.

Arbetssätt och genomförande

Under uppdragets inledningsskede gick skriftlig information ut via stadens avdelningschefsnätverk i avsikt att informera om uppdraget. Utredare i uppdraget har besökt stadens enhetschefsnätverk för myndighetschefer samt öppenvårdschefer inom barn och ungdom, i syfte att presentera uppdraget. Ett informationsmail har skickats ut till samtliga enhetschefer inom barn och ungdom, både inom myndighet, öppenvård samt socialförvaltningens verksamheter som bedriver öppenvård riktat mot barn och unga. För att kartlägga omfattning och inriktning har intervjuer med enhetschefer, och/eller till den enhetschef delegerat, inom myndighet och öppenvård för barn och unga, vid samtliga stadsdelsförvaltningar samt vid socialförvaltningens egna verksamheter, genomförts. Totalt har 35 intervjuer med 51 personer utförts. En del kompletteringar av information har gjort i efterhand, till största del via e-post men även via telefon och Skype.

Förutom den information som framkommit under intervjuerna har information om de olika verksamheterna och deras innehåll hämtats från stadens intranät samt från stockholm.se.

Att använda kvalitativa intervjuer för att samla in information till kartläggningen bedömdes som mest lämpligt för att få en så bred,

⁴ Stockholms stad (2015). Skillnadernas Stockholm. Kommissionen för ett hållbart Stockholm. Stadsledningskontoret.

⁵ Stockholms stad (2018) Budget 2018 – Ett Stockholm för alla.

detaljrik och omfattande bild som möjligt. Intervjuerna har riktat sig till enhetschefer då de bedömts ha möjlighet att svara för verksamheterna på ett övergripande plan. Merparten av intervjuerna har genomförts separat mellan myndighet och öppenvård medan vissa stadsdelsförvaltningar har intervjuats gemensamt, enhetschefer från myndighet och öppenvård. I några stadsdelsförvaltningar är öppenvården uppdelad i en del som arbetar med biståndsbedömd öppenvård och en del som arbetar med service. Några intervjuer med öppenvårdschefer i sådana organisationer har skett enskilt och andra har skett gemensamt.

I fasen när information om verksamheter och insatser vid stadsdelarnas och socialförvaltningens öppenvård har sammanställts och i rapporten angetts var informationen kommer ifrån, har e-post med text för faktagranskning, innehållande respektive stadsdelsförvaltnings samt socialförvaltningens verksamhet/insatser, skickats ut till de som intervjuats.

I arbetet har det även ingått att ta del av aktuell forskning och kunskap inom området samt ta del av tidigare liknande kartläggningar i staden och från andra kommuner.

Metod

Intervjuerna genomfördes vid respektive stadsdelsförvaltnings egna lokaler utifrån framtagna intervjuguider⁶. Tre olika intervjuguider togs fram, en för stadsdelsförvaltningarnas myndighetssida, en för stadsdelsförvaltningarnas öppenvårdsverksamheter samt en för socialförvaltningens öppenvårdsverksamheter. När intervjutiderna var inbokade skickades en utskicksversion av intervjuguiden ut. Utskicksversionen innehöll de frågor där det bedömdes givande för intervjun om den som skulle intervjuas tittat på frågorna i förväg.

Avgränsningar

I uppdraget ingick att kartlägga och redovisa omfattning och inriktning av stadens öppenvård för barn, unga och deras familjer. Det går inte att med säkerhet säga att all öppenvård som bedrivs för barn, unga och deras familjer i staden ryms inom rapporten. Det finns sannolikt ett visst mörkertal. Det är troligt att det bedrivs öppenvård i staden riktad mot barn och unga som inte kom upp under intervjuerna. I några av stadsdelsförvaltningarna var enhetscheferna som intervjuades mycket nya på sina tjänster varför de var tydliga med att de kan ha missat information. Beskrivningarna över stadens gruppverksamheter som riktar sig till barn är inte heltäckande. Detta med anledning av att det finns

⁶ Se bilaga 1.3.

många olika inriktningar och olika former av gruppverksamheter som drivs i samarbete med öppna förskolan, BMM/BVC eller skolan. Den öppenvård som av olika skäl inte omnämns i rapporten, kan ses som en bonus.

Alla stadsdelsförvaltningar samt socialförvaltningens verksamheter har bidragit med information till kartläggningen vilket gör den så omfattande som möjligt inom uppdragets ramar. I och med att informationen till stor del är insamlad genom kvalitativa intervjuer med möjlighet att svara öppet på vissa frågor gör det att riktningen och innehållet i svaren kan skilja sig något.

Kartläggningen har på inget sätt tittat på eller gjort en analys och bedömning av kvalitén i den öppenvård som staden tillhandahåller eller om vården motsvarar de behov stadens invånare har. Längden på tillhandahållna insatser har inte belysts, vilket skulle kunna inrymma en fråga kring likställighet.

Kartläggningen omfattar inte insatser enligt LSS eller insatser som riktar sig till vuxna.

I kartläggningen beskrivs verksamheterna fritidsgårdar, parklekar och öppna förskolor men kartläggs inte specifikt med anledningen av den nyligen presenterade i rapporten Jämlik fritid, bättre framtid⁷ – Om unga stockholmares fritidsvillkor, där dessa verksamheter i staden beskrivs utförligt.

De insatser som beviljas för unga som bor i stadsdelsförvaltningarnas egna boenden eller träningslägenheter har inte kartlagts då kartläggningen omfattar öppenvårdsinsatser för barn och unga som bor hemma.

Disposition

I kartläggningen redovisas insamlat material per stadsdelsförvaltning där det bedömts relevant. Där det bedömts mer väsentligt att sammanfatta material från de olika stadsdelsförvaltningarna under en viss rubrik har detta gjorts.

Beskrivningar av de insatser som framkommit under intervjuerna och som bedrivs i staden riktade till barn, unga och deras föräldrar har sammanställts i en bilaga⁸. Insatserna i bilagan presenteras var för sig i alfabetisk ordning. Även beskrivningar av

⁷ Stockholms stad (2017). Jämlik fritid, bättre framtid – om unga Stockholmars fritidsvillkor. Delrapport från kommissionen för ett socialt hållbart Stockholm.

⁸ Se bilaga 1.1.

socialförvaltningens öppenvårdsinsatser är sammanställda i en bilaga.⁹

Där det varit möjligt att få fram statistik per stadsdelsförvaltning kring användandet av socialförvaltningens verksamheter har det presenterats i rapporten.

Kartläggningens användning

Kartläggningen kan användas för att få en överblick över vilka insatser som finns per stadsdelsförvaltning utifrån specifika behovsområden. Som exempel kan man ta reda på vilken hjälp och vilket stöd en ung person med missbruksproblematik och hans föräldrar kan få i olika stadsdelsförvaltningar, eller vilka insatser som finns i stadens stadsdelsförvaltningar för ett barn med föräldrar i missbruk.

En fortsättning på detta uppdrag skulle kunna vara att stödja stadsdelsförvaltningarna i deras arbete med att erbjuda kvalitativ och evidensbaserad god öppenvård som utgår från barnets behov, exempelvis med fokus på rimliga väntetider för insatser via biståndsbeslut och samverkan mellan myndighetsutövning och öppenvård.

Den sociala barn- och ungdomsvården

Stadsdelsnämndernas ansvar

Stadsdelsnämnderna och deras sociala delegationer eller utskott har ett övergripande ansvar för barns och ungas uppväxtvillkor inom sitt geografiska område. Ansvaret omfattar bland annat skydd, vård, stöd och psykosocial behandling av utsatta barn och unga i enlighet med socialtjänstlagen (2001:453), SoL, föräldrabalken (1949:381), FB, lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (1990:52), LVU samt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (1993:387), LSS.¹⁰

Barnets rättigheter och föräldrarnas ansvar

Enligt artikel 6 i barnkonventionen framgår att varje barn har rätt till omvårdnad och att få växa upp under trygga förhållanden. Barn som är i behov av stöd och skydd ska få det som behövs. Principen om barnets bästa finns såväl inom barnkonventionen, SoL och

⁹ Se bilaga 1.2.

¹⁰ <https://intranat.Stockholm.se/Sidor/2013/3/Barn-och-unga/>

LVU-lagstiftningen. Barnets bästa ska enligt 1 kap 2 § SoL beaktas i alla ärenden som rör barn och vara avgörande vid beslut och åtgärder som rör vård- eller behandlingsinsatser som avser barn.¹¹

Vårdnadshavare har enligt föräldrabalken ansvar för barnets personliga förhållanden och ska se till att barnets behov blir tillgodosedda men kan ibland behöva stöd. Barn har rätt till omvårdnad, trygghet, en god fostran och har rätt till att leva under stabila förhållanden.¹² Samhället har en viktig uppgift att komplettera vårdnadshavare som efterfrågar stöd under barnets uppväxt. Ett tidigt och generellt föräldrastöd kan förebygga framtida sociala problem hos barnet.¹³

Socialtjänstens ansvar

Rätten till bistånd regleras i 4 kap. 1 § SoL och gäller samtliga människor oavsett ålder, situation och hjälpbehov. Bestämmelsen utgår från att rätten till bistånd prövas i förhållande till en enskild persons behov. Rätten till stöd och hjälp från socialnämnden kan inte avse andra insatser än sådana som bedöms kunna tillgodose den enskildes behov på ett lämpligt sätt. Med stöd av bestämmelsen beslutas om rätten till såväl öppna insatser som andra frivilliga insatser.¹⁴

Socialtjänsten har enligt socialtjänstlagen ett särskilt ansvar att ge stöd och skydd till barn som lever i utsatthet. Frivillighet och respekt för den enskildes integritet och självbestämmande är grunden i socialtjänstens arbete, som ska sträva efter att i samarbete med familjen ge barnet trygga förutsättningar. Kommunen är skyldig att tillhandahålla olika former av öppna insatser för att möta barns, ungdomars och vårdnadshavares olika behov.¹⁵

Likställighet

Likställighetsprincipen innebär enligt 2 kap 3 § kommunallagen (2017:725), att kommuner och landsting ska behandla sina medlemmar lika, om det inte finns sakliga skäl för något annat. Likställighetsprincipen innebär att medlemmar eller grupper av medlemmar i samma situation ska behandlas lika. Särbehandling får endast ske på saklig och objektiv grund. Det krävs att kommuner och landsting iakttar objektivitet och rättvisa i sin behandling av medlemmarna. Likställighetsprincipen gäller kommunens eller

¹¹ Prop. 2012/13:10 s. 24.

¹² FB 6 kap 1-2 §§.

¹³ Prop. 2012/13:10 s. 24.

¹⁴ SOU 2018:32.

¹⁵ SOU 2018:32.

landstingets egna medlemmar. Dessutom krävs det för att principen ska tillämpas att kommunen eller landstinget är i kontakt med sina medlemmar just i deras egenskap av medlemmar.¹⁶

Insatser och begrepp

Öppenvårdsinsatser inom den sociala barn- och ungdomsvården kan innebära allt från stöd i ett tidigt skede, för att minska risken för framtida psykosociala svårigheter, till insatser som riktar sig till en viss målgrupp som redan har påtagliga problem. Insatsen kan antingen riktas direkt till barnet eller till vårdnadshavarna för att genom dem bli till nytta för barnet. Vissa insatser, under särskilda omständigheter, kan barn få även om en av vårdnadshavarna inte samtycker till insatsen.¹⁷ Ett exempel är samtalskontakt med stöd av 4 kap. 1 § SoL. Barn som fyllt 15 år kan få insatser utan vårdnadshavarnas samtycke,¹⁸ om det är lämpligt och barnet begär eller samtycker till det.¹⁹

Stadsdelsnämnden ska ge råd och stöd. Nämnderna är också skyldiga att bedriva förebyggande och uppsökande arbete. Stadsdelsnämndernas barn- och ungdomsverksamhet omfattar såväl preventiva som avhjälpande insatser. De insatser som socialtjänsten gör för barn, unga och deras familjer ska utformas i samarbete med den som är berörd.²⁰

Med öppenvård avses stöd och behandling i öppna former som ges enskilt eller i grupp. Det vanligaste är att insatserna ges utan att barnet eller den unge flyttar från sin hemmiljö, men öppenvårdsinsatser kan också ges till placerade barn och unga. Gränserna är flytande för vad som är formaliserade insatser med biståndsbeslut enligt SoL och vad som är öppna service insatser. Öppenvårdsinsatser varierar stort såväl till form som till innehåll och lokala modeller är vanligt förekommande. Det spänner mellan ett allmänt förebyggande arbete till alternativ i syfte att ersätta en placering på institution. Gränsdragningen mellan prevention, behandling och stöd samt kontroll är inte skarp. En och samma insats kan ha olika funktioner. Insatser rubriceras som behovsprövade eller som service. En insats som bedrivs i form av service ska alltid vara öppen för alla som tillhör den grupp verksamheten vänder sig till. Om insatsen anpassas till den

¹⁶ Prop. 2016-17/171.

¹⁷ FB 6 kap 13 a §.

¹⁸ SoL 3 kap 6 a §.

¹⁹ Socialstyrelsen (2018). Individ- och familjeomsorgen – en lägesrapport 2018.

²⁰ <https://intranat.Stockholm.se/Sidor/2013/3/Barn-och-unga/>

enskildes unika behov kan den endast beviljas med stöd av 4 kap. 1 § SoL.²¹

Förebyggande arbete kan beskrivas och kategoriseras på olika sätt. Vilka begrepp som används varierar över tid och mellan olika verksamhetsområden. Inom socialtjänsten används bland annat begreppen universell, selektiv respektive indikerad prevention. Med *universell* prevention menas förebyggande insatser som riktar sig till alla i en population utan någon gemensam riskfaktor. *Selektiv* prevention är förebyggande insatser som riktar sig till grupper utifrån någon gemensam riskfaktor. *Indikerad* prevention är insatser som riktar sig till personer som har uppmärksammade problem.²²

Bilden nedan är tagen ur delbetänkandet Ju för desto bättre – vägar till en ny socialtjänst som överlämnades till regeringen i april 2018.²³

Målgrupp	Socialtjänstens insatser	Prevention
Alla i en population	Samhällsnivå	Universell
Riskgrupp, riskmiljö	Gruppenivå	Selektiv
Identifierade behov	Individnivå	Indikerad

Författarna till delbetänkandet skriver att begreppen samhällsnivå, gruppnivå och individnivå är lättförståeliga för en bred allmänhet och ger socialtjänsten en struktur för att analysera, planera genomföra och följa upp det förebyggande arbetet. Indelningen harmonierar med begreppen universell, selektiv och indikerad prevention.²⁴

Insatser på samhällsnivå syftar till en god samhällsmiljö. Hit räknas socialtjänstens medverkan i samhällsplanering och insatser som riktar sig till alla i en population. Det kan också vara uppsökande verksamhet, samhällsarbete eller att socialtjänsten lokaliserar delar av sin verksamhet på familjecentraler, ungdomsmottagningar eller öppna förskolan.²⁵

Insatser på gruppnivå riktar sig till grupper och individer som vistas i riskmiljöer eller bedöms tillhöra någon riskgrupp. Det kan vara ungdomar i ett visst bostadsområde, barn till föräldrar med psykisk ohälsa eller äldre med svagt socialt nätverk. Insatserna kan till

²¹ SOU 2009:68.

²² SOU 2018:32.

²³ SOU 2018:32.

²⁴ SOU 2018:32.

²⁵ SOU 2018:32.

exempel vara råd och stöd, olika typer av gruppverksamheter eller riktade informationsinsatser.²⁶

Insatser på individnivå är utformade utifrån en specifik individs behov. Det kan vara tidiga insatser och särskilt stöd till barn som uppvisar problembeteenden eller till föräldrar som har svårt att klara sin föräldraroll. Det kan också handla om återfallsprevention när det gäller brottslighet eller missbruks- och beroendeproblematik samt om individuella insatser inom ramen för ett salutogent arbetssätt.²⁷

Öppenvårdsinsatser i stadens sociala dokumentationssystem

Biståndsbeslutade öppenvårdsinsatser	
Benämning	Beskrivning
Strukturerade öppenvårdsprogram för vård/behandling eller sysselsättning/social träning.	Avser individuellt målinriktade program som är regelbundna, begränsade i tid och i vilka barn och unga vistas under hel dag eller del av dag.
Personligt stöd	Avser stöd och behandling som ges till barn och unga och som kan utföras av exempelvis socialsekreterare, behandlingsassistent eller ”hemmahosare”.
Kontaktperson	Person som utses av socialnämnden med uppgift att hjälpa barn och unga i hans eller hennes närmast personliga angelägenheter.
Kontaktfamilj	Familj som utses av socialnämnden men uppgift att ta emot barn och unga för regelbunden vistelse och att finnas till hands i övrigt för barnet eller den unge och dennes närstående.
Särskilt kvalificerad kontaktperson	Person som utses av socialnämnden med uppgift att ge barnet eller den unge särskilt stöd och särskild vägledning för att motverka risk för missbruk, brottslig verksamhet eller

²⁶ SOU 2018:32.

²⁷ SOU 2018:32.

	något annat socialt nedbrytande beteende.
--	---

Ovan beskrivs de kategorier i stadens sociala dokumentationssystem som de biståndsbedömda insatserna registreras under.

En jämförelse av åren 2015-2017 visar att antalet barn och unga med beslutade öppenvårdsinsatser har varit relativt konstant under de åren. Den vanligaste beviljade öppenvårdsinsatsen under år 2017 var strukturerat öppenvårdsprogram²⁸.

Upphandlad öppenvård²⁹

Stockholm Stad har upphandlat öppenvård inom kategorierna:

- kvalificerat stöd som riktar sig till familjehem.³⁰
- kvalificerad behandling till barn/unga och familjer i öppna former.³¹
- insatser i öppna former riktade till familjer i familjens hem.³²

Nationell vägledning och aktuell kunskap på området

En nationell strategi för ett stärkt föräldraskapsstöd

Den 30 augusti 2018 fattade regeringen beslut om en nationell strategi för ett stärkt föräldraskapsstöd.³³ Strategins målsättning är att alla föräldrar ska erbjudas föräldraskapsstöd under barnets hela uppväxt. Syftet med föräldraskapsstödet är att främja barnets hälsa och utveckling. I strategin anges tre målområden: Ett kunskapsbaserat arbetssätt, ett tillgängligt stöd och en stödjande organisation. Den kunskapsutveckling som avses är värdering och systematisering av den kunskap som redan finns samt

²⁸ Socialtjänstrapporten 2017.

²⁹ Vårdgivarkatalogen för barn och unga

<https://samarbete2.stockholm.se/sites/JUPP/Barn%20och%20ungdom/Forms/AllItems.aspx>.

³⁰ Stöd och handledning till familjehem och jourhem samt intensiv och strukturerad behandling och stöd som specifikt riktas till den målgruppen.

³¹ Intensivt strukturerat behandlingsprogram riktat till barn, unga och/eller deras familjer samt strukturerat behandlingsprogram för unga med praktikplats eller liknande daglig sysselsättning.

³² Familjepedagogiska/familjebehandlande insatser.

³³ Regeringskansliet, socialdepartementet (2018). En nationell strategi för ett stärkt föräldraskapsstöd. Dnr S2018/04678/FST.

implementering av identifierade kunskapsbaserade arbetssätt och metoder. Stödet ska vara lättillgängligt med låga trösklar vilket innebär variation i utbud och av arenor. Föräldraskapsstöd ska vara relevant och praktiskt möjligt att ta emot. Nya arenor så som webbaserat stöd ska utvecklas. För att uppnå en tydlig kedja av ansvariga aktörer för föräldraskapsstödet behövs tydligt ledarskap, styrning, tillräcklig finansiering och kunskap samt samverkan inom och mellan aktörer. Föräldraskapsstöd är insatser, aktiviteter och verksamheter riktade till föräldrar som stärker föräldraförmågan och relationen mellan förälder och barn. Föräldraskapsstöd erbjuds främst inom verksamheter i kommuner och landsting samt inom ramen för det civila samhällets verksamheter. Regeringen har gett Myndigheten för familjerätt och föräldraskapsstöd (MFoF) i uppdrag att stödja genomförandet, följa upp den nationella strategin samt utforma indikatorer.

Ju förr desto bättre – vägar till en ny socialtjänst (delbetänkande SOU 2018:32)

Den pågående utredningen har i uppdrag att se över socialtjänstlagen och vissa av socialtjänstens uppgifter. Den har i sitt delbetänkande konstaterat att förebyggande arbete inte prioriteras i socialtjänsten. Utredningen slår fast att sociala problem för med sig stora kostnader för samhället i stort och för kommunerna. Ju längre tid det tar innan effektiva insatser sätts in, desto mer fördjupas problemen. Såvitt utredningen kunnat finna saknas systematiska kunskapsöversikter över området förebyggande socialt arbete. Det finns ett stort behov av forskning som utvärderar effekter av insatser som används i socialtjänsten. Särskilt angeläget är behovet av att utvärdera effekter av tidiga och förebyggande insatser. I delbetänkandets bedömningar dras slutsatsen att det kommer att behövas en kombination av olika åtgärder och styrmedel för att ett förebyggande perspektiv i socialtjänsten ska bli verklighet. Vidare framkommer att vad som behövs för att integrera ett förebyggande perspektiv i socialtjänsten är ett utvecklingsarbete som dels behöver involvera många aktörer dels bedrivs stegvis över en längre tidsperiod. Idag saknas statistik som visar omfattningen av kommunernas förebyggande arbete. Det förebyggande arbetets innehåll, omfattning och utveckling över tid behöver synliggöras.

Kartläggning av socialtjänstens öppna barn- och ungdomsvård vid FoU Södertörns kommuner

I kommunerna Botkyrka, Gotland, Haninge, Huddinge, Nacka, Nynäshamn, Salem, Södertälje, Tyresö och Värmdö har en

kartläggning gjorts avseende insatser inom socialtjänstens öppna barn och ungdomsvård.³⁴ Av rapporten framkommer att det har skett en förändring av öppenvårdens former och allt fler insatser idag erbjuds i gruppform istället för till enskilda individer, vilket anges har att göra med de preventions- och behandlingsprogram som fått fotfäste i dagens socialtjänst.

Vidare framkommer i rapporten att den kraftiga utvecklingen av serviceinsatser har för många kommuner varit en del i en strävan att göra socialtjänsten mer lättillgänglig. En strävan efter att minska byråkrati, utveckla professionalitet och göra det mindre skambelagt att ta hjälp av socialtjänsten.

I rapporten tar författaren upp att forskning om vad som förebygger sociala problem i vuxen ålder pekar på några viktiga kärnkomponenter i tidig och sen intervention; fokusera på styrkor, skyddande faktorer och praktiskt hjälp; insatser vid vändpunkter och i olika livsfaser. För barn som växer upp under svåra socioekonomiska förhållanden är skola och utbildning en av de viktigaste skyddsfaktorerna. Vidare konstaterar författaren att familjer med komplex problematik kräver en intensiv kombination av insatser på flera områden samtidigt under längre tid, helst med tvärdisciplinära team; en lyckad insats på ett område kan påverka andra områden positivt.

Analys över tillgänglig öppenvård i Linköpings kommun

Börjeson skriver i sin studie ”Hur sociala tjänster bör tillhandahållas”³⁵ att vilka insatser som tillhandahålls i form av service respektive bistånd förefaller i hög grad vara avhängigt hur man i respektive kommun valt att organisera verksamheten.

Vad Börjesson kunde konstatera i sin studie var att, om målet är att det ska vara lätt att ta del av socialtjänstens insatser, underlättas detta av att det finns flera olika vägar att komma i kontakt med socialtjänsten. Vidare skriver Börjesson, givet att en viktig målsättning är att göra socialtjänsten mer lättillgänglig, bör det från kommunens sida på ett enkelt sätt informeras till invånarna om vilka insatser som kan erbjudas samt hur invånarna ska göra för att komma i kontakt med dessa. Senare i studien tas vikten av att det

³⁴ Östberg, F. (2015). Insatser inom socialtjänstens öppna barn- och ungdomsvård i Botkyrka, Gotland, Haninge, Huddinge, Nacka, Nynäshamn, Salem, Södertälje, Tyresö och Värmdö. Tumba: FoU Södertörn.

³⁵ Börjeson, M (2017). Hur bör sociala insatser tillhandahållas? – En studie av Linköpings kommuns arbete med servicetjänster inom socialtjänsten. Linköping: Centrum för kommunstrategiska studier, Linköpings universitet.

finns någonstans dit invånarna lätt kan vända sig för att få information, rådgivning samt vägledning, upp. Det nämns även i studien att kommunen bör se till att de som i sitt arbete möter medborgare som söker hjälp har bra kunskap om andra verksamheter och vad de kan erbjuda. Avslutningsvis påtalar Börjeson vikten av att förbättra förutsättningarna för uppföljning på såväl individ- som på grupp- respektive verksamhetsnivå, och det handlar om att arbeta systematiskt med att skaffa sig kunskap såväl om brukarnas villkor och behov, som om insatsernas genomförande och resultat.

Den sociala barnavården i Stockholm – behov, utredningar, insatser, uppföljningar och brukardelaktighet 2013 – 2015

En studie har genomförts i Stockholms stad om sambandet mellan brukarnas behov, de insatser som beviljas och vilka effekter beviljade insatser ger.³⁶

I studien anger Svendsen att inom Stockholms stad är familjebehandling den insats som används flitigast samt anger att familjebehandling är ett mycket vitt begrepp och har i Stockholm närmast blivit en samlingsrubrik för de insatser som ges av stadsdelsförvaltningarnas egen öppenvård. Enligt Svendsen är det mycket svårfångat vilka insatser som ryms under termen familjebehandling och anger att det saknas en gemensam övergripande beskrivning för Stockholms stad.

Vidare beskriver Svendsen i studien att det är i vårdplanen och genomförandeplanen som målen med en insats tydliggörs. Det är också dessa mål som enligt Svendsen borde vara föremål för en systematisk uppföljning av insatserna. För att kunna genomföra en insats krävs målformuleringar för insatsen. Att det inte görs någon riktig systematisk uppföljning av beviljade insatser gör att det är svårt att se om insatserna har någon effekt. Svendsen menar i slutkommentarerna till studien att bristen på systematisk uppföljning av beviljade insatser är påtaglig. Det i sin tur, enligt Svendsen, betyder att det inte är möjligt att få en tydlig bild av de beviljade insatsernas resultat och inte heller av själva innehållet i insatserna.

