

Stöd till barn på Relationsvålds- centrum

Rapport

Innehåll

Inledning	3
Genomförande	3
Bakgrund	4
Relationsvårdscentrum (RVC)	6
Tidigare rapporter som tagits fram av Stockholms stad	7
<i>Trygga barn och unga i Stockholm – stöd och skydd mot våld (2018)</i>	7
<i>Kartläggning öppenvård barn och unga (2019)</i>	9
Stödinsatser för barn	10
<i>Alternativ till våld (ATV) i Täby</i>	10
<i>Bojen Göteborg</i>	10
<i>Kid's club</i>	11
<i>Trappan</i>	11
<i>Här-och-nu-samtal</i>	11
<i>Tryggare barn</i>	12
<i>Utväg Skaraborg</i>	12
Enkätresultaten	12
Förslag	14
Målgrupp för barn på RVC	15
Insatser för barn på RVC ska vara biståndsbedömda	16
Arbetssätt och metoder	17
Avgränsningar	18
Nyttan/effekten	18
Utvecklingsbehov på RVC	19

Inledning

I budget 2019 fick socialnämnden i uppdrag att i samarbete med stadsdelsnämnderna utreda en komplettering av stadens relationsvåldcentrums verksamhet så att den även inkluderar stöd till barn som upplevt våld. Socialnämnden fick också i uppdrag att fortsätta utveckla stödinsatser vid placering av förälder med medföljande barn på skyddade boenden, liksom stödet till barn, unga och föräldrar efter avslutad placering.

Då båda uppdragen i budget 2019 handlar om att utveckla stödet och insatserna till de barn som upplevt våld har frågorna hanterats gemensamt. Behoven av stöd och hjälp hos barn som vistats på skyddat boende är oftast desamma som för andra barn som upplevt våld. Stödet behöver därför samordnas men också utgå från de individuella behoven hos den specifika familjen, oaktat om barnet befunnit sig på ett skyddat boende eller inte.

Om det förekommer våld mellan de vuxna i familjen ökar även risken för att barnet självt är utsatt för fysiskt våld. Den här rapporten kommer därför att behandla både de barn som upplevt våld och de som själva blivit direkt utsatta för fysiskt våld, då det i många fall handlar om samma barn som kan behöva stöd utifrån sin dubbla utsatthet.

Rapportens fokus är på vilket sätt stöd till barn skulle kunna inkluderas i RVC, vilket stöd det skulle kunna handla om och hur det i så fall kan komplettera stadsdelsförvaltningarnas och socialförvaltningens verksamheter.

Genomförande

En arbetsgrupp med representanter från stadens fyra relationsvåldscentrum (RVC) samt stadsdelsförvaltningarnas enheter för våld i nära relationer och hedersrelaterat våld och förtryck, myndighetsutövning för barn och unga och öppenvård för barn och unga har varit delaktiga i att ta fram förslaget. Erbjudandet om att ingå i arbetsgruppen skickades till samtliga stadsdelsförvaltningar och alla som anmälde intresse fick möjlighet att delta. De förvaltningar och RVC som deltagit i arbetsgruppen är:

- Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsförvaltning
- Farsta stadsdelsförvaltning
- Hägersten-Liljeholmen stadsdelsförvaltning
- Hässelby-Vällingby stadsdelsförvaltning

- Kungsholmens stadsdelsförvaltning
- Rinkeby-Kista stadsdelsförvaltning
- Skarpnäcks stadsdelsförvaltning
- Socialförvaltningen
- Spånga-Tensta stadsdelsförvaltning
- Södermalms stadsdelsförvaltning
- Östermalms stadsdelsförvaltning
- RVC Innerstad
- RVC Sydost
- RVC Sydväst
- RVC Väst

Särskilda möten har även genomförts med chefer och biträdande chefer på stadens fyra RVC.

En enkät skickades ut i maj 2019 till enhetschefer och biträdande enhetschefer inom samtliga berörda områden för spridning till alla berörda medarbetare.

Studiebesök och intervjuer

- Studiebesök hos Alternativ till våld i Täby
- Studiebesök hos Bojen i Göteborg
- Studiebesök hos Utväg Skaraborg.
- Telefonintervju med Karlstad kommun som använder Kids club
- Studiebesök hos öppenvården i Hägersten-Liljeholmens -, Hässelby-Vällingby- och Spånga-Tensta stadsdelsförvaltning för intervjuer om deras pågående arbete med metoden Tryggare barn.
- Besök på ungdomsmottagningarnas kuratorsnätverk
- Intervju med Maria Eriksson, professor i socialt arbete vid Ersta-Sköndal-Bräckes högskola

Uppdraget har utöver ovanstående även lyfts och diskuterats på enhetschefsnätverk och biträdandenätverk inom barn och unga och VINR, samt avdelningschefernas nätverk.

