

Granskning av social barn- och ungdomsvård

Enskede- Årsta- Vantörs stadsdelsförvaltning

Socialtjänstinspektörer
Januari 2013



INLEDNING	3
KVALITETSPARAGRAFEN I SOCIALTJÄNSTLAGEN	3
GENOMFÖRANDEPLAN	3
INFORMATION OM STADSDELSNÄMNDSSOMRÅDE ENSKEDE- ÅRSTA- VANTÖR	4
ORGANISATION	4
INDIVID OCH FAMILJEOMSORG	5
<i>Enheten för myndighetsutövning</i>	<i>5</i>
GRANSKNING AV ARBETET MED SOCIALA BARNAVÅRDSUTREDNINGAR I ENSKEDE- ÅRSTA- VANTÖR7	
MOTTAGNINGSEKSIONEN	7
FÖRHANDBEDÖMNINGAR – STÄLLNINGSTAGANDE ATT INTE INLEDA UTREDNING	7
<i>Tidsomfattning</i>	<i>7</i>
<i>Antal förhandsbedömningar.....</i>	<i>7</i>
<i>Anledning till anmälan.....</i>	<i>8</i>
<i>Anmälare</i>	<i>8</i>
<i>Bedömning om omedelbart skydd.....</i>	<i>8</i>
<i>Motivering till ställningstagandet att inte inleda utredning</i>	<i>8</i>
<i>Kommunicering av ställningstagande</i>	<i>8</i>
SOCIALTJÄNSTINSPEKTÖRERNAS SYNPUNKTER.....	8
ÄRENDEDISKUSSIONER	10
SOCIALTJÄNSTINSPEKTÖRERNAS SYNPUNKTER.....	10
PERSONAKTER	11
SOCIALTJÄNSTINSPEKTÖRERNAS SYNPUNKTER.....	13
PERSONALENS KOMPETENS.....	15
<i>Kön, ålder och utbildning</i>	<i>15</i>
<i>Erfarenhet av socialt arbete</i>	<i>16</i>
<i>Behov av kunskap och kompetensutveckling.....</i>	<i>16</i>
SOCIALTJÄNSTINSPEKTÖRERNAS SYNPUNKTER.....	17
SOCIALSEKRETERARE OM KVALITET	17
<i>Barnets bästa.....</i>	<i>17</i>
<i>Barnets rättigheter</i>	<i>17</i>
<i>Delaktighet</i>	<i>17</i>
<i>Helhetsperspektiv</i>	<i>17</i>
<i>Samverkan internt och externt</i>	<i>17</i>
FOKUSGRUPP.....	18
SOCIALTJÄNSTINSPEKTÖRERNAS SYNPUNKTER.....	18
SYSTEMATISKT KVALITETSARBETE.....	19
SOCIALTJÄNSTINSPEKTÖRERNAS SYNPUNKTER.....	21
SOCIALTJÄNSTINSPEKTÖRERNAS SAMMANFATTANDE ANALYS	22

Inledning

I Stockholm finns sedan 2010 en funktion som socialtjänstinspektör inrättad för att granska stadens verksamheter inom individ- och familjeomsorgen med avseende på kvalitet och rättsäkerhet för den enskilde. Under hösten 2012 påbörjades kvalitetsgranskning av myndighetsutövning inom den sociala barn- och ungdomsvården. I rapporten benämns fortsättningsvis den sociala barn- och ungdomsvården för social barnavård för att inte tynga texten. Denna rapport beskriver granskningen av myndighetsutövning vad gäller sociala barnavårdsutredningar vid Enskede- Årsta-Vantörs stadsdelsförvaltning. Granskningen genomfördes under oktober och november månad 2012.

Granskningsarbetet planeras och resultat stäms av utifrån en granskningsmodell¹. Modellen bygger på lagstiftningens bestämmelser om god kvalitet.

Kvalitetsparagrafen i socialtjänstlagen

3 kap 3 § SoL ”Insatser inom socialtjänsten skall vara av god kvalitet. För utförande av uppgifter inom socialtjänsten skall det finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet. Kvaliteten i verksamheten skall systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras”.

God kvalitet är när tjänsterna svarar mot de mål som beslutats, samt när tjänsterna

- bygger på respekt för människors självbestämmande och integritet
- utgår från en helhetssyn, är samordnade och präglas av kontinuitet
- är kunskapsbaserade och effektivt utförda
- är tillgängliga
- är trygga och säkra, och präglas av rättsäkerhet i myndighetsutövningen

Genomförandeplan

Planeringen av genomförandet har skett med utgångspunkt från den generella granskningsmodellen. Modellen innehåller sju områden: Utgångspunkter, Avgränsning, Faser i granskningsarbetet, Frågeställningar/Frågor, Genomförande, Analys samt Uppföljning. För denna granskning har även två övergripande frågeställningar formulerats:

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

Genomförande

Inledande möte med stadsdelsdirektören, avdelningschef och enhetschef

Informationsmöte med personal

Informationsinsamling, inklusive styrdokument

Granskning av förhandsbedömningar och personakter

Deltagande i ärendediskussioner och andra tjänstemannamöten

Enkät till socialsekreterare om kompetens, erfarenhet och kvalitet

Fokusgrupp med socialsekreterare

Intervju/samtal med ledningen

Utvärdering

Återkoppling

Rapport till nämnd

¹ Årsrapport 2010, Granskningsmodell

Information om stadsdelsnämndsområde Enskede-Årsta- Vantör

Områdesfakta ²	Enskede- Årsta - Vantör	Hela staden
Folkmängd	92 071	864 324
Antal invånare 0-19 år	20 516 (22%)	184 688 (21,4%)
Medelålder	38 år	38 år
Utländsk bakgrund	30 726 (33,4%)	257 693 (29,8%)
Ek. bistånd, bidragstagare	4,7%	3,6 %
Öppet arbetslösa	3,9%	3,3 %
Förvärvsarbetande (16år-)	76,4%	76,4%
Medelinkomst familjer (20-64 år)		
med hemmaboende barn (2010) ³	459 300 kr	562 200 kr
Medelinkomst samtliga 16 år- (2010)	261 900 kr	303 900 kr
Personer med sjukersättning 2011	4,7%	4,7 %
Ohälsotal	19	19
<i>Familjer med barn < 18 år (2010):</i>		
Gifta/sambo med barn <18 år	7 440 (68 %)	69 488 (72 %)
Ensamstående mor med barn < 18 år	2 935 (27 %)	22 760 (23 %)
Ensamstående far med barn < 18 år	592 (5 %)	4 761 (5 %)
Samtliga:	10 967(100 %)	97 009 (100 %)
<i>Elever som saknar slutbetyg i åk 9 vt 2011:</i>		
Svenska	7,5%	5,9%
Engelska	8,6%	6,4%
Matematik	11,7%	8,3%
Behörighet till gymnasiet	86,2%	89,4%

Organisation

Enskede- Årsta- Vantörs stadsdelsnämndsområde är till invånarantalet Stockholms näst största och omfattar stadsdelarna Bandhagen, Dalen, Enskedefältet, Enskede Gård, Gamla Enskede, Hagsätra, Högdalen, Johanneshov, Rågsved, Stureby, Årsta, Örby och Östberga. Enskede- Årsta och Vantörs stadsdelsnämnder slogs samman 2007 och förvaltningen flyttade till gemensamma lokaler i Slakthusområdet vid Globen.

