



Stockholms
stad

Granskning av social barn- och ungdomsvård

Farsta stadsdelsförvaltning

Socialtjänstinspektörernas
rapport

Maj 2013

Granskning av social barn- och ungdomsvård
Farsta stadsdelsförvaltning
Maj 2013

Publicationsnummer:

Dnr 1.3-50/2013

Artikelnummer:

Utgivningsdatum: [Fyll i här]

Utgivare: Socialförvaltningen

Kontaktperson: Christina Höglom, Eva Tornberg

Förord

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 en 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 Farsta stadsdelsförvaltning. Granskningen har genomförts under, mars och april 2013. Granskningsarbetet har planerats och resultat stämts 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 Årsrapport 2010, Granskningsmodell

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

Genomförande

Inledande möte med stadsdelsdirektören och/eller 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

Innehåll

FÖRORD	3
SOCIALTJÄNSTINSPEKTÖRERNAS SAMMANFATTANDE ANALYS	6
INFORMATION OM FARSTA	8
Organisation	8
Insatser	10
GRANSKNING AV DEN SOCIALA BARNAVÅRDEN	11
Mottagningsfunktion	11
Socialtjänstinspektörernas synpunkter	14
Ärendediskussioner	16
Socialtjänstinspektörernas synpunkter	17
Personakter	18
Socialtjänstinspektörernas synpunkter	20
Kompetens och erfarenhet	23
Socialtjänstinspektörernas synpunkter	25
Socialekreterare om kvalitet	26
Socialtjänstinspektörernas synpunkter	31
Systematiskt kvalitetsarbete	32
Socialtjänstinspektörernas synpunkter	36

Socialtjänstinspektörernas sammanfattande analys

Granskningen av Utredningsenheten för barn och ungdom vid Farsta stadsdelsförvaltning visar att ledning och personal arbetar målmedvetet för att nå en god kvalitet i omsorgen, även om det ännu inte finns ett framtaget ledningssystem enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd SOSFS 2011:9. Internkontroll sker via årliga risk- och väsentlighetsanalyser. Statistik förs över verksamhetens olika målgrupper och kartläggningar används i planeringen av verksamhetens inriktning och kunskapsutveckling. Regelbunden uppföljning av enskilda ärenden sker under ärendediskussion och under handledning.

I 70 procent av de granskade förhandsbedömningarna överskreds tidsgränsen enligt stadens riktlinjer och bedömningsarbetet kunde innehålla upprepade kontakter med vårdnadshavarna. I en fjärdedel av de granskade förhandsbedömningarna var ställningstagandet att inte inleda utredning tveksamt enligt socialtjänstinspektörernas bedömning. Samtidigt ska det framhållas att Farsta stadsdelsförvaltning, enligt statistik från paraplysystemet, är den förvaltning som 2012 hade högst andel inledda utredningar i staden. Här måste ändå uppmärksammas att rättsäkerhet, likställighet och tillgängligheten riskerar att påverkas om inte riktlinjernas och lagstiftningens tidsgränser hålls och om barn som kan behöva skydd eller stöd från socialtjänsten inte uppmärksammas i tillräcklig omfattning.

Barnet och barnets situation var väl beskrivet i flertalet utredningar. I en majoritet framgick det också att barnet fick relevant information, vilket är ett lagstiftat krav sedan några år tillbaka. Flera analyser var föredömliga och visade på god kompetens i det sociala arbetet, även om en del analyser i högre omfattning bör innehålla resonemang om risk- och skyddsfaktorer. Nära hälften av utredningarna visade på en väl integrerad förståelse för hur BBIC ska användas, så att systemet leder till en kvalitetssäkring av det sociala barnvårdsarbetet. Ett fortsatt utvecklingsarbete behövs dock vad gäller införandet av utredningsplan i utredningsarbetet och användandet av konsultationsdokument.

Barnperspektivet var väl synligt vid ärendediskussionerna. Speciellt framträdande var barnperspektivet i barngruppen, som i hög grad bestod av erfarna socialsekreterare som med engagemang delade med sig av sin kunskap. I ungdomsgruppen framkom behov av struktur och ökat stöd vad gäller handläggning och dokumentation till de socialsekreterare som är nyrekryterade och som saknar tidigare erfarenhet av barnavårdsarbete. Ungdomsgruppen kommer att omorganiseras, vilket bör ge goda förutsättningar för en positiv utveckling.