Arbetet, rapporten och förslaget utgår från det som tidigare framkommit i frågan i tidigare utredningar som genomförts i Stockholms stad, främst *Trygga barn och unga i Stockholm – stöd och skydd mot våld (2018)* och *Kartläggning öppenvård barn och unga (2019)*.

Bakgrund

I FN:s konvention om barnets rättigheter, artikel 19, slås det fast att varje barn har rätt att skyddas mot fysiskt eller psykiskt våld, övergrepp,

vanvård eller utnyttjande. I Program om barns rättigheter och delaktighet i Stockholms stad lyfts våld mot barn som ett särskilt fokusområde: barn ska vara trygga och skyddas mot fysiskt och psykiskt våld. Stadens verksamheter ska arbeta förebyggande och skydda barn från att utsättas för fysiskt och psykiskt våld, av vuxna och andra barn eller hedersrelaterat våld och förtryck.

Enligt Socialstyrelsen förbises ofta barnens behov när mamman eller pappan utsatts för våld. Barn som bevittnar våld är i en mycket utsatt position. I familjer där den ena föräldern misshandlas sviktar i regel båda föräldrarna i sin föräldraroll. Barn som upplevt våld i familjen måste uppmärksammas för att kunna få det skydd och stöd de behöver. För att förbättra förutsättningarna för barn som bevittnat våld är viktiga steg i handläggningen att utveckla arbetssätt för att upptäcka våldsutsatthet hos barn genom att genomföra risk- och säkerhetsbedömningar, samordna insatserna och följa upp resultatet.

Barn, unga och föräldrar som har behov av en stöd- eller behandlingsinsats kan beviljas bistånd med stöd av socialtjänstlagen. Om det står klart att barnet eller familjen efterfrågar (ansöker om) eller har behov av någon insats under utredningstiden ska även den frågan utredas i enlighet med bestämmelserna i 11 kap. 1 § SoL. Insatser kan således även beviljas medan utredningen pågår om det finns behov. Stödet kan både riktas direkt till barnet eller erbjudas till hela familjen eller till vårdnadshavarna för att komma barnet till del. Huvudregeln för insatser från socialtjänsten är att det ska föreligga samtycke till att ta del av stödet eller behandlingen. Vissa undantag finns dock, exempelvis i fråga om insatser till unga som fyllt 15 år och till barn där bara den ena vårdnadshavaren samtycker men insatsen krävs med hänsyn till barnets bästa. Om ingen av vårdnadshavarna samtycker till behövliga insatser i öppenvård, eller om förhållandena i barnets eget hem är så pass olämpliga, kan socialtjänsten, enligt lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU, under vissa omständigheter ansöka vid domstol om vård för barnet mot dennes och vårdnadshavarnas vilja.

Utredning enligt 11 kap. 1 och 2 §§ socialtjänstlagen (SoL) ska alltid inledas när socialtjänsten får kännedom om att ett barn upplevt eller utsatts för våld. Som regel blir det i första hand aktuellt med akuta insatser och krisstöd. I det inledande skedet är bedömningen av risk och barnets eventuella skyddsbehov centralt och lägger grunden för den fortsatta hanteringen av barnets situation. En riskbedömning kan leda fram till att barnet, den unge och/eller vårdnadshavarna erbjuds insatser inom öppenvården som ska stödja eller behandla och stärka den barnets och föräldrarnas egna resurser.

I dagsläget ligger huvuddelen av Stockholms stads öppenvård för barn och unga hos stadsdelsförvaltningarna.

Relationsvåldscentrum (RVC)

För att säkerställa ett likställt och samordnat stöd och skydd av hög kvalitet för våldsutsatta och ett likställt stöd till våldsutövare som bygger på evidensbaserade metoder finns det sedan 2018 totalt fyra Relationsvåldscentrum (RVC) i staden.

Till de fyra RVC kan personer från 18 år och äldre, oavsett kön, könsidentitet eller sexuell identitet vända sig. Har personen gjort en polisanmälan om våld i nära relation eller hedersrelaterat våld och förtryck kan hen få stöd i rättsprocessen då RVC samverkar med Polis och Åklagarmyndigheten. Det kan till exempel vara information om hur en polisutredning eller rättegång går till samt stödsamtal. RVC har också ett nära samarbete med stadsdelarnas relationsvåldsteam och familjerätten. På RVC arbetar behandlare med specialistkompetens inom våld i nära relation och hedersrelaterat våld och förtryck.

Stöd och behandling kan ges individuellt eller i grupp men det går också att få rådgivning via telefon.

RVC Sydost täcker upp för Enskede-Årsta-Vantör, Skarpnäck och Farsta. RVC Väst täcker upp för Bromma, Hässelby-Vällingby, Rinkeby-Kista och Spånga-Tensta, RVC I för Södermalm, Kungsholmen, Norrmalm och Östermalm samt RVC Sydväst täcker upp för Hägersten-Liljeholmen, Skärholmen och Älvsjö. Inför att RVC Sydväst skulle öppna beslutades om att samordna myndighetsutövningen för de tre stadsdelsförvaltningarna och RVC Sydväst erbjuder även stöd som innefattar skyddat boende.