Stadsdelsförvaltningen består av fyra verksamhetsavdelningar; förskola och fritid, individ- och familjeomsorg, beställare inom äldreomsorg, funktionsnedsättning och socialpsykiatri, utförare inom äldreomsorg, funktionsnedsättning och socialpsykiatri samt två administrativa avdelningar. Inom förvaltningen arbetar c:a 2 200 medarbetare. Stadsdelsnämndens budget för 2012 uppgår till 2 019, 8 mkr netto varav 97,9 mkr avser barn och unga inom individ- och familjeomsorgen. För 2013 är budgeten 2 082,9 mkr varav 102,4 mkr avser barn och unga inom individ- och familjeomsorgen.⁴

² Statistik om Stockholm, Sweco. Samtliga uppgifter avser 2011 om inget annat anges

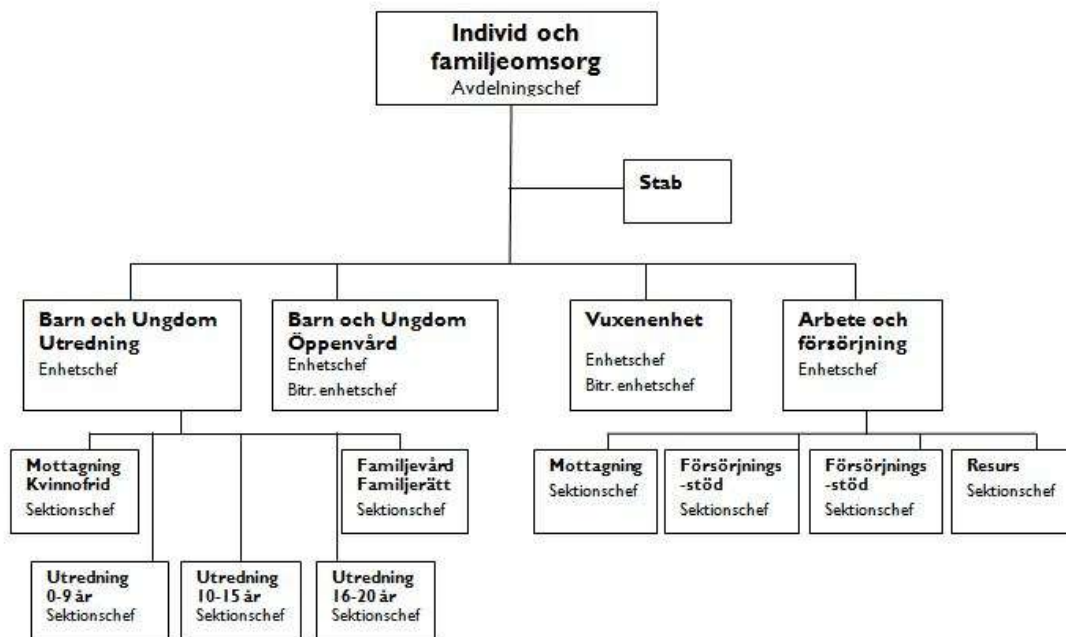
³ Exklusive familjer som saknar inkomst

⁴ Budget för Stockholms stad 2012 och 2013

En översyn av barn- och ungdomsenheten inom individ och familjeomsorgen genomfördes under hösten 2012 och resulterade bl.a. i förslag om organisationsförändringar. From januari 2013 är individ och familjeomsorgen indelad i en avdelning för barn och unga och en avdelning för vuxna. Kvalitetsgranskningen utgår från den organisation som gällde under hösten 2012.

Individ och familjeomsorg

Den sociala barnvården tillhör avdelningen individ- och familjeomsorg som består av fyra enheter och en stabsfunktion. I staben ingår två utredare/ kvalitetsutvecklare, en preventionssamordnare samt en samordnare för sociala system (Paraplyet). Den sociala barnvården är indelad i en enhet för myndighetsutövning och en öppenvårdsenhet. Enheterna leds av en enhetschef.



Enheten för myndighetsutövning

Enheten består av en mottagningssektion som även inkluderar Kvinnofrid, tre åldersindelade utredningssektioner samt en sektion för familjevård och familjerätt. Varje sektion leds av en sektionschef med verksamhets-, personal- och budgetansvar. Granskningen omfattar den del av verksamheten vid enheten för myndighetsutövning som ansvarar för förhandsbedömningar och utredningar med anledning av ansökningar och anmälningar om barn som behöver skydd och stöd. Mottagningssektionen har sju socialsekreterartjänster, varav en ansvarar för att skriva yttranden till åklagar-myndigheten när personen det gäller är över 15 år, samt tre socialsekreterartjänster för arbete med Kvinnofrid. De tre utredningssektionerna har tillsammans 26 socialsekreterartjänster. Inom hela enheten finns 1,6 tjänst för administrativt stöd, inklusive handläggning av fastställande av faderskap.

Under 2012 inkom 1728 anmälningar till Enheten för myndighetsutövning barn och unga. Av dessa inleddes utredning i 360 fall och 316 anmälningar kopplades till redan pågående utredningar eller insatser. Utredning inleddes inte i 873 fall.⁵ Varje utredande socialsekreterare ansvarar i medeltal för åtta utredningsärenden och åtta

⁵ Paraplysystemet. Avser perioden december 2011- november 2012.

uppföljningsärenden. De socialsekreterare som handlägger ärenden i ålders- gruppen 16-20 år har något fler ärenden än övriga socialsekreterare. Familjevårdssektionen ansvarar för familjerätt, familjevård och kontaktverksamhet. Under år 2011 var totalt 242 barn och ungdomar från Enskede- Årsta Vantör placerade utanför hemmet; 111 barn var placerade i familjehem, 82 i jourhem, 24 i HVB⁶, 15 i stödboende, nio i 12 § - hem⁷ och ett barn i skyddat boende. I hela Stockholms stad var 2241 barn placerade utanför hemmet 2011 inklusive 852 i familjehem⁸.

Personalomsättning

Förvaltningen har sedan sammanslagningen 2007 haft en omfattande personal- omsättning, såväl på olika ledningsnivåer som på handläggarnivå. Vi de granskade sektionerna har fyra tillsvidareanställda socialsekreterare slutat och åtta nyanställts under perioden 1 januari-31 oktober 2012. Två vikarier har slutat och åtta har nyanställts under samma period. Tre sektionschefer har slutat under 2011 och 2012.⁹

Öppenvård Barn och Ungdom

Stadsdelsförvaltningen har en väl utbyggd öppenvård. Verksamheten innefattar såväl förebyggande som biståndsbedömda insatser.

Förebyggande verksamheter:

- *Föräldramottagningen* ger råd och stöd- och samarbetssamtal. Föräldrar kan själva ta kontakt och få max fem samtal utan biståndsbedömning
- *Mansmottagning* - både biståndsbedömd och icke biståndsbedömd insats för män som utövar våld och har barn.
- *Skolprogrammet*, förebyggande verksamhet i samarbete mellan social-tjänsten, föräldrar, elev, skolan och Barn och Ungdomspsykiatri (BUP) för elever med hög skolfrånvaro.
- *Förskoleprojektet*, förebyggande samverkan för att ge föräldrastöd i förskolan.
- *Förebyggande föräldrastödsprogram*
- *Stöd till våldsutsatta kvinnor*
- *Ungdomsmottagning*

Biståndsbedömda insatser:

- *Familjebehandling* utgår från barnets behov och vänder sig till familjer med barn och ungdomar 0-19 år. Familjebehandlingarna använder sig av olika metoder i arbetet såsom samtal, modellinläring, social färdighetsträning, föräldraträning, Marte meo¹⁰, Trappansamtal¹¹, ART¹² och parallella grupper för våldsutsatta barn och deras mammor. *Nätverksmöten* genomförs på uppdrag från utrednings- enheten.
- *Försöks- och träningslägenheter*. Ansvar för försöks- och träningslägenhets- verksamhet för barnfamiljer och ungdomar.

⁶ HVB = hem för vård och boende

⁷ 12 §-hem= hem för vård och boende enligt 12 § LVU

⁸ Källa: Paraplysystemet

⁹ Inom hela enheten har sex tillsvidareanställda socialsekreterare och sex vikarier slutat. Elva tillsvidareanställda och elva vikarier har nyanställts under samma period.

¹⁰ Metod som gynnar samspel och relationer mellan föräldrar och barn. Genom att filma och analysera filmen kan man se vilka föräldraförmågor som föräldern har och vilka delar som behöver förstärkas.

¹¹ Pedagogiskt stödprogram för barn som upplevt våld

¹² Aggressiv Reinforcement Training. Metoden innebär att arbeta med personens behov utifrån sociala färdigheter, känslokontroll och moraliskt perspektiv.

Granskning av arbetet med sociala barnavårdsutredningar i Enskede- Årsta- Vantör

Mottagningssektionen

I Enskede- Årsta- Vantör utgör mottagningsfunktionen en egen sektion under ledning av en sektionschef. Sektionen har till uppgift att ta emot och bedöma den information rörande barn och unga som kommer in till stadsdelsförvaltningen. Sex socialsekreterare arbetar med att ta emot ansökningar, anmälningar, samt information på annat sätt, d.v.s. begäran om yttrande från åklagare eller domstol samt information från annan verksamhet inom förvaltningen. Förhandsbedömning kallas den aktivitet som försiggår mellan mottagandet av en anmälan och ställningstagande till behov av utredning. Arbetssituationen hade varit ansträngd under en längre tid och förhandsbedömningar hade samlats på hög.

