



Remitteringsmapp

Ärende: Motion (2012:67) om hur vi kan uppmärksamma hälsan och göra tillvaron lättare för familjehemsplacerade barn och ungdomar

Inkom till KF/KS kansli den

Behandling i övrigt:

För yttrande senast: 1 mars 2013

Stadsdelsnämnderna

Rinkeby-Kista SdN
Skärholmen SdN
Älvsjö SdN

Facknämnderna

Socialnämnden
Utbildningsnämnden

Övriga

Slk

67.



STOCKHOLMS STAD Kommunstyrelsen Registraturet	
Ink.	2012 -12- 13
Dnr:	325-1810/2012
Till:	RTH

Motion av Inger Stark och Jackie Nylander (båda V) om hur vi kan uppmärksamma hälsan och göra tillvaron lättare för familjehemsplacerade barn och ungdomar

I dagarna har det kommit en ny rapport från Socialstyrelsen som visar att vart fjärde barn/ungdom tvingas byta familjehem, en eller flera gånger. Vanligast är det i tonåren. Oftast är det familjehemmet som avbryter placeringen. Risken för sammanbrott ökar om det placerade barnet har beteendeproblem och om de varit med om sammanbrott tidigare. Om socialtjänsten har fått varningar att allt inte står rätt till, som att barnet inte trivs eller om familjehemmet har uttryckt sig negativt om barnet, slutade 60 % av placeringarna med sammanbrott.

För det placerade barnet får sammanbrottet allvarliga konsekvenser, sker det mer än en gång är det en katastrof. Sammanbrotten är vanligast bland långvarigt placerade barn. De som hade bott i samma familjehem i 10 år och var 14 år gamla är överrepresenterade. Det är inte svårt att räkna ut hur det barnet mår!

Slutsatser som kan dras av rapporten är att socialtjänsten måste ta varningssignalerna på allvar och bli bättre på att erbjuda hjälp och stöd när det uppstår konflikter.

Bo Vinnerljung, professor i socialt arbete, visar tydligt i sin forskning vilka två områden som har störst betydelse för de placerade barnens framtid: skola och hälsa. Placerade barn är en högriskgrupp för somatisk och psykisk ohälsa, före placeringen, under placeringen och efter placeringen. Hälsokontrollerna i skolan räcker inte till. Socialtjänsten brister när det gäller hälsoomhändertagandet. Socialstyrelsen instämmer i dessa slutsatser och menar att varje enskilt barns hälsobehov måste utvärderas och tillgodoses. Varannan långtidsplacerad tonåring hade enligt studien allvarliga hälsoproblem. Självmodsriskerna var åtta gånger högre hos placerade barn i tonåren.

Några slutsatser från Vinnerljungs studie: det medicinska omhändertagandet är bristfälligt för placerade barn. Placerade barn är en högriskgrupp för somatisk och psykisk ohälsa före, under och efter placeringen samt i vuxen ålder. Något måste göras!

Ansvarsfördelningen är ytterst viktig. Det är socialtjänsten som ska ta hand om det placerade barnets skolgång och hälsa. Familjehemmet ger barnet ett hem. Alla barn måste hälsoundersökas vid placeringen och under pågående vård. Screening ska göras av psykisk ohälsa vid placering och i tonåren, vid upptäckt ohälsa ska barnet till specialistsjukvård. Det måste finnas rutiner för bevakning av alla placerade barns somatiska och psykiska hälsa under hela den tid som barnet är placerat. Som exempel, i England finns det specialistsjuksköterskor för placerade barn. Något liknande bör införas i Stockholm.

Vi föreslår därför att kommunfullmäktige beslutar

Att se över riktlinjerna för familjehemsvården så att det finns en rejäl stöttning från staden till familjehemmen med utbildning, fortbildning och expertis runt det placerade barnet.

Att i riktlinjer och utbildningar lyfta fram att hälsan hos barn och ungdomar som är familjehemsplacerade ska uppmärksammas enligt motionens intentioner och förslag.

Att metoder/rutiner tas fram för att årligen för varje placerat barn göra skriftliga riskbedömningar för sannolikheten (utifrån forskning) av ett sammanbrott i placeringen.

Stockholm den 12 december 2012



Inger Stark (V)



Jackie Nylander (V)