Både intern och extern samverkan är väl utvecklad inom enheten/förvaltningen, även om skriftliga rutiner på alla områden ännu inte är formulerade. Förvaltningens ”Interna forum” ger möjlighet till en helhetsbedömning och en helhetsinsats för den enskilde. Arbetet med brukarmedverkan är under översyn för att om möjligt ge ett bättre underlag till systematiska kartläggningar av klienttillfredsställelse.

Mottagnings- och utredningsgrupperna för barn och ungdom vid Farsta stadsdelsförvaltning strävar i hög grad efter att arbeta för barnets bästa och att beakta barnets rättigheter. En stor personalomsättning riskerar alltid att påverka arbetet och möjligheterna för de sociala tjänsterna att svara mot de mål om god kvalitet som lagstiftningen föreskriver. Tillräcklig bemanning, tillgång till stödjande arbetsledning och stabil organisation är tre viktiga faktorer för arbetsplatsens stöd till medarbetarna och är särskilt angelägna när arbetsgruppen består av många nyanställda.

Information om Farsta

Områdesfakta ²	Farsta	Hela staden
Folkmängd (2012-12-31)	53 239	881 235
Antal invånare 0-19 år (2012-12-31)	12 036 (22,6 %)	188 688 (21,4 %)
Medelålder	40 år	38 år
Antal familjer med barn < 18 år (2010)	6096	97009
Utländsk bakgrund	15 872 (33,9 %)	257 693 (32,8 %)
Ekonomiskt bistånd bidragstagare	4,8 %	3,6 %
Öppet arbetslösa	3,9 %	3,3 %
Förvärvsarbetande (20-64 år) 2010	75,0 %	76,4 %
Medelinkomst familjer med barn (2010) ³	434 700	562 200
Medelinkomst samtliga 16 år-	247 300	303 900
Personer med sjukersättning	6,3 %	4,9 %
Ohälsotal	24,6	19
Elever som saknar slutbetyg i åk 9:		
Svenska	5,4 %	5,9 %
Engelska	6,3 %	6,4 %
Matematik	9,6 %	8,3 %
Behörighet till gymnasiet	88,1%	89,4 %

Organisation

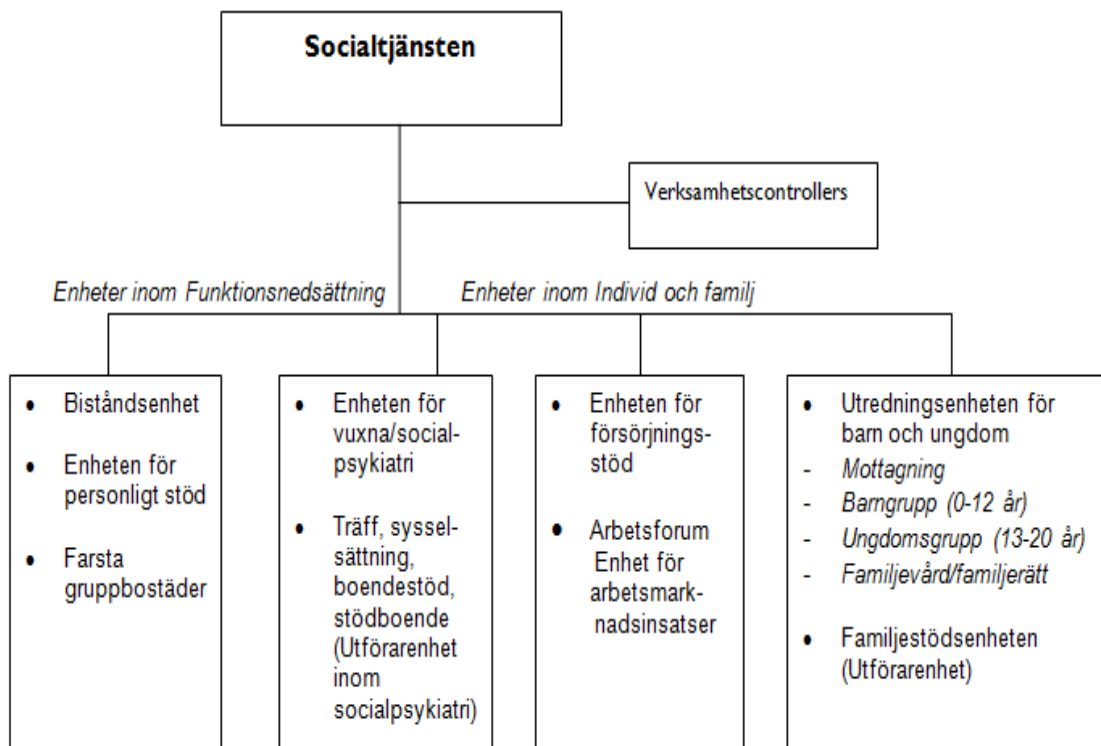
Farsta stadsdelsnämnd omfattar stadsdelarna Fagersjö, Farsta, Farsta strand, Gubbängen, Hökarängen, Larsboda, Sköndal, Svedmyra och Tallkrogen. Stadsdelsnämndens budget för 2013 uppgår till 1 322,2 mkr netto, varav 59,4 mkr avser barn och unga inom individ och familjeomsorgen. Stadsdelsförvaltningen har 1298 månadsavlönade anställda varav 180 inom individ- och familjeomsorgen⁴.