Sektionen ansvarar för utredningsenhetens jour. Under lunchtid är jourtelefonen stängd. Skriftliga rutiner saknas och arbetssättet har varierat över tid. Under en period ingick i mottagningssektionens arbete att göra ”kortare utredningar”. Chefbyten har också påverkat arbetssättet. Sektionen har en ny chef sedan 1 oktober 2012. Socialsekreterarna har delegation att inleda utredning, men den nya sektionschefen skriver under alla beslut tills vidare för att få en överblick av inflödet. Ambitionen är att socialsekreterarna ska träffa alla föräldrar och barn som berörs av en anmälan och de ska också göra en återkoppling om ställningstagandet att inte inleda en utredning. En relativt stor del av arbetstiden ägnas åt rådgivning.

Förhandsbedömningar – ställningstagande att inte inleda utredning

Kvalitetsgranskningen har enbart omfattat förhandsbedömningar där ställningstagandet lett till att utredning *inte* ska inledas. Av 401 ställningstaganden att inte inleda utredning under perioden januari till och med september 2012 valdes slumpvis 61 ut för granskning. Den inkommande informationen omfattade 28 flickor och 33 pojkar. Åldersmässigt fördelad, berördes 27 barn i åldern 0-9 år, 16 barn i gruppen 10-15 år och 18 ungdomar i åldern mellan 16-20 år.

Tidsomfattning

Tidsomfattningen för förhandsbedömningen varierade från 14 bedömningar som handlades inom 14 dagar till åtta bedömningar som hade en handläggningstid på mer än 61 dagar. Datum för beslut om ställningstagande att inte inleda utredning saknades i 20 av bedömningarna.

<i>Antal förhandsbedömningar</i>	<i>Tidsomfattning</i>
14	0 -14 dagar
8	15 -30 dagar
4	31 -45 dagar
7	46 -60 dagar
8	61- dagar

Anledning till anmälan

Misstanke om/tecken på problem hos barnet/den unge fanns i 19 av bedömningarna. Beteendeproblem och skolsociala problem var mest förekommande som anledning till anmälan. Misstanke om bristande omsorg eller misstanke om problem hos vårdnadshavaren eller annan närstående fanns i 39 bedömningar. Här fanns oro för alkoholmissbruk, psykisk ohälsa, relationskonflikter och våld inom familjen samt fysiska övergrepp och vanvård. Två av förhandsbedömningarna var ansökningar och ytterligare en handlade om risk för avhysning.

Anmälare

Anmälningarna kom i första hand från polisen och skolan. Vuxenpsykiatri och hälso- och sjukvården fanns också representerade med flertalet anmälningar. Nämndens egna iakttagelser föranledde ”överföring av information” i tre fall.

Bedömning om omedelbart skydd

Ett barn bedömdes vara i omedelbart behov av skydd. Anledningen var att modern utsattes för hot och våld av fadern och socialjouren inledde utredning enligt 11 kap 1 § SoL, med anledning av att modern med barn placerades på skyddat boende.

I 53 av bedömningarna var det dokumenterat att barnet inte behövde skydd och i ytterligare sju fall saknades dokumentation. I 40 av bedömningarna fanns en motivering till varför barnet inte behövde skydd.

I de fall då barnet inte bedömdes behöva omedelbart skydd var motiveringen i majoriteten av fallen att föräldrarna eller modern kunde ge nödvändigt skydd.

Motivering till ställningstagandet att inte inleda utredning

I 55 av de granskade bedömningarna fanns en motivering för ställningstagandet att inte inleda utredning. Motiveringen för att inte inleda utredning var i de flesta fall att föräldern eller föräldrarna tog ansvar och kunde ge stöd och skydd, att det inte förelåg någon oro och att skyddande faktorer övervägde. Andra motiveringar hänvisade till att modern/vårdnadshavaren hade stöd från exempelvis psykiatri eller kunde hänvisas till annan verksamhet, vanligtvis den förebyggande verksamheten inom förvaltningens öppenvård för barn och unga (Familjecentrum).

Kommunicering av ställningstagande

En dokumentation av att kommunikering av beslutet ägt rum fanns i 20 av förhandsbedömningarna.

Socialtjänstinspektörernas synpunkter

När en anmälan om ett barn far illa eller misstänks fara illa kommer till nämndens kännedom, ska en bedömning göras om innehållet i anmälan kan leda till någon åtgärd av nämnden. Detta moment har kommit att kallas förhandsbedömning. Begreppet finns inte i lagen. Ett uttalande av JO i slutet av 1990-talet medförde att begreppet förhandsbedömning fick en betydelse som självständig aktivitet. En förhandsbedömning är inte en mindre utredning utan bara en bedömning av om socialtjänsten ska inleda utredning eller inte. Socialstyrelsen skriver i sin handbok ”Barn och unga i socialtjänsten”¹³, att ”kravet på utredning torde vara ovillkorligt när

¹³ Handbok, Socialstyrelsen, Barn och ungs i socialtjänsten, artikelnr. 2006-101-6

en förhandsbedömning inte kan utesluta att det kan finnas behov av skydd eller stöd direkt för barnet”.

Från 1 januari 2013 gäller enligt nya regler i socialtjänstlagen¹⁴, en tidsgräns på 14 dagar för hur lång tid en förhandsbedömning kan pågå. Motsvarande gräns, tio vardagar, har sedan tidigare funnits i Stockholms stads riklinjer för barn- och ungdomsärenden¹⁵. Tidsgränsen avser endast anmälningar. En ansökan om bistånd ska prövas i sak och därför alltid leda till att en utredning inleds utan dröjsmål. Detta gäller även den information som når nämnden ”på annat sätt”, d.v.s. alla andra situationer som det kan bli känt för socialtjänsten att någon kan vara i behov av stöd och hjälp, exempelvis nämndens egna iakttagelser, begäran om yttrande från åklagare, domstol m.m. När det gäller nämndens egna iakttagelser anmäls dessa inte enligt 14 kap. 1 § SoL utan är att betrakta som *överföring av information* mellan socialtjänstens olika enheter inom samma nämnd. Undantag från denna regel är LSS-verksamheten, som tillhör en annan verksamhetsgren¹⁶. Tre förhandsbedömningar var sådan överföring av information där också regelverket säger att utredning ska inledas direkt.

En förhandsbedömning får inte dra ut på tiden, eftersom en utredning enligt 11 kap 1 § socialtjänstlagen ska inledas utan dröjsmål. Vid granskningen av förhandsbedömningar som inte lett till utredning, överskreds tidsgränsen enligt Stockholms stads riktlinjer i 27 av fallen. Ytterligare 20 bedömningar saknade beslutsdatum. Rättsäkerheten för barnet och familjen påverkas då tiden från anmälan till eventuell utredning och insats blir längre, vilket i sin tur kan inverka på familjens motivering att delta i utredningen och till att ta emot erbjudna insatser. Rättsäkerheten påverkas också av att det under förhandsbedömningen råder ett oklart förhållande för den enskilde. Den enskilde har inte blivit ”ett ärende” hos nämnden och de vanliga förvaltningsrättsliga reglerna till skydd för den enskilde gäller inte. Samtidigt är det viktigt att onödiga utredningar inte genomförs av respekt för dem som berörs.

Enligt ytterligare en ny regel i socialtjänstlagen från och med 1 januari 2013 ska socialnämnden göra en bedömning av om barnet eller den unge är i behov av omedelbart skydd vid anmälningar (11 kap. 1a§ SoL). En sådan bedömning ska göras samma dag eller senast dagen efter om anmälan kommit in sent på dagen. Skyddsbedömningen ska dokumenteras. I 65 % av de granskade förhandsbedömningarna fanns en dokumenterad skyddsbedömning med motivering. Motiveringarna var vanligtvis inte individualiserade, utan hade en standardiserad formulering, som att den ena föräldern eller båda föräldrarna gav skydd. Samtidigt var det ofta föräldrarnas situation och problem som utgjorde oron för barnets situation.

