



Handläggare: Anders Forsberg  
Telefon: 50808000

Till  
Kungsholmens stadsdelsnämnd

## Verksamhetsberättelse 2012 Familjeenheten

### Sammanfattande analys

#### Enhetens verksamhetsidé och grundläggande värdering

Familjeenheten arbetar för att barn och ungdomar ska få sina grundläggande behov tillgodosedda genom trygga och stabila uppväxtförhållande och förutsättningar som gynnar deras utveckling. Huvudansvaret för att dessa behov tillgodoses ligger i första hand på barnens föräldrar och naturliga nätverk samt hos samhällets generella organ som barnhälsovård, barnomsorg och skola. Familjeenheten arbetar för att så långt det är möjligt stödja detta samspel i samverkan med de ungas nätverk. Arbetet bedrivs utifrån en systemteoretisk grund vilket innebär att vi fokuserar på helheten och samspelet i barnets familj och dess nätverk. Enhetens arbete fokuseras på de mest utsatta barnen vars familjer kan behöva stöd för att tillgodose barnens behov, eller där barnen i vissa fall behöver skydd för att inte skadas i sin utveckling. Enhetens insatser ska så långt det är möjligt utgå från evidensbaserade metoder och praktik.

Kungsholmen är sedan några år en stadsdel i demografisk förändring. Genom den omfattande utbyggnaden av bostäder i stadsdelen har antalet invånare ökat markant och allt fler barnfamiljer har bildats eller flyttat in på Kungsholmen. Denna förändring har märkts av genom ett ökat tryck på enheten.

Familjeenheten driver sedan flera år ett arbete med resultatbaserad styrning (rbs) för att hitta metoder att följa upp effekterna av det arbete vi utför på enheten. Syftet är att fokusera mer på att mäta resultat och effekter av våra insatser istället för att ha fokus på våra resurser och aktiviteter. Ambitionen är att utveckla resultatbaserad styrning så att vi kan styra verksamheten mot de resultat vi vill uppnå, att vi ska kunna följa upp detta och därigenom få en tydligare bild av vad vi behöver lägga mest resurser på för att nå målen med verksamheten.

Familjeenheten består av: Barn- resp Ungdomsgrupp, Familjebehandlare, Ungdomsbehandlare, Familjevård- och kontaktverksamhet och Familjerätt.

**Barn- resp Ungdomsgruppens** målgrupp är barn och unga mellan 0 - 19 år som genom brister i uppväxtmiljön eller eget skadligt beteende riskerar en ogynnsam utveckling. I detta ligger även ansvar för utredning och insatser till ensamkommande flyktingbarn samt de utländska barn och ungdomar som vistas tillfälligt i landet och anhålls/häktas för brott och förs till Kronobergshäktet.

Barn – resp Ungdomsgruppen ansvarar vidare för att arbeta för att förebygga ogynnsam utveckling i riskgrupper, så som barn med beteendeproblematik, barn till missbrukare eller barn med psykiskt sjuka föräldrar. Målet för verksamheten är

att föräldrarna ska utveckla sin föräldraförmåga i förhållande till barnets behov så att barnet/ungdomen får en tillräckligt god fysisk och psykisk omsorg. Målet är också att de barn/ungdomar som utvecklat ett eget skadligt beteende får hjälp till ett mer socialt accepterat beteende utan missbruk, kriminalitet etc. I de fall där riskerna för barnet/ungdomen är mycket allvarliga och där föräldrarna själva inte förmår att tillgodose barnets grundläggande behov eller skydda barnet från övergrepp kan det bli nödvändigt att placera barnet/ungdomen utanför familjen.

Åldersindelningen för Barngruppen är 0-11 år och Ungdomsgruppen 12-19 år. Barnet eller ungdomen aktualiseras efter ansökan från familjen själv, eller anmälan från t ex förskola, skola eller polismyndighet. Stor vikt läggs vid att nå ett bra samarbete med familjerna och deras nätverk även när de aktualiserats efter en anmälan, och att det är barnens behov som ska stå i fokus för eventuella insatser. Under 2008 påbörjades implementeringen av BBIC (Barns Behov i Centrum) på enheten, vilket innebär att samtliga utredningar avseende barn numera skrivs enligt BBIC's grundprinciper. Under 2012 erhöll enheten permanent licens från Socialstyrelsen och nu bedrivs allt arbete med utredning och uppföljning enligt BBIC's modell. Utredningstiden används aktivt för att motivera och uppmuntra till förändringar i de familjer där det behövs.

Inkomna ärenden och inledda utredningar	2012	2011	2010	2009	2008
Antal inkomna anmälningar/ansökningar	400* +88**	372	312	279	286
Nya utredningar enligt 11 kap 1 + 2 §§ SoL	167* +88**	173	139	172	178
Beslut att avge yttrande enligt Lul §11 (lagen om unga lagöverträdare)	21	26	10	11	8

\* exkl ensamkommande flyktingungdomar

\*\* Antal ensamkommande flyktingungdomar

Enheten har arbetat aktivt för att de insatser som beviljas i möjligaste mån ska kunna genomföras på hemmaplan och med egna resurser eller i samverkan med andra vårdgivare, t ex BUP eller Maria Ungdom. Vi utökade därför den egna öppenvården under 2010 med en ungdomsbehandlare.