² Statistik om Stockholm 2013. Stockholms stad och Sweco. Samtliga uppgifter avser 2011 om inget annat anges

³ Exklusive familjer som saknar inkomst

⁴ Statistik om Stockholm 2013. Stockholms stad och Sweco. Avser 2011-12-31

Farsta stadsdelsförvaltning är indelad i sex avdelningar: ekonomi och resultatstyrning, stadsmiljö, HR (personal), förskola och fritid, äldre och socialtjänst. Därutöver finns en gemensam administration. Avdelningen socialtjänst är indelad i vuxenenhet, funktionsnedsättning, ekonomiskt bistånd samt barn och ungdom.



Utredningsenheten för barn- och ungdom arbetar med barn och ungdomar i åldern 0-20 år och deras familjer. Uppdraget rör myndighetsutövning, sociala barnavårdsutredningar med uppföljning av beslutade insatser. Enheten består av en enhetschef och tre biträdande enhetschefer. Enheten är indelad i fem grupper; mottagning, barn, ungdom, familjevård och familjerätt. Mottagningen och barngruppen har gemensam arbetsledning liksom familjevården och familjerätten.

Mottagningsgruppen består av fyra socialsekreterare som har till uppgift att ta emot inkommande information, vanligtvis i form av ansökningar eller anmälningar. I barngruppen som ansvarar för sociala utredningar som avser barn 0-12 år finns åtta socialsekreterartjänster och en halvtids förstärkning. Ungdomsgruppen, som ansvarar med ansvarsområde ungdomar 13-20 år, består också av åtta socialsekreterare och är under 2013 förstärkt med ytterligare en socialsekreterare. I ungdomsgruppen ingår också tre socialsekreterare som arbetar

med ensamkommande flyktingbarn. Denna grupp kommer att utökas till fem socialsekreterare och får egen arbetsledning då ytterligare en biträdande enhetschef tillsätts. Inom familjevården arbetar fem familjevårdsinspektörer och en kontaktsekreterare, och inom familjerätten tre familjerättssekreterare. Två administrativa assistenter ingår också i enheten. En metodutvecklare är anställd på halvtid inom ramen för det stadsgemensamma projektet att implementera en evidensbaserad praktik inom socialtjänstens barn och ungdomsvård.⁵

Under 2012 inom 1159 anmälningar om barn som misstänktes fara illa⁶. 52 procent av dessa ledde till att utredning inleddes. Första låg därmed högst bland stadsdelsförvaltningarna när det gäller andelen inledda utredningar. Snittet för staden var 45,7 procent⁷. Varje utredande socialsekreterare ansvarar i medeltal för 11 utredningar och åtta uppföljningsärenden. Barngruppen har fler utredningar och färre uppföljningsärenden, ungdomsgruppen har tvärt om.