Som underlag för en förhandsbedömning får socialtjänsten hämta in det som är tidigare känt om barnet eller familjen inom den egna socialtjänsten. Socialtjänsten kan också kontakta den/de som anmälan rör, informera om innehållet i anmälan och ge personen/personerna möjlighet att bemöta uppgifterna. Om anmälan behöver förtydligas kan ytterligare kontakt tas med anmälaren. Inom ramen för en förhandsbedömning är det också möjligt att träffas tillsammans med anmälare, barn och vårdnadshavare för att få en fördjupad bild av anmälarens oro och hur barnet och

¹⁴ Betänkande 2012/13:SoU 4

¹⁵ Riktlinjer, Barn- och ungdomsärenden, Kommunfullmäktige 2009-11-30

¹⁶ *ibid*

vårdnadshavaren ställer sig till den. Det senare förutsätter som regel att anmälaren är en person som har anmälningsskyldigheter enligt 14 kap 1 § SoL. Hembesök kan inte anses rymmas inom de aktiviteter som får förekomma inom ramen för en förhandsbedömning, om det inte finns synnerliga skäl som hänför sig till den enskilde, som sjukdom eller funktionshinder. I de granskade förhandsbedömningarna var det relativt vanligt med flera samtal och besök, vilket ledde till ett informationsinhämtande från familjemedlemmarna som var mer omfattande än vad som hade med anmälningen att göra. I vissa fall användes metoden Signs of Safety¹⁷ för att säkra vad som kunde vara skyddande faktorer. Här har socialtjänsten i praktiken redan inlett en utredning.

Ställningstagandet att inte inleda utredning var, enligt socialtjänstinspektörernas bedömning, inte alltid i överensstämmelse med Socialstyrelsens krav ”att utredning torde vara ovillkorligt när en förhandsbedömning inte kan utesluta att det kan finnas behov av skydd eller stöd direkt för barnet”. Uppskattningsvis rörde det sig om nära hälften av de granskade förhandsbedömningarna. Anmälningarna beskrev allvarliga förhållanden för barnen, misstankar om omsorgsbrist med våld och relationsproblematik. Motiveringen till att inte inleda utredning grundade sig vanligtvis på om föräldern hade stöd eller kunde få stöd någon annanstans, exempelvis via familjerätten, den egna öppenvårdens förebyggande verksamheter eller via landstingets vuxenpsykiatri. Eventuella konsekvenser och behov för barnet framgick inte. Föräldraperspektivet framstod många gånger starkare än barnperspektivet, vilket också blev tydligt i motiveringarna för att inte inleda utredning. Tillgängligheten för barnen vad gäller behov av stöd och skydd påverkas därmed.

14 anmälningar handlade om våld inom familjen eller relationsproblematik. Barn som upplever våld i hemmet är att betrakta som brottsoffer (5 kap 11 § SoL), men är inte målsägande i rättsprocessen. De kan ha rätt till särskild brottskadeersättning för barn som upplevt våld. Barn som bevittnat våld har ofta själva också varit utsatta för våld. Enligt stadens riktlinjer ska socialtjänsten vid kännedom om att ett barn upplevt våld i nära relation besluta om att inleda utredning enligt 11 kap. 1 och 2 §§ SoL¹⁸. Med hänsyn till barnets rätt förstärks dessa regler i socialtjänstlagen från 1 januari 2013.

Ärendediskussioner

De tre utredningssektionerna hade en fast tid för ärendediskussion varje vecka med respektive sektionschef. Tiden var inte obligatorisk, utan socialsekreterarna deltog utifrån behov. I två av sektionerna rådde principen om ”kollegiestöd”, d.v.s. socialsekreterarna skulle arbeta självständigt och i så hög grad som möjligt söka stöd hos sina kollegor. Sektionschefen fanns tillgänglig vid behov, och socialsekreterarna kunde boka in sig på tider hos denne. Socialsekreterarna vid utredningssektionerna hade tillgång till extern handledning 2,5 timmar var tredje eller fjärde vecka.

Socialtjänstinspektörernas synpunkter

Socialnämnden ska utreda barns behov av stöd och skydd när det kan finnas behov av åtgärder från nämndens sida (11 kap. 1 § SoL). Barn betraktas som subjekt i den svenska lagstiftningen, med egna behov och rättigheter. Vid behov ska socialtjänsten

¹⁷ En modell som innehåller risk- och säkerhetsbedömningar i arbetet med barn och deras familjer

¹⁸ Riktlinjer, Barn och ungdomsärenden, Kommunfullmäktige 2009-11-30

efter utredning erbjuda barn, unga och familjer insatser. Socialtjänsten har också ett ansvar för att följa upp beslutad insats. Den grundläggande principen är att barnets föräldrar/ vårdnadshavare är de som bäst kan företräda barnets intressen. När denna grundläggande princip ifrågasätts behöver olika förslag till lösningar utifrån barnets bästa analyseras och vägas mot varandra.

Socialsekreteraren behöver samla in information från olika håll för att få en korrekt helhetsbild av barnets och familjens situation. Hur omfattande information som behöver samlas in måste bedömas från fall till fall, beroende på ärendets komplexitet. Vanligtvis härrör informationen från personliga samtal med berörda parter, anhöriga eller andra närstående men även från representanter från andra myndigheter och vårdgivare som känner barnet och familjen. Observationer vid hembesök eller i någon annan miljö kan ge värdefull information. Tidigare utredningar om barnet och familjen kan också ge information. Gäller utredningen flera barn i samma familj, ska barnen ges möjlighet att komma till tals var för sig.

Ärendediskussionerna på Barnsektionen 0-9 är förbereddes med en dagordning inledningsvis. Socialsekreterarna deltog med engagemang och barnets behov var oftast synligt. Olika metoder för samtal med barn användes. Respekten för den enskildes vilja och åsikter var ett område som beaktades väl. Möjligheten för socialsekreterarna att medverka i ärendediskussionerna vid de två övriga sektionerna utnyttjades inte i lika hög grad som på Barnsektionen under den tid kvalitetsgranskningen pågick. Socialtjänstinspektörerna väljer att inte uttala sig om de två andra sektionernas ärendediskussioner, då inspektörernas deltagande påverkades av att möten ställdes in och att en förändring sedan skedde på ledningsnivån.

Utredningsarbetet inom den sociala barnavården är ett komplext och grannlaga arbete. I verksamhetsansvaret ingår att noga följa arbetet med de enskilda ärendena på sektionen samt att ge behövlig arbetsledning med hänsyn till rättsäkerhet och effektivitet. I Enskede- Årsta- Vantör har sektionscheferna ett omfattande ansvar eftersom de förutom verksamhetsansvar även ansvarar för budget och personal.

En medverkan i strukturerade ärendediskussioner ger möjlighet till kunskaps- och erfarenhetsutbyte, vilket är en viktig del i utvecklandet av en kunskapsbaserad verksamhet. Ett obligatorisk deltagande och en medverkan i ärendediskussioner borde vara en självklarhet för såväl arbetsledning som för socialsekreterare.

Personakter

Granskningen omfattade 30 slumpvis utvalda personakter som innehöll avslutade utredningar under tiden januari till och med november 2012. Fyra LVU-ansökningar ingick i granskningen¹⁹. Utredningarna omfattade 12 flickor och 18 pojkar. Åldersfördelningen var spridd, 15 barn var 0-9 år, 10 barn var 10-15 år och fem ungdomar var 16-20 år gamla.

Utredningarna var i 16 fall avslutade inom fyra månader eller inom tiden för beslut om förlängning av utredningstiden. I 14 fall överskreds den lagstadgade tiden för utredning och det saknades beslut om förlängning. Ett yttrande till åklagare fanns

¹⁹ LVU, lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga

med i materialet. Yttrandet var inte kombinerat med en utredning enligt 11 kap 1 § SoL.

I 23 av de 30 granskade akterna fanns en dokumenterad utredning. I sju akter saknades ett skriftligt beslutsunderlag.

Utredningsplan

I fem fall fanns en utredningsplan. I tre av dessa fanns dokumentation om att barnet/den unge/vårdnadshavare/god man/särskild förordnad vårdnadshavare tagit del av utredningsplanen.

Utredningar

I alla 23 utredningarna fanns frågeställningar formulerade. Dessa frågeställningar ska styra utredningsarbetet och besvaras i analysen. I nio utredningar fanns det dokumenterat att barnet fick relevant information. Barnets ålder påverkade möjligheterna för informationsgivandet i sju fall och i två fall gav föräldrarna inte sitt samtycke till att socialsekreteraren informerade barnet. Barnet bidrog med information och var delaktigt i hälften av utredningarna. Barnets ålder påverkade här resultatet i cirka en fjärdedel av samtliga utredningar. I 10 fall framgick det ändå, utan någon speciell dokumentation, att det inte mötte några hinder att socialsekreteraren samtalade med barnet under utredningstiden.

Konsultationsdokumentet användes i 11 av utredningarna, sju för konsultation med skolan och fyra för förskolan.