Nedan är den statistik som inkommit från tre av de fyra RVC för perioden 2019-01-01 – 2019-10-31.

På RVC Väst är det 149 inkomna ärenden. Av dessa är det 101 våldsutövare eller våldsutsatta som har barn under 18 år, vilket motsvarar närmare 68 procent.

På RVC Innerstad 120 av de klienter som är eller varit aktuella under 2019 fram till nu har barn.

På RVC Sydost 2019 har de haft kontakt med närmare 180 personer (både våldsutsatta och våldsutövare). I 150 av de ärendena finns det ett eller flera barn. Det innebär att det finns barn i ca 83 procent av ärendena.

Tidigare rapporter som tagits fram av Stockholms stad

Trygga barn och unga i Stockholm – stöd och skydd mot våld (2018)

I rapporten konstateras bland annat att utsatthet för våld påverkar både barns allmänna hälsotillstånd och psykiska hälsa. Det påverkar i sin tur barnets utvecklingsförutsättningar i förskola och skola samt barnets relationer till andra barn och vuxna i omgivningen. Självskadebeteende, suicidtankar och suicidförsök återkommer i olika studier. Olika våldsformer överlappar varandra. Ju fler former av våld, eller ju grövre våld barnet utsätts för, desto större blir konsekvenserna för barnet och desto sämre hälsa rapporteras. Familjetvister, konflikter och relationer inom familjen som präglas av hot och våld har kunnat kopplas samman med ökad våldsbenägenhet bland unga.

Risken för fysiskt våld mot barnet ökar tiofaldigt om det förekommer våld mellan de vuxna i familjen jämfört med familjer där det inte förekommer våld mellan de vuxna.

En utgångspunkt för stöd- och behandlingsinsatser när barn har utsatts för våld är att riktade insatser direkt till barnet ofta behövs. En förändrad livssituation och tillhandahållande av skydd mot fortsatt våld är grundläggande förutsättningar för att behövliga insatser ska vara till nytta. Det är viktigt att arbeta tillsammans med föräldrarna för att uppnå förändring på sikt. En annan viktig utgångspunkt är att barn behöver rätt insats och därför behövs olika insatser.

Forskning inom ramen för rapporten

Som en bilaga och ett underlag till rapporten Trygga barn och unga i Stockholm – stöd och skydd mot våld genomförde Maria Eriksson, professor i socialt arbete vid Ersta-Sköndal-Bräckes högskola, en fördjupningsstudie.

I bilagan lyfts våld mot närstående som en form av psykisk barnmisshandel: att som barn se, höra eller på andra sätt uppleva våld mot en omsorgsperson eller annan nära person och i sin närmiljö (se SOU 2015:55, Stanley 2011). Våld förekommer såväl i heterosexuella som samkönade relationer, och både män och kvinnor kan utsätta sin partner för våld. När det gäller våld i heterosexuella parrelationer visar dock forskningen att ju mer systematiskt och allvarligt våldet är, desto tydligare är könsasymmetrin i våldet och mönstret att det handlar om mäns våld mot kvinnor (till exempel Dobash och Dobash 2004; NCK 2014).

För att förstå ett barns situation då det upplever våld i sin familj är det helt centralt att se att i de flesta fall är den förälder som utsätts – typiskt sett mamman - någon som barnet har en nära relation till. Likaså är förälderns som utövar våld – typiskt sett pappan - någon som står barnet nära och någon som i de flesta fall dessutom har en rad juridiska rättigheter i kraft av sin position som vårdnadshavare. Vidare är det viktigt vi inser att barn som ser och hör våld inte är utanförstående betraktare (Hydén 1995). Hydén menar att det är en psykologisk omöjlighet att inta en sådan position inför en händelse som är en del av ens egen livsmiljö. Hon talar därför om dessa barn som ”delaktiga vittnen” i en situation som de inte själva valt eller ansvarar för, men på något sätt måste förhålla sig till.

I forskningen återkommer den ena förälderns våld mot den andra som en riskfaktor för fysiskt våld mot barn (Annerbäck et al. 2010; Jernbro och Janson 2017; Stith et al. 2009).

Insatstrappa för barn

Professor Maria Eriksson beskriver i sin fördjupningsstudie i rapporten Trygga barn och unga i Stockholm – stöd och skydd mot våld (2018) att en viktig utgångspunkt är att barn även behöver rätt insats. Barn som är utsatta för våld kan reagera olika på såväl lång som kort sikt. Därför behövs olika typer av insatser behövs. Ett sätt att säkra tillgången till rätt hjälp är att utveckla en ”trappa” som rör sig från insatser som alla barn som upplever våld har rätt till, till insatser för barn som utvecklat egna problem som följd av våldet. Alla barn som varit utsatta för våld har rätt till synliggörande, ett giltiggörande bemötande och skydd (nivå ett och två), medan endast en del barn som varit utsatta för våld har behov av riktade insatser (nivå tre) och en mindre grupp har behov av specialhjälp på grund av en utvecklad egen problematik (nivå fyra) (Broberg et al., 2011). Det första steget på trappan för att ge hjälp till barn som upplevt våld är alltså att de uppmärksammas av de verksamheter som kommer i kontakt med barnen och deras familjer, och att de bemöts på ett sätt som är anpassat för våldsutsatta barn. En viktig aspekt av ett sådant anpassat bemötande är att de vuxna som möter barnet bekräftar och giltiggör barnets upplevelser av våld (jfr Leira, 1990).