Insatser som har beviljats under året är främst olika former av familjebehandling i egen regi. Socialsekreterarna har även haft egna biståndsbedömda stödsamtal efter avslutad utredning. Socialsekreterarna arbetar medvetet för att undvika placeringar av barn och ungdomar, men ibland är dessa nödvändiga.

De barn och ungdomar som placeras uppvisar ofta stora egna vårdbehov och ett väl utvecklat samarbete med Barn och ungdomspsykiatri (BUP) och Enheten för funktionshindrade (LSS) har därför varit nödvändigt. Insatserna som är riktade till föräldrar syftar till att föräldrarna ska utveckla sin föräldraförmåga i förhållande till barnets behov så att barnet eller ungdomen får en tillräckligt god fysisk och psykisk omsorg. Insatserna som är riktade till de barn eller ungdomar som utvecklat ett eget skadligt beteende syftar till att barnet eller ungdomen får hjälp till ett mer socialt accepterat beteende utan missbruk, kriminalitet etc.

Resurserna i familjen, så som barnens och familjens nätverk, vägs alltid in innan beslut om insats fattas, liksom skolans, handikapphetens och landstingets ansvar. Barnpsykiatrins höga belastning och minskade resurser medför ett allt större tryck på socialtjänsten. Då en stor del av de barn och ungdomar som utreds och bevilja insatser både har sociala och barnpsykiatriska svårigheter, arbetar vi med att få barnpsykiatrin att dela ansvar och kostnader i vissa ärenden för att barnet/ungdomens behov av psykiatrisk vård ska säkerställas. Vi har förhållandevis många krävande ärenden med ungdomar mellan 16-20 år som har stora psykiatriska och neuropsykiatriska svårigheter och ofta kopplat med missbruk. Dessa barn och ungdomar ges en stor del av våra resurser. I dag kan vi se att vi idag i allt högre grad arbetar med en klientgrupp som tidigare var patienter i barn- eller vuxenpsykiatrin.

### **Ensamkommande flyktingbarn**

Sedan 2006 då ansvaret för mottagandet fördes över från staten till kommunerna har Familjeenheten även ansvar för de ensamkommande flyktingbarn som söker asyl direkt hos polisen på Kungsholmen, så kallade "ankomstbarn". Förvaltningen ansvarar för dessa barn i avvaktan kommunanvisning. Vanligtvis är det socialjouren som gjort placeringen eftersom barnet gett sig till känna kvälls- eller helgtid, därefter övertar Familjeenheten handläggningen. För barnets del innebär det alltid en extra flytt och byte av handläggare. Det går inte att förutse från en dag till en annan om något sådant ärende kommer aktualiseras. Oftast är ärendet endast aktuellt under en kortare tid innan barnet får en anvisningsplats. Dessa barn är inte inräknade i de nyckeltal som styr tilldelningen av resurser och det till största delen Kungsholmen som har den här kategorin av ensamkommande flyktingbarn (ankomstbarn) i Stockholms stad. Förvaltningen återsöker för de faktiska placeringskostnaderna men ingen ersättning ges för handläggande personal. Tillströmningen av ensamkommande flyktingbarn som aktualiseras på Kungsholmen ökade drastiskt sedan hösten 2011. Migrationsverket beslöt 2011, som ett sätt att korta ner sina egna handläggningstider, att de barn som inte anvisats inom tre dagar skulle "bli kvar" hos ankomstkommunen utan anvisning. Detta innebär konkret att Kungsholmen får ansvar för flera nya långvariga placeringar av ungdomar vid institution eller i familjehem. Under 2012 anvisades 19 barn till oss varav 9 har fått permanent uppehållstillstånd (put). Sammanlagt har nu 15 barn fått Put och placerade av familjeenheten.

Under 2012 har Kungsholmen handlagt 88 stycken ensamkommande flyktingbarn att jämföra med 2011 då antalet uppgick till 43 st och 2010 då det var 19 stycken. Det stora flertalet är tonårspojkar som kommit från Afghanistan eller Irak men även från andra delar av världen. Antalet institutionsplaceringar har ökat markant genom ansvaret för de ensamkommande flyktingbarnen, där det av naturliga skäl inte har funnits andra alternativ.

Detta innebär att handläggningen av dessa ärenden har fått ombesörjas av befintlig bemanning och inneburit en väldigt stor arbetsbelastning för familjeenheten både på handläggare och arbetsledare. Mot bakgrund av det anställdes en socialsekreterare på en tillfällig anställning och under 2013 har förvaltningen fått

Verksamhetsberättelse Enhet

utökade resurser som innebär att en biträdande chef och sammanlagt tre handläggare kommer att arbeta enkom med de ensamkommande flyktingbarnen som kommer till Kungsholmen.