Svendsen ställer i sin rapport frågan ”Görs det en systematisk uppföljning av beviljade insatser?” och skriver ”att svara på denna

³⁶ Svendsen, T. (2016). Den sociala barnavården i Stockholm – behov utredningar, insatser, uppföljningar och brukardelaktighet 2013-2015. Sollentuna: FoU Nordväst.

forskningsfråga är relativt enkelt och kräver inga djupare analyser”. Svendsen fortsätter med att det görs uppföljningar, men det är ett av de områden som både utredare, chefer och metodutvecklare har en nästan samfällig uppfattning om; det sker inte systematiskt och de uppföljningar som görs har kvalitetsbrister. Vidare drar Svendsen slutsatsen att om det inte finns tydliga mål för en insats blir det också svårt att följa upp insatsen på ett tillförlitligt sätt. Svendsen konstaterar att det inte går att veta vilka effekter det som kallas familjebehandling har för brukarna och det inte är tydligt vad innehållet i behandlingen är, sannolikt varierar de tillgängliga insatserna från stadsdel till stadsdel.

Trygga barn och unga i Stockholm – stöd och skydd mot våld

Kommissionen för ett hållbart Stockholm anger i delrapporten Trygga barn och unga i Stockholm – stöd och skydd mot våld,³⁷ rekommendationen och åtgärden ”stärk stadens förebyggande insatser för att förhindra att barn utsätts för våld” samt påtalar att preventiva insatser är viktiga för att förebygga att barn ska behöva uppleva våld i sina nära relationer. Rapporten konstaterar att det är viktigt att staden fortsätter att prioritera familjeorienterat stöd i samverkan med andra myndigheter och aktörer för att förebygga våld och att barn far illa i hemmet. Vidare uppges att olika former av föräldrastödjande insatser och arbete som syftar till att motivera våldsutövare att upphöra med våld har betydelse.

En annan åtgärd som rapporten presenterar är ”erbjud såväl universella som riktade föräldrastödjande insatser”, och beskriver att förebyggande generella föräldrastödjande insatser är särskilt viktiga ur folkhälsosynpunkt då goda relationer mellan barn och föräldrar ökar möjligheterna till en god hälsa under hela livet. Förebyggande föräldrastöd kan erbjudas generellt och även anpassas till särskilt utsatta grupper, såsom familjer som lever i socioekonomisk utsatthet, nyanlända föräldrar och föräldrar till barn med funktionsnedsättning, anger rapporten.

En åtgärd som föreslås i rapporten är att följa upp skyddsbedömningar under kvällar och helger för barn som upplevt våld. Rapporten konstaterar att det vanligaste är att barnet är kvar hemma efter att en skyddsbedömning gjorts och att det inte sällan i dessa situationer finns ett behov av att efter kontorstid följa upp skyddsbedömningen återkommande under utredningstiden.

³⁷ Stockholms stad (2018). Trygga barn och unga i Stockholm – stöd och skydd mot våld. Delrapport från Kommissionen för ett socialt hållbart Stockholm.

I rapporten föreslås stärkt skydd och stöd för barn och unga efter polisförhör vid misstanke om att de utsatts för brott. Det konstateras i delrapporten att i Huddinge och Södertälje har en modell för stärkt skydd efter polisförhör införts som med fördel kan prövas i Stockholm. Kortfattat innebär modellen att familjebehandlare påbörjar ett kris- och stödarbete i familjen samma dag som barnet eller vårdnadshavarna har förhörts.

Rättighetsbärare eller problembärare?

I undersökningen som utmynnat i skriften Rättighetsbärare eller problembärare? Barns rätt att komma till tals och socialtjänstens insatser³⁸ visas att när barnet inte får komma till tals och inte ges utrymme att påverka problembeskrivningen, tenderar utformningen av insatser att passa dåligt med de problem som kommit fram i utredningen. Studien som bygger på en intervjustudie och omfattande dokumentation av barnavårdsutredningar varav 40 ärenden följts över tid, visar på hur fokus allt som oftast förskjuts från barnet till föräldrarna, som främst är de som får göra sina röster hörda, och hur besluten som fattas riskerar att inte leda till något skydd för barnet. Rapporten visar att när barn blir delaktiga och lyssnade på skapas bättre, mer välgrundade förutsättningar för att arbeta vidare med insatser som ger skydd och rehabilitering.

I studien framkommer att kännetecknande för den svenska barnavården är att insatser är riktade till familjen som enhet, där stöd för det mesta ges till föräldrarna under antagandet att stöd till föräldrar innebär stöd till deras barn.

Studien undersöker även hur barns rätt att komma till tals påverkar de insatser som erbjuds dem. Av studien framkommer att i övergången från utredning till insats anser utredande socialsekreterare överlag att familjebehandlarna inte utgår från vad utredningen kommit fram till, utan gör vad de själva finner lämpligt i sitt arbete med familjen. En analys i studien är att familjebehandlarna börjar arbeta med det som föräldrarna vill förändra utan att ta reda på barnens behov och önskemål. Det som sker när kedjan inte håller är att beskrivningarna av vad som utgör problemet börjar om igen vid varje ny fas.

Avslutningsvis i rapporten framställs vikten av att flytta fram barns delaktighet i socialtjänstens uppdrag och strategiska tänkande, att stärka professionens roll för beslut om delaktighet, skydd och stöd

³⁸ Heimer, M., Näsman, E och Palme, J. (2017). Rättighetsbärare eller problembärare? Barns rätt att komma till tals och socialtjänstens insatser. Stockholm: Stiftelsen Allmänna barnhuset och Uppsala Universitet.

för barn som är föremål för socialtjänstens utredning och/eller insatser samt att stärka förutsättningarna för barns delaktighet som, aktualiseras av införlivandet av barnkonventionen i svensk lag.

Studiens resultat pekar på att det är centralt att barn får komma till tals kring problemformuleringen om en förbättring av barnets livssituation skall uppnås.

Forskningen som grund framåt i rapporten

Från studier och rapporter som presenterats ovan och i denna kartläggning tas särskilt i beaktande den nyligen antagna strategin som belyser ett starkt föräldraskapsstöd, Börjesons resultat att socialtjänstens tillgänglighet underlättas av att det finns olika vägar att komma i kontakt med socialtjänsten. Vidare beaktas rekommendationen från rapporten Trygga barn och unga i Stockholm om att införa insatser för barn och familjer i anslutning till att barnet förhörts vid Barnhus Stockholm. Heimers forskning om barns möjligheter att komma till tals och bidra till problembeskrivningen är uppmärksammas framåt i denna rapport.

Kartläggning stadens öppenvård

I detta kapitel redovisas information om, samt där det är aktuellt, redogörelser från intervjuer gällande stadens övergripande verksamheter. Vidare redogörs för vad som framkommit under intervjuer gällande stadsdelsförvaltningarnas samt socialförvaltningens öppenvård. Beskrivningar av de insatser som tillhandahålls riktade till målgruppen barn, unga och deras familjer i staden beskrivs utförligt i bilaga 1.1.

Stadsdelsförvaltningarnas övergripande verksamheter

Familjecentraler

Familjecentraler bedriver verksamhet som är hälsofrämjande, generell, tidigt förebyggande och stödjande samt riktar sig till föräldrar och små barn. En familjecentral ska minst innehålla mödrahälsovård, barnhälsovård, öppen förskola samt socialtjänst med inriktning mot förebyggande arbete och företrädesvis de yngre barnen och deras föräldrar.³⁹

³⁹ <http://familjecentraler.se>.

I kartläggningen kan konstateras att det finns en familjecentral och flera öppna förskolor som är samlokaliserade med den förebyggande socialtjänsten i staden. Det finns även verksamheter som kan liknas vid arbetet som bedrivs på en familjecentral. Kartläggningen återkommer till de förebyggande verksamheter som bedrivs under respektive stadsdelsförvaltnings avsnitt om service.

Fältverksamheter

Stadsdelsnämndernas fältassistenter ska arbeta lokalt med preventivt och uppsökande verksamhet bland stadens unga. I det uppsökande arbetet ingår samarbete med barn, unga, föreningsliv och ideella krafter kring stadsdelsnämndens trygghets-, trivsel- och värdegrundsarbete.⁴⁰

Fältassistenterna samarbetar med myndigheter, föräldrar, föräldraföreningar, stödjer föräldravandringar, deltar i föräldramöten och upptakt i högstadieskolor. Fältassistenterna deltar även i nätverk och verksamheter med andra fältassistenter, polis och ungdomsgårdar.⁴¹

Gemensamt för alla stadens fältgrupper är syftet med arbetet som handlar om att skapa kontakter med unga för att vid behov tidigt kunna erbjuda hjälp till dem som behöver. Fältassistenterna arbetar preventivt på grupp- och individnivå med unga som befinner sig i riskzon för social problematik. Detta sker genom uppsökande arbete, gruppverksamheter, ibland enskilda kontakter och i samverkan med andra professionella. Något som framkommer under intervjuerna är att det som ligger till grund för fältgruppernas arbete är att se svaga grupper som hamnar utanför och erbjuda dessa grupper och individer möjligheter, till exempel gruppverksamhet.

Samtliga fältgrupper arbetar både dag och kvällstid, på schema. Det skiljer sig en del mellan fältgrupperna i hur de arbetar. Alla fältgrupper vistas ute i skolor samt på ungas olika arenor. I vissa stadsdelsförvaltningar har fältassistenter enskilda individuella kontakter med unga som kan pågå under kortare eller längre tid. I andra stadsdelsförvaltningar ligger det inte i fältassistenternas uppdrag att ha individuella kontakter.

En av stadens stadsdelsförvaltningar har inte fältassistenter utan har i stället satsat på uppsökande fritidsledare samt områdesvärldar som är ute i stadsdelsförvaltningens område ihop med vuxna från en stiftelse.

⁴⁰ <https://intranat.stockholm.se/Global/policy/stockholms-stads-budget-2018.pdf>

⁴¹ <http://www.stockholm.se/FamiljOmsorg/Stod-till-unga/Faltassistenter/>

Fältgrupperna i staden arbetar med de unga som vistas inom områdets gränser. Detta innebär vissa skillnader mellan fältgrupper i staden då det till exempel vistas många unga i innerstaden som har tillhörighet i annan stadsdelsförvaltning alternativt i annan kommun.

Vid en stadsdelsförvaltning framkommer önskemål om att arbeta mer våldsförebyggande i skolorna. Detta med anledning av att det förekommer mycket våld inklusive sexuellt våld i skolorna. Det beskrivs behov av att nå ut universellt, nå alla i skolan med hjälp av till exempel Machofabriken,⁴² så att barn och unga har verktygen de behöver. Det behövs även selektivt arbete i ämnet, riktat till de miljöer där det redan sker. Ett stort behov beskrivs av att stoppa normalisering av våld och sexuellt våld bland unga. Vidare önskas mer evidensbaserat uppsökande arbete.

Vid flera av stadsdelsförvaltningarna bedriver fältassistenterna gruppverksamheter, dels i form av olika föräldraskapsstödsprogram så som Komet 12-18 år⁴³ men även andra grupper, både riktade till unga och till föräldrar. Fältverksamheterna uppger att de kan starta upp grupper utifrån behov som uppmärksammas, av dem eller andra, till exempel skolan. Några exempel på olika strukturerade program som bedrivs av olika fältgrupper är MBU⁴⁴, ROS⁴⁵, MVP⁴⁶, Machofabriken, Hedra⁴⁷ samt YOLO.⁴⁸ Ofta genomförs dessa gruppverksamheter i samarbete med skolor i området.

Vid någon stadsdelsförvaltning hålls ett föräldracafé öppet en kväll i veckan och i andra stadsdelsförvaltningar hålls föräldraföreläsningar andra föräldrastödjande verksamheter på kvällstid.

I en av stadsdelsförvaltningarna ligger även uppdraget skolsociala team på fältassistenterna och är fördelat på fem fältassistenter.

Flera stadsdelsförvaltningar beskriver att i och med att fältverksamheten flyttat en del av sitt fokus/den uppsökande

⁴² Verktyg för ökad jämställdhet och för förebyggande arbete mot våld. Se bilaga 1.1.

⁴³ Föräldraskapsstödprogram. Se bilaga 1.1.

⁴⁴ Människan bakom uniformen. Program för ungdomar. Se bilaga 1.1.

⁴⁵ Respekt och självrespekt. Program för ungdomar. Se bilaga 1.1.

⁴⁶ Mentor i våldsprevention. Program för ungdomar. Se bilaga 1.1.

⁴⁷ Metodmaterialet för att inspirera yrkesverksamma att på olika sätt försöka få igång en förändringsprocess hos unga som leder till ett aktivt personligt avståndstagande från alla former av förtryck och våld. Se bilaga 1.1.

⁴⁸ Program mot droger för ungdomar. Se bilaga 1.1.

verksamheten och ökat sin närvaro i skolan så når de fler tjejer. Flera stadsdelsförvaltningar berättar att de även riktar en del av arbetet mot mellanstadiet vilket är nytt.

En del fältgrupper besöker samtliga skolklasser i årskurs sex och sju minst en gång per termin. Det finns fältgrupper som har heldagar i samband med skolstart i sjundeklasser.

Det finns en fältgrupp i staden som genomför Revansch.⁴⁹ Fältassistenterna i den stadsdelsförvaltningen håller även i orosamtal med unga. Detta innebär att barn eller unga som begått ringa brott där stadsdelsförvaltningens mottagning, som tar emot ansökningar och anmälningar kring barn som far illa eller riskerar att fara illa, fattat beslut att inte inleda utredning, erbjuds ett oros- eller bekymringssamtal ihop med föräldrar.

Fältassistenterna vid en stadsdelsförvaltning kommer under hösten 2018 starta en träffpunkt för nyanlända två kvällar i veckan. Fokus är möten samt samhällsvägledning. Detta startas upp efter att fältassistenterna sett ett behov av sådan verksamhet.

Fältassistenterna från tre stadsdelar i innerstaden kommer under hösten 2018 gemensamt starta upp ”fälthäng” vid upptagningsområdets gemensamma ungdomsmottagning.

Det finns ett par fältgrupper i staden som på varsitt håll bedriver HBTQ-häng med målgruppen unga tolv till arton år som är eller funderar på om de är HBTQ+.

Det genomförs under hösten 2018 en utbildningssatsning riktad till stadens fältassistenter och ungdomsuppsökare. Utbildningen omfattar fyra heldagar och ska bidra till ett kunskapsbaserat arbetssätt i aktuella verksamheter. Det uppsökande förebyggande sociala arbetets processer är i fokus. Utbildningen syftar också till att bidra till samsyn och samarbete inom och mellan verksamheter i staden.⁵⁰

Fritids-/ungdomsgårdar

För stadens alla barn och unga finns ett utbud av fritidsgårdar och mötesplatser med olika inriktningar. Grunden för verksamheten är att unga själva har möjlighet att tillsammans med personal planera och genomföra aktiviteter i en stimulerande och trygg miljö. Det är viktigt att utbudet av fritidsgårdar och dess öppettider svarar mot

⁴⁹ Frivilliga samtal för förstagångs snattare.

⁵⁰ Information från Therese Holmqvist, projektledare Socialförvaltningen.

behoven hos unga. Personer med funktionsnedsättning ska ha god tillgång till samtliga verksamheter och det ska samtidigt finnas särskilda fritidsgårdar riktade till denna grupp. Alla unga oavsett kön, etnicitet, religion, sexuell läggning, funktionsförmåga, könsidentitet och könsuttryck ska ges samma möjligheter till aktiviteter. Fritidsgårdar ska arbeta särskilt för att nå fler flickor vilka ofta är underrepresenterade i verksamheten. De nyanlända barn och unga som kommer till staden saknar ofta nätverk. Därav är det extra viktigt att initiera aktiviteter för denna målgrupp för att möjliggöra kontaktnät och inkludering i samhället. Generellt för stadens unga är att det är väsentligt att skapa en meningsfull fritid som bidrar till inkludering och positiva sammanhang efter skoltid.⁵¹

Fritidsgårdar är en viktig arena som når unga vilka ofta inte deltar i organiserade fritidsaktiviteter. Unga med riskbeteenden som söker sig till fritidsgårdar väljer frivilligt om de ska delta i verksamheten eller inte. Fritidsgårdar har inslag som är både ostrukturerade och strukturerade. Ett sätt att motverka negativ utveckling för barn och unga med riskbeteenden är att successivt införa mer styrd och strukturerad verksamhet.⁵²

Parklekar

Parklekar är öppna för barn, unga, deras föräldrar och anhöriga. Fokus ligger på utomhusaktiviteter som till exempel lekar, spel och skapande verksamhet. Det är gratis att komma till parkleken och där kan man låna lekmaterial och spel. På dagarna finns personal på parkleken som gör att alla ska kunna känna sig trygga och det finns alltid någon att prata med. Ibland kan parklekarna ha verksamhet på kvällar och helger.⁵³

Ungdomsmottagningar

Vid en ungdomsmottagning kan personer som är under 23 år få råd, stöd och hjälp. Ungdomsmottagningarna drivs tvärprofessionellt vilket gör att unga dels kan få hjälp vad gäller psykosociala frågor i form av stödsamtal kring livets alla frågor, dels hjälp kring medicinska frågor, som till exempel preventivmedel, gynekologundersökning och provtagning. Ungdomsmottagningarna

⁵¹ <http://intranat.stockholm.se/Global/policy/stockholms-stads-budget-2018.pdf>.

⁵² Stockholms stad (2017). Jämlik fritid, bättre framtid – om unga Stockholmares fritidsvillkor. Delrapport från kommissionen för ett socialt hållbart Stockholm.

⁵³ <http://www.stockholm.se/KulturFritid/Park-och-natur/Lekplatser-och-parklekar/>.

spelar en viktig roll i att förebygga och erbjuda tidiga insatser vid psykisk ohälsa.⁵⁴

Stockholms läns landsting och samtliga kommuner i Stockholms län har tillsammans med NSPH⁵⁵ arbetat fram en handlingsplan. Det regionala arbetet inom uppdrag psykisk hälsa har tillsammans identifierat fyra områden inom vilka det finns större behov av att satsa inom ungdomsmottagningarna i länet. Dessa fyra är; länsgemensamma tvärprofessionella riktlinjer, länsgemensamma tvärprofessionella utbildningsinsatser, tillgänglighet och nyanlända ungdomar. Under 2018 har ett centralt arbete påbörjats med de områden som identifierats i handlingsplanen för att på lång sikt stärka ungdomsmottagningarnas arbete.⁵⁶

I staden finns nio kommunala ungdomsmottagningar varav en, Stockholms skolors ungdomsmottagning, SKUM, drivs av utbildningsförvaltningen. SKUM drivs med enbart kommunalt huvudmannaskap och ingår inte i denna kartläggning. I dagsläget drivs sex av åtta övriga ungdomsmottagningar med delat huvudmannaskap där landstinget driver den medicinska delen och kommunen driver den psykosociala delen. Under 2019 kommer huvudmannaskapet förändras så att samtliga ungdomsmottagningar drivs med delat huvudmannaskap. Det som redovisas i kartläggningen är kommunens del, kuratorsinsatserna, som sker vid mottagningarna.

Stadens ungdomsmottagningar	
Ungdomsmottagning	Stadsdelsförvaltningar
Järva	Rinkeby-Kista, Spånga-Tensta
Västerort	Hässelby-Vällingby, Bromma
Norrtull	Norrmalm, Östermalm, Kungsholmen
Södermalm	Södermalm
Gullmarsplan	Enskede-Årsta-Vantör, Skarpnäck
Farsta	Farsta
Midsommarkransen	Hägersten-Liljeholmen, Älvsjö
Skärholmen	Skärholmen

Samtliga av stadens ungdomsmottagningar har öppet minst en kväll i veckan och två av mottagningarna har öppet på lördagar. Ett par

⁵⁴ <http://www.stockholm.se/ForskolaSkola/Grundskola/Elevhalsa/Ungdomsmottagningar/>.

⁵⁵ Nationell samverkan för psykisk hälsa.

⁵⁶ <https://www.uppdragpsyiskhalsa.se/stockholmslan/ungdomsmottagningar/>.

av mottagningarna beskriver att deras läge gör dem väldigt lättillgängliga vilket gör att många unga besöker dem.

Under intervjuerna framkommer att det skiljer sig kraftigt vad gäller väntetid till stadens ungdomsmottagningar. Ett par ungdomsmottagningar uttrycker att de klarar målsättningen att inte ha kö alls. De uttrycker att vid kö så uppstår så kallade drop-outs⁵⁷ och unga tappas. Andra mottagningar har kö på cirka två veckor vilket de bedömer ligga inom normalspannet för accepterad kötid. Det finns mottagningar som berättar om ständiga kötider på tre veckor, fyra till sex veckor samt två till tio veckor men med en snittkötid på fyra till fem veckor.

De mottagningar med långa kötider ser detta som ett stort dilemma och mycket problematiskt framför allt för att unga vill ha stöd här och nu. Det är lång tid för att vänta när det rör sig om flera veckor.

Stadsdelsförvaltningar med stor egen öppenvård berättar att de löst kösituationer som uppstått med att behandlare från andra verksamheter hjälpt till och träffat unga vid ungdomsmottagningen.

Det framkommer i intervjuerna att alla utom en ungdomsmottagning erbjuder samtliga elever i årskurs åtta klassbesök. Den ungdomsmottagning som inte erbjuder klassbesök i årskurs åtta skickar ut erbjudande om klassbesök i årskurs nio till samtliga skolor i upptagningsområdet, innehållande ett antal tider. Det är sedan först till kvarn till dessa tider som gäller. Anledningen till att alla klasser i årskurs åtta, vid denna ungdomsmottagning, inte erbjuds tid för klassbesök är det enorma underlag av skolor i upptagningsområdet.

Ett par av ungdomsmottagningarna träffar samtliga elever i årskurs sju för en kort presentation, exempelvis i samband med att fältassistenterna träffar eleverna under en heldag.

Några av mottagningarna bedriver gruppverksamheter, framför allt i ACT⁵⁸ och mindfulness⁵⁹ och någon mer mottagning kommer att starta upp gruppverksamhet under hösten 2018. Några mottagningar har erbjudit olika gruppverksamheter, till exempel sömnkurs, men har inte kunnat starta upp på grund av för få anmälda deltagare. Järva ungdomsmottagning bedriver en länsövergripande gruppverksamhet, Noor-grupper, för tjejer/kvinnor som blivit

⁵⁷ Uteblivna besök.

⁵⁸ Stresshantering. Se bilaga 1.1.

⁵⁹ Medveten närvaro.

utsatta för sexuellt våld.⁶⁰ Gruppverksamheten riktar sig till tjejer/kvinnor som bor i Stockholm län och är mellan 15 – 23 år. Förövaren ska inte vara någon ur den egna familjen. Samtalsgruppen träffas vid tolv tillfällen. Verksamheten sprids genom brottsofferstödjare samt ungdomsmottagningar i länet. Gruppen är utvärderad 2016 av Mälardalens högskola.

En ungdomsmottagning berättar att det pågår ett arbete på mottagningen med att fånga upp fler killar genom att få in dem på samtal när de kommer till mottagningen för att hämta kondomer.

Några ungdomsmottagningar tar upp att de önskar nå fler unga, till exempel ensamkommande , unga i särskola samt unga som är HBTQ+-personer eller funderar kring HBTQ+-frågor.

En mottagning uppger att de arbetar riktat mot målgruppen nyanlända och besöker förberedelseklasser. Klassbesöket gör att unga härmed får kännedom om mottagningen. Samma mottagning har även under ett par års tid bedrivit ett utåtriktat uppsökande arbetet vilket börjar ge resultat.

Det framkommer i samtal med en av ungdomsmottagningarna att den tid som finns för utåtriktat arbete ofta tas i anspråk av individuella kontakter då trycket för att få en samtalstid är mycket högt. Utåtriktat arbete är värdefullt för att sprida information om ACT samt mottagningens arbete i stort, framför allt den psykosociala delen vid mottagningarna som är mindre välkänd bland unga jämfört med den medicinska delen.

En mottagning berättar att de har arbetat med KASAM⁶¹ för att minska antalet drop-outs. Kuratorn och den unga ramar från början in kontakten genom att bestämma antal samtal samt ett centralt tema för kontakten. Detta har lett till färre antal drop-outs.

Vid andra ungdomsmottagningar används KASAM som utvärderingsinstrument vilket innebär att alla unga får fylla i en blankett vid första och näst sista tillfället. Materialet sammanställs och används för att se om samtalen varit hjälpsamma för den enskilde.

⁶⁰ Sex mot ens vilja, någon form av sexuellt tvång eller våldtäkt.

⁶¹ Känsla av sammanhang.

Ett par ungdomsmottagningar använder ORS/SRS⁶² för uppföljning och ett par andra mottagningar berättar att de börjat titta på modellen och kommer sannolikt att börja använda den. En av mottagningarna berättar att de använt ORS/SRS under lång tid. De har goda resultat som visar att i snitt ger tre till fyra samtal effekt.

Statistik ungdomsmottagningar

I tabellen nedan visas antal bokade besök vid respektive ungdomsmottagning, procent i kön samt varifrån ungdomarna kommer, från upptagningsområdet, från annan stadsdel eller kranskommuner.

Tabell: Antal bokade besök hos Stockholms stads ungdomsmottagningar, därav kön samt därav upptagningsområde. Avser januari-juni 2018.								
	Totalt antal	Därav andel (%)			Därav andel (%) från upptagningsområde			
		Flickor	Pojkar	Annan eller anonym	Ordinarie SDF	Annan SDF	Krans-kommun	Övriga kommuner eller anonym
Järva	890	69%	24%	6%	60%	23%	18%	0%
Västerort	977	84%	12%	4%	87%	6%	7%	1%
Norrtull	1 328	87%	13%	0%	49%	32%	16%	2%
Södermalm	686	78%	21%	1%	95%	4%	1%	0%
Gullmarsplan	1 355	84%	14%	1%	65%	25%	10%	1%
Farsta	397	86%	11%	3%	68%	28%	3%	1%
Midsommarkransen	503	79%	18%	3%	73%	20%	5%	2%
Skärholmen	554	79%	20%	1%	55%	26%	16%	2%
Samtliga	6 690	81%	16%	2%	67%	21%	11%	1%
I bokade besök ingår nybesök, återbesök, återbud samt personer som uteblev.								
Med besök avses besök till mottagningens kuratorer								

Tabellen är hämtad från stadens ungdomsmottagningars gemensamma statistik.