Insatser

Antal barn/ungdomar i dygnetruntinsatser 2012⁸

§ 12-hem	6
HVB	49
Jourhem	52
Familjehem	68
Skyddat boende	2
Stödboende	93
Totalt	270

Öppenvård

Stadsdelsförvaltningen har en väl utbyggd öppenvård, Familjestödsenheten, med en stor del av verksamheten förlagd till Tallkrogens hus. Verksamheten innefattar såväl förebyggande som biståndsbedömda insatser och erbjuder familjebehandling, frivilliga samarbetsamtal, gruppverksamhet och särskilt kvalificerade kontaktpersoner. Enheten tillhandahåller träningslägenheter med boendestöd för ungdomar och unga vuxna upp till 20 år. I enheten ingår också ungdomsmottag-

⁵ Projektet drivs under 2,5 år med medel från Europeiska Socialfonden (ESF)

⁶ Paraplysystemet

⁷ ibid

⁸ Paraplysystemet

ning och barngruppsverksamheten Humlan, för barn med föräldrar som har missbruksproblem. Dessutom ingår fält-assistenter och ungdomslotsar från den sociala insatsgruppen i verksamheten samt Famnen⁹ som är ett samarbete mellan socialtjänsten och landstingets primärvård. Arbetet inom Familjestödsenheten utgår från en gemensam grundsyn om att se barns behov och föräldrars förmåga med anknytnings-teorin¹⁰ som utgångspunkt.

Granskning av den sociala barnvården

Mottagningsfunktion

Vid enheten för barn och ungdom arbetar fyra social-sekreterare på heltid med att ta emot inkommande information. Mottagningen utgör en egen arbetsgrupp och arbetet leds av en biträdande enhetschef som även ansvarar för barngruppen. Socialsekreterarna, som har lång erfarenhet av socialt barnvårdsarbete, fungerar som enhetens ”ansikte utåt” och informerar om anmälningsskyldighet till samverkanspartners både inom och utom förvaltningen. I arbetet ingår telefonrådgivning. Socialsekreterarna har delegation att inleda utredning, medan beslut om att inte inleda utredning fattas av biträdande enhetschef.

Mottagningsgruppen har möten varje morgon med sin arbetsledare där handläggningen av inkommen information diskuteras. En förmiddag i veckan har gruppen ett längre möte där båda biträdande enhetscheferna från de två utredningsgrupperna deltar i diskussion huruvida utredning ska inledas eller inte i nyinkomna anmälningar.

Gruppen har skriftliga rutiner för mottagande av anmälan och dessa är kända av samverkanspartners, speciellt förskola och skola. Mottagningsgruppen ansvarar för enhetens jour, utom då de har egna möten, då socialsekreterare vid någon av utredningsgrupperna tar vid. Under lunchtid finns ingen jour. Socialsekreterarna ger alltid återkoppling till anmälningspliktiga om att en anmälan inkommit. Under förhandsbedömningen använder sig socialsekreterarna ibland av s.k.

⁹ Famnen, första linjens psykiatri för barn och unga

¹⁰ Att knyta an, en livsviktig uppgift, Stiftelsen Allmänna Barnhuset, 2004:2

”mappning” utifrån metoden Signs of Safety¹¹. Mottagningsgruppen har extern handledning var tredje vecka.

Förhandsbedömningar som inte leder till utredning

Förhandsbedömning kallas den aktivitet som försiggår mellan mottagandet av anmälan och bedömning av behov av utredning.

Granskningen har enbart omfattat förhandsbedömningar som lett till bedömning att utredning *inte* ska inledas. Av cirka 500 sådana förhandsbedömningar under år 2012 har 66 slumpvis valda förhandsbedömningar granskats. I materialet ingick sex ansökningar. Förhandsbedömningarna rörde 31 flickor och 35 pojkar, med fördelningen 36 barn i åldern 0-9 år, 16 barn 10-15 år och 13 barn i åldern 16-20 år.

Tidsomfattning för förhandsbedömning

Tidsomfattningen för förhandsbedömningarna varierade från 14 bedömningar som handlades inom 14 dagar och tre som hade en handläggningstid på mer än 61 dagar. Flertalet förhandsbedömningar tog mellan 15-30 dagar. Beslutsdatum saknades i fem bedömningar.