**Familjebehandlarna** arbetar med familjer där föräldrarna behöver utveckla sin föräldraförmåga för att barnen ska få sina grundläggande behov tillgodosedda. De arbetar också med familjer där barnen är placerade men förväntas kunna flytta hem om föräldrarna utvecklar sin föräldraförmåga för att barnen ska få sina grundläggande behov tillgodosedda.

Familjebehandlarna arbetar på uppdrag från Barn- resp ungdomsgruppen med kvalificerat behandlingsarbete på hemmaplan för familjer där det finns en stor oro för barnets eller ungdomens situation och ofta med fokus på hur man kan hitta lösningar så att barnet eller ungdomen kan fortsätta att bo kvar hemma. Metoderna är inriktade på att stärka föräldrarnas förmåga att tillgodose sina barns behov. Syftet är att familjen ska få intensiv och omfattande hjälp under en begränsad tid så att de hittar fungerande och varaktiga lösningar inom sina egna naturliga nätverk. Samtliga familjebehandlingsuppdrag har gått till enhetens egna familjebehandlare. Under året har 14 familjer med 1-2 barn haft insats i form av familjebehandling efter utredning i Barn- eller Ungdomsgrupp. Det har rört sig om både kortare och längre insatser där familjerna har haft behov av att förändra en låst situation som påverkat barnen negativt, eller hjälp att utveckla sin föräldraförmåga på ett sätt som bättre motsvarar barnens behov.

Familjebehandlarna har under året i samarbete med Familjeenheten på Östermalm även hållit i grupper till barn med skilda föräldrar. Familjebehandlarna har även genomfört ett flertal frivilliga samarbetsamtal och tillsammans med familjerätten samarbetsamtal på uppdrag av Tingsrätten.

Sedan 2010 har Familjeenheten en **ungdomsbehandlare** som arbetar specifikt med ungdomar med beteendeproblematik, så som missbruk eller kriminellt beteende. Ungdomsbehandling ges som en biståndsbedömd insats efter utredning. Under 2012 har sex stycken ungdomar beviljats insatsen ungdomsbehandling. Familjebehandlarna arbetar på uppdrag från Barn- resp ungdomsgruppen med kvalificerat behandlingsarbete på hemmaplan för familjer där det finns en stor oro för barnets eller ungdomens situation och ofta med fokus på hur man kan hitta lösningar så att barnet eller ungdomen kan fortsätta att bo kvar hemma. Metoderna är inriktade på att stärka föräldrarnas förmåga att tillgodose sina barns behov. Syftet är att familjen ska få intensiv och omfattande hjälp under en begränsad tid så att de hittar fungerande och varaktiga lösningar inom sina egna naturliga nätverk. Samtliga familjebehandlingsuppdrag har gått till enhetens egna familjebehandlare. Under året har 13 familjer med 1-2 barn haft insats i form av familjebehandling efter utredning i Barn- eller Ungdomsgrupp. Det har rört sig om både kortare och längre insatser där familjerna har haft behov av att förändra en låst situation som påverkat barnen negativt, eller hjälp att utveckla sin föräldraförmåga på ett sätt som bättre motsvarar barnens behov. Familjebehandlarna har under året i samarbete med Familjeenheten på Östermalm även hållit i grupper till barn med skilda föräldrar.

Verksamhetsberättelse Enhet

**Familjevården** - Alla placeringar följs upp var sjätte månad och övervägs eller omprövas av sociala delegationen. Vid årets slut var 13 barn varit placerade i familjehem. Under 2012 har en nyplacering gjorts och tre placeringar har avslutats. Några barn och ungdomar har tillfälligt jourplacerats under en akut kris med sedan kunnat flytta hem. Utöver de ensamkommande flyktingbarnen har 5 barn och ungdomar varit jourplacerade under året. I riktlinjerna för familjevård står att när ett barn varit placerat i tre år ska socialtjänsten pröva om vårdnaden ska flyttas över till familjehemmet. Socialtjänsten ska då bland annat väga in om det är sannolikt att barnen kommer att växa upp i familjehemmet. Det innebär att anknytningen mellan barn och familjehem underlättas och att barnen kan känna sig tryggade i att veta att de ska vara kvar. Familjeenheten har sedan flera år arbetat aktivt för detta då vi vet att detta är en skyddsfaktor för placerade barn. Sammanlagt bor nu 23 barn från Kungsholmen i familjehem varav tio har sina fosterföräldrar som särskilt förordnade vårdnadshavare. Dessa familjer är numera inte registrerade i paraplysystemet och räknas inte in i någon statistik. Detta arbete fortsätter och kommer troligen att resultera i nya vårdnadsöverflyttningar under 2013. Av de överflyttningar som vi gjort de senaste åren har alla fungerat mycket bra och familjehemmen är positiva till det.