Det andra steget på trappan är skyddsåtgärder. Vissa barn befinner sig fortfarande i en situation där de riskerar att bli utsatta igen, medan andra barn är skyddade. Det krävs en bedömning av det specifika barnets situation, och insatsen risk-bedömning och hantering (som beskrivs i föregående avsnitt) hör med andra ord hemma på det andra steget på insatstrappan.

Den tredje nivån av insats är särskilda stödinsatser riktade till gruppen barn som varit utsatta för olika former av våld. För en del barn räcker

dock inte denna typ av särskilda stödinsatser, utan de behöver en mer avancerad typ av hjälp.

På fjärde nivån finns de barn som visar tecken på allvarliga problem eller svårigheter, som exempelvis symptom på posttraumatiskt stressyndrom (PTSD), allvarliga utagerande problem eller allvarliga problem i relationen till sina anknytnings- och omsorgspersoner. I dessa familjer är det ofta nödvändigt med en nära samverkan med Barn och ungdomspsykiatri (BUP).

Kartläggning öppenvård barn och unga (2019)

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

I de intervjuer med stadsdelsförvaltningarna som gjordes i samband med kartläggningen av öppenvård för barn och unga som genomfördes 2018 lyftes vikten av att familjebehandlarna vid öppenvårdsenheterna snabbt kommer in och påbörjar ett arbete i familjer. Vidare uppgavs att om familjebehandlarna väl kommer in i familjen och påbörjar ett arbete, då är det en väldigt liten del av uppdraget som inte slutförs. Önskemål om större öppenvårdsenheter i staden framkom under ett par av intervjuerna. Bakgrunden till önskemålet var 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 av hög kvalitet.

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

Stadsdelsförvaltningarna öppenvård i form av biståndsbedömda insatser särskilt riktade mot våld

I kartläggningen framkom några metoder som flera av stadsdelsförvaltningarna erbjuder.

Vanligast verkar *Tryggare barn* vara som nämns av Bromma-, Farsta-, Hässelby-Vällingby-, Kungsholmen-, Rinkeby-Kista-, Skarpnäck-, Skärholmen-, Spånga-Tensta-, Södermalm och Älvsjö stadsdelsförvaltning.

Trappan används av Bromma-, Hässelby-Vällingby-, Kungsholmen-, Skarpnäck-, Spånga-Tensta-, Södermalm- och Älvsjö stadsdelsförvaltning.

Kungsholmens stadsdelsförvaltning använder sig också av *Kognitiv integrerad behandling vid barnmisshandel (KiBB) ()*, Rinkeby-Kista stadsdelsförvaltning använder *Säkrare pappor* och Södermalms stadsdelsförvaltning *Utväg Skaraborg*.

Stödinsatser för barn

Särskilda stödinsatser för barn som varit utsatta för olika former av våld kan ges både individuellt, i grupp och tillsammans med en förälder. Enligt Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) är forskningsläget om insatser idag oklart för målgruppen barn som varit utsatta för våld och försummelse. Valet av insats behöver göras utifrån barnets och familjens förutsättningar och behov. En enstaka manualbaserad insats är dessutom sällan tillräcklig, framförallt inte för föräldrar med multiproblematik. Familjerna är ofta i behov av fortsatt socialt och praktiskt stöd. Föräldrarna kan behöva motiveras för att delta i en insats och arbeta med sina problem.

Det finns idag flera olika typer av biståndsbedömda insatser som erbjuds av olika kommuner och inom några av Stockholms stads stadsdelsförvaltningar. Vanliga insatser som används är:

Alternativ till våld (ATV) i Täby

Insatser riktar sig till föräldrar, eller föräldrar och barn tillsammans, i familjer där man vet eller misstänker att barn utsatts för någon form av våld och försummelse.

ATV Täby är en integrerad del av norska ATV, Alternativ til vold, som har mer än 30 års erfarenhet av våld och behandling.

För de behandlande insatserna krävs att våldet har upphört.

Bojen Göteborg

Bojen vänder sig till barn och ungdomar som har upplevt våld i hemmet och deras våldsutsatta föräldrar. Barn, ungdomar och våldsutsatta föräldrar, erbjuds träffar i psykoedukativa grupper med sex till åtta deltagare i varje. Grupperna är indelade i förskolegrupp, lågstadiegrupp, mellanstadiegrupp, tonårsgrupp och föräldragrupp. Gruppverksamheten pågår under en termin med 15 träffar en gång per vecka, en till två timmar varje gång. Gruppverksamheten är pedagogisk med terapeutiska effekter. Varje träff

har ett tema och innehåller en kort lektion blandat med övningar och aktiviteter.