<i>Antal förhandsbedömningar</i>	<i>Tidsomfattning</i>
14	0 - 14 dagar
27	15 - 30 dagar
11	31 - 45 dagar
6	46 - 60 dagar
3	61 - dagar

Anledning till anmälan

Misstanke om/tecken på problem hos barnet/den unge fanns i 19 av förhandsbedömningarna. Här var misstanke om beteendeproblem, annan brottslighet och psykisk ohälsa den vanligaste anmälningsorsaken. 33 av anmälningarna rörde misstanke om bristande omsorg eller misstanke om problem hos vårdnadshavaren eller annan närstående. Misstanke om alkohol- eller drogmissbruk och vanvård/ fysisk eller psykisk försummelse var de vanligaste anmälningsorsakerna. Annat skäl för anmälan fanns i åtta av förhandsbedömningarna och det kunde exempelvis röra sig om oro kring boendesituationen.

¹¹ Signs of Safety, en modell som innehåller risk- och skyddsbedömning

Anmälare

En majoritet av anmälningarna kom från polisen och i flertalet av dessa var socialjouren också involverad. Åtta anonyma anmälningar fanns med i materialet.

Tidigare anmälningar som inte lett till utredning

Av dokumentationen framgick att i 25 av de granskade förhandsbedömningarna hade anmälningar tidigare inkommit och inte lett till utredning. I fem fall fanns ingen dokumentation om detta.

Tidigare utredning

I 20 förhandsbedömningar fanns det dokumenterat att utredning genomförts tidigare. I 19 fall fanns detta inte dokumenterat.

Bedömning av omedelbart skydd

I 58 av de granskade förhandsbedömningarna ansågs barnet inte vara i behov av omedelbart skydd och detta var också dokumenterat. I ett fall saknades dokumentation huruvida barnet behövde omedelbart skydd. Sex förhandsbedömningar rörde ansökningar och i ytterligare ett fall var det inte relevant med en skyddsbedömning. Den vanligaste motiveringen var att omständigheter som föranleder ett omedelbart skydd inte föreligger.

Möte med barn, föräldrar och anmälare

Möten med vårdnadshavare skedde i 39 av de 66 förhandsbedömningarna. Möte med barnet skedde i 18 fall och i så gott som alla, tillsammans med någon av föräldrarna. Ett s.k. anmälningsmöte genomfördes under fyra förhandsbedömningar.

Motivering till ställningstagande/beslut att inte inleda utredning

I alla granskade förhandsbedömningar fanns en dokumenterad motivering till att inte inleda utredning. Motiveringarna var individualiserade med vanligtvis en sammanfattning som avslutades med att ingen oro framkommit, att modern ger stöd och skydd eller att föräldrarna inte önskar något stöd.

Kommunicering av ställningstagande/beslut

Enligt dokumentationen hade barnet/den unge informerats om att utredning inte skulle inledas i 13 fall. I 29 fall fanns det dokumenterat att barnet/den unge inte informerats varav åtta

inte kommunicerats med hänsyn till barnets låga ålder. I 18 fall saknades dokumentation om kommunikering till barnet/den unge.

Föräldrarna/vårdnadshavare var i 54 fall enligt dokumentationen informerade om att utredning inte skulle inledas. I två förhandsbedömningar var det dokumenterat att vårdnadshavare inte fått information och i fyra saknades dokumentation helt.

Socialtjänstinspektörernas synpunkter

Vid en anmälan om att ett barn far illa eller misstänks fara illa ska en bedömning göras om innehållet i anmälan ”kan föranleda någon åtgärd av nämnden” (11kap 1 § SoL). Aktiviteten har kommit att kallas förhandsbedömning, men finns inte som begrepp i lagstiftningen¹². I slutet av 1990-talet uttalade sig JO om begreppet förhandsbedömning och det fick då betydelse som självständig aktivitet. En förhandsbedömning är inte en mindre utredning utan bara en bedömning av om socialtjänsten ska inleda utredning eller inte. I Socialstyrelsens handbok Barn och unga i socialtjänsten¹³ står att ”kravet på att utreda torde vara ovillkorligt när en förhandsbedömning inte kan utesluta att det kan finnas ett behov av skydd eller stöd direkt för barnet”. En utredning ska inte inledas om det redan från början står klart att nämnden inte kan eller inte bör vidta några åtgärder.