**Kontaktverksamheten** - Familjevårdsinspektörerna rekryterar, utreder och leder kontaktfamiljer/kontaktpersoner samt följer upp insatserna. Kontaktfamilj eller kontaktperson har länge varit en av de vanligaste insatserna inom socialtjänsten. Insatsen kontaktfamilj syftar till dels att öka barnets nätverk, dels att öka förutsättningarna för att föräldrarna själva ska klara att tillgodose barnets grundläggande behov och ge barnet gynnsamma uppväxtvillkor i sin familj. Insatsen kontaktperson syftar framförallt till att hjälpa ungdomar att utveckla ett socialt accepterat beteende. Vi har under de senaste åren arbetat med att finna tydligare kriterier för vilka som ska beviljas dessa insatser. Familjens egna resurser utreds noggrant och vi försöker att aktivera de eventuella naturliga nätverk som kan finnas. Det har medfört att antalet barn och ungdomar med kontaktfamiljer/personer minskat betydligt på Kungsholmen de senaste åren och 2012 hade 10 barn kontaktfamilj. Det förekommer också att tingsrätten uppdrar åt förvaltningen att utse kontaktperson vid umgänge vid vårdnadsärenden, så kallat umgängesstöd. Dessa uppdrag handläggs dels av familjevården, som har hand om rekrytering och handledning av umgängesstödjarna och dels av familjerätten som handlägger själva ärendet.

**Familjerätten** genomför på uppdrag av tingsrätten vårdnad-, boende- och umgängesutredningar, samarbetsamtal, upplysningar till tingsrätten, ärenden enligt namnlagen, utreder medgivanden för adoption, adoptionsyttranden, uppföljningsrapporter och fastställer faderskap/föräldraskap. Familjerättshandläggarna tecknar också juridiskt bindande avtal om vårdnad, boende och umgänge då föräldrar är överens om utformningen. Vår bedömning är att vårdnadsutredningarna tenderar att bli allt mer komplexa och komplicerade. Kraven på upplysningar till Tingsrätten i vårdnadsärenden har höjts betydligt på senare år. Nu krävs möten med bägge föräldrarna samt att man träffar barnen så att

deras röst blir hörd i ett tidigt skede. Vi har sett både antalet vårdnadsutredningar och upplysningar till Tingsrätten i vårdnads mål ökat i år. Detta är en trend som märks i hela landet. Familjerätten har också flera förebyggande insatser i sitt uppdrag. Det är dels att ge råd och stödsamtal i familjerättsliga ärenden. Vi har tidigare mätt omfattningen av dessa samtal och utslaget på årsbasis är det uppskattningsvis 250-300 samtal som tar mellan 10-40 minuter vilket blir en förhållandevis stor och viktig arbetsinsats. Dels är det samarbetsamtal, som är en viktig förebyggande verksamhet för att försöka komma fram till avtal beträffande vårdnad, umgänge och boende och på så sätt kunna förbättra kommunikationen och undvika vårdnadsutredningar, umgängetsutredningar och boendeutredningar så långt det är möjligt. I praktiken innebär det att barn som tidigare ofta dragits in i sina föräldrars konflikter fått föräldrar som kunnat samarbeta med varandra bättre. Familjerätten har satsat på att höja kvaliteten i samarbetsamtalen och arbetar efter en tydlig och strukturerad modell som fallit väl ut. Kungsholmen har sedan flera år ett högt antal faderskap/föräldraskapsärenden och det är allt vanligare med mödrar som blivit gravida genom assisterad befruktning i andra länder vilket medför ett ökat antal nedlagda faderskapsärenden då man inte kan spåra fadern.

Ärenden familjerätten	2009	2010	2011	2012
Vårdnadsutredningar	7	13	14	21
Adoptionsmedgivandeutredningar	39	31	18	19
Upplysningar till TR	35	43	21	43
Samarbetsamtal/antal barn	37	55	44	39
Avtal	14	21	19	15
Faderskap/föräldraskapsutredningar	590	651	616	622

### Förebyggande och uppsökande arbete

Stadens system för fördelning av medel till barn och ungdomsvård grundas främst på skolprestationer och kriminalitet bland ungdomarna i stadsdelen samt på socioekonomiska faktorer. För Kungsholmens del är vårdbehoven främst relaterat till missbruk, psykisk ohälsa och neuropsykiatriska funktionshinder, faktorer som inte ingår i beräkningen. Familjeenheten är därför relativt sett mycket liten i förhållande till antalet barn och ungdomar i området. Samverkan och uppsökande arbete sker därför med koncentration på särskilt viktiga områden och med syfte att fånga upp barn i riskzon. Målet är att hjälpa barn som riskerar att utvecklas asocialt innan puberteten, eftersom barnens familj och nära nätverk då har stora möjligheter att styra utvecklingen. Enheten har under 2012 fortsatt att erbjuda *föräldraträningsgrupper* riktade till barn med beteendeproblematik. Stödgrupper har även erbjudits till barn med skilda föräldrar och barn med psykiskt sjuka föräldrar. Föräldra- och barngrupper är inte biståndsbedömda insatser utan kan sökas direkt av föräldrarna. Både chefer och medarbetare har under 2012 deltagit i en rad olika samverkansmöten med syfte att tidigt fånga upp barn i riskzon.