Av tabellen ovan framgår att andelen pojkar varierar mellan elva och tjugofyra procent mellan ungdomsmottagningarna. Vidare går det att utläsa att några av ungdomsmottagningarna tar emot en stor andel unga som inte är tillhör upptagningsområdet medan ett par av mottagningarna nästan enbart tar emot unga från det egna upptagningsområdet.

Öppenförskola

Öppen förskola riktar sig till personer som är hemma med små barn. Här kan barnen leka enskilt eller i grupp. Det kostar inget, och ingen föranmälan behövs. Vårdnadshavare ska vara med barnen på öppna förskolan. Öppna förskolan ska stimulera barnen och ta till

⁶² Uppföljningsinstrument med hjälp av skalor. Beskrivning finns längre fram i denna rapport.

vara deras nyfikenhet och lust att lära. Barnen får stort utrymme att leka och skapa. Syftet är att erbjuda barn en god pedagogisk gruppverksamhet i nära samarbete den vuxne besökaren. Verksamheten utformas både efter barnens och vuxna besökares behov. För vårdnadshavare är öppna förskolan en träffpunkt med möjlighet att knyta kontakter med andra föräldrar samt få möjlighet till ökad kunskap om det svenska samhället och samhällets stöd för föräldraskap. Vårdnadshavare får stöd i föräldraskapet av de anställda pedagogerna. Ofta finns även regelbundna träffar med teman eller för en särskild grupp, till exempel ensamstående föräldrar eller unga föräldrar att delta i vid Öppna förskolan.⁶³

Stadsdelsförvaltningarnas öppenvård

Nedan redovisas stadsdelsförvaltningarnas organisation av öppenvården. Dock bedriver en del enheter som till största del arbetar med biståndsbedömd öppenvård även till viss del insatser i form av service och vice versa.

Stadsdelsförvaltningarnas organisation för öppenvård			
	Enhet för öppenvård i form av service	Enhet för biståndsbedömd öppenvård	Enhet för både biståndsbedömd öppenvård och service
Rinkeby-Kista	X	X	
Spånga-Tensta	X	X	
Hässelby- Vällingby	X	X	
Bromma			X
Kungsholmen			X
Norrmalm			
Östermalm			X
Södermalm			X
Enskede-Årsta- Vantör	X	X	
Skarpnäck			X
Farsta			X
Älvsjö		X	
Hägersten- Liljeholmen			X

⁶³ <http://www.stockholm.se/ForskolaSkola/forskola/Barnomsorg-i-stockholm/>.

Inom stadsdelsförvaltningarna bedriver tretton av fjorton stadsdelsförvaltningar öppenvård i egen regi, i olika omfattning. Norrmalms stadsdelsförvaltning har upphandlat sin öppenvård.

Respektive stadsdelsförvaltnings öppenvård i form av service

Nedan redovisas stadsdelsförvaltningarnas öppenvård som bedrivs i form av service, exklusive ungdomsmottagningar och fältverksamhet då information om dessa verksamheter och insatser är beskrivna för sig. Vid vissa stadsdelsförvaltningar ligger föräldraskapsstödsprogram på andra enheter och avdelningar, än de som representerats i intervjuerna. Vissa stadsdelsförvaltningar har lagt ut på andra utförare som till exempel Svenska kyrkan och ABF, att genomföra föräldraskapsstödsprogram, vilket kan medföra att de inte nämnts under intervjuerna.

Bromma

I stadsdelsförvaltningen tillhandahålls Trappansamtal,⁶⁴ Komet 3-11 år⁶⁵ samt Komet 12-18 år⁶⁶. Bromma är på gång att starta upp ABC tonår⁶⁷ vilket det uppges finnas ett stort behov av då Komet tonår är för omfattande och inriktad på problematik. ABC tonår bedöms bättre kunna matcha målgruppens behov.

De familjer som kommer till familjebehandlarna för råd- och stödsamtal, max fem samtal, kommer via mottagningen (där det gjorts en förhandsbedömning och fattats beslut om att inte inleda utredning).

Bromma lejer ut driften av ABC⁶⁸.

Information om verksamheterna finns på stadens hemsida samt sprids via stadsdelsförvaltningens mottagningsenhet.

Enskede-Årsta-Vantör

I stadsdelsförvaltningen finns Skolsociala team⁶⁹ dit skolor, via rektor, kan remittera för olika åtgärder som främjar skolnärvaro och hälsofrämjande åtgärder beträffande undervisning och skolan,

⁶⁴ Krissamtal med barn som upplevt våld i sin familj. Se bilaga 1.1. Om barn går i Trappansamtal vid stadsdelsförvaltningen görs föräldrarna delaktiga i form av samtal med familjebehandlare och i slutet träffas man tillsammans och ”får ihop det”.

⁶⁵ Föräldraskapsstödsprogram. Se bilaga 1.1.

⁶⁶ Föräldraskapsstödsprogram. Se bilaga 1.1.

⁶⁷ Föräldraskapsstödsprogram under utveckling.

⁶⁸ Alla barn i centrum. Föräldraskapsstödsprogram. Se bilaga 1.1.

⁶⁹ Skolsociala team skapar förutsättningar för ungas skolgång och framtid.

Skilda världar⁷⁰, Stärkt tidigt stöd i samverkan⁷¹, Hembesöksprogram⁷², Familjens hus i Högdalen,⁷³ Föräldraskapsstöd i form av ABC, Komet och Föräldraskap i Sverige⁷⁴. Förvaltningen erbjuder även barngrupper ihop med Skarpnäck och Farsta. Har kapacitet att ta emot och har ökad efterfrågan vid föräldramottagningen.

Information om insatserna lämnas via öppna förskolan, BVC, BMM, hemsida, broschyrer samt medborgarkontor. Insatserna marknadsförs och stadsdelsförvaltningens mottagningsgrupp lämnar information om verksamheterna. Personal marknadsför verksamheterna genom att finnas ute i området, exempelvis vid olika festivaler och trygghetssatsningar.

Familjecentrum⁷⁵ kan efter avslutat biståndsbeslut arbeta i en vidmakthållande fas samt åter kliva in i ärenden där arbetet tidigare skett utifrån ett biståndsbeslut.

Farsta

Stadsdelsförvaltningen tillhandahåller Skolsociala team samt deltar i ytterstadens satsning att stärka det tidiga stödet i samverkan. Förvaltningen tillhandahåller även en föräldramottagning inklusive samtalsmottagningen för unga vid Famnen⁷⁶ som drivs i samarbete med Stockholms läns landsting Capio.

Brukare hittar till verksamheterna på olika sätt; via socialtjänsten samt genom viss reklam via annonsering i mitt i. Remitteringar kommer från bland annat skolor och förskolor. Arbetet med stärkt tidigt stöd i ytterstaden drar in familjer till Famnen.

Hägersten-Liljeholmen

Stadsdelsförvaltningen tillhandahåller föräldramottagning för föräldrar med barn i åldern 0 – 3 år. Mottagningen är samlokaliserad med öppna förskolan, max fem samtal. Om föräldrarna har behov av fortsatt stöd ansöker de hos mottagningsgruppen vid stadsdelsförvaltningen. Beviljas bistånd kan arbetet fortsätta med samma behandlare. Föräldramottagningen arbetar med ett tre generationsperspektiv och arbetar med

⁷⁰ Gruppverksamhet för barn som har separerade föräldrar. Se bilaga 1.1.

⁷¹ Projektet STIS arbetar för att nå barn och föräldrar tidigt och främja goda uppväxtvillkor i stadens sju ytterstadsstadsdelar.

⁷² Ingår i STIS och omfattar sex gemensamma hembesök för alla förstföderskor.

⁷³ Föräldramottagning lokaliserad ihop med BVC och BMM.

⁷⁴ Föräldraskapsstödsprogram. Se bilaga 1.1.

⁷⁵ Arbetar framförallt med biståndsbedömd öppenvård.

⁷⁶ Se bilaga 1.1.

samspeismönster från förälderns ursprungsfamilj.

Föräldramottagningen strävar särskilt efter att tidigt upptäcka risk för våld.

Vidare bedrivs råd- och stödsamtal från familjebehandlare samt ungdomsstödare – max fem samtal samt föräldraskapsstödsprogram.

Förvaltningen erbjuder korttidssamtal vilket innebär fem samtal där metoden inte är given. Systemiska samtalsverktyg samt kognitiva och lösningsfokuserade teorier ligger till grund för korttidssamtalen.

Ytterligare en insats som stadsdelsförvaltningen tillhandahåller är föräldrakoordinator vid kraftiga konflikter. Det måste finnas en dom i vårdnad boende umgänge som grund för insatsen. Verktyget föräldraplan används och ska inrymma allt som är överenskommet mellan föräldrarna.

Information om insatserna sprids via stadsdelsförvaltningens mottagningsgrupp samt utredningsenheter.

Hässelby-Vällingby

Stadsdelsförvaltningen erbjuder föräldrarådgivning, i snitt tre till fem samtal. Bedömning kring att ta emot föräldrar sker utifrån behov och motivation. Ett arbete kan göras om oron är hög och motivationen hög. Om motivationen är låg så hänvisas familjen till utredning. När en förälder tar kontakt så frågas det efter den andra föräldern så att hela familjen aktiveras.

Vid förvaltningen tillhandahålls en föräldrastödslinje som är öppen en timme varje dag, ABC bedrivs i samarbete med skolorna.⁷⁷

Vidare tillhandahålls Hembesöksprogram, Komet 3-11 år, Komet 12-18 år samt Föräldraskap i Sverige.

Stadsdelsförvaltningen deltar i ytterstadens satsning att stärka det tidiga stödet i samverkan. I stadsdelsförvaltningen finns även ett skolsocialt team som arbetar med att öka skolnärvaro och måluppfyllelse för elever. De som arbetar i stadsdelsförvaltningens skolsociala team är utbildade i RePULSE⁷⁸ och ger stödsamtal ihop med föräldrarådgivare. Teamen använder SIP⁷⁹ strukturen som metod i samverkan för att tydliggöra vem som gör vad runt elever.

⁷⁷ Alla föräldrar med barn i förskoleklass erbjuds ABC i samband med skolstart, detta då de sett en ökning av anmälningar i samband med skolstart.

⁷⁸ Arbetsmetod för impulskontroll och träning av sociala färdigheter. Se bilaga 1.1.

⁷⁹ Socialinsatsgrupp. Se bilaga 1.1.

Mycket tid läggs på marknadsföring av verksamheten för att få in föräldrar i verksamheter och insatser. Arbetsgruppen har träffar för nyanställda vid stadsdelsförvaltningen, håller föräldrastödslinjen öppen, besöker öppna förskolor samt deltar på utvalda föräldramöten i området.

Kungsholmen

Stadsdelsförvaltningen bedriver Föräldrastöds-mottagning, tre till fem samtal, Komet samt gruppverksamheten ”mina föräldrar är skilda”.

Information om verksamheterna når ut via stockholm.se samt via socialsekreterare vid stadsdelsförvaltningens utredningsenhet.

Enheten för prevention erbjuder en rad olika öppna föreläsningar för föräldrar tillsammans med stadsdelsförvaltningarna Norrmalm och Östermalm.

Norrmalm

Vid stadsdelsförvaltningen kan man få råd- och stödsamtal genom stadsdelsförvaltningens upphandlade öppenvård. Max fem samtal via hänvisning från förvaltningens mottagningsgrupp.

Förvaltningen tillhandahåller föräldraskapsstödsprogrammen ABC och Komet. Information om dessa program når ut via socialtjänsten, föräldramöten samt via samarbete med föreningar.

Rinkeby-Kista

I Stadsdelsförvaltningen arbetar enheten förebyggande föräldraskapsstöd med serviceinsatser. Förvaltningen deltar i ytterstadens satsning att stärka det tidiga stödet i samverkan. Enheten är samlokaliserad vid öppna förskolan, Familjehuset i Rinkeby och Familjehuset i Husby. Rinkeby hembesöksprogram, föräldralotsar samt Läslust⁸⁰ är särskilda satsningar i området. Vad gäller gruppverksamhet för föräldrar så finns en röd tråd; föräldrarådgivare håller i grupper i samarbete med BMM⁸¹ för blivande föräldrar, sen kommer hembesöksprogrammet, sen ABC, Komet, Älskade förbannade tonåring, Komet ungdom. Till detta tillkommer även Föräldraskap i Sverige (FÖS) och pappagrupsverksamhet som vänder sig till föräldrar med barn i alla åldrar upp till 18 år. Parallellt med gruppverksamheten finns tillgång till enskilt stöd, max sex samtal. Vidare drivs dialogmöten med olika teman, tematräffar på öppna förskolan samt

⁸⁰ Lästräning i Rinkeby.

⁸¹ Barnmorskemottagning.

föräldracaféer. Ofta önskas tema kring till exempel våld, skolgång samt information om hur socialtjänst och andra myndigheter arbetar, till dessa träffar. Förebyggande föräldraskapsstöd samverkar med och har utvecklingsgrupper ihop med till exempel förskolor, skolor och andra aktörer som arbetar med föräldrar för att få kunskap om behovet. Grunden är evidensbaserat föräldraskapsstöd som byggs på genom att fråga invånare efter önskemål samt genom att ha referensgrupper.

Arbetsgruppen som arbetar med service är också uppsökande och samarbetar bland annat med studieförmedlingen för att nå föräldrar i studiecirkel. Det finns en misstro gentemot myndigheter i området vilket gör att en hög kreativitet och trovärdighet behövs. Föräldrarna måste tryggas för att de ska våga ta emot stöd. Det görs utskick, annonsering i lokaltidning, affischer i tunnelbanan, drivs olika samverkansgrupper, föräldrar hittas även via förskola, skola och fritidsgårdar. Arbetsgruppen deltar vid föräldramöten, finns med i olika sammanhang ute i området, deltar i aktiviteter på fältet, är där och gör reklam samt träffar socialsekreterare.

Ytterligare en serviceinsats som tillhandahålls, men via annan enhet, är pappaakuten, för pappor när en mamma fått insats från relationsvåldsteamet och har barnen med sig. I den situationen tas kontakt med pappan och han erbjuds råd- och stödsamtal, max fem samtal. En del i det arbetet är motivation till vidare behandling, familjebehandling eller gruppverksamhet.

Ungdomslotsar jobbar med samma målgrupp som ungdomspedagogerna.⁸² Lotsinsatsen tillhandahålls via annan enhet och bedrivs som service, det vill säga utan biståndsbeslut, uppdragstiden är kortare än 6 månader och lotsen arbetar vid behov med hög intensitet på flexibel arbetstid. Lotsuppdrag kan användas vid förberedelse inför hemtagning, omplacering eller när man behöver motivera ungdomen att delta i utredning.

Tre familjebehandlare och en nätverksmötesledare, via annan enhet, bildar en arbetsgrupp som tar emot så kallade akutuppdrag i nyinkomna mycket allvarliga våldsärenden. Denna insats består av max sex träffar och kräver inte något skriftligt uppdrag. I dessa ärenden kan nätverksmötesledare erbjuda en snabb tid för ett nätverksmöte med syftet att upprätta en säkerhetsplan för barnet.

Gruppverksamheten Barnkraft erbjuds utan skriftligt uppdrag för barn och föräldrar där föräldern lider av psykisk ohälsa. Denna

⁸² Se information under Rinkeby-Kistas biståndsbedömda insatser.

insats genomförs i samarbete med landstinget och stadsdelen Spånga-Tensta.

I intervjun framkommer att det skulle behövas fler föräldralotsar. De föräldrar som nås är nöjda och bedömningen är att fler skulle kunna nås, bland annat genom ett intensivare samarbete med föreningar och församlingar i området.

Skarpnäck

I stadsdelsförvaltningen tillhandahålls Skolsociala team, Stärkt tidigt stöd i samverkan, Föräldramottagning max fem samtal samt föräldraskapsstödsprogrammen ABC, Föräldraskap i Sverige, Bekräftande samspel⁸³, Skilda världar, Trappan samt Cos.⁸⁴

Information om insatserna når ut via stadsdelsförvaltningens mottagningsgrupp och utredningsenhet, elevhälsoteam, förebyggande projekt, föräldramottagningen, mun till mun metoden, Stadsdelsförvaltningen annonserar ibland samt håller informationskvällar till föräldrar om föräldraskapsstödsprogram samt barngrupper.

Skärholmen

Stadsdelsförvaltningen erbjuder Skolsociala team, STIS som är en satsning för att etablera ett tidigt stöd i samverkan i ytterstaden, föräldrarådgivare, max fem samtal, Föräldraskapsstödsprogram i form av Komet, Föräldraskap i Sverige samt Älskade förbannade tonåring. Stadsdelsförvaltningen har svårt att få ihop grupper till Komet och beskriver att de generellt får jobba hårt för att få deltagare till grupper.

Information om verksamheterna går ut via nätverkande, marknadsföring, BMM, BVC⁸⁵, ÖF⁸⁶, skolor, förskolor, annonser, sociala medier, fältassistenter, föreningar och socialtjänsten. I intervjun beskrivs att behovet av råd- och stödsamtal är större än de som nås och att stadsdelsförvaltningen behöver fortsätta arbetet med att sprida information om verksamheterna.

Spånga-Tensta

Föräldrarådgivningen deltar i ytterstadens satsning att stärka det tidiga stödet i samverkan. Genom satsningen tillhandahålls max fem samtal med fokus på förebyggande tidigt stöd och med uppdrag att

⁸³ Föräldraskapsstödsprogram. Se bilaga 1.1.

⁸⁴ Circle of security. Föräldrainterventionsprogram. Se bilaga 1.1.

⁸⁵ Barnavårdscentral.

⁸⁶ Öppna förskolor.

förebygga uppkomst av sociala problem som skulle kunna kräva ingripande av socialtjänstens utredande och behandlande vård. Detta sker genom samtal individuellt eller med par samt genom gruppverksamheter. Stadsdelsförvaltningen driver en familjecentral tillsammans med landstinget och öppna förskolan där föräldrarådgivarna är placerade.

Samverkan sker med exempelvis skolor, Jobbtorg, öppna förskolor och föreningar där det erbjuds råd- och stöd samt gruppverksamheter. Nära samarbete med stadsdelsförvaltningens mottagningsgrupp för barn och unga. Verksamheten är en del av Familjestödsenhetens interna behandlingskedja. Vidare tillhandahåller stadsdelsförvaltningen olika gruppverksamheter tillsammans med BMM, BVC och öppna förskola. Gruppverksamheter som erbjuds av föräldrarådgivarna följer främst stadens utbud och är ABC, Komet samt Föräldraskap i Sverige.

Information om utbudet finns på intranät, i föräldraguiden, vid förskolor, skolor och föreningar samt vid andra ställen där familjer har kontakt. Vidare sprids information via mottagningsgruppen samt mun till mun metoden. Under intervjun beskrivs ett behov av att synas mer och att arbeta mer med marknadsföring. Familjerna i området måste letas upp, de kommer inte av sig själva. Här finns behov av att hitta nya vägar och inte vänta på att familjerna själva hittar till verksamheterna och insatserna. Det beskrivs som viktigt i ett första led att genom en kartläggning ta reda på vad medborgarna vill ha.

Stadsdelsförvaltningen uppger att de erbjuder insatser i ett brett perspektiv så att många får tillgång. Viktiga frågor de ställer sig är vad dagens föräldrar behöver samt hur föräldrar kan stöttas så att de kan ta emot stöd.

Det framkommer under intervjun att uppfattningen är att de insatser som finns täcker målgruppens behov. Dock antas att fler kan få hjälp om verksamheterna når ut ännu mer och skapar tillit och tilltro till den hjälp och det stöd som finns att tillgå.

Södermalm

Stadsdelsförvaltningen tillhandahåller föräldramottagning, ett till fem samtal, innan svårigheterna växt sig för stora. Under intervjun beskrivs föräldramottagningen ha bra genomströmning och effektivitet. Om familjen behöver mer ansöker de via utredningsenheten. Förvaltningen tillhandahåller även BRA-

samtal,⁸⁷ ett till fem samtal i syfte att säkerställa att anhöriga barn får komma till tals och får sina rättigheter tillgodosedda. Vidare har familjebehandlargruppen ett samarbete med övriga behandlare i stadsdelsförvaltningen i form av ett till fem samtal där exempelvis en familjebehandlare och en vuxenbehandlare arbetar ihop i ett och samma ärende.

Stadsdelsförvaltningen har ett samverkansteam (en pilot under 2018-2019) där en familjerättssekreterare och en familjebehandlare träffar föräldrar för ett till fem samtal i samband med konfliktfylld separation och kan tillhandahållas som en fortsättning på insatsen koordinator. Koordinator är en insats som tillhandahålls av familjerätten och arbetar med omfattande och svåra vårdnadskonflikter.

Vidare bedrivs gruppverksamheten BIFF⁸⁸ som är en utbildning som riktar sig till föräldrar som har svårt att komma överens med varandra om vårdnad boende och umgänge. Verksamheten tillhandahålls genom separata mamma och pappa grupper.

Gruppverksamheter som tillhandahålls är ABC samt Älskade förbannande tonåring.

Målgruppen hittar till verksamheterna via infomöten, information till samarbetspartners och via samarbete med BVC. Stadsdelsförvaltningens mottagningsgrupp hänvisar till föräldramottagnigen.

Tyngden och problematiken i de familjer som vänder sig till föräldramottagningen beskrivs öka. Det handlar ofta om konflikter, våld samt en rädsla hos föräldrar att gå över gränsen.

Älvsjö

De Föräldraskapsstödsprogram som tillhandahålls är ABC, Komet 3-11 år,⁸⁹ Machofabriken⁹⁰, Skilda världar, Föräldraskap i Sverige och Älskade förbannande tonåring samt ACT för föräldrar som upplever hög stress i familjen.

Målgruppen hittar till föräldraskapsstödsprogrammen via plusportalen, information som finns uppsatt på förskolor och skolor samt via inlägg på Facebook och hallå stockholmare.

⁸⁷ Barn rätt som anhörig. Se bilaga 1.1.

⁸⁸ Barn i föräldrars fokus. Se bilaga 1.1.

⁸⁹ Ej 12-18 år på grund av låg efterfrågan.

⁹⁰ Verktyg för ökad jämställdhet och för förebyggande arbete mot våld. Se bilaga 1.1.

Det finns i Älvsjö önskemål om att kunna erbjuda familjer, som kommer till mottagningen och där beslut fattats om att inte inleda utredning, ett antal samtal för råd- och stöd.

Östermalm

Vid förvaltningen erbjuds föräldrastöd i form av råd- och stödsamtal, max tre samtal, Skilda världar och Komet 3-12 år.

Familjer hittar till föräldrastödet genom stadsdelsförvaltningens mottagningsgrupp, via information från utredare vid förvaltningen samt via samarbete med BVC som sprider information samt delar ut visitkort från familjeteamet.

Respektive stadsdelsförvaltnings öppenvård i form av biståndsbedömda insatser

Bromma

Bromma familjebehandlare arbetar med konflikter och våld i familjen, med stöd i föräldraskapet, stöd i relation mellan barn och vuxna, vid oro över barn och ungas beteende, utveckling eller välmående, med stöd för det gemensamma föräldraskapet samt stöd vid kriser i familjen.

Trappan tillhandahålls och när barn går i Trappansamtal görs föräldrarna delaktiga i form av samtal med familjebehandlare och i slutet träffas de tillsammans och ”får ihop det”.

Familjebehandlarna arbetar med alla familjemedlemmar i fokus och anpassar behandlingen efter den specifika problematik som finns.

Metoder matchas utifrån familjemedlemmarnas förändringspotential. Insatser som erbjuds är nätverksarbete⁹¹, kriminalitet som livsstil⁹², COS, Tryggare barn⁹³, LIHF⁹⁴/IHF⁹⁵, FFT,⁹⁶ Skilda världar, MST-liknande insats, hemmasittarprogram, ART⁹⁷ samt Barnkraft⁹⁸.

Familjebehandlarna arbetar på uppdrag från utredarna och de mål som finns i uppdragen bryts ner till delmål av familjebehandlarna.

⁹¹ Se bilaga 1.1.

⁹² Se beskrivning av programmet Ett nytt vägval i bilaga 1.1.

⁹³ Riktat sig till föräldrar när det inkommit en orosanmälan kring våld. Se bilaga 1.1.

⁹⁴ Lösningfokuserad intensiv hemmabaserad familjebehandling. Se bilaga 1.1.

⁹⁵ Intensiv hemmabaserad familjebehandling. Se bilaga 1.1.

⁹⁶ Funktionell familjeterapi.

⁹⁷ Preventionsprogram för ungdomar som beter sig aggressivt. Se bilaga 1.1.

⁹⁸ Parallell gruppverksamhet för föräldrar och barn. Se bilaga 1.1.

Familjebehandlargruppen har arbetat för att tillhandahålla en stor variation i insatser och metoder. Familjebehandlarna ska vara det självklara och första valet av insatser och de ska även kunna arbeta med hemmaplanslösningar.

Enskede Årsta Vantör

I stadsdelsförvaltningen finns Familjecentrum som bedriver familjebehandling, ett barnteam och ett ungdomsteam. Stadsdelsförvaltningen tillhandahåller familjebehandling i form av olika metoder och modeller, anpassat efter den specifika familjen.

Vidare finns det ett högriskteam som arbetar när det är akut och risk för placering (mix av utrednings- och behandlingsarbete). Teamet går in i den akuta fasen och försöker skapa möjligheter för att arbeta med familjen. Teamet kan sedan vara kvar i en lugnare fas.

Stadsdelsförvaltningen erbjuder SIG för unga samt tillhandahåller ett skolteam som arbetar på uppdrag med familjebehandling där skolproblematik är det centrala.

Uppdragen styrs av behov och kommer till familjebehandlarna med behandlingsmål. Det skulle behövas ett intensivare arbete i en del ärenden, för att öka effekten. Idag görs lite i många ärenden. Det finns ett intresse i gruppen av att arbeta intensivare samt av att få bättre koll på vad som görs, koll på de metoder som används och huruvida de fungerar som tänkt. Det finns också ett behov och ett intresse av att titta på nya metoder.

MST⁹⁹ tillhandahålls i ett samarbete med Farsta och Södermalms stadsdelsförvaltningar.