Analys och bedömning var oftast sammanfattat under en gemensam rubrik. I 19 utredningar fanns en *analys* och utredningens frågeställningar var besvarade i 14 av dessa. Risk- och skyddsfaktorer ingick i resonemangen i nio av analyserna. Barnets intressen och/eller uppfattning fanns redovisat 14 analyser och vårdnadshavarens uppfattning beaktades i 10 av dem. I 12 av analyserna framgick det tydligt vilket behov barnet hade.

En *bedömning* om barnet behövde insats eller inte fanns i alla 23 utredningar. Barnets intressen och/eller uppfattning beaktades i 15 fall och vårdnadshavarens uppfattning var synlig i 17 utredningar.

Förslag om insats

Föräldrarna tackade i tre fall nej till förslag om insats. I nio fall bedömdes att insats inte behövdes, eller att stöd redan givits under utredningstiden. Sex familjer tackade ja till föreslagen insats och i ett fall var det inte längre aktuellt med insats. Fyra ärenden gällde LVU-ansökningar.

Konsekvensanalys fanns dokumenterad i tre av utredningarna. Barnet/föräldrarnas *inställning* till utredning, planerade insatser och förslag till beslut fanns beskrivet i 18 av utredningarna. Aktuell genomförandeplan saknades i två ärenden.

Omfattande *journalanteckningar* fanns i de flesta ärenden. Några ärenden hade inga eller få journalanteckningar.

Socialtjänstinspektörernas synpunkter

Begreppet utredning omfattar all verksamhet som syftar till att göra det möjligt för socialnämnden att fatta beslut i ett ärende. För den enskildes rättsäkerhet är det viktigt att nämndens beslut grundas på en tillförlitlig utredning. Utredningen ska ges sådan omfattning att den kan leda till ett korrekt beslut. Samtidigt ska utredningen inte göras mer omfattande än vad som är motiverat av omständigheterna i ärendet. Även vid begäran om yttrande från åklagare eller domstol ska en utredning enligt 11 kap 1 § inledas.²⁰

En utredning enligt 11 kap. 1 § SoL kompletteras med bestämmelserna i 11 kap 2 § SoL när det gäller utredningar om behovet att ingripa till en underårigs stöd eller skydd. Här finns bl.a. bestämmelserna om att en utredning ska vara slutförd inom fyra månader och att den ska bedrivas på ett sätt så att ingen utsätts för skada eller olägenhet.

Kommunstyrelsen beslutade vid sammanträde i maj 2007 om att införa BBIC²¹ i Stockholms stad. BBIC är ett verksamhetssystem för handläggning och dokumentation i utredning, planering och uppföljning i social barnavården. Systemet syftar till att stärka barns ställning och bidra till en kvalitetssäkring av den sociala barnavården. Stadsdelsnämnden i Enskede- Årsta- Vantör erhöll våren 2012 Socialstyrelsens licens för att få arbeta utifrån BBIC- systemet.

Utredningsplan bör finnas i alla utredningar. Planen beskriver hur utredningen är tänkt att bedrivas. Den bidrar till att strukturera arbetet och att anpassa utredningen så att den varken blir för grund eller för omfattande. En utredningsplan bidrar till tydlighet och öppenhet i förhållande till familjen och bör tas fram tillsammans med barnet och föräldrarna. I majoriteten av de granskade personakterna saknades en utredningsplan. Här behöver ett utvecklingsarbete ske, så att upprättandet av utredningsplaner kan ge det stöd och den transparens som avses.

Utredningar

Beslutsunderlaget är det som brukar benämnas ”den skrivna utredningen” eller mer allmänt ”utredningen”. Det är socialtjänstens sammanställning av det insamlade utredningsmaterialet som ligger till grund för förslag till beslut om eventuella insatser. I sju av de granskade akterna saknades ett beslutsunderlag, d.v.s. en utredning, vilket inte är förenligt med krav om rättsäkerhet. Utredningen syftar till att kartlägga vilka behov av skydd och stöd barnet har. Underlaget från utredningen ska också utgöra utgångspunkt för planering och uppföljning. Här går det inte att utläsa om barnet får det stöd och skydd som lagen föreskriver.

Enligt BBIC ska frågeställningar formuleras inför utredningsarbetet. Frågeställningen styr metodiken, urvalet av uppgifter och analysen²². Frågeställningar fanns formulerade i samtliga utredningar.

Fyra LVU-ansökningar²³ ingick i granskningsmaterialet. Ansökningarna skulle kunna göras tydligare om grunderna för LVU beskrevs särskilt i ett tjänsteutlåtande.

²⁰ Riktlinjer, Barn- och ungdomsärenden, Kommunfullmäktige 2009-11-30

²¹ BBIC, Barnets Behov I Centrum, Socialstyrelsen

²² Bo Edvardsson, Kritisk utredningsmetodik, begrepp, principer och felkällor, Libers förlag 2008

²³ LVU, lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga

de.²⁴ Grunderna för LVU ska redovisas utifrån vad som framkommit i utredningen, dvs. varför det föreligger en påtaglig risk för barnets hälsa och utveckling, varför förhållandena enligt 2 § och/eller 3 § LVU är uppfyllda samt varför vård inte kan ges med samtycke.

I socialtjänstlagen finns en bestämmelse om att barn ska få relevant information och att deras inställning så långt det är möjligt ska klarläggas (3 kap. 5 § SoL). Syftet med bestämmelsen är att barnet utifrån ålder och mognad ska få uttrycka sin åsikt i saker som rör barnet personligen. Barnets inställning ska klargöras utan att det för den skull sätts i svåra valsituationer. Från 1 januari 2013 har bestämmelsen förstärkts i syfte att tydliggöra barnets rätt att komma till tals (11 kap 10 §). I lagstiftningen betonas även att stöd och skydd till barn ska ges ”i nära samarbete med hemmet” (5 kap 1 § SoL).

Kravet på ökad delaktighet är inte bara juridiskt förankrade. Det finns en vetenskaplig grund för antagandet att barn och föräldrars deltagande är en förutsättning för att utredningen ska kunna resultera i ett nyanserat och allsidigt beslutsunderlag och ett adekvat stöd²⁵. Ett bra och nära samarbete med barn och föräldrar är som regel avgörande för att insatserna ska kunna komma till stånd och få avsedd effekt. I augusti 2010 infördes en bestämmelse om att socialtjänsten får samtala med barn utan vårdnadshavarens samtycke och utan att vårdnadshavaren är närvarande (11 kap. 10 § SoL). Av förarbetena framgår att det ofta kan vara av stor betydelse för barnets bästa att eftersträva samtycke av vårdnadshavarna även om samtalet i och för sig får genomföras utan samtycke.

När det gäller dokumentation av att socialtjänsten ger barnen *relevant information*, tar reda på barnens *inställning* och får barnen *delaktiga* framkommer ett visst utvecklingsbehov, även om barnens ålder har påverkat möjligheterna till detta i de granskade utredningarna. Positivt är att socialsekreterarna i stor omfattning använder olika metoder för samtal med barn, t.ex. Tre små hus, Nallekort och Emmadockor.

Konsultationsdokument har i samråd med Skolverket och Myndigheten för skolutveckling utarbetats inom BBIC- systemet. Dokumentet har tagits fram för att öka uppmärksamheten på barns förskole- och skolsituation. Det är av yttersta vikt att fånga upp barnens skolsituation, då skolan utgör en betydelsefull skyddande faktor. Det finns även ett konsultationsdokument för hälsoundersökning framtaget. Barns hälsa är angeläget att följa upp, speciellt utifrån vetenskapen om att placerade barn ofta har olika hälsoproblem.

Analys och bedömning av barnets eller den unges behov av insatser är en komplex process som kräver såväl kunskap om forskning som praktisk erfarenhet.

Analysen ska omfatta en mer djupgående undersökning mellan olika delar i barnets och familjens liv. Här ingår barnets behov, föräldrarnas förmåga och faktorer i familj och miljö. En analys/bedömning fanns i en majoritet av de granskade utredningarna och i flertalet av dessa besvarades även utredningens frågeställningar. Analys och bedömning var ofta sammanförda under en gemensam rubrik. Det är lämpligt att skilja på dessa begrepp för att nå en större tydlighet. Resonemang om hur risk- och skyddsfaktorer samverkar är avgörande för om barnet eller den unge i en given

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

²⁵ Sundell K och Egelund T (2000). Barnavårdsutredningar En kunskapsöversikt. Gothia Sthlm

situation anses fara illa, och behöver därför uppmärksammas och ges ett större utrymme i analyserna. Barnets behov ska framstå tydligt.