Under 2012 har personal på enheten genomfört två Komet-föräldraträningsgrupper. Detta har lett till att föräldrar som deltagit i Komet-

träffarna har fått hjälp att minska konflikterna hemma, de har fått bättre redskap att stötta sina barn i svåra situationer och därmed har de kunnat minska på framtida riskfaktorer för barnen. Enhetens personal har även genomfört två grupper för barn med skilda föräldrar, sk "Skilda världar-grupper". Detta har inneburit att barn som lever med separerade föräldrar med stora samarbetssvårigheter och som gått i barngrupp har fått möjlighet att bearbeta detta, och genom föräldrträffarna har föräldrarna fått hjälp att hålla barnen utanför eventuella konflikter och därmed har barnen situation förbättrats.

#### *Projekt "Tjejsam"*

Som en del av det förebyggande arbetet startade i oktober 2010 projektet Tjejsam som var ett samarbetsprojekt mellan Kungsholmens- Östermalms och Norrmalms stadsdelsförvaltningar. Bakgrunden till satsningen var att den psykiska ohälsan och alkohol- och drogkonsumtionen i dessa stadsdelar låg på en oroväckande hög nivå. Östermalms stadsdelsförvaltning ansvarade för projektledningen. Projektet avslutades i juni 2012. Stadsdelarna valde en bred, preventiv metod riktad till tjejer i årskurs 7-9; DISA-metoden är ett beprövat program som har designats för att utföras i skolmiljö (Depression In Swedish Adolescents). Målet med Tjejsam var att DISA-metoden ska kunna permanentas och finnas som en del av elevhälsovården i norra innerstadens skolor. Projektet ska verka för att högstadieskolor i samverkansstadsdelarna väljer att implementera Disa-programmet som en del i det ordinarie elevhälsoarbetet, samt att personal vid bland annat Ungdomsmottagningen ska utbildas till att kunna utbilda gruppleadare inom DISA-programmet. Totalt har Tjejsam utbildat 95 personer till gruppleadare, allt från fritidspedagoger till skolpsykologer, genom de sju stycken utbildningsomgångar i DISA-metoden som Tjejsam har erbjudit. En majoritet av dem som har gått utbildningen har startat upp DISA-grupper under projektets gång. 47 stycken DISA- grupper för ungdomar har genomförts. Projektet har utvärderat sina utbildningar i DISA-metoden, vilket har resulterat i mycket positiva omdömen från kursdeltagna.

#### *Ungdomsmottagningen*

Enheten driver även Norra innerstans Ungdomsmottagning tillsammans med Östermalms och Norrmalms stadsdelsförvaltningar samt Landstinget. Ungdomsmottagningen hör organisatoriskt till Östermalms Familjeenhet.

Ungdomsmottagningens övergripande mål är att förebygga psykisk och fysisk ohälsa genom att stärka och stödja ungdomar och unga vuxna, i åldrarna 13 till och med 22 år, i att hantera sin sexualitet, respektera sig själva och sin omgivning samt förebygga oönskade graviditeter och sexuellt överförbara sjukdomar.

## Uppföljning av Kommunfullmäktiges inriktningsmål

### KF:S INRIKTNINGSMÅL 2:


#### 2. Kvalitet och valfrihet ska utvecklas och förbättras

#### KF:S MÅL FÖR VERKSAMHETSOMRÅDET:

#### 2.3 Stockholmarna ska uppleva att de får god service och omsorg

KF:s indikatorer	Periodens utfall	Årsmål	KF:s årsmål	Period
 Andel av inkommande anmälningar inom BoU där det inleds en utredning (IoF)	46,4 %	40 %	fastställs 2012	2012
Kommentar: Utredning enligt Socialtjänstlagen regleras genom lag och styrs av behovet hos det enskilda barnet. Det är bara då det kan antas att utredningen kommer att leda till en åtgärd från nämndens sida som utredning inleds. Det är därför vanskligt att ha som målsättning att öka antalet utredningar. Varje anmälan föranleder i sig en noggrann förhandsbedömning där barnets behov av eventuellt skydd och stöd tas i beaktande.				
 Andel barn och unga i biståndsbedömd öppenvård	35,3 %	60 %	tas fram av nämnden	VB 2012
Kommentar: Familjeenheten handlägger ett mycket stort antal ärenden med ensamkommande flyktingbarn som ankommer till stadsdelen, se inledning. Dessa barn behöver av självklara skäl placeras då de inte har någon familj. Dessa placeringar räknas in i statistiken vilket medför att våra siffror är helt missvisande.				
 Andel barn och ungdomar som varit aktuella för insatser inom individ och familjeomsorgen (Utredningstyp BoU eller Vuxen) och som inte är aktuella 12 månader efter avslutad insats (inom IoF, BoU och Vuxna, 0-19 år)	94,92 %	80 %	öka	VB 2012




KF:s indikatorer	Periodens utfall	Årsmål	KF:s årsmål	Period
 Andel ungdomar anmälda för brott som tillsammans med föräldrar eller vårdnadshavare kallats till samtal med socialtjänsten inom 48 timmar	100 %	90 %	tas fram av nämnden	2012

Kommentar:

Totalt under året har 10 polisanmälningar avseende barn under 15 år inkommit, där barnet varit misstänkt för brott. Samtliga familjer har kontaktats av familjeenheten inom 48 timmar från det att polisanmälan inkommit.