Farsta

I stadsdelsförvaltningen arbetar ett Familjeteam som arbetar med traditionell familjebehandling på uppdrag. En del av arbetet bedrivs hemma hos familjerna.

I förvaltningen finns även ett Kristeam som arbetar i en familj sex till åtta veckor under pågående utredning. De arbetar med och i kris, inhämtar information till utredarna som gör en trygghetsplanering. Kristeamet kartlägger behov av vidare stöd och skriver rapporter till utredare enligt behovsområden i BBIC.

Vidare tillhandahålls LIHF, manual och fasindelad familjebehandlingsarbete. Intensivt arbete där behandlarna har stort

⁹⁹ Intensiv familjebaserad öppenvårdskontakt. Se bilaga 1.1.

utrymme inom strukturen. Insatsen pågår mellan sex och åtta månader. Flera behandlare arbetar i familjen samtidigt.

Samtliga arbetsgrupper vid familjestödsenheten arbetar med nätverksarbete i ett nätverksteam.

I förvaltningen erbjuds Humlan som är en gruppverksamhet för barn med föräldrar i missbruk och/eller föräldrar med psykisk ohälsa¹⁰⁰. Parallellt med barngruppen går en föräldragrupp. Gruppverksamhet bedrivs även i form av Komet 3-11 år, Komet 12-18 år samt COS.

Behov avgör vilka insatser som tillhandahålls. Varje vecka hålls ett forum där representanter från utredarna träffar representanter från familjestödsenheten. Vid forum bollas ärenden och inga ärenden kommer till familjestödsenheten utan att ha passerat forum. Vidare är det vid forum det tittas över vilka ärenden som kan avslutas. Enheterna arbetar med korta biståndsbeslut i början för att se om insatsen är rätt. Eventuell kö hanteras och regleras vid forum. Insatser som LIHF och Kristeamet kan inte ha kö.

Ett utvecklingsområde som uppges för familjestödsenheten är att få igång arbetet kring gruppverksamheter.

I stadsdelsförvaltningen tillhandahålls en insats i form av extra familj. Detta kan innebära att barnet kommer till familjen på fredagen och sedan kommer föräldern till familjen på lördagen. Arbetet sker med hypotesen att det är bra för barn och förälder att vara tillsammans.

MST tillhandahålls genom ett samarbete med Enskede-Årsta-Vantör och Skarpnäcks stadsdelsförvaltningar.

Hägersten-Liljeholmen

Stadsdelsförvaltningen tillhandahåller familjebehandling samt behandlingskontakt med ungdomsstödjare. Arbetet sker med insatser så som rePULSE, ART-liknande samtal, Kriminalitet som livsstil, Vågen¹⁰¹, nätverksarbete, ABFT¹⁰², Komet, Cos, bekräftande samspel¹⁰³, Tryggare barn, Hemmasittarprogram samt MIM/Theraplay¹⁰⁴.

¹⁰⁰ Se bilaga 1.1.

¹⁰¹ Samtalsgrupper för barn och tonåringar. Se bilaga 1.1.

¹⁰² Manualbaserad behandling. Se bilaga 1.1.

¹⁰³ Kurs för föräldrar. Se bilaga 1.1.

¹⁰⁴ Anknytningsteoretiskt baserad samspelsmodell. Se bilaga 1.1.

Den huvudsakliga delen av öppenvården som bedrivs är familjebehandling. Familjebehandlarna samt ungdomsstödjarna arbetar ofta tillsammans. Andan är att ”lösa det mesta i huset”. Alla familjebehandlare finns med på en akutlista vilket innebär att de kan behöva avboka sina möten till förmån för något som måste göras akut.

Det som styr vilka insatser som finns är behov som framkommer via utredare och behandlare. Det finns ett önskemål från utredarsidan att öppenvården ska arbeta vissa kvällar och helger.

Hässelby-Vällingby

Familjeteamet tillhandahåller familjebehandling samt LIHF. Vidare finns ett nätverksteam som håller nätverksmöten enligt nätverkskompaniets modell. Vanligaste insatserna hos familjeteamet förutom traditionell familjebehandling enligt systemteoretisk modell är insatserna Tryggare Barn, RePULSE samt Trappan. Familjestödsenheten har sammanställt en verktygslåda för de metoder de utgår ifrån. Merparten av ärendena vid stadsdelsförvaltningen innehåller våldsproblematik, en stor del innehåller även skolproblematik. Arbetet sker på kontoret, hemma hos familjerna eller på annan lämplig plats. Familjeteamet erbjuder även miljöterapeutiskt arbete vilket innebär att föräldrar kan få pedagogiskt stöd i sin föräldraroll.

Vilka insatser som tillhandahålls är det i första hand utredarna som styr. När de avslutar ärenden och oron är hög då beviljas familjebehandling. Familjeteamet anpassar verksamheten efter behov och beprövad erfarenhet.

Kungsholmen

Familjebehandlingen är en liten grupp som tillhör Enheten för prevention och familjebehandling. Där finns familjebehandlare samt två behandlare som riktar sig speciellt till barn och unga, för att kunna erbjuda mer öppenvårdsbehandling i egen regi. Behandlarna kan även ge insatsen kvalificerad kontaktperson.

Familjebehandlarna arbetar systemiskt och behandlingen består av samtal med hela familjen samt i olika familjekonstellationer. Familjebehandlarna och behandlarna kan erbjuda KiBB¹⁰⁵, Tryggare barn och Trappan.

Det som ligger till grund för familjebehandlarnas arbete är uppdrag med mål från utredningsenheten där familjebehandlarna arbetar med innehållet.

¹⁰⁵ Behandlingsmodell där fysisk barnmisshandel förekommit. Se Bilaga 1.1.

Rinkeby-Kista

Stadsdelsförvaltningens Familjestödsenhet tillhandahåller fem team som arbetar på uppdrag av och i samverkan med socialtjänsten, familjehusen samt stadsdelens skolor. Familjestödsenheten bedriver även vissa insatser som service. Dessa redovisas under Rinkeby-Kistas öppenvård som bedrivs i form av service.

Familjebehandlarna arbetar med anknytning, tryggt samspel, föräldraberster, skolproblematik och framförallt med våld i nära relation. Målen utformas tillsammans med familjen och socialsekreterare och behandling kan genomföras i olika konstellationer; individuellt eller tillsammans med andra familjemedlemmar, ibland med hela familjen och andra för familjer viktiga personer.

Förvaltningen erbjuder gruppverksamhet i form av strukturerade program, till exempel; säkrare pappor, mammaprogram, Tryggare barn och familjeprogram för familjer som har upplevt våld i nära relationer. Dessa strukturerade insatser är avsedda både för våldsutövande föräldrar och för de familjemedlemmar (barn, den andre föräldern) som har blivit utsatta för våld.

Familjestödjarna vänder sig till familjer där föräldrar har behov av hjälp och stöd under lång tid. Familjestödjarna erbjuder praktiskt och pedagogiskt stöd i familjers vardag i och utanför hemmet och samverkar mycket med andra aktörer runt familjen. Det har visat sig att det finns ett stort behov av denna insats och metoder utvecklas för att möta målgruppen än mer.

Nätverkslaget ansvarar för att kartlägga, inventera och mobilisera det privata och professionella nätverket runt en individ eller familj samt att förbereda och leda nätverksmöten. Uppdragsgivare är både de myndighetsutövande verksamheterna inom barn och ungdom och behandlarkollegorna vid familjestödsenheten. Även enheten för förebyggande föräldraskap kan initiera nätverksmöten på uppdrag av föräldrar. Detsamma gäller stadsdelens skolor vid oro kring elevers skolgång. Nätverksuppdragen kan till exempel innehålla SIP-möten eller nätverksutredande möten.

MST tillhandahålls genom ett samarbete med Spånga-Tensta stadsdelsförvaltning.

Familjestödsenhetens Ungdomsteam arbetar med ungdomar mellan 13-20 år. Ungdomarna har allvarlig beteendeproblematik såsom kriminalitet, missbruk, skolproblematik, ute på nätter samt

aggressivitet. Arbetet handlar dels om att stärka ungdomens egen motivation till förändring, hjälpa ungdomen finna nya strategier, försöka mobilisera nätverk och dels genom att samarbeta med andra aktörer kring ungdomen. Viktiga arenor är skola, fritid och kompisar. Ungdomspedagogerna arbetar med hög tillgänglighet och flexibilitet och träffar ungdomen och dess nätverk i ungdomens naturliga miljöer. Insatsen RePULSE erbjuds till målgruppen. Inom ungdomsteamet kommer det testas att en av behandlarna har mer inriktning mot att arbeta med föräldrarna samtidigt som en annan i teamet arbetar med ungdomen.

Utredningsenheternas utredningar ligger till grund för vilka insatser som tillhandahålls. Insatserna är skapade utifrån de behov utredarna ser hos familjerna och de behandlingsinsatser som efterfrågas.

Skarpnäck

Stadsdelsförvaltningen tillhandahåller insatser som innehåller råd och stöd vilket innebär att stötta föräldrar i föräldraskapet och att stötta barn. Familjebehandlarna arbetar med skolproblematik, impulskontroll och våld samt med att stötta föräldrar och barn i syfte att de ska fungera bättre ihop. Detta görs delvis genom insatserna Trappan, Tryggare barn, RePULSE, Nätverksmöten och SIP, COS, säkerhetsplaneringar/krissamtal och trygghetsplanering samt samlar nätverk inför, under och efter placering. Vidare bedrivs insatsen Bekräftande samspel som kan utföras enskilt eller i grupp.

Behov är grunden till vilka insatser som tillhandahålls. Behov kan lösas med många verktyg vilket innebär att även om något specifikt efterfrågas och inte finns att tillgå, kan det gå att hitta andra sätt med den kompetens som finns.

Skärholmen

Vid stadsdelsförvaltningen erbjuds familjebehandling inklusive ungdomsteam. Inom ramen för detta tillhandahålls SIG, Nätverksarbete vilket innebär arbete kring våld och ofta genom olika trygghets- och säkerhetsplaneringar, Tryggare barn, COS, individuell ART samt RePULSE.

Familjebehandlargruppen tillhandahåller en generell insats på fem samtal som riktar sig till familjer där barnen misstänks vara utsatta för våld. Denna insats kan pågå under en kris i samband med utredning. Insatsen kan genomföras innan tryggare barn, de går in i varandra, och kan erbjudas även om våldet inte är erkänt.

Det är behov som styr vilka verksamheter och insatser som tillhandahålls. Familjebehandlarna har ett nära samarbete med myndighetssidan, utredarna. Ungdomsteamet är skapat utifrån behov hos utredarna och arbetar i placeringsnära ärenden.

I stadsdelsförvaltningen saknas gruppverksamheter för barn. Barn i behov av detta hänvisas till annan stadsdelsförvaltning.

Spånga-Tensta

I stadsdelsförvaltningen finns Familjeresursen som arbetar utifrån ett relationellt systemiskt synsätt med av biståndsbedömda insatser. Familjeresursen har ett brett utbud av stöd- och behandlingsinsatser. Insatserna utformas utifrån behov och förutsättningar hos varje familj. De styrs av behov och efterfrågan. Familjeresursen kan även erbjuda intensiva behandlingsinsatser, uppföljning efter barnförhör, medverkan i trygghets- och säkerhetsplaneringar, parallell behandling under pågående utredning samt stöd vid vårdens upphörande.

Familjeresursen tillhandahåller familjebehandling i olika konstellationer; enskilt, par, grupp och nätverk på olika arenor som till exempel barns skola, i enhetens lokaler eller i familjers hem. Arbetet är processinriktat med stöd av bland annat pedagogiska insatser och social färdighetsträning. SIG för unga genomförs med utgångspunkt i vad som är möjligt när det gäller vård från socialtjänsten. Vidare används Tryggare barn, Förstärkt Komet (enskilt men även i grupp när underlag finns), RePULSE, Vägvalet, PYC¹⁰⁶, Barnkraft, samt Trappan.

MST tillhandahålls genom ett samarbete med Rinkeby-Kista stadsdelsförvaltning.

Södermalm

Familjebehandlargruppen vid Södermalms stadsdelsförvaltning tillhandahåller insatser i form av familjebehandling via metoder som Tryggare barn, Trappan, Utväg Skaraborg – Stegen¹⁰⁷, COS, Marte Meo¹⁰⁸, PYC samt förstärkt Komet. Nätverkslaget tillhandahåller traditionella nätverksmöten, säkerhetsplaneringar samt SIP-möten.

MST tillhandahålls genom ett samarbete med Enskede-Årsta-Vantör och Skarpnäcks stadsdelsförvaltningar.

¹⁰⁶ Hemmabaserat föräldrastödsprogram. Se bilaga 1.1.

¹⁰⁷ Gruppbehandling för barn som upplevt våld i nära relation. Se bilaga 1.1.

¹⁰⁸ Samsjelsbehandling. Se bilaga 1.1.

Utredarna och behandlarna beskrivs ha ett nära samarbete och öppenvården tar emot de uppdrag som lämnas. De har ett öppet forum varje vecka där ärenden som ska bli uppdrag dras vilket beskrivs som ett fungerande samarbete i andan av sammanhållen socialtjänst.

Älvsjö

Stadsdelsförvaltningen tillhandahåller Trappan, utökade samtal enligt Trappanmodellen samt Tryggare barn. Familjebehandling med hund tillhandahålls.

Det som är avgörande för vilka insatser som bedrivs är i första hand barnets behov.

Östermalm

Inom familjebehandlargruppen beskrivs att det finns en bred kompetens och att olika metoder och modeller används för att kunna möta familjernas behov och mottaglighet med fokus på barnens behov av förändring. Insatser anpassas utifrån individuella behov. Strävan är att i första hand kunna erbjuda egen öppenvård och insatser kan erbjudas även under pågående utredning. ”Tryggare barn” erbjuds som bistånd.

Genomförande av insatser

De flesta stadsdelsförvaltningar uppger att de endast har en liten del öppenvårdsinsatser som beviljats och påbörjats som sedan inte fullföljs. De familjer som inte fullföljer är ofta de där det saknas tillräcklig motivation från familjen alternativt att familjen inte var beredd på att det skulle komma att krävas en del från dem för att genomföra insatsen. Stadsdelsförvaltningarna arbetar aktivt för att bevilja insatser i rätt ärenden samt att beviljade insatser ska slutföras enligt plan. Detta görs bland annat genom att strukturera upp uppföljningsarbetet, ha snabbare avstämningar och uppföljningar i inledningen av en insats, följa upp så att insatser där målen är uppnådda avslutas samt vara noga med mätbara mål. Snabba återkopplingar och tätt samarbete mellan utredningsenheter och öppenvårdsenheter ihop med realistiska målformuleringar och ett arbete med hur uppföljningar läggs upp beskrivs som grunden för ett gemensamt och tydligt arbete gentemot barnet och familjen. Flera stadsdelsförvaltningar gör ett gemensamt arbete, utredarenheter och öppenvårdsenheter, för att undvika att insatser inte fullföljs. Det beskrivs som ett viktigt arbete vid öppenvårdsenheter att inte tappa familjer när hemsituationen inte är stabil eller kännetecknas av en trygg miljö för barnet.

Kommunikation, uppdrag och återkoppling för att få till ett bra fungerande flöde mellan enheterna, beskrivs som en förutsättning för att bedriva ett gott arbete som skapar effektivitet och flyt.

Det finns från flera stadsdelsförvaltningar önskemål om ett bestämt basutbud, en minsta gemensam nämnare, av insatser som ska tillhandahållas av varje stadsdelsförvaltning. Till detta önskas en beskrivning av innehåll samt vad insatsen innebär.

Det finns även önskemål om enhetlighet i staden vad gäller föräldrarådgivning och råd- och stödsamtal samt dokumentation och statistik kopplat till detta.

Vidare framkommer vikten av att känna till barnets upplevelse om huruvida en insats gör skillnad. Ett sätt att arbeta med detta är tydliggöra barnet i uppdraget, att barnet finns med i målet med insatsen samt stämma av hur barnet uppfattar insatsen.

En stadsdelsförvaltning berättar att de arbetat mycket med ovan, gemensamt utredare och familjebehandlare, för att hitta samsyn i vad som ska göras. Detta har resulterat i ett närmre samarbete med tydliga uppdrag.

En annan stadsdelsförvaltning berättar att utredare och öppenvård har en stående tid en gång i veckan för att dra gemensamma ärenden, tänka ihop kring mål och om uppdragen i stort. Detta har resulterat i att de i högre grad ger insatser när familjerna är som mest motiverade och mottagligheten är som högst. De arbetar för att synliggöra barnen och har med anledning av det arbetat med smarta mål för att just målen ska bli tydligare och uppföljningsbara.

Flera stadsdelsförvaltningar beskriver att det är vanligare att insatser förlängs trots att målen är uppnådda eller för att insatsen ännu inte gett önskat resultat, än att insatser inte fullföljs enligt plan. Vidare beskrivs det som fungerande, för att minska risken för avbrutna insatser, att arbeta med genomförandeplanen ihop med familjen. Detta för att skapa samsyn, vara överens om vad som ska göras samt ha en gemensam tidsplan.

Vikten av att familjebehandlarna vid öppenvårdsenheterna snabbt kommer in och påbörjar ett arbete i familjer framställs under intervjuerna som hög prioritet. Vidare uppges att om familjebehandlarna väl kommer in i familjen och påbörjar ett arbete, då är det en väldigt liten del av uppdragen som inte slutförs.

I några stadsdelsförvaltningar har öppenvården utökat verksamheten utifrån uppkomna behov för att i högre utsträckning tillhandahålla det som efterfrågas.

Det beskrivs som viktigt att i både utredningsprocessen och i behandlingen kontinuerligt titta på mottaglighet för tilltänkt/pågående insats samt ta reda på var förändringsbenägenheten finns, vilken tidsperiod det kommer att handla om och koppla detta till om den tidsperioden är acceptabel för barnet.

Det framkommer från en stadsdelsförvaltning där det är lång väntetid för familjebehandlandeinsatser att det behöver tydliggöras vem som har i uppdrag att arbeta med motivation efter att utredningen är klar, utredaren har motiverat till insats, familjen tackat ja till insats och ärendet går vidare till öppenvården. Om ingen har i uppdrag att arbeta med att upprätthålla motivation mellan utredning och insats är oron stor att familjen tappas och inte längre vill ta emot insatsen när den väl erbjuds.

Annat som kommer upp i intervjuerna kring temat att inte tappa familjer är att insatser bör anpassas efter familjerna, till exempel genom att arbeta hemma hos familjer, arbeta på flexibla tider samt arbeta med påminnelser.

Önskemål om större öppenvårdsenheter i staden framkommer under ett par av intervjuerna. Bakgrunden till önskemålet är att det idag finns många insatser men få personer som arbetar med och är utbildade i respektive insats. Det framkom idéer att om personal i öppenvården kunde nischa sig och att genom större öppenvårdsenheter ha ett större underlag, vore det lättare att upprätthålla insatser och metoder.

Det finns önskemål om att det ska satsas mer på öppenvården så att det går att komma in tidigare och snabbare med insatser.

Samarbetssamtal

I Stockholms Stad bedrivs frivilliga samarbetssamtal för separerade föräldrar som vill komma bättre överens i frågor som rör gemensamma barn. Det ser olika ut på stadsdelsförvaltningarna om det är familjerättens handläggare eller öppenvårdens familjebehandlare som tillhandahåller samtalen. Även socialförvaltningens familjerådgivning erbjuder samarbetssamtal.

Familjerådgivningen vid socialförvaltningen beskriver att de har en dominans på föräldrar från innerstaden samt närliggande stadsdelsförvaltningar. Familjerådgivningen har ingen kö till samarbetssamtalen, det är max två veckors väntetid.

De stadsdelsförvaltningar som bedriver samarbetssamtal vid öppenvårdsverksamheter uppger att samarbetssamtalen bedrivs som service och inte är biståndsbedömda men prioriteras i verksamheten likvärt bistånd i och med att det finns en lagstadgad skyldighet att erbjuda samarbetssamtal.

Råd och stöd som service

Stadsdelsförvaltningarnas öppenvård i form av råd- och stödsamtal som service ser olika ut i förvaltningarna. I tretton av fjorton stadsdelsförvaltningar tillhandahålls serviceinsatser i form av råd- och stödsamtal. Dessa är organiserade på olika sätt vid stadsdelsförvaltningarna och omfattningen skiljer sig åt. I flera stadsdelsförvaltningar finns föräldramottagningar med föräldrarådgivare dit föräldrar kan vända sig på egen hand och få upp till fem samtal.

I en stadsdelsförvaltning finns verksamheten Famnen som är ett samarbete mellan Stockholms stad och Stockholms läns landsting. På Famnen erbjuds rådgivning och information, stöd- och krissamtal, familjesamtal, terapeutiska samtal och föräldrastöd. Max antal samtal vid Famnen är tio (snittet ligger på tre samtal).

Vid en stadsdelsförvaltning blir föräldrar som vänder sig till mottagningen för stödsamtal, hänvisade till råd- och stödsamtal tillhandahållna av stadsdelsförvaltningens upphandlade öppenvård. I en annan stadsdelsförvaltning, när föräldrar vänder sig till mottagningen för stödsamtal, görs en bedömning om huruvida det ska inledas utredning eller inte. Om förhandsbedömningen kommer fram till att inte inleda utredning, rekommenderas familjen serviceinsatsen råd- och stödsamtal. Mottagningsgruppen informerar då familjebehandlare att föräldrarna blivit rekommenderade råd- och stödsamtal samt att förhandsbedömningen är klar. Föräldrarna kontaktar på egen hand familjebehandlarna. Vid ytterligare en stadsdelsförvaltning saknas möjlighet till råd- och stödsamtal i form av service. Denna stadsdelsförvaltning uppgav vid intervjun att de ser över möjligheten att erbjuda råd- och stödsamtal i form av service.

De flesta stadsdelsförvaltningar uppger en gräns för råd- och stödsamtal på fem till sex samtal. Ett par stadsdelsförvaltningar har

en lägre gräns och någon har en högre gräns. Råd- och stödsamtalen bedrivs vid vissa stadsdelsförvaltningar av familjebehandlare i samma arbetsgrupp som arbetar med biståndsbedömd öppenvård. I de stadsdelsförvaltningar där samma personer tar emot familjer för råd och stöd samt biståndsbedömd öppenvård, där prioriteras vid behov, den biståndsbedömda öppenvården.

Väntetid och tillgänglighet

Det finns två stadsdelsförvaltningar, en i innerstaden och en i ytterstaden, som utmärker sig med långa väntetider till biståndsbedömd öppenvård. De stadsdelsförvaltningar där kön till biståndsbedömd öppenvård är som längst, ibland månader, uppges att uppdrag prioriteras efter behov. Vid stadsdelsförvaltningen i innerstaden kvarstannar familjer i kön och behåller motivationen att ta emot insatsen trots lång väntetid. Den stadsdelsförvaltning i ytterstaden som har lång väntetid, tappar en del familjer i kön. Väntetiden resulterar i att insatsen inte kommer igång, familjen har väntat för länge och hoppar av. Stadsdelsförvaltningen anser att detta är mycket olyckligt och beskriver att när det tar månader att starta upp en insats, blir det sedan ett tyngre och svårare arbete på grund av bristande motivation och eventuellt en eskalerad problematik hos familjen när insatsen väl kan komma igång.

Båda dessa stadsdelsförvaltningar upplever de långa kötiderna som mycket problematiska. Detta då de barn och unga som beviljats insatser har ett uttalat biståndsbedömt behov av stöd som inte tillgodoses.

De flesta stadsdelsförvaltningar beskriver att de inte har kö till biståndsbedömd öppenvård och menar att det inte kan vara kö på grund av ärendenas dignitet och risken för att motivationen hos familjerna minskar om det dröjer med att starta upp insatsen.

En stadsdelsförvaltning med en stor egen öppenvård beskriver att kösituationer kan lösas genom att personal från en annan verksamhet inom öppenvården går in och täcker upp.

Flera stadsdelsförvaltningar beskriver att det kan vara kö till serviceinsatsen råd- och stödsamtal. Vid ett par stadsdelsförvaltningar periodvis upp till ett par månader. Ett par av stadsdelsförvaltningarna, där råd- och stödsamtal i form av service och biståndsbedömd öppenvård bedrivs av samma enhet beskriver att den biståndsbedömda öppenvården går före på prioriterade tider så som tidiga morgnar och sena eftermiddagar. Dessa stadsdelsförvaltningar beskriver också att de reglerar omfattningen

av råd- och stödsamtalen på enheterna till ett visst antal timmar per vecka.

Några stadsdelsförvaltningar beskriver att de har kö, upp till flera månader, till föräldraskapsstödsprogrammen medan andra uppger att de inte alls har kö. De som har lång kö beskriver att det är svårt att fördela resurser mellan föräldraskapsstödprogram, serviceinsatser samt biståndsbedömda insatser.

I samtliga stadsdelsförvaltningar beskrivs tillgängligheten vid de egna öppenvårdsgrupperna vara flexibla kontorstider eller kontorstid inom flexramen. Som en service till de som har svårt att komma på dagtid arbetar familjebehandlare vid flera stadsdelsförvaltningar kväll en gång i veckan, och ibland flera kvällar. Vid ett par stadsdelsförvaltningar som har behandlare som riktar sig mot unga, arbetar dessa behandlare på schema vilket innebär arbete vissa kvällar. Föräldraskapsstödsprogram bedrivs framförallt på kvällstid. De MST-team som finns i staden har jour dygnet runt.

Det framkom under intervjuerna önskemål om viss jourverksamhet hos familjebehandlarna för att möjliggöra för familjer i vilka det pågår ett arbete att höra av sig på tider då svårigheter uppstår.

Det framkom även önskemål från vissa stadsdelsförvaltningar om ett mer systematiskt och regelbundet arbete på kvällstid. Det önskas mer flexibilitet vad gäller arbetstid inom den egna öppenvården.

Vad som saknas vid den egna öppenvården

Nedan redovisas insatser som under intervjuerna benämnts som saknade vid den egna öppenvården. Frågan har ställts till både öppenvårds- och myndighetsenheterna och svaren delges samlat nedan. De insatser som anges som saknade i en stadsdelsförvaltning kan finnas i en annan.