Det erbjuds också en kortare serie enskilda samtal där barn, ungdomar och deras våldsutsatta förälder får möjlighet att berätta sin historia och sätta ord på sina upplevelser innan de deltar i gruppverksamheten.

För att få tillgång till stödinsatserna krävs att våldet har upphört. Verksamheten tar inte emot våldsutövare.

Kid's club

Kid's Club är en 10 veckors manualbaserad gruppinsats för barn, ursprungligen för barn mellan 6 och 12 år, men manualen finns nu även i en version för yngre barn. Programmet riktar sig till barn som bevittnat våld och barnen behöver inte ha några kliniska nivåer av symptom för att delta. Insatsen bygger på traumateori och syftar till att hjälpa barn att hantera sina traumatiska erfarenheter, och att arbeta med deras förhållningssätt till våld. Barnens sessioner löper parallellt med sessioner för barnens mammor, då det parallella arbetet med mammorna visats vara centralt för barnens återhämtning. Mammaprogrammets syfte är att stärka mammorna och i fokus står frågor om att vara förälder i en stressfylld situation, och hur mammorna ska få det stöd som de själva och barnen behöver. Kid's club innefattar inget stöd för våldsutövare. För de behandlande insatserna krävs att våldet har upphört.

Trappan

En av de vanligaste insatserna i Sverige för barn som upplevt våld är Trappansamtal. Trappansamtal är en modell för bemötande av barn som bevittnat våld och krisbearbetning i tre steg, som ursprungligen utvecklades av Rädda Barnen. Målsättningen är att stödja barnets egna läkningsresurser genom att hjälpa barnet att bättre kontrollera sina minnen så att de inte blir så känslomässigt överväldigande. Ett viktigt steg är här att ge den traumatiska händelsen en narrativ (berättande) form med en början, en mitt och ett slut, samt vidare att barnet kan sätta in våldet i ett sammanhang och få förklaringar till det som har hänt. För att barnets ska kunna få insatsen Trappan behöver våldet ha upphört.

Här-och-nu-samtal

Om våldet inte har upphört kan barnet erbjudas så kallade här-och-nu-samtal, som handlar om hur sammanhanget kan tryggas och innehåller psykoedukativa inslag med mera. Samtalen går till så att en behandlare träffar föräldern för att få mandat och en beskrivning av vad som hänt. Första gången behandlaren träffar barnet sker det tillsammans med föräldern då ska föräldern bekräfta att det är ok för barnet att prata fritt med behandlaren om sina upplevelser. Syftet med samtalen är inte att gå

igenom ”det hemska som hänt” utan att förmedla att man vet vad barnet varit med om, att det inte är ensamt om att uppleva våld, att barnet inte har någon skuld i det som hänt samt berätta om andra barn som varit med om liknande. Det viktigaste är att försöka skapa trygghet och stabilisering trots att barnet kanske lever i en osäker situation.

Tryggare barn

Tryggare barn är ett föräldrastödsprogram som riktar sig till föräldrar inom socialtjänsten som har fått en orosanmälan om våld eller kränkning mot barn. Programmet erbjuds redan under inledningen av utredningen för att fånga upp föräldrarna. Föräldrarna erbjuds motiverande samtal utifrån fem centrala teman för lugnt föräldraskap. Fokus ligger på att stärka relationen och att förebygga risksituationer mellan barn och föräldrar. Det görs genom övningar, filmer och reflektioner. Var kursen ges, hur ofta och vilka i barnets nätverk som deltar skräddarsys utifrån barnets och familjens behov. Enskilda barnsamtal erbjuds parallellt med föräldrakursen. Barnsamtalen är strukturerade och ger barnet möjlighet att ställa frågor och komma till tals.

Utväg Skaraborg

Utväg Skaraborg erbjuder stöd till personer som varit utsatta för våld i sin relation, för personer som vill få stöd med sin aggressivitet samt barn och ungdomar med upplevelser av våld i sin uppväxt. Stöd erbjuds i form av individuella samtal och gruppverksamhet för personer som är eller har varit utsatta för våld i sin relation, personer som har eller utövar våld i sin relation samt barn och unga som upplever eller har upplevt våld. För att få tillgång till stödinsatserna krävs att våldet har upphört.

Enkätresultaten

Enkäten, som skickades ut till enhetschefer och biträdande enhetschefer inom samtliga berörda områden för spridning till alla berörda medarbetare, utformades som en fritextenkät med frågor om fördelar och nackdelar med stöd till barn på RVC, hur målgruppen borde utformas och vilka insatser som det fanns behov av. De som svarade fick också lämna uppgift om vad de jobbade med och i vilken förvaltning.