**NÄMNDMÅL:**

**Barn och ungdomar har skäliga levnadsförhållanden och utvecklas gynnsamt (social omsorg, barn och ungdom)**

Nämndens indikatorer	Periodens utfall	Årsmål	Period
 Andel flickor som besökt kurator på ungdomsmottagningen och upplever att de fått ett bra stöd	91,07 %	90 %	2012

Kommentar:

Kommentar från Östermalms sdf: Ingen brukarundersökning genomfördes under 2012. Resultatet uppskattas utifrån den respons som getts dels direkt till kuratorerna, men också i den "Ris och Ros" låda och Gästbok som finns i väntrummet. Det finns inget som tyder på att flickorna är mindre nöjda än tidigare år.



Avser antal unika personer

 Andel pojkar som besöker ungdomsmottagningens kurator	17,35 %	30 %	2012
---	---------	------	------

Kommentar:

Kommentar från Östermalms sdf: Målet att andelen pojkar som besöker ungdomsmottagningens kuratorer ska uppgå till 30 procent uppnås inte 2012. Ungdomsmottagningen har i samband med planeringsdagar under hösten diskuterat olika aktiviteter som kan bidra till att underlätta för pojkar att ha kontakt med våra kuratorer. Dessa har inte varit möjliga att igångsätta på grund av vakans i kuratorsgruppen. Det har under hösten arbetat 2,8 kuratorer. Det ska vara 4 tjänster. Siffrorna avser unika personer inte antal besök.

Avser antal unika personer.

Nämndens indikatorer	Periodens utfall	Årsmål	Period
 Andel pojkar som besökt kurator på ungdomsmottagningen och upplever att de fått ett bra stöd	91,53 %	90 %	2012
Kommentrar: Kommentrar från Östermalms sdf: Ingen brukarundersökning genomfördes under 2012. Resultatet uppskattas utifrån den respons som getts dels direkt till kuratorerna, men också i den "Ris och Ros" låda och Gästbok som finns i väntrummet. Det finns inget som tyder på att pojkarna är mindre nöjda. Avser antal unika personer.			
 Andelen ungdomar 15 – 19 år som besöker ungdomsmottagningens kurator	66,02 %	40 %	2012
Kommentrar: Kommentrar från Östermalms sdf: Detta avser antal besök hos kurator.			

#### ÅTAGANDE:

#### **Vi åtar oss att utforma vårt arbete så att barn- och ungdomar får sina behov tillräckligt tillgodosedda**

 Uppfylls helt

Arbetet har gått enligt planering.

Vi har under 2012 utrett 167 barn och ungdomar enligt 11 kap 1 och 2 §§ Socialtjänstlagen. All handläggning och dokumentation i dessa ärenden har skett enligt BBIC vilket innebär att vi får underlag för att göra välgrundade bedömningar av barns och ungdomars behov av stöd och insatser. Som ett ytterligare stöd för våra bedömningar använder vi oss, i tillämpliga fall, av Signs of Safety, som är ett säkerhetsorienterat och samarbetsstyrt arbetssätt, samt bedömningsinstrumentet ADAD (se nedan).

Inom familjevården har vi fortsatt att utveckla arbetet kring överflyttning av vårdnaden från de biologiska föräldrarna till familjehemsföräldrarna.

Vi följer upp alla beviljade insatser inom ramen för BBIC med utgångspunkt i tydliga vårdplaner och genomförandeplaner, samt justerar insatsen vid behov. Detta gäller både öppna insatser och placeringar. De familjehemsplacerade barnen följs även upp inom ramen för RBS, vilket på sikt medför en ökad möjlighet att tidigt kunna fånga upp och stötta barn om deras situation i familjehemmet skulle försämrats. Vi följer även upp vårt arbete på gruppnivå i syfte att reda på hur vi ska arbeta för att i så stor utsträckning som möjligt

nå våra mål. Uppföljning sker bland annat inom ramen för vårt RBS-arbete. Vårt mål är att genom detta på sikt kunna ta reda på:

- Hur stor andel av alla utredningar som kan avslutas utan förslag om insats på grund av att föräldraförmågan alternativt barnet/ungdomens beteende har förbättrats under utredningstiden
- Vilka insatser som fungerar bra i förhållande till enhetens resp. individens mål
- Hur de familjehemsplacerade barnen har det i sina familjehem
- Hur stor andel av alla aktuella barn och ungdomar som bedöms få sina behov tillräckligt tillgodosedda när ärendet avslutas
- Vilka klientgrupper eller behovsområden vi måste fokusera på och utveckla våra arbetsmetoder för

#### **ÅTAGANDE:**

**Vi åtar oss att utforma vårt arbete så att ungdomar med risk- eller missbruk uppvisar varaktig drogfrihet**

 Uppfylls helt

Arbetet med ungdomar i risk att utveckla cannabissmissbruk är prioriterat i Stockholms stad. Att motivera en ungdom med risk- eller missbruka av alkohol eller droger är svårt då ungdomen själv sällan uppfattar att han eller hon har några problem. Socialsekreterarna i Ungdomsgruppen och enhetens ungdomsbehandlare har därför fått utbildning i MI (Motiverande samtal). Med hjälp av MI motiveras ungdomar med risk- eller missbruk att förändra sitt förhållningssätt till alkohol och droger och därmed möjliggöra en gynnsam social utveckling. Socialsekreterarna från Familjeenhetens Ungdomsgrupp har ett nära samarbete med Maria Ungdom och de ungdomar som befaras vara i riskzonen att utveckla ett risk- eller missbruk av alkohol eller droger aktualiseras där.