- Insatser för barn och unga med neuropsykiatrisk problematik som även har en social problematik alternativt har föräldrar som inte klarar föräldraskapet.
- Insatser till föräldrar med intellektuell funktionsnedsättning för att hjälpa dem att vara de vuxna.
- Intensivteam som arbetar intensivt och hemmabaserat och till viss del pedagogiskt.
- Akut- och intensivteam som kan gå in snabbt, redan från mottagning, och komma in och arbeta när motivationen är hög, med syfte att undvika placering.

- Team som går in i familj samt fångar upp barn omedelbart efter förhör vid Barnhus Stockholm.
- Familjepedagoger.
- Varaktigt vardagsstöd för föräldrar som behöver hjälp och stöd över längre tid.
- Arbete i familjer med multiproblematik som inte ”passar i mallarna”.
- Intensivarbete i samband med jourhemsplaceringar.
- Nätverksmöten under utredning.
- Extremt intensiva insatser när en familj är mitt i en kris och det behövs en extra vuxen där hemma.
- Stöd till barn som har föräldrar i missbruk.
- Barngrupper till barn som lever i olika svåra livssituationer (BIG – barn i grupp).
- Föräldraskapsstöd.
- Trappansamtal.
- Insatser för unga i aktivt missbruk utöver missbruksbehandling, för målgruppen som har föräldrar som inte kan eller klarar av att möta upp i nivå som krävs vid MST.
- Arbete med unga och familj parallellt, speciellt vid missbruk hos unga.
- Hemmasittare. Stöd till föräldrar för att få sina barn till skolan.
- Skolsociala team.
- Ungdomsbehandlare.
- MST.
- Insatser för avhoppare.

Ett par stadsdelsförvaltning uppger att det egentligen inte saknas insatser men de insatser som finns behöver komma in tidigare och i ett förebyggande syfte.

Köpt öppenvård vid stadsdelsförvaltningarna

De stadsdelsförvaltningar som har egen öppenvård uppger att de nästan inte alls köper öppenvård och arbetar med målsättningen att den egna öppenvården ska tillgodose behoven. Utgångsläget är att den egna öppenvården alltid ska provas först.

Samtliga stadsdelsförvaltningar uppger att de ibland köper behandling till barn och unga som behöver en individuellt anpassad skola integrerat med individuellt stöd och familjesamarbete. Samtliga stadsdelsförvaltningar beskriver det som ett problem då de ofta själva har insatser i den egna öppenvården som kan tillgodose behandlingsbehovet, men då kvarstår behovet av individuellt

anpassad skola. Utifrån att man själv kan tillgodose behovet av individuellt stöd och familjesamarbete avslår stadsdelsförvaltningarna vanligen dessa ansökningar, som sedan överklagas av vårdnadshavarna. Ibland ändrar förvaltningsrätten stadsdelsförvaltningarnas beslut varpå barnet beviljas Heldag – Behandling och skola. När målen med insatsen är uppfyllda upplevs det som mycket svårt att slussa barnet eller den unge tillbaka till den ordinarie skolverksamheten.

Stadsdelsförvaltningar köper ibland öppenvård i annan kommun i samband med familjehemsplaceringar.

Kvalificerad kontaktperson och ungdomscoach är insatser som köps av flera stadsdelsförvaltningar. Vidare köps insatser som kontaktpersoner, Hemmasittarprogram, MST, Familjebehandling, IHF, familjepedagogiska insatser, intensiva familjepedagogiska insatser samt helgläger.

En anledning som beskrivs ligga till grund när öppenvård köps är att den egna öppenvården inte kan tillhandahålla den vård som efterfrågas. Detta uppges bero på att de inte har möjlighet att ta emot uppdraget alternativt att det är för lång kö vid den egna öppenvården ihop med att det inte går att vänta. En annan anledning som uppges till att insatser köps är när behovet av insatsen är väldigt omfattande och ett intensivt arbete behövs och/eller när det finns behov av insats på kvällstid eller under helger. Vidare beskrivs att intensiva familjebehandlingsinsatser köps för att undvika mer omfattande långvariga heldygnsplaceringar samt för att inte tappa fart i förändringsarbetet med familjen. När intensiva insatser bedrivs blir det snabbt tydligt om det är möjligt att göra ett förändringsarbete med familjen eller inte.

Det framkommer även att det ibland kan gå för fort när öppenvård köps och att den egna öppenvården alternativt socialförvaltningens öppenvård skulle varit ett bättre alternativ.

Statistik stadens biståndsbedömda öppenvård

I Socialstyrelsens öppna jämförelser 2018 gällande den sociala barn och ungdomsvården finns viss information uppdelat på stadsdelsförvaltningsnivå. Där framgår att samtliga stadsdelsförvaltningar (per den 1 februari 2018) erbjuder minst en manualbaserad insats i form av föräldrastöd i grupp för barn med bråkigt/normbrytande beteende, 10 av 14 stadsdelsförvaltningar erbjuder minst en manualbaserad insats i form av psykosocial behandling för ungdomar med antisocialt/normbrytande beteende

och samtliga stadsdelsförvaltningar erbjuder minst en manualbaserad stödgruppsverksamhet för barn och unga i familjer med psykosocial problematik.¹⁰⁹

Antal beslutade öppenvårdsinsatser bland barn och unga 0-20 år samt antal personer i befolkningen. Avser år 2017.				
	Antal personer i befolkningen 0-20 år	Antal beslutade öppenvårdsinsatser	Därav antal	
			Pojkar	Flickor
Rinkeby-Kista	14 117	381	205	176
Spånga-Tensta	12 014	284	156	128
Hässelby-Vällingby	20 518	420	226	194
Bromma	20 220	204	96	108
Kungsholmen	11 637	57	32	25
Norrmalm	12 749	52	25	27
Östermalm	13 251	68	33	35
Södermalm	23 954	255	148	107
Enskede-Årsta-Vantör	23 194	413	233	180
Skarpnäck	11 070	179	101	78
Farsta	13 900	271	151	120
Älvsjö	8 285	42	18	24
Hägersten-Liljeholmen	19 687	380	197	183
Skärholmen	9 834	350	177	173
Staden totalt	214 672	3 356	1 798	1 558

Källa: Statistik från socialstyrelsens öppna jämförelser

Socialförvaltningens öppenvård

Socialförvaltningen tillhandahåller specialiserade insatser och fungerar som ett komplement till stadsdelsförvaltningarnas egen öppenvård. Viktiga utgångspunkter och uppdrag är att erbjuda likhet i utbud och kvalitet över hela staden, möta behov av tidiga insatser, vara lättillgängliga för brukare och professionella, transparenta insatser, verka stadsövergripande och utgöra ett komplement till stadsdelsförvaltningarnas arbete.

Beskrivningar av socialförvaltningens verksamheter och insatser redovisas i bilaga 1.2. Här nedan presenteras information om socialförvaltningens insatser samt information från de intervjuer som genomförts inom socialförvaltningens öppenvård.

¹⁰⁹ Socialstyrelsens öppna jämförelser 2018 gällande social barn och ungdomsvård.

Enheten för stöd och skydd

Under enheten för stöd och skydd bedrivs öppenvård via verksamheterna Barnahus Stockholm, Kruton samt Origo.

Enheten för stöd och skydd medverkade under hösten 2018 på stadens introduktionsutbildning för nyanställda socialsekreterare inom barn och unga, för att presentera sina verksamheter.

Barnahus anordnar en introduktionsutbildning för socialsekreterare som arbetat cirka ett år vid en stadsdelsförvaltning.

Barnahus Stockholm (socialtjänstens del)

På Barnahus¹¹⁰ Stockholm arbetar polis, socialtjänst, barnläkare och barn- och ungdomspsykiatri tillsammans för att hjälpa barn som misstänks ha blivit utsatta för brott. Oftast handlar det om vålds- och sexualbrott. Syftet är att barnet ska få berätta sin historia på en plats och inte slussas runt mellan olika myndigheter och upprepa sin historia för flera personer. Barnahus bedriver medföljarstöd till föräldrar och andra trygghetspersoner, vilket innebär att medföljande vuxen träffar en kurator under tiden barnet är inne på förhör. Medföljaren får i samtal med kurator stöd i hur de ska stötta upp och möta upp barnet under förhörsdagen samt de kommande dagarna. I samband med medföljarstöd till föräldrar, erbjuds vidare stödsamtal, max fyra till fem samtal, utan bistånd. Barnahus kan i vissa fall erbjuda kuratorsstöd till föräldrar som har förhörts vid Barnahus (i de ärenden som utreds på Barnahus Stockholm).

Om barnet är i behov av barnpsykiatrisk kompetens hjälper Barnahus till med remittering internt till BUP Barnahus. Det ligger i Barnahus ursprungliga uppdrag att kunna ge individuellt stöd till barn, men i dagsläget bedrivs inget sådant stöd från socialtjänstens sida.

Information om de insatser Barnahus tillhandahåller lämnas i samband med att förhör genomförs. Om föräldrar inte varit med när barnet förhörts kan stadsdelsförvaltningens socialtjänst ta kontakt med Barnahus och föräldrarna kan vid behov komma till Barnahus, för att få se var barnet förhörts samt för att vid behov få ett uppföljande samtal.

Tidigare bedrev Barnahus insatsen Kognitivt integrerad behandling vid barnmisshandel (KIBB) men slutade då det inte fanns tillräckligt med personalresurser för att bedriva behandlingen.

¹¹⁰ www.stockholm.se Se bilaga 1.2.

Behandlingen omfattar 16 sessioner med en veckas intervall och gavs på uppdrag av lokal socialtjänst utifrån beslut om bistånd.

Tre stadsdelsförvaltningar¹¹¹ ingick under våren/vintern 2018 i en grupp tillsammans med Barnahus för att diskutera hur man bättre kan möta upp barn efter barnförhör. Bland annat deltog de tre stadsdelsförvaltningarna vid ett utbildningstillfälle med Allmänna Barnhuset och Barnahus Stockholm för att lära sig mer om modellen Efter Barnförhör. Modellen går ut på att föräldrabehandlare och socialsekreterare träffar föräldrarna efter ett barnförhör och ger information om att föräldrabehandlare och barnbehandlare kommer att följa upp genom att komma hem till familjen under kvällen efter förhöret samt vid ytterligare två tillfällen under närmaste veckan. Modellen uppfattades som mycket bra men inte möjlig att implementera fullt ut i staden på grund av bristande resurser.

Kruton

Kruton¹¹² bedriver öppenvård för unga kvinnor, män och transpersoner utsatta för hedersrelaterat våld och förtryck. Kruton gör hot och riskbedömningar utifrån en nyligen omarbetad manual samt tillhandahåller stöd- och skyddssamtal. Socialtjänsten får en hot- och riskbedömning utifrån den kartläggning som görs. Personalen kan även ge praktiskt stöd till den unge i hens kontakter med exempelvis vårdcentral, skola, polis samt ungdomsmottagning. Insatsen sker på uppdrag av Stockholms stads stadsdelsförvaltningar.

Vad gäller utveckling av öppenvård så påtalas det under intervjun att det saknas öppenvård i form av gruppverksamhet för tjejer som tidigare varit placerade vid Krutons boende. De har ofta brutit med hela sin släkt och familj och blir ofta väldigt ensamma när de flyttar ut från boendet. Diskussioner pågår kring att utveckla detta ihop med någon organisation i civilsamhället.

Origo

Origo¹¹³ är en länsövergripande verksamhet som finansieras av länets alla kommuner, landstinget och polisen. Origo ska fungera som ett stöd för unga mellan tretton och tjugosex år som lever i en hederskontext. Origo är även en plattform dit yrkesverksamma, från myndigheter och frivilligorganisationer som arbetar med målgruppen, kan vända sig. På Origo arbetar kuratorer, barnmorska

¹¹¹ Farsta, Södermalm och Spånga-Tensta.

¹¹² www.stockholm.se Se bilaga 1.2.

¹¹³ <http://origostockholm.se>. Se bilaga 1.2.

och polis vilket innebär att en ung person kan ha kontakt med samtliga under samma tak.

Kontakten med Origo bygger på den unges egen vilja. Andra kan hänvisa och tipsa unga att vid behov vända sig till Origo, men en kontakt bygger alltid på att den unge själv vill. Origo bedriver stöd och rådgivning om max femton samtal i en serie. För att hålla nere antalet drop-outs är Origo kontaktsökande och drivande i kontakten med de unga. Det är också möjligt att komma tillbaka till Origo för ytterligare råd- och stöd då nya situationer kan uppstå.

På Origos hemsida finns en funktion som heter fråga Origo samt ett 020 telefonnummer¹¹⁴. Origo har inga drop-in tider utan man måste boka tid. Målgruppen hittar till verksamheten genom affischer på skolor, informations kort, mun till mun metoden samt sociala medier.

Under intervjun uppges att verksamheten räcker till för de unga som söker sig dit och vill ha tider. Origo får mycket förfrågningar om att hålla i utbildningar och informationer om hedersrelaterat våld och förtryck från skolor och andra utbildningssammanhang.

Verksamheten uppges inte kunna täcka detta behov, som indirekt skulle nå fler unga, utan prioriterar de unga som själva söker sig till Origo för stöd och hjälp.

Origo ser ett behov av en mer behandlande insats, mer terapeutiskt inriktad insats, gentemot målgruppen, av någon som besitter goda kunskaper om hedersrelaterat våld och förtryck. Origo har inte det uppdraget idag och det finns ingen plan i dagsläget på att förändra detta, men det är ett uppmärksammat och uttalat behov hos målgruppen.

Statistik Origo

Mellan januari och juli 2018 kom 121 unga personer på nybesök till Origo, varav 12 % identifierade sig som män, 0 % som annat kön och resterande som kvinnor. Medelåldern var 19 år. Av dessa kom 43 från någon av stadens stadsdelsförvaltningar. Spånga-Tensta, Rinkeby-Kista samt Hässelby-Vällingby ligger i topp, men alla stadsdelsförvaltningar utom två har unga som vänt sig till Origo för stöd under denna tidsperiod.

Under samma tidsperiod har 247 yrkesverksamma och frivilliga aktörer erbjudits konsultation och vägledning i avidentifierade individärenden. Medelåldern bland de unga i denna kategori var

¹¹⁴ Samtalen syns inte på telefonräkningen.

17,7 år. Kontakt tas ofta från socialtjänsten runt om i länet (132 kontakter). Stadens stadsdelsförvaltningar har kontaktat Origo vid 65 tillfällen under tidsperioden. Flest konsultationer och vägledningar har stadsdelsförvaltningarna Rinkeby-Kista, Kungsholmen och Hässelby-Vällingby fått.

Origo har under tidsperioden erbjudit kompetenshöjande insatser för drygt 1400 yrkesverksamma och frivilliga i Stockholms län. Deltagarna har kommit från skola och socialtjänst i olika kommuner och stadsdelsförvaltningar samt från Polismyndigheten, Stockholms läns landsting och ideella organisationer.¹¹⁵

Familjerådgivningen

Stödgrupper för barn, ungdomar och föräldrar efter separation eller skilsmässa¹¹⁶

Familjerådgivningen i Stockholm Stad erbjuder grupper för barn mellan sju och tolv år, ungdomar mellan tretton och arton år samt för föräldrar efter separation eller skilsmässa. Grupperna arbetar kring olika teman. Samtal varvas med övningar.

Föräldragrupper erbjuds till separerade föräldrar. Syftet med gruppen är att få vidgade perspektiv och bli stärkt i sin roll som separerad förälder. Detta sker genom information, samtal, övningar samt att dela erfarenheter med andra i liknande situation. Exempel på teman som behandlas i föräldragruppen är barns reaktioner och behov efter föräldrars separation, konflikt och samarbete med barnets andra förälder samt mitt eget föräldraskap.

Syftet med barngrupperna är att stärka barns psykiska hälsa. Exempel på teman är familjen, förändringar, känslor, skilsmässan, dilemman och framtiden. Det som gruppledarna uppmärksammat kopplat till detta är att gruppverksamheten ger barnet ökat handlingsutrymme genom att de träffar varandra och kan dela erfarenheter, ges möjlighet och uppmuntras till att visa och sätta ord på sina känslor samt uttrycka vad de vill och önskar.

Gruppledarna för barn- och föräldragrupperna har förmedlat information till samtliga stadsdelsförvaltningar i form av broschyrer om verksamheten. Det finns ett skilda världar-nätverk där information om grupperna sprids. Information finns även på stadens hemsida. Familjerätt och övrig verksamhet vid

¹¹⁵ Statistiken kommer från Origo.

¹¹⁶ www.stockholm.se. Se bilaga 1.2.

stadsdelsförvaltningarna hänvisar och tipsar barn och föräldrar om verksamheten.

Könsfördelningen vad gäller barngrupper är lika men i föräldragrupper är övervägande delen kvinnor. Många barn i barngrupperna kommer från stadsdelsförvaltningar i innerstaden men även barn från närliggande stadsdelsförvaltningar deltar. Det är vanligt att syskon till barn som gått i grupp också önskar att delta. Deltagarna i föräldragrupperna kommer mer spritt från stadsdelsförvaltningarna. Det är kö till både barn- och föräldragrupper som båda bedrivs på eftermiddags- och kvällstid.

Vad gäller utveckling så ser verksamheten ett behov av att bedriva gruppverksamhet för bonusföräldrar samt att ha en mer fördjupad föräldragrupp. Det finns även ett behov av att nå fler män i föräldragrupperna.

Framtid Stockholm

Under Framtid Stockholm bedrivs öppenvårdsverksamheterna Mini Maria Stockholm, BSFT¹¹⁷, SKKP¹¹⁸, PLUS föräldraskapsstöd, Stödcentrum, Ungdomstjänst, Ungdomsjouren samt Framtid Stockholm Järva.

Framtid Stockholm startades 1 januari 2014 för att på en fysisk och sammanhållen plats samla alla socialförvaltningens verksamheter för unga på ett ställe. Framtid Stockholms målgrupp är tonåringar. Ambitionen är att Framtid Stockholm har den specialistkompetens som behövs i staden och kompletterar stadsdelsförvaltningarna. Framtid Stockholm sitter i lokaler på Södermalm och har nått ut till fler genom sammanslagningen.

Könsfördelningen inom Framtid Stockholms verksamheter och insatser är ca 80 procent pojkar och 20 procent flickor. BSFT har lite mer än 20 procent flickor i sin verksamhet.

Mini Maria Stockholm

Mini Maria Stockholm¹¹⁹ vänder sig till ungdomar som har ett riskbruk, missbruk eller beroende av alkohol eller droger boende i Stockholms stad. Mini Maria är till för ungdomar under 20 år och deras föräldrar.

¹¹⁷ Kort strategisk familjebehandling. Se bilaga 1.2.

¹¹⁸ Särskilt kvalificerad kontaktperson. Se bilaga 1.2.

¹¹⁹ www.stockholm.se

Initiativet till besöket hos Mini Maria kan tas av föräldrar, socialtjänsten, skolan, andra viktiga vuxna eller av ungdomen själv. Väntetiden till ett första besök är kort. Mini Maria Stockholm samverkar med Stockholms läns landsting. Vid Mini Maria arbetar socionomer, sjuksköterskor samt läkare och psykiatriker tillsammans med de ungdomar och familjer som är i behov av stöd, bedömning och behandlingsinsatser. I början av kontakten görs en bedömning genom en strukturerad kartläggning av ungdomens livssituation med fokus på alkohol- och drogvvanor samt psykiskt mående. Målet är att ungdomen och familjen får stöd och hjälp som leder till drogfrihet. Under kontakten kan drogtestar tas när detta bedöms som viktigt. Om det i bedömningen kommer fram att behandlingsinsatser skulle kunna vara till hjälp, kan det bland annat erbjudas motiverande samtal, återfallsprevention, familjesamtal och olika manualbaserade program.

Statistik Mini Maria

Under perioden januari – juli 2018 påbörjade 176 unga, varav 142 pojkar och 34 flickor, kontakt vid Mini Maria. Flest unga kom från stadsdelsförvaltningarna Enskede Årsta Vantör (23) och Södermalm (22) och minst antal unga (3) kom från Norrmalm.

BSFT

BSFT¹²⁰ är en evidensbaserad familjebehandling för familjer med ungdomar som använder droger och eller alkohol, har bristande skolresultat, brottsligt beteende, hög skolfrånvaro, uppförandeproblem, umgänge med olämpliga kamrater eller konflikter i familjen.

BSFT är en kort strategisk familjebehandling som består av tolv till sexton samtal under lika många veckor. Under samtalen deltar föräldrar och syskon samt andra viktiga anhöriga. Alla samtal är planerade och strukturerade och syftar till att bygga och stärka färdigheter så att familjen får bättre förutsättningar att hantera framtida kriser.

Många stadsdelsförvaltningar beviljar Framtid Stockholms insats BSFT och under intervjun framkommer tre spår vad gäller stadsdelsförvaltningarnas användning; en stadsdelsförvaltning får goda erfarenheter och fortsätter använda insatsen och börjar tänka BSFT som insats allt oftare, det är fullt på den egna öppenvården eller det har provats så många olika insatser på hemmaplan som inte

¹²⁰ www.stockholm.se Brief Strategic Family Therapy. En manual- och evidensbaserad modell som har utvecklats vid Center for Family Studies vid University of Miami Miller. school of medicine sedan 1975. Se bilaga 1.2.

fungerat och det är därför dags att tänka nytt. Ofta provar stadsdelsförvaltningen den egna öppenvården först.

Statistik BSFT

Under perioden januari - juli 2018 påbörjade 29 unga, varav 21 pojkar och 8 flickor, kontakt med BSFT. Från Spånga-Tensta kom sex ungdomar, från Hässelby-Vällingby och Hägersten-Liljeholmen kom fem ungdomar vardera. Från Kungsholmen kom fyra ungdomar, från Bromma två, från Enskede-Årsta-Vantör två, från Farsta två, från Norrmalm en, från Skarpnäck en och från Skärholmen en. Övriga stadsdelsförvaltningar hade ingen ung person som under tidsperioden påbörjat en kontakt med BSFT.

SKKP

Insatsen SKKP vänder sig till unga femton till tjugoett år som har dömts för brott eller väntar på åtal där socialtjänsten gjort bedömningen att det föreligger ett särskilt vårdbehov. Syftet med SKKP är att motverka kriminalitet och annat socialt nedbrytande beteende samt stärka ungdomens resurser och nätverk. Insatsen pågår under sex månader där den särskilt kvalificerade kontaktpersonen har kontakt med den unga flera gånger i veckan. Tiderna anpassas efter ungdomens och vårdnadshavarnas situation och det möjligt att förlägga möten på kvällar och helger.¹²¹

Av unga som har SKKP har ca 80 procent även kontakt med Mini Maria på grund av en missbruks- eller beroendeproblematik. Arbetet sker då gemensamt med fokus på att unga inte ska träffa olika personer för att få hjälp med missbruk och kriminalitet.

SKKP prioriteras till de unga som dömts till insatsen men om det finns oro för att den unge ska hamna i kriminalitet eller socialt nedbrytande beteende kan hen beviljas SKKP som insats även utan dom.

Insatsen består av en behandlande del där ungdomen erbjuds samtalsprogram som rePULSE¹²² eller påverkansprogrammet Vägvalet¹²³. Utöver Vägvalet och rePULSE kan SKKP erbjuda familjesamtal för att stärka nätverket kring ungdomen. Insatsen SKKP innefattar även samordning och kan hjälpa ungdomen och familjen i kontakterna med till exempel skola, missbruksvård, psykiatri och hälsovård. Insatsen bygger på

¹²¹ www.stockholm.se

¹²² Se bilaga 1.1.

¹²³ Se bilaga 1.1.

samarbete mellan den unge och den särskilt kvalificerade kontaktpersonen.¹²⁴

Statistik SKKP

Under perioden januari – juli 2018 påbörjade 44 unga, varav 40 pojkar och 4 flickor kontakt med SKKP. Från stadsdelsförvaltningarna Rinkeby-Kista, Enskede-Årsta-Vantör och Skärholmen kom åtta unga vardera. Från Farsta och Södermalm kom fyra unga vardera, från Spånga-Tensta kom tre unga, från Hässelby-Vällingby, Bromma och från Älvsjö två unga vardera, en ung person vardera kom från Hägersten-Liljeholmen och Östermalm. Resterande stadsdelsförvaltningar saknade unga som under tidsperioden påbörjat kontakt med SKKP.

PLUS Föräldraskapsstöd

PLUS¹²⁵ utvecklar, utbildar och förvaltar föräldraprogram och andra insatser som främjar barns utveckling. PLUS utbildar personal från stadsdelsförvaltningarna i programmen. Personal som sedan håller i kurserna vid respektive stadsdelsförvaltning. Inom PLUS finns allt från ABC, som riktar sig till alla föräldrar, till Tryggare barn som är en insats utifrån våld mot barn. Under PLUS finns även Komet, ett samspelsprogram vid utagerande beteende hos barn och ungdom och MST, multi-systemisk terapi, en behandling för ungdomar med allvarlig problematik som ett alternativ till institutionsplacering. Samtliga insatser har barnets bästa i fokus och bygger på vad som i forskning visat sig mest gynnsamt. PLUS samarbetar tätt med stadsdelsförvaltningarna i Stockholm och med ledande forskare inom respektive område.

Statistik PLUS

Kursdeltagare i ABC, Komet och Föräldraskap i Sverige. Avser 2018*.		
	Antal anmälda	Antal deltagit
ABC	1003	539
Komet 3-11 år	519	83
Komet 12-18 år	205	107
Föräldraskap i Sverige	98	83
Totalt	1825	812
* Avser 1/1-18/10 2018 gällande ABC och Komet samt 1/4-18/10 2018 gällande Föräldraskap i Sverige.		

Statistik tillhandahållen från PLUS.

¹²⁴ www.stockholm.se

¹²⁵ <http://www.stockholm.se/plus> Se bilaga 1.2.

Det är relativt stor skillnad på antal som anmält sig till programmen och antal som deltagit. Mindre än hälften av de som anmält sig har deltagit i ett program. Vad gäller skillnaden mellan antal anmälda och antal som deltagit framkom i kontakt med PLUS att de låga siffrorna från vissa stadsdelsförvaltningar bland annat kan bero på att vissa förvaltningar inte erbjuder ABC och Komet regelbundet. Vissa stadsdelsförvaltningar kan erbjuda något annat om de inte har möjlighet att erbjuda det sökta föräldraskapsstödsprogrammet. En del stadsdelsförvaltningar har svårt att nå föräldrar men då brukar det visa sig även på antal anmälningar till ABC eller Komet. Vissa stadsdelsförvaltningar har löst föräldragrupper genom samarbete med exempelvis svenska kyrkan som hållit i ABC grupper. PLUS har regelbundna nätverksmöten med stadsdelsförvaltningarna för att ge information om programmen men också ge dem tillfälle att diskutera olika sätt för implementering.