Nästan 100 chefer, biträdande chefer och medarbetare inom RVC, våld i nära relationer, barn och unga samt öppenvården besvarade enkäten.

Det blev tydligt att det finns stora skillnader i behov mellan olika stadsdelsförvaltningar. I flera stadsdelsförvaltningar, främst de större, finns en väl utbyggd egen öppenvård som de flesta respondenter upplevde fyller de flesta behov som finns vad gäller stöd till barn som upplevt eller

själva utsatts för våld. I andra stadsdelsförvaltningar, främst de mindre, upplevdes behovet av att komplettera med insatser på RVC mer angeläget. Den fråga som det fanns enighet kring i nästan alla enkätsvar var dock ett önskemål om gruppverksamheter, vilket av de allra flesta upplevdes som svårt att tillhandahålla på stadsdelsnivå.

De fördelar som lyftes med insatser för barn på RVC var främst möjligheterna till:

- gruppverksamhet, då upptagningsområdet blir större
- att utveckla spetskompetens rörande specifikt barn och våld
- samlad kunskap som också kan förmedlas till andra arbetsgrupper
- att nå hela familjen med insatser "under samma tak", arbeta parallellt med våldsutövare, våldsutsatt och barn
- enklare för familjen att ta sig till samma ställe för att få stöd, istället för till flera olika
- ökad likställighet
- stärkt barnperspektiv – möjliggör insatser för barn som idag kan "försvinna på vägen"
- att bemöta barnen utifrån våldsutsatthet och att hålla isär det från annan utsatthet
- forskning, med ett sammanhållet stöd
- en tydlighet för socialsekreterarna om var familjen kan hänvisas för att få stöd

De nackdelar som lyftes med insatser för barn på RVC var främst att:

- det är enklare att ta sig till insatser som ligger nära geografiskt i den egna stadsdelen, vilket främst kan bli ett bekymmer i de stadsdelar där många är ovana och otrygga med att lämna sitt område.
- kompetensen om våld slutar att utvecklas i den egna verksamheten i stadsdelsförvaltningen
- det kan bli splittrat om barnet/ungdomen behöver fler insatser inom öppenvården som handlar om annan problematik än våld
- risk för att den våldsutsatta vuxna "bara" blir förälder och inte får stöd i den egna utsattheten
- barnen behöver ett sammanhållet förhållningssätt, inte att just våldet skiljs ut från övrig problematik.
- det kan bli gränsdragningsproblem mellan RVC och stadsdelsförvaltningens egna verksamheter

De målgrupper som lyftes som kunde vara aktuella för stöd på RVC var främst:

- barn som upplevt våld i nära relationer
- barn som utsatts för våld i nära relationer
- barn som har en förälder som går i samtal på RVC

- barn som upplevt allvarligare former av våld under en längre tid
- barn i skyddat boende
- unga som upplever våld i sina egna parrelationer

De förslag som lyftes på insatser för barn på RVC var främst:

- Gruppverksamhet
- Individuella stöd- och bearbetande samtal
- Här-och-nu-samtal
- Bearbetande samtal för tonåringar
- Krissamtal
- Trappansamtal
- KiBB
- Utväg Skaraborg
- Akutteam som åker hem till familjer vid våldssituationer
- Åka ut och jobba i familjens hem
- Möjlighet att ha fem samtal med barnen utan biståndsbedömning
- Grupper där späda barn är med sin förälder
- Barn där det även finns infekterad vårdnadstvist
- Längre behandlingskontakter

Enkätresultatet har använts som underlag i arbetsgruppens diskussioner och i framtagandet av förslaget.

Representanterna från RVC har särskilt lyft att om stöd även ska ges till barn så finns ett behov av kompetensutveckling. Det kan också bli aktuellt att särskilt rekrytera nya medarbetare med barnkompetens.

Förslag

Alla barn i Stockholms stad som upplevt eller utsatts för våld och som behöver stöd- och behandlingsinsatser ska erbjudas tillgång till detta.

Som beskrivits ovan kan barn som är utsatta för våld reagera olika på såväl lång som kort sikt. Det behövs därför olika typer av insatser för att socialtjänsten ska kunna individuellt anpassa stödet utifrån just det här barnet och den här familjens behov.

Insatser för barn på RVC skulle kunna utveckla stödet för våldsutsatta barn i staden och utgöra ett komplement till stadsdelsförvaltningarnas egen öppenvård. De insatser som idag används på stadsdelsförvaltningarna finns det ett fortsatt behov av, men för flera stadsdelar är det också angeläget att dessa insatser kompletteras med exempelvis gruppverksamheter för barn, som enklare kan organiseras på

regional nivå där underlaget är större, vilket också stärker likställigheten i staden.

En fungerande samverkan mellan stadsdelsförvaltningarna och RVC är avgörande och för det behövs ett ömsesidigt förtroende. För detta krävs en tydlig implementering och planering.