Enhetens ungdomsgrupp använder sig av bedömningsinstrumentet ADAD (Adolescent Drug Abuse Diagnosis). ADAD är en strukturerad intervju metod för bedömning av ungdomars problematik. Intervjun omfattar förutom bakgrundsuppgifter nio levnadsområden, några exempel är fysisk hälsa, skola, relation till familjemedlemmar, psykisk hälsa, brottslighet, drogvänor. Problemtyngd skattas av den professionelle samt klient. Genom användandet av ADAD får både socialsekreteraren och ungdomen själv en fördjupad kunskap om ungdomens behov och det stöd som kan behövas för att gynna en positiv utveckling hos ungdomen.

Ungdomsbehandling har beviljats till ungdomar med risk- eller missbruk för att minska ungdomens riskbeteenden och verka för en gynnsam utveckling.

**ÅTAGANDE:**

**Vi åtar oss att utforma vårt arbete så att ungdomar som begått brott inte återfaller i kriminalitet**

 Uppfylls helt

Arbetet har gått enligt planering.

Socialtjänsten i innerstadens stadsdelsförvaltningar har arbetat tillsammans med citypolisen för inrättandet av sociala insatsgrupper (SIG). Ansvaret för SIG ligger på närpolis och socialtjänst. Syftet är att förebygga att unga i riskzon fastnar i kriminalitet. Hjälp och stöd från olika myndigheter och övriga aktörer samordnas under ledning av socialtjänstens familjeenhet.

Som en del av utvecklingsarbetet kring ungdomar med kriminellt beteende har Ungdomsgruppen genomgått en utbildning i ESTER – bedömningssystem. ESTER står för Evidensbaserad STrukturerad bEdömning av Risk- och skyddsfaktorer. ESTER är ett verktyg i bedömning, uppföljning och dokumentation av risker, resurser och insatser för barn med eller i riskzonen för normbrytande beteende där kriminalitet kan vara ett uttryck för det normbrytande beteendet och ett komplement till BBIC som är ramverket inom socialtjänsten. ESTER kommer från och med 2013 att ersätta SAVRY som beslutsstöd eftersom det är ytterst sällsynt med ungdomar på Kungsholmen som svarar mot målgruppen för SAVRY. Under 2012 har ingen ungdom utretts med SAVRY då beslutsstödet inte bedömts tillämpligt .

Enhetens ungdomsgrupp använder sig av bedömningsinstrumentet ADAD (Adolescent Drug Abuse Diagnosis) ADAD är en strukturerad intervju metod för bedömning av ungdomars problematik. Intervjun omfattar förutom bakgrundsuppgifter nio levnadsområden, några exempel är fysisk hälsa, skola, relation till familjemedlemmar, psykisk hälsa, brottslighet, drogvvanor. Problemtyngd skattas av den professionelle samt klient. Genom användandet av ADAD får både socialsekreteraren och ungdomen själv en fördjupad kunskap om ungdomens behov och det stöd som kan behövas för att gynna en positiv utveckling hos ungdomen.

Ungdomsbehandling har beviljats till ungdomar med kriminellt beteende för att minska ungdomens riskbeteenden och verka för en gynnsam utveckling. Enhetens ungdomsbehandlare har gått utbildning i Aggression Replacement Training (ART). Genom denna behandling


får ungdomar med aggressivt eller normbrytande beteende genom social färdighetsträning hjälp att utveckla sociala alternativ.

När ungdomar är misstänkta för brott begär Åklagarmyndigheten eller Polismyndigheten vanligen in ett yttrande kring ungdomen från Socialtjänsten. Utöver att beskriva ungdomens situation bedöms om ungdomen har ett särskilt vårdbehov och är i behov av insatser för att inte återfalla i kriminalitet och om ungdomen därför bör dömas till vård alternativt om ungdomen är lämplig att genomgå ungdomstjänst vid fallande dom (vilket förutsätter att ungdomen godkänner detta). Ungdomstjänsten ges av BAS Stockholms Ungdomstjänst. Ungdomsvården utformas utifrån den unges behov men vanligt förekommande är vård via SKKP (särskild kvalificerad kontaktperson) som ges av BAS, stöd via Maria Ungdom eller av Familjeenhetens ungdomsbehandlare.