Stödcentrum

I Stockholm stad finns Stödcentrum¹²⁶ vid samtliga tre polisområden för att erbjuda stöd till ungdomar som utsatts för brott eller är misstänkta för brott. Stödcentrum erbjuder stöd för personer mellan tolv och tjugooett år som utsatts för brott samt vänder sig till ungdomar, under arton år, som får ersättning för att utföra sexuella tjänster, skadar sig eller har skadat sig själva genom sexuella kontakter. Vidare bedriver Stödcentrum medlingsverksamhet som vänder sig till personer, upp till tjugooett år, som har erkänt delaktighet i brott eller blivit utsatta för brott. Stödcentrum kan närvara vid polisförhör med barn och ungdomar under arton år som är misstänkta för brott.

Statistik Stödcentrum

Vid stödcentrum påbörjade under perioden januari – juli 2018 175 unga kontakt i form av brottsofferstöd, varav 95 pojkar och 80 flickor. Unga från Enskede-Årsta-Vantör stadsdelsförvaltning toppar med 46 unga, sedan Södermalm med 25, Hägersten-Liljeholmen med 16, Hässelby-Vällingby med 14, Farsta med 13, Spånga-Tensta med 12, Skarpnäck med 10, Bromma med 9, Älvsjö med 8, Östermalm med 6, Kungsholmen med 5, Rinkeby-Kista med 5, Skärholmen med 4 och slutligen Norrmalm med 2 unga.

Information från intervju Framtid Stockholm

Framtid Stockholm uppger att de behöver utföra mer och mer tydliga insatser, bedriva specialistöppenvård med många insatser som kompletterar de verksamheter och insatser som finns i stadsdelsförvaltningarna. Framtid Stockholm strävar efter evidens

¹²⁶ www.stockholm.se Se bilaga 1.2.

och kunskapsbaserade metoder och mäter därför hela tiden vad som ger effekt. Tillgången till Framtid Stockholm ska inte avgöras av var i staden någon bor. Framtid Stockholm har som mål att minst 80 procent ska fullfölja behandling samt att påbörja behandling inom 30 dagar. Dessa mål uppnås. Av de som ej fullföljer behandlingen kan det vara så att öppenvården som ges inte är tillräcklig utifrån den enskildes behov. Här har Framtid Stockholm ett uppdrag att vara mer tillräckliga och även arbeta i ärenden där den unga riskerar att placeras utanför hemmet. Under intervjun uppges att man inte ska kunna säga att öppenvård inte är tillräckligt förrän allt är prövat. Det visar sig i de mätningar som görs att desto mer arbete som görs med hela familjen, desto mer möten blir av. Framtid Stockholm arbetar med påminnelser, uteblir någon till ett möte då är personalen på och tar kontakt. Användandet av sms-påminnelser och genom att blanda in fler personer minskar antal möten som inte blir av och insatser som inte fullföljs.

Under intervjun uppges att det är mycket olika hur stadsdelsförvaltningarna stannar kvar och följer upp unga som är aktuella vid Framtid Stockholm. Vissa är nöjda med att Framtid Stockholm tar över och avslutar sin kontakt med familjen/den unga medan vissa stadsdelsförvaltningar finns med under arbetet och följer upp insatsen.

Det beskrivs vara stora skillnader när det gäller samarbetet med stadsdelsförvaltningarna och hur de förhåller sig till Framtid Stockholm kontra den egna öppenvården. Det uppges inte bero på den egna öppenvårdens storlek utan det varierar mer än så. Framtid Stockholm beskriver sig själva som underutnyttjade och uppges att de har utrymme inom alla verksamheter. Framtid Stockholm når alltid målet att starta upp insatser inom 30 dagar. Generellt använder innerstaden Framtid Stockholm i minst utsträckning, med undantag för Södermalm.

Framtid Stockholm har en kommunikationsplan och en vinst med sammanslagningen är att de olika verksamheterna har liknande kontaktvägar till stadsdelsförvaltningarna. Framtid Stockholm kommunicerar med stadsdelsförvaltningarna genom att bjuda in till stadsdelsträffar; Framtid Stockholm bjuder in,¹²⁷ Framtid Stockholm bjuder in special,¹²⁸ deltagande vid nätverksträffar, Framtid Stockholm bjuder in chefer, översättning av informationsmaterial samt mediakontakter. Framtid Järva har en särskild kommunikationsplan.

¹²⁷ Bjuder in stadsdelsförvaltningarna två gånger på år.

¹²⁸ Bjuder in stadsdelsförvaltningar vid behov.

Framtid Stockholm deltog under hösten 2018 vid stadens introduktionsutbildning för nyanställda socialsekreterare inom barn och unga, för att presentera sina verksamheter.

Föräldraskapsstödsprogrammet ABC föregicks av en stor kampanj. Information skickades ut till samtliga vårdnadshavare i Stockholm med barn inom en viss målgrupp. Det har visat sig att föräldrar som deltagit i ABC har en ökad benägenhet att framöver söka mer hjälp vid behov.

Framtid Stockholm når ut genom sitt uppsökande arbete inklusive arbetet ihop med polis. Om någon hör av sig till Framtid Stockholm, då tas den personen emot och hänvisas rätt. Målgruppen kommer också i kontakt med Framtid Stockholm via stadsdelsförvaltningarna och via rådgivningstelefonen.

Framtid Stockholm beskriver att de hela tiden måste sprida kunskap om sina verksamheter, utveckla samverkan med stadsdelsförvaltningarna och att de aldrig kan slå sig till ro. Vidare beskriver de att tillgängligheten för insatser från Framtid Stockholm är mycket stor.

Framtid Järva har en satsning på att nå ut till målgruppen via skolorna i staden. Det är färre som själva tar kontakt med verksamheterna vid Framtid Järva, jämfört med vid Framtid Stockholm.

Framtid Stockholm arbetar framförallt kontorstider. Mini Maria har öppet två kvällar i veckan, SKKP och BSFT arbetar i hemmet och på kvällstid. Den uppsökande verksamheten arbetar dagar, kvällar och helger. Stockholms Ungdomstjänst har som grund att arbeta dagtid men enligt lag ska den unge inte missa skolan vilket innebär att träffar läggs senare.

På Framtid Stockholm används ORS/SRS för att undvika att insatser inte slutförs. ORS/SRS är ett sätt att som verksamhet följa upp och träffa rätt. Vidare uppges under intervjun att det är en metodfråga att få insatser fullföljda. Framtid Stockholm har implementerat ORS/SSR under många år. De följer upp behandlingen under tiden den pågår, använder resultaten och har kamrathandledning utifrån dessa. Detta säkerställer att arbetet har positiv effekt för brukaren.

UngDok används vid insatserna SKKP; BSFT samt vid kontakt med Mini Maria och är en strukturerad intervju som har tagits fram

särskilt för unga med alkohol- och narkotikaproblem. Det primära syftet med UngDok är att kartlägga den unges problem, behov och aktuella situation för att kunna göra en relevant bedömning, planering och genomförande av behandling. Den samlade informationen kan även utgöra underlag för uppföljning av insatser och resultat. Vid Framtid Stockholm har UngDok använts för att titta på symtomminskning. Framtid Stockholms började använda UngDok för att kunna svara på frågor kring cannabis och hur användningen ser ut bland unga. Framtid Stockholm har nu mycket statistik vilket kommer att kunna leda till ett förändrat utbud utifrån behov hos brukarna.

Resursteamen barn och ungdom

Under Resursteamen barn och ungdom bedrivs öppenvårdsverksamheterna Resurscentrum för adopterade och deras familjer, Spira, Duvnäs föräldrastöd, Stella samt Skolfam. Stella och Skolfam presenteras nedan då information om dessa verksamheter framkommit under intervjuer. Övriga verksamheter beskrivs i bilaga 1.2.

Det har inte varit möjligt att få tillgång till statistik gällande resursteamens verksamheter nedan, undantaget Skolfam. Det finns uppgifter på antal personer och möten som sker i de olika verksamheterna men inte information om vilken stadsdelsförvaltning personerna kommer ifrån. Det gör att det inte finns någon stadsdelsförvaltningsspecifik statistik att redovisa. För verksamheten Skolfam finns statistik som redovisas nedan.

Stella

Stella¹²⁹ erbjuder stöd till föräldrar vars barn bor i jourhem, familjehem, HVB-hem eller vid en SiS-institution. Stödet utgår från den lagstadgade skyldigheten, enligt 6 kap 7 § punkt 4 SoL, att lämna stöd till föräldrar vars barn vårdas i familjehem, jourhem, HVB eller vid en SiS-institution. Stella är en form av stöd som inte kräver biståndsbeslut. Stödet anpassas individuellt, kontakterna kan vara årslånga. Föräldrar kan ha kontakt hur ofta och länge de vill. Verksamheten är uppskattad och de som arbetar lyckas hålla sig neutrala i sakfrågan gällande skäl till barnets placering och fokusera på stödet till föräldrarna.

Skolfam

Syftet med Skolfam är att förbättra familjehemsplacerade barns möjligheter till en positiv framtid genom att fokusera på goda utbildningsresultat. Att klara av skolan är en viktig skyddsfaktor. I

¹²⁹ www.stockholm.se Se bilaga 1.2.

Skolfam ingår barn i åldern sex till tolv år som är familjehemsplacerade av Stockholms stad, bor i familjehem i Stockholms län och går i fristående eller kommunal skola i Stockholm län.¹³⁰ Målet för Skolfam är att barnen ska gå ut grundskolan med behörighet till gymnasiet.

Nyanställda socialsekreterare inom familjehemsvården erbjuder årligen Skolfams grundutbildning i arbetsmodellen av verksamhetens certifierade Skolfamutbildare.

Statistik Skolfam

Per den 4 september 2018 är det 88 barn i Stockholm stad som deltar eller har deltagit i Skolfam. Alla stadsdelsförvaltningar har barn som ingår i eller har ingått i Skolfam. Måluppfyllelsen för barnen totalt var vid start i Skolfam vad gäller matematik 59 procent och svenska 51 procent. Efter två terminer med Skolfam hade barnens måluppfyllelse ökat vad gäller matematik till 74 procent och svenska 76 procent. För pojkar förbättrades måluppfyllelsen vid start jämfört efter två terminer vad gäller matematik från 48 procent till 83 procent och vad gäller svenska från 29 procent till 74 procent. För flickorna förbättrades måluppfyllelsen, efter två terminer med Skolfam, inte alls vad gäller matematik och från 78 procent till 79 procent vad gäller svenska. Det som kan utläsas av statistiken är att pojkar ligger lägre kunskapsmässigt när de påbörjar Skolfam och förbättrar sig fortare. Flickor ligger högre kunskapsmässigt när de påbörjar Skolfam och förbättrar sin måluppfyllelse långsammare.

Hittills har fyra barn från staden hunnit avsluta i Skolfam med anledning av att de gått ut grundskolan. Samtliga gick ut grundskolan med behörighet till gymnasiet.

Samtliga verksamheter från Resursteam

Gällande samtliga verksamheter från Resursteam så sprids kunskapen om verksamheten genom informationskampanjer gentemot socialsekreterare. Information till målgruppen, till exempel information om Stella till föräldrar vars barn är placerade, går via socialsekreterare. Detta kräver en bred kännedom hos socialsekreterare vid stadsdelsförvaltningarna. Det finns broschyrer för samtliga verksamheter. Resursteam har även varit ute och informerat om sina verksamheter. Vad gäller verksamheterna som ryms inom resursteamens uppdrag, anses att de når ut till avsedd målgrupp och täcker målgruppens behov. Det som kan förbättras är

¹³⁰ <http://www.skolfam.se>

informationen utåt samt vetskap och kännedom om verksamheterna ute på stadsdelsförvaltningarna.

Verksamheterna bedrivs på dagtid, några av dem försöker vara flexibla men arbetar inte sena kvällar eller helger.

Stadsdelsförvaltningarnas kännedom om socialförvaltningens öppenvård

Samtliga stadsdelsförvaltningar uppger sig känna till Mini Maria, dess verksamhet och beskriver ett samarbete dem emellan. Under intervjuerna framkommer att det i vissa stadsdelsförvaltningar finns en god kännedom om vilka övriga öppenvårdsverksamheter som bedrivs centralt i staden genom socialförvaltningen medan det i andra stadsdelsförvaltningar finns mycket liten kännedom om deras verksamheter och insatser. Några stadsdelsförvaltningar uppger att de inte känner till så många verksamheter och insatser som tillhandahålls centralt och att de inte heller vet hur de ska uppdatera sig kring vilka insatser som finns.

Ett par stadsdelsförvaltningar beskriver att socialförvaltningens öppenvård används när den egna öppenvården inte kan möta behovet.

Det framkommer i intervjuerna önskemål om ett mer samlat grepp vad gäller informationsspridning om verksamheter och insatser vid socialförvaltningens öppenvård. Någon stadsdelsförvaltning berättar att de precis haft besök av Framtid Stockholm och i samband med detta ökat sin användning av deras insatser.

Någon stadsdelsförvaltning tror att det ibland går för fort när insatser tillsätts hos dem och att de underutnyttjar socialförvaltningens utbud.

Järvas stadsdelsförvaltningar, Rinkeby-Kista och Spånga-Tensta, beskriver en ökning av samarbete, kännedom och användande av insatser sedan Framtid Järva startades. Andra stadsdelsförvaltningar beskriver att de har svårt att få familjer och unga till Framtid Stockholm samtidigt som behovet är enormt. Vissa insatser från Framtid Stockholm startas upp på plats vid stadsdelsförvaltningarna, vilket uppges göra positiv skillnad. Det finns önskemål om fler lokala Framtid Stockholm.

Stadsdelsförvaltningarnas önskemål om utveckling av den centrala öppenvården

Det finns önskemål om fler centrala och stadsövergripande insatser, framförallt intensiva manualbaserade insatser i högriskärenden.

Vidare finns en önskan om att staden centralt tittar på inriktningar, metoder och gruppverksamheter för att sedan föra vidare till stadsdelsförvaltningarna. Anledningen som uppges är att det skulle öka likställighet i insatser samt leda till ett större användande av evidensbaserade metoder och insatser.

Gällande föräldraskapsstödsprogrammen framkommer tankar om att när staden centralt håller i gemensamma insatser, som ABC, Komet, Trygga barn och MST, ökar kvalitén. Förutom att socialförvaltningen håller i utbildningssatsningen finns det önskemål om att det centralt också hålls i styrningen, då detta skulle påverka kvalitén och likställigheten.

Flera stadsdelsförvaltningar uttrycker behov av ett team som kan arbeta på kvällar och ibland även nätter och helger för att förbättra skyddet för barn som lever i utsatthet för exempelvis våld. Det som önskas av ett sådant team är bland annat att följa upp säkerhetsplaneringar samt insatser i familjer efter förhör vid Barnahus. Nästan alla stadsdelsförvaltningar tar upp att samordning vad gäller stöd till barn och familj efter ett barnförhör vid Barnahus är önskvärt. Det finns en oro kring att varje stadsdel, om inte detta styrs och tillhandahålls centralt, utvecklar egna lösningar som kan vara mer eller mindre verkningsfulla. Detta skulle leda till att stadsdelsförvaltningarna har olika lokala lösningar och den oro som beskrivs är att staden då tappar i likställighet och möjlighet att följa upp hur skyddet tillgodoses i större skala.

Det finns också önskemål om en utvidgning av Mini Maria. Ofta har stadsdelsförvaltningarna insatser för den unge eller familjen i samband med insats och kontakt vid Mini Maria. En önskan som framkommer är att Framtid Stockholm och Mini Maria tar ett större helhetsgrepp och erbjuder även andra stödinsatser i kombination med Mini Maria.

Det har under intervjuerna som genomförts i kartläggningen reflekterats över föräldraskapsstödsprogrammen i stadens portal kopplat till att det i vissa stadsdelsförvaltningar är ständigt lång kö till programmen. Föräldraskapsstödsprogram i stadsdelsförvaltningar med många sökande och långa väntetider beskrivs ta mycket resurser från öppenvården. Kopplat till detta

finns det önskemål om att staden centralt ansvarar för föräldraskapsstödsprogrammen och fördelning av platser till de olika grupperna.

Uppföljning av vård

Information från socialstyrelsen

I Socialstyrelsens öppna jämförelser 2018 gällande den sociala barn och ungdomsvården¹³¹ framkommer att femton procent av kommunerna i landet använde resultaten för systematisk uppföljning av biståndsbeslutade insatser för att utveckla öppenvårdsverksamheten 2018. Systematisk och fortlöpande utveckling och kvalitetssäkring av verksamheten utgör kärnan i ett fungerande förbättringsarbete. Systematisk uppföljning är därför en viktig del i socialtjänstens kvalitetsarbete och utvecklingen av en evidensbaserad praktik.

Vad gäller Stockholms stadsdelsförvaltningar framgår av socialstyrelsens öppna jämförelser 2018 att fyra stadsdelsförvaltningar använt resultat från systematisk uppföljning till verksamhetsutveckling inom öppenvård. Detta innebär att de någon gång mellan den 1 februari 2017 och den 31 januari 2018 sammanställt resultat på gruppnivå från uppföljningar av biståndsbeslutade insatser utifrån uppsatta mål för den enskilde inom öppenvård och använt sammanställningen för att utveckla verksamheten.

Vad gäller systematisk uppföljning uppdelat på kön så har fem stadsdelsförvaltningar genomfört en sådan någon gång under perioden 1 februari 2017 till 31 januari 2018. Två av dessa stadsdelsförvaltningar har använt resultat från dessa till att utveckla verksamheten alternativt till verksamhetsuppföljning inom öppenvård någon gång under perioden 1 februari 2017 till 31 januari 2018.

Uppföljningsmetoder

ORS/SRS

ORS¹³² och SRS¹³³ är två enkla uppföljningsinstrument i form av skalor, som gör det möjligt att systematiskt arbeta med uppföljning

¹³¹ Socialstyrelsen (2018). Öppna jämförelser 2018 – Social barn och ungdomsvård. Stockholm: Socialstyrelsen.

¹³² Outcome Rating Scale.

¹³³ Session Rating Scale.

och utvärdering.¹³⁴ ORS gör det möjligt att systematiskt följa en insats och se hur den påverkar klientens liv. SRS ger klienten möjlighet att under pågående insats tycka till om den hjälp som erbjuds och om den passar för de behov som finns. De båda finns också i en variant för barn och unga, som benämns CORS/CSRS.¹³⁵

Samforskning

Samforskning är en kvalitetsutvärderingsmetod där avslutade och ibland pågående familjer intervjuas av en i teamet som inte varit behandlare och en eller flera i teamet finns med för att reflektera. Samforskning handlar om att utforska den ”tysta” kunskapen. Det vill säga det som sker i mötet mellan familjer i behandling och familjebehandlare. Ett viktigt syfte med samforskningen är att familjebehandlare utvecklas i sin profession för att bättre matcha brukarnas behandlingsmål.¹³⁶

FiFT

FiFT¹³⁷ är en belgisk behandlings- och utvärderingsmetod. En modell i familjebehandlingen för att stärka familjens motivation och delaktighet i behandlingen. Familjen får frågeformulär där varje medlem får beskriva sina tankar om den aktuella oron i familjen. Detta används sedan som utgångspunkt för ett inledande samtal med familjen. Därefter lämnas dessa utvärderingsformulär till familjemedlemmarna efter varje möte där de kan beskriva hur de upplevt just det samtalet. Allt i ett led för att hjälpa familjebehandlarna att utvecklas samt kunna ändra delar i behandlingen om behov finns. Utvärderingsmodellen ska säkerställa att familjer erbjuds en behandling som bygger på respekt och delaktighet.¹³⁸

Uppföljning i staden

Service

Stadsdelsförvaltningarna i ytterstaden som arbetar i stadens satsning inom sociala investeringsfonden med att stärka det tidiga stödet i samverkan till familjer med små barn (0-6 år), STIS, kommer att ingå i en gemensam uppföljningsstruktur som håller på att arbetas fram. Den tar avstamp i befintliga uppföljningsverktyg och görs i samarbete med en forskargrupp som utvärderar satsningen. I strukturen ingår uppföljning av råd- och stödsamtalen, både från

¹³⁴ Upphovsmännen Barry Duncan och Scott D Miller är välkända forskare och verksamma i USA. Instrumenten har använts i praktiken sedan år 2000.

¹³⁵ <http://www.journaldigital.se/nya-skattningar>.

¹³⁶ Bromma familjebehandlares VB 2017 samt T2 2018.

¹³⁷ Feedback informed Family Therapy.

¹³⁸ Bromma familjebehandlares VB 2017 samt T2 2018.

föräldrarådgivarens perspektiv med remitteringsvägar och skattning av orsak till samtalsbehov och ur föräldrarnas synvinkel där fokus ligger på nöjdhet och mående. I samma satsning görs fortlöpande skattningar med hjälp av spindelmätningar¹³⁹ bland medarbetarna och samarbetspartners som arbetar förebyggande, vad gäller samverkan. Spindelmätningarna genomförs med processtöd från forskare vid Malmö universitet som varit med och tagit fram spindelverktyget.

Det framkommer från flera håll under intervjuerna behov av ett digitalt dokumentationssystem, när det gäller insatser som tillhandahålls som service, där en kan föra korta daganteckningar samt föra in statistik. Detta för att sedan kunna följa upp, använda sig av statistik och möjliggöra för uppföljning, utvärdering och verksamhetsutveckling.

Under flertalet intervjuer framkom önskemål och behov kring möjligheten för uppföljning av insatser som bedrivs som service. Detta för att få mer kunskap om de serviceinsatser som bedrivs verkligen ger ett långsiktigt förebyggande resultat.

En del stadsdelsförvaltningar arbetar med att följa upp efter varje samtal med hjälp av enkla frågor kring om individen anser att det under samtalet pratats om ”rätt saker” samt om stödet varit till hjälp. Detta sker dock på individnivå och följs inte upp på gruppnivå vilket vore önskvärt.

En stadsdelsförvaltning berättar att de börjat titta på PDSA-hjulet¹⁴⁰ för uppföljning. Andra stadsdelsförvaltningar följer upp med hjälp av ORS/SRS, några via brukarenkäter och någon med hjälp av Score-15¹⁴¹.

Uppföljning på de föräldraskapsstödsprogram som ligger under PLUS genomförs genom utskick, för- och eftermätningar samt utvärderingar, till alla som ska eller har deltagit i en föräldragrupp. Enkäterna är digitala och föräldern kan svara på frågorna via mejl eller logga in och svara på frågorna via ett verktyg i PLUS-portalen. Enkäterna skicka till deltagare från ABC- och Kometgrupper. Föräldraskap i Sverige har en enklare utvärdering som ges till föräldrar efter avslutad träff.

¹³⁹ Uppföljning av hur arbetet i samverkan fungerar.

¹⁴⁰ Plan, do, study, act.

¹⁴¹ SCORE-15 är ett självskattningsformulär som avser att mäta familjens samspel utifrån tre teman; styrkor, problem och kommunikation.

Vid en stadsdelsförvaltning pågår just nu en systematisk effekttuppföljning av föräldramottagningen. I uppstart skattas ett nuläge, sen skattas läget när insatsen avslutas, sedan blir familjen uppringd efter cirka tre månader.¹⁴² Detta mäter effekt och inte bara nöjdhet.

Stadens föräldrarådgivning följer upp barn- och föräldragrupper genom en avslutningsenkät. Under hösten 2018 pågår även en uppföljning av upplägget i föräldragrupperna. De två föräldragrupper som erbjudits under 2018 kommer att utvärderas via en studie kopplad till Linköpings universitet.

Bistånd

Alla stadsdelsförvaltningar är intresserade av att följa upp den behandling som tillhandahålls, speciellt i avsikten att komma åt effekt. Några av stadsdelsförvaltningarna arbetar kontinuerligt med uppföljning av insatserna och har kommit ganska långt; andra stadsdelsförvaltningar berättar att de börjat undersöka möjligheterna för att kunna göra effekttuppföljningar som ska genomföras genom att mäta situationen vid start, efter sex månader samt efter ett år.

Ett exempel på uppföljning från en stadsdelsförvaltning är en framtagna blankett för uppföljning och avslut som utifrån målen med insatsen mäter upplevelse av förändring och om målen är uppnådda. Barn, föräldrar, utredare samt behandlare ska svara. Om barn inte deltar ska detta anges och anledning till detta redogöras för. Svaren följs upp på aggregerad nivå.

Samforskning som familjebehandlingsuppföljning används vid någon stadsdelsförvaltning och i andra stadsdelsförvaltningar framkommer ett intresse av att börja använda modellen.

Det finns grupper vid de olika stadsdelsförvaltningarna som intervjuar brukare för att sedan utvärdera vad som framkommit. Det har också skapats möjlighet till uppföljning av brukare via sms. Det finns beskrivningar från stadsdelsförvaltningar om brukarenkäter i samband med avslut samt samforskande samtal under insats för att identifiera framgångsfaktorer utifrån ett brukarperspektiv. Det beskrivs att tanken med dessa är att de även ska användas om någon varit aktuell tidigare och/eller om behandlingen kört fast.

Flera stadsdelsförvaltningars familjebehandlargrupper samt Framtid Stockholm använder sig av modellen ORS/SRS för uppföljning. Flera andra grupper har börjat titta på modellen och undersöker

¹⁴² Effekttuppföljning enligt MOS, målinriktad systematisk uppföljning.

möjligheten att börja använda den. Även FiFT används i staden och är en del av ORS/SRS.

Insatserna SKKP, BSFT samt Mini Maria vid Framtid Stockholm följs upp via UngDok som är en strukturerad intervju som tagits fram särskilt för unga med alkohol- och drogproblematik.

Under intervjuerna framkommer ett arbete för uppföljning genom att följa upp via måluppfyllelse, genom mål och delmål, för att ta reda på om behandlingen svarar upp mot målen. Arbetet med SMARTA-mål,¹⁴³ mätbara och konkreta beskrivs som användbart när behandlare och familj arbetar gemensamt med mål. Det framkommer ett intresse av att fördjupa arbetssätten kring vad som ska följas upp och hur det ska synliggöras huruvida det blir en förändring för barnet eller inte. Ett annat sätt för uppföljning som framkommer under intervjuerna är att genom skalfrågor mäta motivation för insats för att synliggöra för familjen hur motiverade de är att arbeta med ett visst problem.