Årsskiftet 2012/2013 infördes nya regler i socialtjänstlagen som bl.a. berör förhandsbedömning och omedelbar skyddsbedömning. En förhandsbedömning får från 1 januari 2013 i normalfallen inte överskrida 14 dagar. Motsvarande gräns om 10 vardagar har sedan flera år tillbaka funnits i Stockholms stads riktlinjer för handläggning och dokumentation av barn- och ungdomsärenden¹⁴. Tidsgränsen avser endast anmälningar. En ansökan om bistånd ska prövas i sak och ska därför alltid leda till att en utredning inleds utan dröjsmål. Detta gäller även den information som når nämnden ”på annat sätt”, d.v.s. i alla andra situationer där det kan bli känt för socialtjänsten att någon kan vara i behov av stöd och hjälp,

¹² Regeringens proposition 2012/13:10 Stärkt stöd och skydd för barn och unga

¹³ Barn och unga i socialtjänsten. Utreda, planera och följa upp insatser, sid 33. Socialstyrelsen (2006)

¹⁴ Riktlinjer, Barn- och ungdomsärenden, Kommunfullmäktige 2009-11-30

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 är LSS-verksamheten, som tillhör en annan verksamhetsgren¹⁵. Sex ansökningar ingick i granskningsmaterialet och tre förhandsbedömningar var att betrakta som överföring av information.

En förhandsbedömning får inte dra ut på tiden, eftersom en utredning enligt 11 kap. 1 § SoL ska inledas utan dröjsmål. Vid granskning av de 66 förhandsbedömningarna överskreds tidsgränsen i 47 av dessa. Om förhandsbedömningen blir för omfattande och drar ut på tiden blir situationen rättsosäker för både barn och vårdnadshavare. Dessutom blir tiden från anmälan till eventuell utredning och insats längre. Det är samtidigt viktigt att onödiga utredningar inte genomförs av respekt för dem som berörs. 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.

Omedelbar skyddsbedömning ska som regel alltid ske och är från 1 januari 2013 lagreglerat (11 kap 1a § SoL). En sådan bedömning ska även dokumenteras. I så gott som alla förhandsbedömningar fanns en skyddsbedömning dokumenterad med skäl till varför omedelbart skydd inte behövdes.

Av Socialstyrelsens handbok¹⁶ framgår vad underlaget för en förhandsbedömning får innefatta. Socialtjänsten får hämta in det som tidigare är känt om barnet eller familjen inom den egna socialtjänsten. Om anmälan behöver förtydligas kan förnyad kontakt tas med anmälaren. Socialtjänsten kan också kontakta den eller de personer som anmälan rör, informera om innehållet i anmälan och ge honom eller henne möjlighet att bemöta uppgifterna¹⁷. Socialtjänsten har även möjlighet att träffa den anmälan rör, barnet och dess vårdnadshavare, tillsammans med den som gjort anmälan (s.k. anmälningsmöten). Det förutsätter som regel att anmälaren är en person som har anmälningsskyldighet enligt 14 kap 1 § SoL. Hem-

¹⁵ *ibid.*

¹⁶ Barn och unga i socialtjänsten. Utredda, planera och följa upp beslutade insatser. Socialstyrelsen (2006)

¹⁷ JO1999/00 s. 238

besök 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 funktionsnedsättning. Om uppgifter hämtas in från utomstående personer har en utredning inletts¹⁸.

Informationsinhämtandet i flertalet av de granskade förhandsbedömningarna utgick från anmälningssorsaken, men kunde också omfatta flera kontakter med vårdnadshavarna. Förhandsbedömningen ska vara kort och avgränsad och leda fram till ett beslut om utredning ska inledas eller inte utifrån en bedömning om barnet kan vara i behov av stöd eller skydd. Upprepade och omfattande kontakter med föräldrarna, innebär att en utredning i praktiken redan är genomförd.

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”. En fjärdedel av ställningstagandena bedömdes vara tveksamma med hänsyn till den allvarliga informationen i anmälan.

Fem av förhandsbedömningarna rörde anmälan om våld i familjen och tre handlade om relationsproblematik. Barn som upplever våld i hemmet är att betrakta som brottsoffer (5 kap 11 § SoL). 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 §§ SoL¹⁹. Med hänsyn till barnets rätt förstärktes dessa regler i socialtjänstlagen från januari 2013.