Bedömningen avser övervägandet om barnet är i behov av insatser och i så fall vilka insatser som behövs. Bedömningar om insatser till barnet behövdes eller inte fanns i alla de 23 granskade utredningarna.

Förslag om insats

Socialtjänsten ska ha sin utgångspunkt i rätten för den enskilde att själv bestämma över sin situation²⁶. Insatser enligt socialtjänstlagen kan endast ske med stöd av samtycke. Bestämmelser om vård utan samtycke finns i LVU.

De föreslagna insatserna bedömdes som relevanta i drygt hälften av ärendena. En fjärdedel av utredningarna utmynnade i bedömningar som tenderade att inte motsvara de behov barnet hade utifrån vad som framgick av utredningen. Detta gällde oavsett om insats föreslogs eller inte. Konsekvenserna för barnet framkom i regel inte tydligt i beslutsunderlaget. Här behöver barnperspektivet uppmärksammas och stärkas. Utgångspunkten i barnperspektivet är respekten för barnets fulla människovärde och integritet. Ytterligare en utgångspunkt är barndomens egenvärde. Barndomen ses inte enbart som en förberedelse för vuxenlivet utan är en del av livet med ett värde i sig. Barnperspektivet innefattar ett visst mått av empati, inlevelse och förmåga att identifiera sig med barnets situation. Att ha ett barnperspektiv i ett beslutsfattande innebär också att noga analysera vilka följder ett beslut kan få för barnet²⁷.

Ett ärende ska vara möjligt att följa genom *journalanteckningarna*, och dessa ska innehålla uppgifter för planering, bedömning och beslut.

Personalens kompetens

Socialekreterarna fick besvara en webbaserad enkät om kompetens och erfarenhet av socialt arbete. Av 32 utskickade enkäter besvarades 25, vilket ger en svarsfrekvens på 78 procent. Samtliga sektioner var representerade i enkätsvaren. En sammanfattning av enkätsvaren redovisas nedan.

Kön, ålder och utbildning

Alla socialekreterare utom en har socionomexamen. 22 är kvinnor och tre män. Medelåldern är 42 år. Fyra socialekreterare är födda på 1980-talet. Examensåren varierar från 1978 till 2012. 11 socialekreterare har någon form av relevant akademisk påbyggnadsutbildning, från enstaka kurser med högskolepoäng till magisterutbildning och grundläggande psykoterapiutbildning steg 1.

Samtliga socialekreterare har deltagit i fortbildning under 2011 och 2012, t.ex. grundutbildning i neuropsykiatri, Signs of Safety, utbildning om våld i nära relationer, Utredningsarbete inom den sociala barnvården 15 hp, handledarutbildning, MI²⁸ och SAVRY²⁹. Därutöver har socialekreterarna deltagit i olika

²⁶ 1 kap 1 § Socialtjänstlagen.

²⁷ Barnets bästa i främsta rummet, SoU 1997:116

²⁸ Motiverande samtal

seminarier och föreläsningar. 16 socialsekreterare har genomgått Stockholms stads riktlinjeutbildning för handläggning av BoU-ärenden. Samtliga har gått grundutbildning i BBIC.

Erfarenhet av socialt arbete

Antal arbetade år inom kommunal social barnavård:

År	Antal	Procent
Mindre än 1 år	1	4
Mellan 1-2 år	6	24
” 2-4 år	1	4
” 4-6 år	3	12
” 6-10 år	4	16
Mer än 10 år	10	40

Drygt en fjärdedel av socialsekreterarna har mindre än två års erfarenhet av social barnavård. Mer än hälften har arbetat längre än sex år inom den sociala barnavården.

Antal år på nuvarande arbetsplats:

År	Antal	Procent
Mindre än 1 år	3	12
Mellan 1-2 år	6	24
” 2-4 år	5	20
” 4-6 år	4	16
” 6-10 år	3	12
Mer än 10 år	4	16

Drygt en tredjedel av socialsekreterarna har arbetat mindre än två år och drygt en tredjedel mindre än sex år på sin nuvarande arbetsplats. Knappt en tredjedel har arbetat längre tid än sex år på arbetsplatsen.

16 socialsekreterare har erfarenhet av socialt arbete inom andra områden, t.ex. ekonomiskt bistånd, missbruk, äldreomsorg, funktionsnedsättning och familjevård. Lika många använder annat språk än svenska i sitt arbete, framförallt engelska men även finska, spanska och franska förekommer.

Behov av kunskap och kompetensutveckling

20 av socialsekreterarna anser att de har tillräckliga kunskaper och stöd för arbetet inom den sociala barnavården. Resterande fem anser att de inte har tillräcklig kompetens och stöd för arbetet. Av enkätsvaren framkommer önskemål om mer stöd från arbetsledare. Kompetensutveckling önskas främst i utvecklingspsykologi, samtalsmetodik och minoritetsfrågor. Bland övriga synpunkter framförs att det finns brister i organisationen, att arbetsbelastningen är hög och personalsituationen inte acceptabel samt att det saknas en helhetssyn och samsyn när det gäller barn som far illa.

²⁹ SAVRY (Structured Assessment of Violence Risk in Youth) är en strukturerad modell för bedömning av risk för återfall i allvarigare former av kriminalitet hos unga i åldrarna 13 – 18 år.

Socialtjänstinspektörernas synpunkter

Enkäten visar att personalen är välutbildad och att en stor andel har lång erfarenhet av arbete inom social barnavård. Många har också erfarenhet av socialt arbete inom andra områden. De flesta socialsekreterare anser att de har de kunskaper och det stöd de behöver för att klara av sitt arbete. Den kritik som framkommer riktar sig till stor del mot organisation och avsaknad av ledningsstruktur, vilket måste ses som en högprioriterad fråga att lösa.

Socialsekreterare om kvalitet

Socialsekreterarna fick även besvara en webbaserad enkät med frågor om kvalitet. Av 32 utskickade enkäter besvarades 20, vilket ger en svarsfrekvens på 63 %. Samtliga sektioner var representerade i enkätsvaren. Nedan sammanfattas svaren på frågorna.

Barnets bästa

Socialsekreterare betonar vikten av att hålla fokus på barnets behov, vilket inkluderar att samtala med barnen med hjälp av olika metoder. Att försöka synliggöra barns rättigheter och skapa arbetsallians med föräldrarna anses också angeläget. Flertalet socialsekreterare anser att hög arbetsbelastning, personalomsättning och resursbrist kan påverka deras möjligheter att arbeta för barnets bästa. Andra omständigheter som nämns är brister i samverkan internt och externt samt brist på samsyn om vad som är barnets bästa.

Barnets rättigheter

Socialsekreterarna uppger att de tillgodoser barnets rättigheter genom att fokusera på barnens behov och låta dem komma till tals i utredningarna. Vidare betonas vikten av att arbeta utifrån lagstiftning och riktlinjer. Även här anser socialsekreterarna att möjligheterna att arbeta utifrån barnets rättigheter påverkas av arbetsbelastning, tids- och resursbrist. Andra skäl som uppges kunna påverka är brister inom organisation och arbetsledning, avsaknad av samsyn om vad som är barnets rättigheter samt att det kan vara svårt att få till ett samarbete med föräldrar.

Delaktighet

Socialsekreterarna använder sig främst av barnsamtal för att få barnet delaktigt. De betonar vikten av att skapa goda relationer genom att vara lyhörda, tydliga, tillgängliga och genom att ge information till både barn och föräldrar. Tidsbrist och arbetsbelastning samt svårigheter att samarbeta med föräldrar, bl.a. till följd av deras misstro mot socialtjänsten, uppges kunna påverka detta arbete.

Helhetsperspektiv

Socialsekreterarna anser att helhetsperspektivet uppnås genom att arbeta familjeinriktat, med nätverket och med samarbetspartners. De flesta socialsekreterare uppger att de gör hembesök. Prioriteringar görs utifrån arbetsbelastning, barnets ålder och orsak till anmälan. De som arbetar vid mottagningssektionen gör hembesök i undantagsfall, t.ex. vid akuta skyddsbedömningar.