Det är också nödvändigt för att tillräckligt många barn ska komma till RVC för att det ska bli möjligt att skapa grupper för barn. Grupperna behöver också vara åldersindelade. I detta är det viktigt att komma ihåg att även om det idag är även om RVC idag träffar många föräldrar är det inte alla som kommer att samtycka till att även barnen får insatser. Av de vårdnadshavare som samtycker finns det också en möjlighet att de hellre samtycker till insatser på den lokala öppenvården än på RVC. Ett exempel som har lyfts kring detta är att flera föräldrar i förortsområden som Rinkeby-Kista och Spånga-Tensta känner sig osäkra i att lämna sitt stadsdelsområde och kan tacka nej till insatser av geografiska skäl.

En förutsättning även fortsättningsvis för att barn ska få tillgång till insatser är emellertid att det finns utrymmer för utredande socialsekreterare att genomföra ett motiverande arbete inom ramen för utredningen.

Målgrupp för barn på RVC

De barn som bör erbjudas insatser från RVC är i första hand de barn där någon av föräldrarna, våldsutövaren eller den våldsutsatta, får eget stöd hos RVC. Det finns fördelar med att hålla ihop stödet, så att hela familjen får insatser från samma verksamhet. Det underlättar ofta för en familj att inte behöva vända sig till flera olika instanser och det förenklar också samverkan för de behandlare som möter den enskilda familjen. Jobbet kan då ske parallellt med barn, våldsutsatt och/eller våldsutövare. Om en förälder/föräldrarna får stöd hos RVC är det därför också lämpligt att barnet/barnen får stöd där.

Förutsättningen för att vuxna ska bli aktuella hos RVC är att det förekommit våld i den vuxna relationen, vilket således blir huvudingången även för de barn som kommer att kunna få stöd för RVC. Eftersom det som nämnts tidigare är vanligt att fysiskt våld i dessa situationer även förekommer direkt gentemot barnet är det viktigt att RVC får möjlighet och kompetens att ge barnet stöd även i detta, så att insatserna blir sammanhållna och barnet inte behöver ha kontakt med flera olika behandlare utifrån olika aspekter av sin utsatthet.

Stödet ska kunna ges även till de barn som vistas på eller nyligen har vistats på skyddat boende.

Huvuddelen av de insatser som finns idag för barn som upplevt eller utsatts direkt för våld bygger på att våldet har upphört, genom exempelvis att föräldrarna inte längre bor tillsammans. En stor del av de barn som socialtjänsten i Stockholms stad idag möter lever emellertid fortfarande under omständigheter där risken för våldsutsatthet kan återkomma. Bland annat är det många barn som fortsätter att ha umgänge eller bo med våldsutövaren, ibland genom ett beslut i domstol. Ibland fortsätter föräldrarna att leva tillsammans, trots inslag av hot och våld. I några av dessa fall kan socialtjänsten ansöka om att barnet ska omhändertas med stöd av LVU, men många gånger är hemsituationen inte så pass allvarlig att det finns tillräckliga grunder för en sådan ansökan. Enligt arbetsgruppens representanter från stadsdelsförvaltningarna har dessa barn idag svårt att få stöd och det är också svårt att ge behandlande stöd då barnets situation fortsätter att innehålla inslag av hot och våld. Det skulle dock kunna vara möjligt för RVC att ge visst stöd även till dessa barn, till exempel i form av så kallade här-och-nu-samtal.

Insatser för barn på RVC ska vara biståndsbedömda

När RVC får kännedom om att det finns barn som upplevt våld ska RVC alltid göra en anmälan till socialtjänsten enligt 14 kap. 1 § SoL. Då anmälan rör våld har socialtjänsten en skyldighet att inleda utredning enligt 11 kap. 1 och 2 §§ SoL. Det innebär att i praktiken kommer alla barn som har en förälder som tar kontakt med RVC för egen del, även att bli aktuella för en utredning på sin stadsdelsförvaltnings enhet för barn och unga. Samtliga typer av insatser som skulle kunna vara aktuella att erbjuda barn på RVC innebär jämförelsevis långa kontakter som inte är möjliga att erbjuda som service, utan måste enligt nuvarande lagstiftning biståndsbedömmas. Då utredning pågår parallellt på stadsdelsförvaltningen är det också nödvändigt att hålla ihop båda processerna, så att alla som träffar barnet har god kännedom om vad som görs och att ansvarsförhållandena blir tydliga för hela familjen. Det betyder inte att insatsen behöver dra ut på tiden eller att utredningen måste vara helt färdigställd innan beslut kan fattas. Om någon av föräldrarna har kontakt med RVC innebär det att barnet sannolikt upplevt våld och socialtjänsten bör ganska snart kunna ta ställning till om stöd på RVC kan vara aktuellt även för barnet och fatta beslut om detta under pågående utredning. Utredningen kan sedan fortsätta för att se om även ytterligare stöd kan vara behövligt för barnet eller föräldrarna.