Vidare använder någon stadsdelsförvaltning ett självskattningsformulär som avser mäta familjens samspel utifrån tre teman; styrkor, problem och kommunikation. Dessa formulär lämnas ut innan behandling påbörjas för att sedan ligga till grund för genomförandeplanen. Om uppdraget pågår under lång tid används formuläret igen under pågående utredning samt alltid vid avslut.

Några stadsdelsförvaltningar påtalar vikten av att få med barnets röst i uppföljningen. Detta med fokus på att ta reda på vad barnet själv tycker, om hen fått det bättre och om insatsen gjort positiv skillnad.

En aspekt som kom upp i intervjun vid en stadsdelsförvaltning är att det erbjuds stora variationer i öppenvården samtidigt som vi vet väldigt lite om vad hjälpen faktiskt åstadkommer.

I princip alla stadsdelsförvaltningar önskar en uppföljning som är enhetlig i staden och som håller övertid. Många ser annars risker med att det skapas parallella uppföljningssystem som blir godtyckliga och inte jämförbara. En vinst med ett för staden gemensamt system för uppföljning anses vara att det skulle gå att jämföra mellan stadsdelsförvaltningar samt utvärdera i högre skala.

¹⁴³ Specifika, mätbara, accepterade, realistiska och tidsbegränsade

Reflektion och analys

I uppdraget ingick att kartlägga stadens öppenvård för barn, unga och deras familjer, vad gäller inriktning och omfattning samt komma med förslag på åtgärder som bidrar till en likställighet i staden. Inom ramen för uppdraget har inte kvalitén i de verksamheter och insatser som tillhandahålls undersökts. Det har inte heller undersökts om de tillhandahållna insatserna motsvarar invånarnas behov.

Det ligger i socialtjänstens uppdrag att arbeta med de barn, unga och familjer som har störst behov. Där det finns behov av att följa upp insatsens resultat för det enskilda barnet ska det finnas en utredning, vårdplan och genomförandeplan till grund för insatsen. I andra änden, för att på lång sikt motverka att behov uppstår, ska kommunen tillhandahålla tidiga förebyggande insatser, lättillgängliga och varierande. Det är en viktig uppgift för socialtjänsten att fördela sina resurser för att så många som möjligt ska komma till gagn av dem och samtidigt göra påtaglig skillnad för de barn och unga som har störst behov av stöd och hjälp.

Kartläggningen visar att det skiljer sig åt i stadens stadsdelsförvaltningar, på vissa områden ganska kraftigt. En fördjupning och ett nästa steg efter denna kartläggning, kan vara att se över ohälsotalen i stadens stadsdelsförvaltningar, för att se om stadsdelsförvaltningarnas öppenvård är dimensionerad efter dessa.

Insatser och verksamheter

Det finns i stadsdelsförvaltningarna mängder av verksamheter och insatser som riktar sig till barn, unga och deras familjer. Alla stadsdelsförvaltningars invånare har mer eller mindre liknande behov och inriktningen på insatser och metoder varierar därefter. Det finns en bredd och en vilja att vid stadens myndighets- och öppenvårdsenheter arbeta med olika metoder för att uppnå behandlingsmål. Behov kan tillgodoses på många olika sätt vilket gör att ett behov kan tillgodoses även om metoderna skiljer sig åt.

De rekommendationer som kartläggningen nedan presenterar i form av åtgärder som kan bidra till ökad likställighet grundar sig i ett brukarperspektiv och tar sin utgångspunkt i de skillnader för stadens invånare som har uppmärksammats under kartläggningen.

De rekommendationer som lämnas handlar mer om likställighet i fråga om tillgång, väntetid, uppföljning, information och samverkan än likställighet i fråga om specifika verksamheter och insatser.

Uppföljning och dokumentation

Det finns många goda exempel på uppföljning vid stadsdelsförvaltningarna, både vad gäller service och bistånd. Det är tydligt att det finns ett stort intresse och en vilja i att säkerställa att de insatser och metoder som tillhandahålls gör skillnad för det enskilda barnet eller den unge.

Det som framkommer under kartläggningen är ett samstämmigt uttryck och önskemål från stadens stadsdelsförvaltningar om uppföljning och utvärdering för att faktiskt kunna veta att insatser som tillhandahålls har effekt för brukaren och gör skillnad för det enskilda barnet, den unge eller familjen. Denna kartläggning kan ligga som grund för ett fortsatt arbete med uppföljning och utvärdering vilket beskrivs som ett utvecklingsområde från de flesta stadsdelsförvaltningar.

Om uppföljning, utvärdering och kvalitet får ett större utrymme och kan prioriteras i stadens öppenvård kommer insatser att kunna erbjudas och beviljas med större kunskap om att det som erbjuds tillgodoser behovet och ger positiv effekt.

Det framkommer under intervjuerna önskemål om ett gemensamt sätt att dokumentera de serviceinsatser som tillhandahålls. Detta för att kunna följa upp verksamheter och insatser samt för att skapa en likställighet i staden kring dokumentation

Det finns goda skäl att pröva ut den uppföljningsstruktur för råd- och stödsamtal som ingår i uppföljningen av Stärkt tidigt stöd i samverkan (STIS) och sedan sprida den uppföljningsmodellen över staden i stort, när det gäller råd- och stödsamtal. På så vis kan staden få en gemensam struktur för uppföljning som även ger förutsättningar att jämföra resultaten mellan stadsdelsförvaltningarna samt på aggregerad nivå använda för verksamhetsutveckling.

Eftersom många stadsdelsförvaltningar nämner ORS/SRS som ett uppföljningsverktyg de använder eller funderar på att börja använda, är det en idé att se över möjligheterna för spridning av denna modell i staden när det gäller biståndsbedömd öppenvård med behandlingsmål.

Vid flertalet intervjuer tas arbetet med uppföljning upp som instrument för att hitta rätt. Några stadsdelsförvaltningar använder KASAM, tydliga mål och genomförandeplaner för att säkerställa

arbetet med rätt saker och kunna följa upp att det gör skillnad för det enskilda barnet.

Grundläggande olikheter

Det skiljer sig väsentligt mellan stadsdelsförvaltningarna i arbetet med öppenvård samt behovet av att nå föräldrar till serviceinsatser och i nästa steg få dem att ta emot råd och stöd.

Stadsdelsförvaltningarna på Järva, Spånga-Tensta och Rinkeby-Kista, berättar om en rädsla och misstro för sociala myndigheter i deras områden. Vidare tar de upp ett stort behov av att, vilket de redan gör i stor utsträckning, marknadsföra sig än mer. Detta sker inte minst genom praktiskt arbete i form av lotsning och brobyggande ute i området. Dessa stadsdelsförvaltningar har ett omfattande och viktigt jobb att göra för att skapa trygghet för invånarna vad gäller att ta emot insatser, allt från föräldraskapsstöd till individuella biståndsbedömda insatser. Framtid Järva beskriver samma upplevelse, att det är färre brukare, jämfört med vid Framtid Stockholm, som själva tar kontakt med dem. Framtid Järva måste därför även de bjuda in målgruppen i verksamheterna genom uppsökande arbete i lokalsamhället vid exempelvis medborgarkontoren, föreningar och genom andra i civilsamhället.

Situationen beskrivs som liknande i ett par andra stadsdelsförvaltningar i ytterstaden. Detta beskrivs dock inte alls i någon större utsträckning av stadsdelsförvaltningar i innerstaden. Där beskrivs det snarare tvärtom. Vid någon stadsdelsförvaltning kan de ha långa köer utan att tappa brukare och invånarna efterfrågar själva stöd och hjälp från socialtjänsten.

Samverkan och vad som styr insatser

De stadsdelsförvaltningar som i intervjuerna berättar om ett förtroendefullt och nära samarbete mellan utredningsenheter och öppenvårdsenheter samt talar gott om varandra, beskriver i stor utsträckning en fungerande öppenvård.

Vikten av ett gott samarbete mellan utrednings- och öppenvårdsenheter är tydlig. Det behövs ett tätt och nära samarbete mellan stadsdelsförvaltningarnas olika enheter, som bygger på tillit och gemensamt arbete för att de brukare som ska komma till gagn av dessa verksamheter och insatser också gör det.

De flesta stadsdelsförvaltningar beskriver att det är de behov som brukarna har som framkommer vid utredningsenheterna som styr verksamheten och insatserna vid öppenvården. De beskriver ett tätt samarbete och en flexibilitet mellan enheterna vilket gör att den

generella upplevelsen är att den egna öppenvården kan svara upp mot och möta de behov som finns hos barn, unga och deras föräldrar.

De stadsdelsförvaltningar som har organiserat ett tätt samarbete mellan utredningsenheter och öppenvård, bland annat genom täta regelbundna träffar, upp till en gång i veckan, där utredare och familjebehandlare ses för att dra ärenden, nya och pågående, ger under intervjuerna intryck av en kunskap och förståelse för varandras arbete och ett smidigt samarbete i ärenden. Det ligger på några av dessa verksamheters veckovisa samverkansforum att gemensamt besluta om vad som ska göras i ärenden som kommer in, beslut om när ärenden ska avslutas samt prioritera mellan ärenden.

Många stadsdelsförvaltningar har gjort ett stort gemensamt arbete mellan utredningsenheter och öppenvård för att hitta gemensamma arbetsformer, arbetat med smarta mål, genomförandeplaner och uppföljningar. Allt i andan av att det ska leda till att arbete sker i rätt familjer, i rätt omfattning och att ärenden avslutas i tid. När arbetet sker tätt tillsammans i samverkan leder det till trygghet för brukarna.

Råd och stöd som service

Vad gäller antal samtal för råd och stöd påtalar flera av de stadsdelsförvaltningar, där det är olika arbetsgrupper som arbetar med serviceinsatser och med biståndsbedömd öppenvård, vikten av att ha koll på omfattningen och innehållet i stödkontakten i och med att serviceinsatser inte får vara av behandlingskaraktär utifrån nuvarande lagstiftning. Om det finns behov av längre kontakt med fler samtal eller mer stöd ska föräldrarådgivaren, eller den person som arbetar med serviceinsatsen, hjälpa familjen att ansöka om bistånd enligt 4 kap. 1 § SoL.

Om råd- och stödsamtal bedrivs i samma arbetsgrupp i vilken det även bedrivs behandling kan det innebära för en brukare att den efter ett antal råd- och stödsamtal, ansöker om fortsättning och via biståndsbeslut fortsätta kontakten med samma behandlare. Om råd- och stödsamtal och biståndsbedömd öppenvård bedrivs av olika arbetsgrupper innebär det för brukaren att hen måste börja om med en ny kontakt om hen beviljas bistånd.

Det föreligger en brist på likställighet i staden när föräldrar i vissa stadsdelsförvaltningar kan få ett begränsat antal råd- och stödsamtal som service, medan föräldrar i andra stadsdelsförvaltningar måste

gå via myndighetsutövningens mottagning för att få tillgång till samma insats och föräldrar i en annan stadsdelsförvaltning inte erbjuds servicen råd- och stödsamtal alls.

Ett förslag för ökad likställighet är att utreda möjligheten för att alla stadsdelsförvaltningar ska erbjuda föräldrar samtal i form av råd- och stöd utan biståndsbeslut. Det överensstämmer med den nationella strategin för ett stärkt föräldraskapsstöd¹⁴⁴ vilken har som målsättning att alla föräldrar ska erbjudas föräldraskapsstöd under barnets hela uppväxt. I likhet med detta skulle även andra typer av råd- och stödinsatser utan biståndsbeslut kunna erbjudas när den enskilde är motiverad att arbeta för en förändring av familjens negativa livssituation och söker sig till socialtjänsten för hjälp och stöd.

Väntetid och motivation

Ett par stadsdelsförvaltningar utmärker sig med mycket lång kö till biståndsbedömda insatser.

Vid den stadsdelsförvaltning i innerstaden som har lång kö till öppenvård stannar familjerna kvar i kön, trots lång väntetid.

Den stadsdelsförvaltning i ytterstaden som beskriver att de har långa köer, tappar emellertid familjerna i kön med anledning av väntetiden. Det krävs ett stort arbete för att upprätthålla motivationen hos dessa familjer. En fråga stadsdelsförvaltningen brottas med är vem som har i uppdrag att arbeta med upprätthållande av motivation i de familjer som köar till biståndsbedömda insatser.

Merparten av stadsdelsförvaltningarna har inte kö till biståndsbedömd öppenvård. Flera stadsdelsförvaltningar arbetar utifrån tesen att det inte får vara kö till insatser via bistånd. Uppstart av insats ska ske i nära anslutning till att uppdrag inkommit. Målsättningen är att behandlingen ska komma igång när det finns motivation och mottaglighet.

Orsakerna till de långa köerna i vissa stadsdelsförvaltningar bör ses över då detta är en fråga om likställighet för brukaren. Det måste anses prioriterat att starta upp insatserna i snar anslutning till att bistånd beviljas. De som bedömts vara i behov av insatser ska få snabb tillgång till stödet och hjälpen. Inte minst ur ett barnperspektiv är det av yttersta vikt att en insats uppstart inte drar

¹⁴⁴ Regeringskansliet, Socialdepartementet (2018). En nationell strategi för ett stärkt föräldraskapsstöd.

ut på tiden. En snabb uppstart är även av vikt för att behålla familjernas motivation till att förändra sin livssituation.

Ett sätt att säkerställa att arbetet sker med rätt familjer i rätt omfattning är att arbeta nära varandra; familjebehandlare och utredare. Detta för att hitta en röd tråd genom SMARTA-mål, genomförandeplaner, snabba avstämningar och uppföljningar, tät kontakt, tydliga delmål, så att både utredare och behandlare får bekräftelse på att det arbetas i rätt familjer och med rätt saker. Om det finns tydliga mål med insatsen som ska göra skillnad för barnet, går det att följa upp att arbetet går i den riktningen.

Det bör prioriteras likställighet i staden vad gäller väntetid till biståndsbedömd öppenvård med målet att ingen stadsdelsförvaltning ska ha kö till biståndsbedömd öppenvård. Här behöver barnets bästa beaktas och det kan inte anses vara till gagn för ett barn att vänta upp till flera månader på ett beviljat bistånd. Delbetänkandet Ju förr desto bättre – vägar till en ny socialtjänst.¹⁴⁵ tar upp att ju längre tid det tar innan effektiva insatser sätts in, desto mer fördjupas problemen. Detta talar för vikten av att se över väntetiderna och vidta åtgärder som bidrar till likställighet kring invånarnas tillgång till den biståndsbedömda öppenvården.

Motivation är någonting som diskuteras i samtliga stadsdelsförvaltningar. I flera stadsdelsförvaltningar arbetar man med marknadsföring och kunskapsspridning av insatser. Ett par stadsdelsförvaltningar har föräldralotsar som arbetar för att motivera och få in föräldrar till verksamheterna. I andra stadsdelsförvaltningar behövs ingen marknadsföring alls, de har ständig kö.

Vad gäller motivation och tillgänglighet så arbetar Stärkt tidigt stöd i samverkan och Hembesöksprogrammet målmedvetet med att nå familjer och vara tillgängliga.

I de stadsdelsförvaltningar där den biståndsbedömda öppenvården och öppenvården i form av service, ligger i olika grupper eller enheter, bedömer man att båda verksamheterna kan prioriteras utan konkurrens dem emellan. Detta innebär att en kan göra ett jobb med alla, i form av föräldraskapsstöd och service riktat till alla och i form av biståndsbedömda insatser för de med uttalade specifika behov där det finns ett ansvar att följa upp att insatsen gör skillnad för det enskilda barnet.

¹⁴⁵ SOU 2018:32.

Basutbud

Flera stadsdelsförvaltningar önskar ett gemensamt basutbud i staden vad gäller öppenvård samt enhetlighet och styrning i vad som gäller kring olika insatser så som föräldrarådgivning, familjebehandling och fältverksamhet. Det önskas en beskrivning och en samsyn kring vad det grundläggande uppdraget är och vad som är minsta gemensamma nämnare.

Det finns behov av att tydliggöra det utbud som finns i staden. Denna kartläggning är en del i detta. Utifrån det utbud som finns lokalt och centralt kan stadsdelsförvaltningarna analysera om det överensstämmer med de behov barn, unga och deras familjer i deras respektive område har.

Flera stadsdelsförvaltningar nämnde, som svar på frågan om vad som saknades i den egna öppenvården, insatser som idag redan erbjuds genom socialförvaltningen.

En idé är att se över om det bör finnas ett bestämt basutbud av insatser vid samtliga stadsdelsförvaltningar, om det skulle gynna den enskilda brukaren. Ett steg mot likställighet skulle kunna vara att vid varje stadsdelsförvaltning tillhandahålla ett basutbud och använda samma begrepp med tydliga definitioner av en insats innehåll.

Gruppverksamheter

Stadsdelsförvaltningarna bedriver en hel del gruppverksamheter, riktade mot barn, unga samt deras föräldrar. Flera stadsdelsförvaltningar beskriver att de ibland har svårt att fylla grupperna, speciellt barngrupperna.

För att få deltagare till olika gruppverksamheter krävs att någon har som arbetsuppgift att få till grupper. Dessa personer kan arbeta mot mottagnings- och utredningsenheter, mot olika verksamheter i områdena samt jobba motiverande direkt med familjer.

Även stadens familjerådgivning bedriver gruppverksamhet för barn, unga och föräldrar. Flertalet barn i deras barngrupper kommer från innerstaden men även barn från närliggande stadsdelsförvaltningar deltar. Orsaken att barn från innerstaden dominerar skulle kunna vara att verksamheten bedrivs på en central plats i staden.

Deltagarna i familjerådgivningens föräldragrupper kommer mer spritt från olika stadsdelsförvaltningar. Det är kö till både barn- och föräldragrupper vid familjerådgivningen. Familjerådgivningen bör precis som övriga socialförvaltningens verksamheter, marknadsföra

sig på ett sätt som gör att kännedom om deras gruppverksamheter ökar i staden. Detta skulle kunna medföra en större spridning av barn från olika stadsdelsförvaltningar i gruppverksamheterna.

Då det är kö till både barn- och föräldragrupper vid familjerådgivningen kan det konstateras att målgruppens behov inte täcks, behovet är större än möjligheten att ta emot. Om verksamheterna dessutom marknadsfördes i större omfattning skulle underlaget sannolikt bli större.

I stadsdelsförvaltningar där det är ständig kö till gruppverksamheter har de svårt att tillgodose behovet. I dag organiseras föräldraskapsstödsprogrammen på olika sätt i stadsdelsförvaltningarna. I flera av stadsdelsförvaltningarna ligger genomförandet av gruppverksamheterna på öppenvården. Det finns från en del stadsdelsförvaltningar önskemål om en central organisering av programmen, i fråga om genomförande.

Viktigt i sammanhanget är att säkerställa att de som söker sig till föräldraskapsstöd får tillgång till stödet relativt snart efter ansökan.

Anmälningarna till föräldraskapsstödet ABC, Komet och Föräldraskap i Sverige skiljer sig åt fördelat på stadsdel mellan anmälda och föräldrar som har deltagit.¹⁴⁶ Det kan konstateras att det finns ett större behov av föräldraskapsstöd än möjlighet att delta. Vad gäller skillnaderna i antal mellan anmälda och de som deltagit kan en hypotes vara att föräldrar som anmält sig till en kurs inte är lika motiverade att delta när tillfälle erbjuds, som vid tillfället för anmälan. Det kan även bero på att föräldrar anmäler sig till flera kurser och deltar där de först erbjuds plats. Föräldrar kan också ha sökt hjälp på annat håll eller så finns behovet inte kvar alternativt har minskat när tillfälle till deltagande i ett program erbjuds.

Kopplat till den nationella strategin för ett stärkt föräldraskapsstöd¹⁴⁷ där det beskrivs att det finns stora möjligheter att främja barnets hälsa och utveckling genom tidiga och förebyggande insatser med stöd i föräldraskapet, är dessa gruppverksamheter särskilt viktiga. Möjligheten att relativt snabbt efter anmälan få tillgång till den kurs föräldern anmält sig till kan te sig viktigt i sammanhanget. Att få stöd i sitt föräldraskap i snar

¹⁴⁶ Information från PLUS statistik.

¹⁴⁷ Regeringskansliet, Socialdepartementet (2018). En nationell strategi för ett stärkt föräldraskapsstöd. Stockholm.

anslutning till att en förälder upplever behovet kan med stor sannolikhet ge goda effekter på föräldraskapet.

Ungdomsmottagningar

Tydligt i tabellen som visas under sammanställningen av ungdomsmottagningar är att några mottagningar har ett högt antal unga som inte kommer från det egna upptagningsområdet och ett par mottagningar har nästan uteslutande unga från det egna upptagningsområdet.

Ungdomsmottagningarna i staden tillhandahåller en omfattande öppenvård som särskilt riktar sig till unga och tillhandahålls i form av service. Det är viktigt att samma förutsättningar i fråga om tillgång finns för alla unga i staden.

Den enskilt mest påtagliga skillnaden som kom fram under intervjuerna är kötid. Ett par mottagningar har inte kö, ett par har en kötid på cirka två veckor vilket beskrivs ligga inom normalspannet för acceptabel väntetid. Några mottagningar har kötider som snittar på tre till sex veckor men kan ibland bli så pass lång som tio veckor. Det är ett bekymmer att flera av stadens ungdomsmottagningar har så pass långa väntetider. Vetskapen om att behovet hos unga ofta är här och nu gör väntetiden vid en del ungdomsmottagningar till en risk för dessa ungas hälsa.

En förklaring till långa kötider vid vissa ungdomsmottagningar kan antas bero på geografiskt läge. Läget gör att trycket på vissa mottagningar är mycket stort. Några mottagningar är mycket lättillgängliga med närhet till kollektivtrafikens knypunkter och flertalet stora skolor, medan andra mottagningar har ett mer otillgängligt läge.

Kötid skulle också kunna bero på kuratorstäthet vid mottagningar, kontakternas längd och andra möjliga variabler.

Det är viktigt att alla unga i staden har tillgång till hjälp och stöd via ungdomsmottagningarna inom en rimlig tidsgräns.

Bland de fyra områden, som det regionala arbetet inom psykisk hälsa identifierat som områden med större behov av att satsa på inom länets ungdomsmottagningar, finns tillgänglighet med. Det har i länet under 2018 påbörjats ett arbete kring detta för att på lång sikt stärka ungdomsmottagningarnas arbete med utgångspunkt i de identifierade områdena.

Flera av ungdomsmottagningarna bedriver gruppverksamheter. Andra mottagningar gör det inte och några har försökt men inte haft tillräckligt många anmällda för att kunna starta upp. Vad gäller Noor-gruppen så är den tillgänglig för alla stadens, och länets, unga. Kanske är det möjligt att samordna annan gruppverksamhet vid mottagningarna på liknande sätt så att alla ungdomar i staden får tillgång till denna typ av verksamhet och insats.

Alla ungdomsmottagningar utom en tar emot samtliga elever i årskurs åtta för klassbesök. Dessa unga får alla information om mottagningarna och att de vid behov kan vända sig dit. Anledningen att den mottagning som inte tar emot, inte gör det, beror på att antal skolor i området är mycket högt. Detta innebär viss skillnad i information för de unga som inte erbjuds klassbesök i årskurs åtta.

Med anledning av det arbete som pågår inom ramen för psykisk hälsa där det i länet regionalt har identifierats fyra områden; länsgemensamma tvärprofessionella riktlinjer, länsgemensamma tvärprofessionella utbildningsinsatser, tillgänglighet och nyanlända ungdomar; inom vilka det finns större behov av att satsa inom ungdomsmottagningarna i länet, lämnas inga förslag i denna rapport på hur bidra till likställighet i staden vad gäller ungdomsmottagningarna. Hänvisning sker till det arbete som utifrån den framtagna handlingsplanen redan pågår inom området och har som uppgift att arbeta för att på lång sikt utveckla och stärka ungdomsmottagningarnas arbete.

Fältverksamhet

Det är en skillnad mellan stadsdelsförvaltningarna i fråga om möjlighet till enskilda individuella kontakter med en fältassistent. Fältassistenter i några stadsdelsförvaltningar kan, i varierande omfattning, ha enskilda individuella kontakter med unga medan fältassistenter i andra stadsdelsförvaltningar inte har enskilda kontakter alls.

En annan skillnad mellan stadens fältgrupper är att fältgrupperna i innerstaden arbetar i stor utsträckning med unga från hela staden och från andra kommuner medan fältgrupperna i ytterstaden i större utsträckning arbetar med unga bosatta i det egna stadsdelsförvaltningsområdet.

I och med den pågående utbildningssatsningen från socialförvaltningen för fältassistenter och ungdomsuppsökare i staden, som bland annat syftar till att bidra till samsyn och samarbete, så lämnas i denna rapport inga förslag på likställighet

vad gäller fältverksamheterna, utan hänvisar till vad som kommer att komma fram under utbildningen samt i uppföljning av utbildningssatsningen.

Socialförvaltningens öppenvård

Samtliga av socialförvaltningens verksamheter som bedriver öppenvård behöver nå ut till stadsdelsförvaltningarna då alla stadens invånare ska ha samma möjligheter till insatser. I enlighet med att staden så långt det är möjligt ska vara likställd så är det viktigt att samtliga av socialförvaltningens verksamheter har en tydlig kommunikationsplan för hur de ska nå ut.

Vid en del stadsdelsförvaltningar uppges att användandet av insatser tillhandahållna av socialförvaltningen är beroende på vad just den socialsekreteraren eller arbetsledaren som fattar beslut om bistånd, känner till. Det är av stor vikt att de som arbetar närmast brukarna samt de som fattar beslut om insatser vid stadsdelsförvaltningarna har god kännedom om stadens centrala verksamheter och insatser.

Framtid Stockholm och Enheten för stöd och skydd deltog under hösten 2018 vid stadens introduktionsutbildning för nyanställda socialsekreterare som utreder barn och unga, för att presentera sina verksamheter.