Samverkan internt och externt

Samtliga socialsekreterare uppger att de samverkar med andra enheter inom stadsdelsförvaltningen och med externa samarbetspartners. De flesta anser att såväl

den interna som den externa samverkan fungerar bra eller både bra och dåligt. Ett fåtal anser att den fungerar dåligt. Intern samverkan sker med öppenvården och övriga enheter inom individ och familjeomsorgen samt med avdelningen för socialpsykiatri och funktionsnedsättning. I kommentarerna framkommer bl.a. att samverkan ofta fungerar bra i enskilda ärenden, men att det saknas upparbetade rutiner och samsyn kring hur den interna samverkan ska gå till. Extern samverkan sker med MVC/BVC³⁰, BUP³¹, vuxenpsykiatri, polis, förskola/ skola, Maria Ungdom, externa vårdgivare m.fl. Flera socialsekreterare anser att det ofta finns ett bra samarbete på handläggarnivå, men att det brister i samverkan på övergripande nivå. Några framför att samverkan brister med vuxenpsykiatri.

Beviljade insatser

Majoriteten av socialsekreterarna svarar ”både ja och nej” på frågan om beviljade insatser motsvarar barnets behov av skydd och stöd. Här anges t.ex. att budgeten styr valet av insats. Vidare framkommer att de insatser som ges, inte alltid motsvarar de behov som barnen och familjerna har.

Fokusgrupp

Fokusgrupp har inte kunnat genomföras under den period som granskningen pågick, men kommer att genomföras under början av 2013.

Socialtjänstinspektörernas synpunkter

Bestämmelsen om barnets bästa fördes in i socialtjänstlagen 1998. ”När åtgärder rör barn ska det särskilt beaktas vad hänsynen till barnets bästa kräver”³². Varje beslut som rör barn måste grunda sig på en bedömning om vad som är bäst för just det barnet³³. Olika förslag till lösningar behöver analyseras och vägas mot varandra i en beslutssituation. Barnets bästa är inte alltid avgörande för vilket beslut som fattas, men ska alltid beaktas, utredas och redovisas.

1 januari 2013 infördes en förstärkning av begreppet barnets bästa i socialtjänstlagen. Vid beslut eller andra åtgärder som rör vård eller behandlingsinsatser för barn ska gälla vad som är bäst för barnet (1 kap 2 § SoL). I LVU³⁴ finns sedan tidigare den starkare formuleringen om barnets bästa.

Att kombinera vetenskap och beprövad erfarenhet med att låta barnet själv komma till tals är en önskvärd metod för bedömning av vad som är barnets bästa.

Barnkonventionen talar om barns rätt till skydd och delaktighet. Detta kan ses utifrån två perspektiv³⁵:

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

³⁰ Mödravårdscentral och Barnavårdscentral

³¹ Barn- och ungdomspsykiatri

³² 1 kap. 2 § SoL

³³ Prop 1996/96:124 s. 99-100

³⁴ Lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga

³⁵ Bilaga till betänkandet Lag om stöd och skydd för barn och unga, SOU 2009:68

Sociala barn- och ungdomsutredningar handlar om att tillgodose både barnens behov och barnens rättigheter. Om åtgärder eller beslutet bedöms få konsekvenser för barnet ska hänsyn tas till de mänskliga rättigheter som barn har enligt bl.a. barnkonventionen. Att på så sätt säkerställa barnets rättigheter i åtgärder eller vid beslut innebär att ha ett barnrättsperspektiv.³⁶

Med helhetssyn avses att barnets hemsituation, relationer, skolsituation, fritid samt fysiska och psykiska hälsa ses i ett sammanhang, där de olika delarna ömsesidigt påverkar varandra. Insatser ska utformas utifrån en helhetsbedömning.³⁷

Samverkan innebär att verksamheter tillför olika perspektiv för att åstadkomma en helhetsbedömning av barnets behov och/eller att bidra med den egna verksamhetens resurser till en helhetsinsats för barnet³⁸.

Utredningsenheternas handläggare är i stor utsträckning förtrodda med kvalitetsområdenas olika begrepp, inklusive vad som menas med barnets bästa och barnets rättigheter. Socialsekreterarna lyfter fram arbetsbelastning, resursbrist och brister på organisatorisk nivå som de främsta orsakerna till att barnets bästa inte kan tillgodoses på det sätt och i den omfattning som är önskvärt.

Systematiskt kvalitetsarbete

Ledningen för den sociala barnvården har deltagit i ett samtal om systematiskt kvalitetsarbete utifrån ett i förväg sammanställt frågeunderlag. I mötet deltog t.f. avdelningschef, enhetschef, två t.f. sektionschefer och en ordinarie sektionschef.

Kvalitet allmänt

Inom avdelningen för individ- och familjeomsorg finns ännu inget framtaget ledningssystem för det systematiska kvalitetsarbetet enligt Socialstyrelsens föreskrift och allmänna råd³⁹. Ledningen planerar för att först beskriva arbetsprocesserna på enheterna för att därefter formulera det mer övergripande systemet. Fem lex Sarah-anmälningar gjordes under år 2012⁴⁰.

Internkontroll på avdelningsnivå sker via risk- och väsentlighetsanalyser. Enheten för myndighetsutövning barn och ungdom arbetar med stickprovskontroll av enskilda personakter. Risk- och väsentlighetsbedömningar på enhetsnivå följs upp i tertiärrapporter och verksamhetsberättelse. Inom enheten pågår ett arbete med framtagande av blanketter för interkontroll av enskilda ärenden. Ledningen har prioriterat implementeringen av BBIC-systemet, då detta arbete tidigare varit eftersatt.

Självbestämmande och integritet

På enhetsnivå genomförs en brukarundersökning i september månad varje år. Både barn och vuxna får besvara enkäter. Resultatet från undersökningen analyseras och används vid verksamhetsplanering. Som ett direkt resultat av brukarundersökningen ändrades t.ex. telefontiden vid sektionen för familj rätt. Ytterligare resultat av brukarundersökningen har lett till att ledningen under 2013 kommer att följa upp om den

³⁶ Prop. 2009/10:232 Strategi att stärka barnets rättigheter i Sverige

³⁷ Strategi för samverkan, Socialstyrelsen, Rikspolisstyrelsen, Myndigheten för skolutveckling (2008).

³⁸ ibid

³⁹ SOSFS 2011:9, Socialstyrelsens föreskrift och allmänna råd

⁴⁰ 14 kap 2 § SoL

enskilde har kunskap om hur beslut kan överklagas, om den enskilde förstår vilka beslut som fattats samt om den enskilde känner till hur lång den lagstadgade utredningstiden är inom den sociala barnvården.

Helhetssyn och samordning/kontinuitet

Enheten har en från i december 2012 fastställd och dokumenterad plan för hur samverkan och samarbetet med avdelningen socialpsykiatri och funktionsnedsättning ska ske. I övrigt saknas planer för rutiner och arbetssätt vad gäller den interna samverkan. Ledningen påpekar att det ändå finns fungerande samverkan med Vuxenenheten vad gäller anmälningar om missbruk i barnfamiljen och med Försörjningsstöd när det gäller vräkningsförebyggande arbete.

För den externa samverkan, d.v.s. samverkan med aktörer utanför stadsdelsförvaltningen, finns en plan för samverkan med förskola, skola och polis. Ett arbete pågår också med att skriva fram en plan för ”BUS- samverkan”⁴¹, samverkan för barn och ungdomar som behöver stöd från både kommun och landsting.

Personalomsättningen har varit omfattande både på ledningsnivå och på handläggarnivå.

Trygghet och säkerhet

Klagomål och synpunkter från enskilda klienter redovisas enligt gällande rutin i tertiärrapport och verksamhetsberättelse. Klagomål analyseras och åtgärder vidtas vid behov. Kritik från Socialstyrelsen, JO och olika domar redovisas och diskuteras med personalen. Synpunkter från personalen tas upp och diskuteras vid olika förekommande arbetsplatsmöten samt på ledningsnivå, för att sedan användas vid verksamhetsplaneringen.

Kunskapsbaserad verksamhet

Några direkta kartläggningar av klientgrupper görs inte. Däremot har ledningen arbetat med uppföljning av bl.a. familjevård, institutionsplacerade ungdomar och kontaktverksamhet utifrån rättsäkerhet och budgetkrav. Ett utvecklingsarbete pågår tillsammans med öppenvården när det gäller relations- och familjevårdsproblematik.

Ledningen bedömer att det finns en tillräcklig samlad kompetens inom enheten. De anser dock att personalresurserna inte räcker till, framförallt då det i lagstiftningen införts nya bestämmelser om stärkt stöd och skydd för barn.