För att öppna insatser ska kunna ges till ett barn krävs i allmänhet båda vårdnadshavarnas samtycke, samt även barnets om barnet har fyllt 15 år. Det innebär i vissa fall en svårighet, så våldsutövaren inte alltid är motiverad till att barnet ska få stöd utifrån utsattheten för våld.

Våldsutövaren kan till exempel vara orolig för att detta ska betraktas som ett ”erkännande” av våldet och att detta ska kunna hållas emot hen vid en eventuell rättegång. Eftersom det ofta är angeläget att barnet får tillgång till stödinsatser bör det i dessa lägen övervägas om det kan vara lämpligt att enligt 6 kap 13 a § föräldrabalken besluta om stöd för ett barn mot en av vårdnadshavarnas vilja.

RVC anmäler oro till stadsdelsförvaltningens enhet för barn och unga

Utredning enligt 11 kap 1 och 2 §§ SoL inleds

Inom ramen för utredningen görs en bedömning ifall barnet kan behöva få stödinsats från RVC. Om så är fallet och vårdnadshavarna samtycker beviljas stödinsats från RVC. Om en av vårdnadshavarna inte samtycker kan en bedömning göras om det finns skäl för att stödet ska beviljas mot en av vårdnadshavarnas vilja.

Utredningen enligt 11 kap 1 och 2 §§ SoL fortsätter, om behov finns, för att utröna om ytterligare stödbehov finns. Barnet (och föräldern/föräldrarna) får parallellt stöd från RVC. Avstämning behöver ske under utredningens gång.

Om en anmälan om att ett barn upplevt våld inkommer från någon annan instans är RVC, bör stadsdelsförvaltningen i samband med utredningen informera om möjligheten för föräldrarna att få stöd hos RVC och att även barnet i så fall kan få en stödinsats hos RVC.

Arbetssätt och metoder

De behov som lyfts från arbetsgruppen handlar främst om gruppverksamheter, men som komplement kan även individuellt stöd

behöva ges. Flera olika typer av insatser finns idag för målgruppen och RVC behöver se över vilka som är mest lämpliga utifrån uppdraget. Det är dock viktigt att insatserna stämmer överens med RVC:s övriga arbetssätt, till exempel att RVC även tar emot våldsutövare, vilket flera av de verksamheter som besökts inom ramen för utredningen inte gör. Det behöver även finnas insatser för de barn som fortfarande, på olika sätt, har kontakt med eller lever tillsammans med våldsutövaren.

Insatserna bör motsvara den tredje nivån av insatser, enligt den trappa som Maria Eriksson, professor i socialt arbete vid Ersta-Sköndal-Bräckes högskola, beskriver i sin forskning. Det innebär särskilda stödinsatser riktade till gruppen barn som varit utsatta för olika former av våld.

Steg ett och två - synliggörande, giltiggörande bemötande och skydd – ansvarar stadsdelsförvaltningarnas enheter för barn och unga för inom ramen för utredningen. Den fjärde nivån - de barn som visar tecken på allvarliga problem eller svårigheter, som exempelvis symptom på posttraumatiskt stressyndrom (PTSD), allvarliga utagerande problem eller allvarliga problem i relationen till sina anknytnings- och omsorgspersoner – behöver i många fall stöd från Barn- och ungdomspsykiatri (BUP).

Avgränsningar

Unga som utsätts för våld i sina egna parrelationer

Önskemål har kommit från stadsdelsförvaltningarna om att RVC ska kunna ge stöd till unga, även när våldet har förekommit i deras egna parrelationer. Avstämning har därför skett med stadens ungdomsmottagningar, som ofta möter målgruppen. Bedömningen där har varit att det troligen ger större effekt att ge unga det stödet inom ramen för ungdomsmottagningens verksamhet än att hänvisa vidare till RVC. Uppfattningen är att det sannolikt är få ungdomar som skulle vara motiverade att söka sig vidare till RVC. Det är därför lämpligt att istället utöka möjligheterna för ungdomsmottagningarna att fånga upp dessa ungdomar och ge stöd.

Placerade barn

Då placerade barn ofta inte bor i en geografisk närhet till RVC kan det vara komplicerat för dem att få praktisk tillgång till stöd via RVC. Stöd till placerade barn som upplevt eller själva utsatts för våld hanteras lämpligen fortsatt inom stadsdelsförvaltningarna.

Nyttan/effekten

Den huvudsakliga nyttan är att fler barn sannolikt kommer att kunna få tillgång till insatser utifrån sin våldsutsatthet och att insatser kommer att kunna ges sammanhållet till hela familjen. RVC kommer också att kunna

utveckla en spetskompetens kring våldsutsatthet, både rörande vuxna och barn. Denna kompetens skulle även kunna spridas och bli användbar för stadsdelsförvaltningarna.

Utvecklingsbehov på RVC

Idag finns hög kompetens på RVC rörande våld i vuxnas relationer. Motsvarande kompetens rörande våld och barn saknas däremot.