Enhetens aktiviteter	Startdatum	Slutdatum	Avvikelse
 I syfte att öka andelen pojkar på Ungdomsmottagningen utvecklas samverkan med stadsdelens fritidsverksamheter	2012-01-01	2012-12-31	

#### KF:S MÅL FÖR VERKSAMHETSOMRÅDET:

### 2.4 Stockholms stad som arbetsgivare ska erbjuda spännande och utmanande arbeten

KF:s indikatorer	Periodens utfall	Årsmål	KF:s årsmål	Period
 Sjukfrånvaro (alla nämnder/bolag)	1,5 %	2 %	4,5 %	VB 2012

Kommentar:

Enheten har arbetat aktivt med att ha en låg sjukfrånvaro. Sjukfrånvaron har också minskat markant de senaste åren. Mot bakgrund av detta har enheten satt ett lågt årsmål som ligger under kommunalfullmäktiges mål.

**KF:S INRIKTNINGSMÅL 3:****3. Stadens verksamheter ska vara kostnadseffektiva****KF:S MÅL FÖR VERKSAMHETSOMRÅDET:****3.1 Budgeten ska vara i balans****Analys av resultaträkning – Uppföljning av driftbudget**

Familjeenheten	
Bidrag och LASS	4 986
Övriga intäkter	491
Anslag	22 100
S:a Intäkter	27 577
Lön	14 003
Övriga kostnader	12 652
S:a Kostnader	26 655
Resultat	921

Familjeenhetens totala budget för 2012 var 22 100 mkr och utfallet var 21 178 mkr. Enheten redovisar ett överskott som förklaras av vi inte haft några HVB-placeringar under året samt att ungdomsmottagningen detta år hade en betydligt lägre kostnad. Familjeenhetens budget är mycket svårprognostiserad eftersom det inte går att helt förutse vilka placeringar som kommer att behöva göras under året. Som exempel ligger kostnaden för en helårsplacering på institution på någonstans mellan 700 tkr upp till 1,8 mkr och i vissa fall mer. Att enheten inte gjort några placeringar är mycket ovanligt.

Enheten arbetar sedan tidigare med att ha en hög budgetmedvetenhet hos medarbetarna, vilket innebär en kostnadsmedveten och effektiv biståndsbedömning. Vi har utvecklat och utökat den egna öppenvården som arbetar med ett flertal svåra och komplexa ärenden där vårdbehovet är stort. Detta innebär att vi i stort sett inte köper in någon extern öppenvård utan bedriver det mesta inom ramen för enhetens egen personal. Familjeenheten har genom detta arbete fått ned kostnaderna kraftigt de senaste åren, från år 2005 då utfallet var 28,2 mkr. Stadens ersättningssystem bygger på socioekonomiska faktorer vilket innebär att Familjeenheten på Kungsholmen storleksmässigt är en liten organisation med små ekonomiska resurser som ska täcka alla de ansvarsområden som åligger enheten vilket medför att enstaka insatser eller placeringar påverkar budgeten markant.

**Investeringar****Medel för lokaländamål**

Verksamhetsberättelse Enhet

## Övrigt

### Synpunkter och klagomål

Det händer att föräldrar framför synpunkter då de inte delar den bedömning som gjorts efter utredningens genomförande. Vi försöker att så långt det är möjligt genom samtal åstadkomma ett samförstånd. Ansvarig chef erbjuder i förekommande fall ett personligt möte, i de fall klagomålen är av mer allvarlig art informeras alltid brukaren om möjligheten att vända sig till Socialstyrelsen eller JO som granskar handläggningen och bedömer om det finns skäl till kritik och/eller rättelse.

Familjeenheten har under 2012 inte fått in några klagomål från brukare.

## Övrigt

### Kompetensutveckling

Familjeenhetens medarbetare är erfarna och de flesta har ett flertal vidareutbildningar. Vi har kontinuerligt satsat på kompetensutveckling för att behålla en hög kunskapsnivå inom olika verksamhetsområden. Under 2012 deltog medarbetarna på familjeenheten på ett antal större och mindre utbildningar, kurser och konferenser. Enhetens arbetssätt vilar på en systemteoretisk grund. Vi har därför en strävan att erbjuda medarbetare utbildning som höjer den kompetensen och två medarbetare har påbörjat en tvåårig familjeterapiutbildning. Inom familjerätten har enheten fokuserat på att ha en hög kompetens kring samarbetsamtal och att alla tre familjerättsekreterare nu har genomgått utbildning i samarbetsamtal. Alla utredare har genomgått en utbildning i Signs of Safety som är en lösningsfokuserad modell för att bli goda risk och skyddsbedömningar och hitta säkerhetsfaktorer i familjer där barn riskerar att fara illa. Denna metod implementeras nu på enheten med goda resultat. Fyra utredare har gått utbildning till gruppledare i föräldrastödsprogrammet KOMET. Två handläggare har gått utbildning i ADAD.

### Brukarundersökning

Familjeenheten har under flera år skickat enkäter till familjer som haft kontakt med enheten. Svarsfrekvensen har genomgående varit låg och vilket gör att det är svårt att dra några slutsatser av resultaten. Resultaten utgör grund för diskussion i respektive arbetsgrupp.

## Bilagor