Detta föreslås bli ett stående inslag i socialförvaltningens introduktionsutbildning för nya socialsekreterare inom barn och unga, med komplement från övriga verksamheter och insatser vid socialförvaltningen som är riktade till målgruppen. Dock räcker inte detta då kännedom om vissa av verksamheterna och insatserna är mycket låg vid stadsdelsförvaltningarna. Uppdrag bör ges till samtliga verksamheter inom socialförvaltningen som bedriver öppenvård att aktivt höja vetskapen och kunskapen om deras verksamheter och insatser vid stadsdelsförvaltningarna. Detta kan ske genom deltagande vid chefsnätverk, besök vid stadsdelsförvaltningarna samt via gemensamma träffar.

Socialförvaltningens öppenvård ska vara specialiserad och ett komplement till den egna öppenvården. Avståndet för brukare till avdelningens öppenvård har kommit upp som ett problem, detta skiljer sig åt i staden beroende på var verksamheten tillhandahålls.

Framtid Stockholm

Framtid Stockholm används mycket olika i stadsdelsförvaltningarna och beskriver själva att de är underutnyttjade och har en hög tillgänglighet för insatser. Samtidigt beskriver

stadsdelsförvaltningarna att de önskar fler centrala insatser och satsningar. Framtid Stockholm har en omfattande kommunikationsplan för information och samarbete med stadsdelsförvaltningarna. Trots denna finns det en bristande kunskap om Framtid Stockholm, tillsammans med övrig öppenvård tillhandahållen av socialförvaltningen, vid stadsdelsförvaltningarna. Då det råder ett pressat ekonomiskt läge i flera stadsdelsförvaltningar är det svårt att förstå varför inte Framtid Stockholms öppenvård efterfrågas i högre utsträckning. När stadsdelsförvaltningarna under intervjuerna beskrivit insatser de saknar vid den egna öppenvården finns en del av den vården tillhandahållen via Framtid Stockholm.

Någon stadsdelsförvaltning berättar att de precis haft besök av Framtid Stockholm och i samband med detta ökat användning av deras insatser. Detta talar för ett stort informationsbehov.

En fråga som dykt upp under kartläggningen är om det är möjligt att utvidga och utveckla Framtid Stockholms verksamheter, likt MST och PLUS. Det framkom under intervjuer ett önskemål om att det centralt i staden inhämtas evidensbaserade metoder och modeller. Dessa metoder och modeller skulle då Framtid Stockholm utbilda stadsdelsförvaltningarna i, samt bistå vad gäller implementering, uppföljning och utvärdering. En sådan service skulle innebära en ökad möjlighet att tillhandahålla evidensbaserade metoder vid stadsdelsförvaltningarna.

Uppföljning av barn som förhörts av polis vid misstanke om brott mot barnet

Flera stadsdelsförvaltningar tar upp behovet av att fånga upp barns behov av skydd i direkt anslutning till när barn förhörts av polis vid Barnhus Stockholm. Stödet från socialtjänsten till vårdnadshavarna och barnet i anslutning till att barnet förhörts behöver utvecklas då det är vanligt att familjerna befinner sig i kris efter att barnet har förhörts. Många efterfrågar ett samarbete mellan stadsdelsförvaltningar alternativt en central funktion i staden som tillhandahåller en sådan insats.

Det finns en inställning vid flera stadsdelsförvaltningar av att det behöver göras mer än vad som görs idag för barn efter ett förhör av polis samt följas upp i hemmet samma kväll som förhöret ägt rum. Det finns en oro vid flera av stadsdelsförvaltningarna, om det inte blir en centralt tillhandahållen insats, att var och en av stadsdelsförvaltningarna hittar egna lösningar som ändå inte räcker hela vägen fram till önskad insats och önskat resultat för barnet.

Detta skulle leda till en olikhet i staden kring hur barn som förhörts av polis följs upp. Sedan uppstart av Barnahus Stockholm har strukturen för barn inför och under ett barnförhör tydliggjorts och likställts för alla barn i staden. Att alla barn, så långt det är möjligt och relevant utifrån det enskilda barnet, fick liknande stöd och hjälp i anslutning till ett barnförhör skulle vara ett led i likställighet för barn i staden.

Flera stadsdelsförvaltningar tar upp önskemål om en modell likt modellen Efter barnförhör att tillgå efter barnförhör. Tre stadsdelsförvaltningar ingick i en grupp tillsammans med Barnahus för att diskutera hur man på bästa sätt ska möta upp barn efter att de förhörts av polis. Bland annat deltog de tre stadsdelsförvaltningarna vid ett utbildningstillfälle med Allmänna Barnhuset och Barnahus Stockholm för att lära sig mer om modellen Efter Barnförhör. Modellen går ut på att föräldrabehandlare och socialsekreterare träffar föräldrarna efter ett barnförhör och ger information om att föräldrabehandlare och barnbehandlare kommer att följa upp genom att komma hem till familjen under kvällen efter förhöret samt vid ytterligare två tillfällen under närmaste veckan. Modellen uppfattades som mycket bra men inte möjlig att implementera fullt ut i staden på grund av bristande resurser. I delrapporten ”Trygga barn och unga i Stockholm – stöd och skydd mot våld”¹⁴⁸ beskrivs en åtgärd vara att stärka skydd och stöd för barn och unga efter polisförhör vid misstanke om att de utsatts för brott. I rapporten beskrivs brister i arbetet med att följa upp barn efter barnförhör, likt det som tagits upp av flera stadsdelsförvaltningar i denna kartläggning. Vidare i rapporten ovan beskrivs att i Huddinge och Södertälje har en modell (Efter barnförhör) för stärkt skydd efter polisförhör införts, som med fördel kan provas i Stockholm.

Då dessa brister för barn efter att de förhörts av polis framkommit i rapporten ovan samt är ett behov som framkommer tydligt från stadsdelsförvaltningarna under intervjuerna i denna kartläggning så föreslås staden undersöka behovet och möjligheterna att stärka skyddet avseende uppföljning av skyddsbedömningar under kvällar och helger för barn efter förhör vid Barnahus.

Det har även framkommit önskemål, både i rapporten ”Trygga barn och unga i Stockholm – stöd och skydd mot våld” och under denna kartläggning, om ett team som följer upp skyddsbedömningar under kvällar och helger, oberoende av om barnet förhörts av polis eller inte.

¹⁴⁸ Stockholms stad (2018). Trygga barn och unga i Stockholm – stöd och skydd mot våld. Delrapport från Kommissionen för ett socialt hållbart Stockholm.

Reflektion från intervjuer kopplat till den aktuella forskningen

I den studie som Svendsen¹⁴⁹ genomförde i Stockholms stad mellan åren 2013 och 2015 framkom bland annat att det var mycket svårfångat vilka insatser som ryms under termen familjebehandling i Stockholms stad. Under intervjuerna i denna rapport och även i det material som lämnades skriftligt vid intervjuerna, så som broschyrer, framkommer från de allra flesta stadsdelsförvaltningar en ganska tydlig bild av vad som ryms under termen familjebehandling. Detta måste ses som en positiv skillnad sedan Svendsens forskningsrapport 2016 och ett steg framåt för socialtjänsten i Stockholms stad.

Vidare tog Svendsen i rapporten upp frågan om uppföljning av beviljade insatser och konstaterade en samfällig uppfattning i stadsdelsförvaltningarna om att uppföljningar har kvalitetsbrister och inte sker systematiskt. Svendsen drar slutsatsen att om det inte finns tydliga mål för en insats, blir det också svårt att följa upp insatsen på ett tillförlitligt sätt.

Under intervjuerna i denna kartläggning framkommer att det i många stadsdelsförvaltningar pågår ett utvecklingsarbete kring mål, uppdrag och uppföljning samt att det finns ett stort intresse av att utveckla det arbetet än mer. Detta tyder på att stadens socialtjänst även här är på gång och har kommit längre jämfört med hur arbetet bedrevs vid tiden för Svendsens rapport. Fortfarande beskriver likväl nästan alla stadsdelsförvaltningar brister i uppföljning av insatser och önskar stöd och hjälp kring detta från staden, inte minst utifrån likställighet.

I kartläggningen som Östberg¹⁵⁰ genomförde år 2015 avseende insatser inom socialtjänstens öppna barn och ungdomsvård framkommer att det har skett en förändring av öppenvårdens former och allt fler insatser idag erbjuds i gruppform i stället för till enskilda individer, vilket har att göra med de preventions- och behandlingsprogram som fått fotfäste i dagens socialtjänst.

I denna rapport finns det inte underlag att veta om en förändring skett i Stockholms stad likt den som beskrivs ovan. Dock kan det konstateras både vad gäller öppenvård i form av service och

¹⁴⁹ Svendsen, T. (2016). Den sociala barnavården i Stockholm – behov utredningar, insatser, uppföljningar och brukardelaktighet 2013-2015. Sollentuna: FoU Nordväst.

¹⁵⁰ Österberg, F (2015). Insatser inom socialtjänstens öppna barn- och ungdomsvård i Botkyrka, Gotland, Haninge, Huddinge, Nacka, Nynäshamn, Salem, Södertälje, Tyresö och Värmdö. Tumba: FoU Södertörn.

öppenvård efter biståndsbeslut att insatserna i hög utsträckning bedrivs i gruppform, både vad gäller föräldraskapsstöd och vad gäller insatser till barn och unga. Detta tyder på en sannolikhet att utvecklingen gått åt samma håll även i Stockholm.

Utifrån Börjesons studie, Hur bör sociala insatser tillhandahållas?¹⁵¹ där det tas upp att givet att det är en viktig målsättning från kommunens sida att göra socialtjänsten mer lättillgänglig, bör det på ett enkelt sätt informeras till invånarna om vilka insatser som kan erbjudas samt hur de ska göra för att komma i kontakt med dessa. Detta förslag går helt i linje med det arbete som bedrivs i staden med att lotsa föräldrar till de insatser som tillhandahålls, marknadsföra sig och informera om verksamheter och insatser. Arbetet med att göra socialtjänsten mer lättillgänglig bedrivs idag bland annat genom satsningen stärkt tidigt stöd i samverkan (STIS) där det görs ett omfattande arbete vid stadsdelsförvaltningarna i ytterstaden, just med att tillgängliggöra stödet till familjer med små barn.

Önskemålen som framförs under intervjuerna om att det ska satsas på öppenvården så att det går att komma in tidigare och snabbare med insatser ligger i linje med både de tre målområdena i den nationella strategin för ett stärkt föräldraskapsstöd¹⁵² där kunskapsbaserat arbetssätt, ett tillgängligt stöd och en stödjande organisation lyfts vilket även går hand i hand med de slutsatser Börjeson drar i rapporten ovan.

Heimers rapport som utmynnat i skriften Rättighetsbärare eller problembärare? som tar upp barns rätt att komma till tals och socialtjänstens insatser¹⁵³ lyfter vikten av att barns röst bli hörd i alla steg genom socialtjänstens arbete, från förhandsbedömning till insats. Barnen ska ha möjlighet att bidra med problembeskrivningar. Insatser ska planeras och genomföras så att de gör skillnad för barnet. Många stadsdelsförvaltningar berättar under intervjuerna att de gemensamt, utredare och behandlare, arbetar med mål, insatser och uppföljning med syftet att tydliggöra barnets röst. Stadsdelsförvaltningarna bör inspireras att fortsätta detta arbete med Heimers rapport i åtanke. Med denna bakgrund är det betydelsefullt

¹⁵¹ Börjeson, M. (2017). Hur bör sociala insatser tillhandahållas? – En studie av Linköpings kommuns arbete med serviceinsatser inom socialtjänsten. Linköping: Centrum för kommunstrategiska studier, Linköpings Universitet.

¹⁵² Regeringskansliet, socialdepartementet (2018). En nationell strategi för ett stärkt föräldraskapsstöd. Dnr S2018/04678/FST.

¹⁵³ Heimer, M., Näsman, E och Palme, J. (2017). Rättighetsbärare eller problembärare? Barns rätt att komma till tals och socialtjänstens insatser. Stockholm: Stiftelsen Allmänna barnhuset och Uppsala Universitet.

att poängtera socialtjänstens viktiga uppdrag att i den biståndsbedömda öppenvården motivera och arbeta med de brukare som har stora behov, men som inte själva vill ha kontakt, för att få dem att vilja ha kontakt.

Förslag på åtgärder

I uppdraget ingick att utifrån kartläggningens omfattning och inriktning vad gäller insatser föreslå åtgärder för att bidra till en likställighet i staden. Dessa förslag till åtgärder presenteras nedan.

En fortsättning på detta uppdrag skulle kunna vara att stödja stadsdelsförvaltningarna i deras arbete med att erbjuda kvalitativ och evidensbaserad god öppenvård som utgår från barnets behov, exempelvis med fokus på rimliga väntetider för insatser via biståndsbeslut och samverkan mellan myndighetsutövning och öppenvård.

Säkerställ att den satsning på tillgängligt tidigt stöd som etablerats i STIS blir varaktigt och sprids till hela staden.

Detta är ett steg i riktning mot likställighet, att alla invånare så långt det är möjligt bereds samma möjlighet till lättillgängliga serviceinsatser. Det kan till exempel innebära att alla föräldrar ska kunna erbjudas samtal i form av råd- och stöd som service. Detta ligger i linje med delbetänkandet Ju förr desto bättre – vägar till en ny socialtjänst.¹⁵⁴ samt den nationella strategin för ett stärkt föräldraskapsstöd.¹⁵⁵

Trygga likställighet för stadens invånare vad gäller möjlighet att delta i föräldraskapsstödsprogram.

Kartläggningen har visat på behov av att möjligheten för stadens invånare att delta i ett föräldraskapsstödsprogram likställs, vad gäller tillgång och väntetid. En framkomlig väg skulle kunna vara ett samarbete så att invånare som kan och vill ges möjlighet att delta i program som tillhandahålls av andra stadsdelsförvaltningar än där man har tillhörighet. Önskvärt vore om PLUS Föräldraskapsstöd digitala lösning på sikt kan erbjuda föräldrar som ansöker om plats en alternativ stadsdelsförvaltning om det är kö till den egna stadsdelsförvaltningens verksamhet. Det har framkommit ett behov av att rekrytering och uppstart av grupper prioriteras vid stadsdelsförvaltningarna. Satsningen på stärkt tidigt stöd i

¹⁵⁴ SOU 2018:32

¹⁵⁵ Regeringskansliet, Socialdepartementet (2018). En nationell strategi för ett stärkt föräldraskapsstöd.

samverkan betonar vikten av att föräldraskapsstödsprogram kontinuerligt erbjuds och genomförs.

Se över möjligheten till en stadsövergripande uppföljningsstruktur inom serviceinsatser för barn, unga och föräldrar.

Arbetet som pågår inom stärkt stöd i samverkan (STIS) med att ta fram en uppföljningsstruktur ska följas och om möjligt användas helt eller delvis för uppföljning av samtliga stadsdelsförvaltningarnas serviceinsatser för barn, unga och föräldrar.

Se över möjligheten till en stadsövergripande uppföljningsstruktur i stadsdelsförvaltningarna vad gäller biståndsbedömd öppenvård.

Det har i kartläggningen framkommit önskemål och behov av att stadsdelsförvaltningarna följer upp sina verksamheter och insatser, både vad gäller bistånd och service, på liknande sätt. Detta bland annat för att underlätta utvärdering och verksamhetsutveckling.

Utveckla socialtjänstens kommunikation och information om sina verksamheter och insatser.

I staden finns en begränsad kännedom om de öppenvårdsverksamheter som bedrivs, bland både invånarna och professionen i allmänhet, i synnerhet det som tillhandahålls av socialförvaltningen. De verksamheter som bedriver öppenvård föreslås marknadsföra sina verksamheter och insatser med syftet att höja medvetenheten om dess existens. Detta föreslås ske genom faktiska möten och samverkan. Varje verksamhet som bedriver öppenvård bör analysera hur de på bästa sätt ska kunna nå ut med information över tid, lämpliga kanaler, format, layout etc.

Ett sätt för socialförvaltningen att nå ut är att medverka vid stadens introduktionsutbildning för socialsekreterare inom barn och unga med ett informationspass om all socialförvaltningens öppenvård riktad till målgruppen. Där nås socialsekreterare vid samtliga stadens stadsdelsförvaltningar.

Undersök behovet och möjligheterna att stärka skyddet avseende uppföljning av skyddsbedömningar under kvällar och helger för barn efter polisförhör vid misstanke om att barnet har utsatts för brott.

I samband med kartläggningen har många stadsdelsförvaltningar framfört ett behov av att kunna följa upp barnets situation och säkerhet efter barnförhör, på kvällstid och helger. Antal barn och

unga som kan vara berörda och hur detta skulle kunna tillgodoses behöver undersökas närmare.

Referenslista

Börjeson, M (2017). *Hur bör sociala insatser tillhandahållas? – En studie av Linköpings kommuns arbete med servicetjänster inom*

socialtjänsten. Linköping: Centrum för kommunstrategiska studier, Linköpings Universitet.

Diamonds, G., Diamonds G. och Levys, S (2015). *Anknytningsbaserad familjeterapi för deprimerade ungdomar*. Lund: Studentlitteratur.

Eriksson, M. (2017) *Barn och våld: Fördjupningsstudie. Underlagsrapport*. Beställare: Kommissionen för ett socialt hållbart Stockholm. Stockholm: Ersta Sköndal Bräcke högskola.

Föräldrabalken 1949:381

Heimer, M., Näsman, E och Palme, J. (2017). Rättighetsbärare eller problembärare? Barns rätt att komma till tals och socialtjänstens insatser. Stockholm: Stiftelsen Allmänna barnhuset och Uppsala Universitet.

Kommunallag 2017:725

Länsstyrelsen, Stockholms stad och FoU Södertörn (2018). *Sign's of safety i praktiken. En studie om användningen i Stockholms län*. Tumba: Fou Södertörn.

Regeringens proposition, Socialdepartementet. *Stärkt stöd och skydd för barn och unga* (2012/13:10).

Regeringens proposition, Finansdepartementet. *En ny kommunallag* (2016/17:171).

Regeringskansliet, Socialdepartementet (2018). *En nationell strategi för ett stärkt föräldraskapsstöd*. Stockholm: Regeringskansliet.

Socialstyrelsen (2018). *Individ- och familjeomsorg. Lägesrapport 2018*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen (2017). *Statiskt om socialtjänstinsatser till barn och unga 2015 och 2016*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen (2018). *Öppna jämförelser 2018 – Social barn och ungdomsvård*. Stockholm: Socialstyrelsen.

Socialtjänstlagen 2001:453

SOU 2018:32. *Ju förr desto bättre – vägar till en ny socialtjänst. Delbetänkande av utredningen Framtidens socialtjänst.* Stockholm: Socialdepartementet.

SOU 2009:68. *Lag om stöd och skydd för barn och unga.* Stockholm: Socialdepartementet.

Spånga Tensta Stadsdelsförvaltning (2014) Barn och ungdomar utsatta för våld Signs of Safty och BBIC metodstöd för myndighetsutövning. Stockholm

Stockholms stad (2018) *Budget 2018 – Ett Stockholm för alla.* Stockholm: Stadsledningskontoret.

Stockholms stad (2017). *Föräldraguiden från baby till tonår Akalla Husby Kista Rinkeby.* Rinkeby-Kista stadsdelsförvaltning.

Stockholms stad (2017). *Jämlik fritid, bättre framtid – Om unga stockholmares fritidsvillkor.* Delrapport från Kommissionen för ett socialt hållbart Stockholm. Författare Erik Nordstrand.

Stockholms stad (2017) *Program för barnets rättigheter och inflytande i Stockholms stad 2018-2022.* Kansliet för mänskliga rättigheter.

Stockholm stad (2015) *Riktlinjer Kontaktverksamhet enligt SoL, LSS och LVU .* Socialförvaltningen.

Stockholms stad (2012). *Serviceinsatser till barn och deras föräldrar. Slutrapport.* Utvecklingsenheten, Socialförvaltningen.

Stockholms stad (2015). *Skillnadernas Stockholm.* Kommissionen för ett socialt hållbart Stockholm.

Stockholms stad (2018). *Socialtjänstrapport 2017. En beskrivning av socialtjänsten i Stockholms stad.*

Stockholms stad (2018). *Trygga barn och unga i Stockholm – stöd och skydd mot våld.* Delrapport från Kommissionen för ett socialt hållbart Stockholm. Författare Erik Nordstrand.

Svendsen, T. (2016). *Den sociala barnavården i Stockholm – behov utredningar, insatser, uppföljningar och brukardelaktighet 2013-2015.* Sollentuna: FoU Nordväst.

Östberg, F. (2015). *Insatser inom socialtjänstens öppna barn- och ungdomsvård i Botkyrka, Gotland, Haninge, Huddinge, Nacka, Nynäshamn, Salem, Södertälje, Tyresö och Värmdö*. Tumba: FoU Södertörn.

Elektroniska referenser

<http://familjecentraler.se/>

<https://intranat.stockholm.se/Sidor/2013/3/Barn-och-unga/>

<https://intranat.stockholm.se/Global/policy/stockholms-stads-budget-2018.pdf>

<https://intranat.stockholm.se/Nyheter/2018/2/12/Skolsociala-team-skapar-forutsattningar-for-ungas-skolgang-och-framtid-/>

<https://intranat.stockholm.se/Nyheter/2018/2/13/Sociala-insatsgrupper-for-att-motverka-att-unga-utvecklar-en-kriminell-livsstil/>

<https://intranat.stockholm.se/Sidor/2014/9/Samordnad-individuell-plan-SIP/>

<http://natverkskompaniet.se/start sida/natverksmote/>

<https://repulse.se/metoden-repulse/>

<http://www.allabarnicentrum.se>

<http://www.allmannabarnhuset.se/projekt/pagaende-projekt/bra-barns-ratt-som-anhoriga>

<http://www.erstadiakoni.se/sv/vandpunkten/hjalp/Barnprogram/>

<http://www.erstadiakoni.se/sv/vandpunkten/hjalp/Tonarsprogram/>

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/f1c1c4eba9ea435f925f1e4a1847c045/slutrapport-2015-trygghetscirkeln-for-ett-reflekterande-foraldraskap-2.pdf>

<http://www.ivo.se>

<http://www.journaldigital.se/nya-skattningar>

<http://www.kometprogrammet.se/>

<http://www.origostockholm.se/>

https://www.pyc.se/wp-content/uploads/2017/05/PYC_information_foraldrar_2017.pdf

<https://www.psykologforbundet.se/>

<http://www.skolfam.se>

<http://www.socialstyrelsen.se/evidensbaseradpraktik/sokimetodguidenfor-socialtarbete>

<http://www.socialstyrelsen.se/evidensbaseradpraktik/sokimetodguidenfor-socialtarbete/erstavandpunktensbarnprogram>

<http://www.stockholm.se/adoption>

<http://www.stockholm.se/duvna>

<http://www.stockholm.se/FamiljOmsorg/Stod-till-familj--barn/Barn-som-far-illa/Barncentrum/>

<http://www.stockholm.se/FamiljOmsorg/Stod-till-familj--barn/Familjeratt/Vardnad-boende-och-umgange/>

<http://www.stockholm.se/FamiljOmsorg/Stod-till-familj--barn/foraldrastod/Stod-till-foraldrar-med-barn-placerade-i-familjehem-Stella/?kontakt>

<http://www.stockholm.se/ForskolaSkola/Grundskola/Elevhalsa/Ungdomsmottagningar/>

<http://www.stockholm.se/Fristaende-webbplatser/Fackforvaltningssajter/Socialtjanstforvaltningen/Barn-och-familj/Kruton/Kruton-oppenvard/>

<http://www.stockholm.se/Fristaende-webbplatser/Fackforvaltningssajter/Socialtjanstforvaltningen/Familjeradgivningen-Stockholms-stad/Stodgrupper-for-barn-ungdomar-och-foraldrar-efter-separation-eller-skilsmassa/>

<http://www.stockholm.se/Fristaende-webbplatser/Fackforvaltningssajter/Socialtjanstforvaltningen/Oppenvardsinsatser-for-barn-unga-och-familjer/Brief-Strategic-Family-Therapy-BSFT/>

<http://www.stockholm.se/Fristaende-webbplatser/Fackforvaltningssajter/Socialtjanstforvaltningen/Oppenvarldsinsatser-for-barn-unga-och-familjer/Framtid-Stockholm-Jarva/>

<http://www.stockholm.se/Fristaende-webbplatser/Fackforvaltningssajter/Socialtjanstforvaltningen/Oppenvarldsinsatser-for-barn-unga-och-familjer/Mini-Maria-Stockholm/>

<http://www.stockholm.se/Fristaende-webbplatser/Fackforvaltningssajter/Socialtjanstforvaltningen/Oppenvarldsinsatser-for-barn-unga-och-familjer/Sarskilt-kvalificerad-kontaktperson-SKKP/>

<http://www.stockholm.se/Fristaende-webbplatser/Fackforvaltningssajter/Socialtjanstforvaltningen/Oppenvarldsinsatser-for-barn-unga-och-familjer/Stodcentrum/>

<http://www.stockholm.se/Fristaende-webbplatser/Fackforvaltningssajter/Socialtjanstforvaltningen/Oppenvarldsinsatser-for-barn-unga-och-familjer/Ungdomstjanst/>

<http://www.stockholm.se/Fristaende-webbplatser/Fackforvaltningssajter/Socialtjanstforvaltningen/Oppenvarldsinsatser-for-barn-unga-och-familjer/Ungdomsjouren/>

<http://www.stockholm.se/Fristaende-webbplatser/Fackforvaltningssajter/Socialtjanstforvaltningen/Stod-till-adopterade-och-deras-familjer/Spira/>

<http://www.stockholm.se/KulturFritid/Park-och-natur/Lekparker-och-parklekar/>

<http://www.stockholm.se/OmStockholm/Ett-socialt-hallbart-Stockholm-2/>

<http://www.stockholm.se/plus>

<https://www.uppdragpsyiskhalsa.se/stockholmslan/ungdomsmottagningar/>

Samtlig elektronisk information ovan är hämtad mellan maj och oktober 2018 samt kontrollerad 2018-10-30.

Broschyrer

Föräldraskap efter separation – Föräldraskapsstöd i grupp med fokus på barnet. Familjerådgivningen Stockholm Stad

Stödgrupper för barn och ungdomar efter föräldrars separation. Familjerådgivningen Stockholm Stad.

Bilaga 1

Insatser – beskrivningar.

Bilaga 2

Socialförvaltningens verksamheter och insatser.

Bilaga 3

Intervjuguider.