När det gäller kompetensutveckling för socialsekreterarna kommer arbetet med implementeringen av BBIC att fortsätta. Erfaren personal behöver finslipa sin kunskap och ny personal behöver lära sig systemet. Regler för handläggning och dokumentation ska gås igenom. Ett gemensamt möte är planerat med Vuxenenheten för att utveckla rutiner för samverkan då föräldrar har missbruksproblematik. Andra utbildningar, förutom de som socialförvaltningen planerar och genomför, är bl. a. ”Utbildning i sociala system- Paraplysystemet” och en lokal utbildning i riktlinjer för tränings- och försökslägenheter.

Effektivitet

Stickprovsundersökningar görs vad gäller uppföljning av handläggning och dokumentation i enskilda ärenden. Sektionscheferna ansvarar för att arbetet sker

⁴¹ BUS- överenskommelse, KS 22 aug. 2012

enligt gällande lagstiftning och riktlinjer samt att BBIC- systemet följs. En gång per vecka deltar ledningen i ett ”Placeringsforum”, då speciellt komplicerade ärenden diskuteras inför en eventuell placering/omplacering utom hemmet.

Uppföljning av hur klienter eller andra intressenter uppfattar kvaliteten i verksamheten genomförs via risk- och väsentlighetsanalyser samt genom att följa upp klagomålshantering, domar och beslut från Socialstyrelsen. Kontroll av utredningstidens längd görs, men någon regelbunden ärendegenomgång hos varje handläggare sker inte.

Resultatet för den enskilde följs upp via genomförandeplaner samt vid omprövningar och överväganden vid placering utom hemmet. Metoderna SAVRY och ADAD används i utredningsarbetet och familjevården använder sig av den s.k. Kälvestensmetoden⁴². Enheten arbetar med resultatbaserad styrning.

Barnperspektiv

Sektionerna arbetar för barnets bästa och barnets rättigheter genom att använda olika metoder för att samtala med barn. De genomför nätverksmöten samt diskuterar barnperspektivet vid sektionernas ärendedragningstillfällen.

Arbetet med att se barn och unga som ett gemensamt uppdrag är ett utvecklingsområde enligt ledningsgruppen. Här behöver mer göras både internt inom enheten och externt tillsammans med övriga enheter inom förvaltningen. Intentionerna är att förhållanden som framkommit i de sociala barnavårdsutredningarna ska motsvaras av de insatser som behövs. Här kan dock både budget och tillgången till mer individanpassade insatser sätta gränser.

Socialtjänstinspektörernas synpunkter

Från 1 januari 2012 gäller nya bestämmelser om ledningssystem för utveckling och säkring av kvaliteten i hälso- och sjukvård, tandvård, socialtjänst och verksamheter enligt LSS.

Ett ledningssystem är ledningens verktyg för att leda och planera samt kontrollera, följa upp och utvärdera verksamheten. Verksamheten ska identifiera, beskriva och fastställa de processer som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet. Rutiner kan också behövas för aktiviteterna i en process. Ledningssystemet ska även omfatta riskanalys, egenkontroll och utredning om avvikelser. Systemet möjliggör för ledningen att styra verksamheten och bidrar till ordning och reda i verksamheten. Den enskildes nytta av kontakten med socialtjänsten måste bli tydlig, liksom nyttan sedd ur ett medborgarperspektiv. Arbeta ska bedrivas kostnadseffektivt, i enlighet med lagstiftning och utifrån gjorda prioriteringar och mål. Att ha ett fungerande ledningssystem för ett systematiskt kvalitetsarbete innebär att arbeta utifrån ett systemperspektiv. Fokus ska läggas på att skapa struktur för verksamhetens ledning och styrning samt på att bedriva ett kontinuerligt förbättringsarbete. Förutsättningar för medarbetarnas deltagande ska finnas, då deras erfarenheter kan ge värdefull information i arbetet med att säkra kvaliteten och vidareutveckla de sociala tjänsterna. Här blir också verksamheten en lärande organisation⁴³.

⁴² Kälvestensmetoden är en halvstrukturerad intervjumetod som används vid utredning av blivande familjehemsföräldrar

⁴³ Handbok, ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, Socialstyrelsen

Arbetet med att införa ett ledningssystem för det systematiska kvalitetsarbetet inom enheten bör ges högsta prioritet. Personalomsättningen måste beaktas då en alltför hög omsättning påverkar kompetens, kontinuitet och effektivitet.

Socialtjänstinspektörernas sammanfattande analys

Granskningen av mottagnings- och utredningssektionerna vid Enheten för myndighetsutövning barn och ungdom, visar på utvecklingsbehov vad gäller kvalitetsarbetet. En grundläggande förutsättning för utveckling är att det finns en välfungerande organisation och en ledningsstruktur för arbetet. En översyn av organisation, ledning och rutiner genomfördes under hösten 2012 och ett stort förändringsarbete är nu påbörjat.

Sociala tjänster ska vara tillgängliga, vilket bl.a. innebär att det ska vara lätt att få kontakt med socialtjänsten och vid behov få del av tjänsterna inom rimlig tid. Tillgängligheten påverkades av den snäva bedömning som tillämpades vid förhandsbedömningarna och ställningstagandet att inte inleda utredning. Även vid förslag om insatser påverkades tillgängligheten, då en tendens fanns att insatserna inte motsvarade de behov som framkommit i utredningen. Här riskerar barnets bästa och barnets rättigheter att inte bli tillräckligt beaktat.

Rättsäkerheten påverkades även av att förhandsbedömningarna tenderade att bli alltför omfattande och att tiden inför ställningstagandet överskreds. Barnperspektivet får därmed stå tillbaka samtidigt som det blir otydligt om föräldrarna får det stöd de behöver.

När det gäller dokumentation av barnets och föräldrarnas delaktighet i utredningen framkom ett visst utvecklingsbehov. Detsamma gällde om socialtjänsten ger relevant information och tar reda på barnets inställning, även om barnens låga ålder i vissa fall påverkade möjligheterna för detta. Det framkom samtidigt tydligt att socialsekreterarna i hög grad använde olika metoder för samtal med barn.

Ett skriftligt beslutsunderlag saknades i sju avslutade ärenden, vilket inte är förenligt med rättsäkerhetskravet. Det gick därmed inte att utläsa om barnen fick det stöd eller skydd som de kanske behövde.

Majoriteten av socialsekreterarna är välutbildade och har lång erfarenhet av socialt arbete inklusive social barnavård. Deras samlade kunskap och erfarenhet borde kunna utnyttjas i ett förändringsarbete och för en kunskapsbaserad socialtjänst. Utredningsarbetet inom den sociala barnavården är komplext och av rättsäkerhets-, effektivitets- och arbetsmiljöskäl är det nödvändigt med regelbundna uppföljningar av enskilda ärenden. Gemensamma ärendediskussioner bidrar till erfarenhetsutbyte och till en kompetensutveckling och det är av största vikt att utrymme ges till detta. Enhetschefens roll, omfattningen av administrativt stöd samt för- och nackdelar med sektionschefernas nuvarande omfattande ansvar kan behöva diskuteras.

Ledningen är medveten om att den interna samverkan inom enheten och med andra verksamheter inom förvaltningen behöver utvecklas. Vikten av framtagandet av samverkansrutiner framgår också av enkätsvaren från socialsekreterarna. Samverkan

syftar till förbättrad kvalitet och till effektivare resursutnyttjande. För en fungerande samverkan behövs styrning, struktur och samsyn kring uppdragen.

När det gäller uppföljning av dokumentation i enskilda ärenden och resultatet av insatserna för den enskilde angav ledningen att detta skedde genom stickprovsundersökningar och via genomförandeplaner. Kvaliteten i verksamheten följdes upp genom klagomålshantering och risk- och väsentlighetsanalyser. Regelbundna ärendegenomgångar med varje socialsekreterare skedde inte. Här skulle rutiner behöva införas så att ledningen kan följa om de sociala tjänsterna svarar mot de övergripande målen i lagstiftning och riktlinjer.

Enheten saknade ledningssystem för det systematiska kvalitetsarbetet vilket Socialstyrelsen föreskriver. Ledningssystemet är ledningens verktyg för att leda, planera och kontrollera samt följa upp och utvärdera verksamheten. Införandet av ledningssystem för det systematiska kvalitetsarbetet inom enheten bör ges högsta prioritet och kopplas till det stora förändringsarbete som påbörjats vad gäller organisation och ledningsstruktur.