Ärendediskussioner

Mottagnings- och utredningsgrupperna har en fast tid varje vecka för gruppmöte med respektive biträdande enhetschef. Där ges utrymme för övergripande information, diskussion utifrån olika teman samt ärendediskussion. Olika samarbetspartners bjuds in för utbyte av information och för att stimulera till samverkan. De biträdande enhetscheferna träffar socialsekreterarna regelbundet för enskild ärendegenomgång. Ytterligare tid för ärendegenomgång finns när så behövs och

¹⁸ JO 1995/96 s. 312, JO 1999/00 s. 238

¹⁹ Riktlinjer, Barn och ungdomsärenden. Kommunfullmäktige 2009-11-30

är möjligt. Nyanställda socialsekreterare erbjuds ytterligare arbetsledning i en s.k. ”nygrupp”. Både barngruppen och ungdomsgruppen har extern handledning varannan vecka.

Socialtjänstinspektörernas synpunkter

Socialnämnden ska utreda barns behov av stöd eller skydd när det kan finnas behov av åtgärder från nämndens sida (11 kap 1 § SoL). Begreppet utredning omfattar all den verksamhet som syftar till att göra det möjligt för socialnämnden att fatta beslut i ett ärende hos nämnden. Vid behov ska socialtjänsten efter utredning erbjuda barn, unga och familjer insatser. Den grundläggande principen är att barnets föräldrar/vårdnadshavare är de som bäst kan företräda barnets intressen. När denna princip ifrågasätts behöver olika förslag utifrån barnets bästa analyseras och vägas mot varandra.

En förstärkning av lagstiftningen skedde vid årsskiftet 2012/2013 vad gäller begreppet barnets bästa, då det vid beslut eller andra åtgärder som rör vård eller behandling för barn ska gälla vad som är bäst för barnet (1 kap 2 § SoL).

För att få ett korrekt helhetsperspektiv i ett ärende kan socialsekreteraren behöva samla in information från olika håll. Hur omfattande information som behöver samlas in måste bedömas från fall till fall. Informationen fås vanligtvis genom personliga samtal med berörda parter, anhöriga, andra närstående men också från representanter för andra myndigheter och vårdgivare som känner barnet och familjen. Värdefull information kan också fås vid hembesök eller vid besök i någon annan miljö. Samspelet mellan familjemedlemmarna är en viktig informationskälla. Tidigare utredningar om barnet och familjen kan också ge information. Socialtjänsten har även ett ansvar att följa upp insatser.

Ärendediskussionerna i barngruppen var väl förberedda utifrån en strukturerad dagordning. Alla socialsekreterare deltog med stort engagemang och förmedlade erfarenhet och kunskap till varandra under diskussionerna. Barnperspektivet var väl synligt. Inspektörerna deltog bl.a. vid ett tillfälle då väl förberedda kollegiegranskningar av barnavårdsutredningar genomfördes utifrån BBIC-krav²⁰.

²⁰ BBIC, Barns behov I Centrum, Socialstyrelsen

Personalomsättningen har varit stor inom hela enheten, men mer märkbar i ungdomsgruppen än i barngruppen. Flertalet nyrekryterade socialsekreterare i ungdomsgruppen är unga och relativt nytexaminerade socionomer som av naturliga skäl har extra behov av struktur och stöd i handläggning och dokumentation. Behoven var synliga under ärendediskussionerna och påtalades även av socialsekreterarna själva. I ungdomsgruppen ingår även de socialsekreterare som arbetar med ensamkommande flyktingbarn. En omorganisation är planerad. Antalet handläggare som arbetar med ensamkommande flyktingbarn kommer att utökas och bilda en egen arbetsgrupp med egen arbetsledning. Detta innebär en delning av den nuvarande ungdomsgruppen, vilket är positivt och bör ge förutsättningar för en högre stabilitet, kontinuitet och kompetensutveckling.

Personakter

Granskningen omfattade 30 slumpvis utvalda personakter som innehöll avslutade utredningar under 2012. Tre LVU-ansökningar ingick i granskningen²¹. Utredningarna omfattade 13 flickor och 17 pojkar. 12 utredningar avsåg barn i åldersgruppen 0-9 år, 12 utredningar rörde barn som var mellan 10-15 år samt sex utredningar där barnet var mellan 16-20 år.

Det skriftliga utredningsdokumentet kunde inte återfinnas i tre personakter. Av journalanteckningarna framgick det att det fanns ett kommunicerat beslutsunderlag i ett av ärendena. När det gäller de två övriga gick det inte att avgöra utifrån journalanteckningarna om det fanns något skriftligt beslutsunderlag. Dessa tre ärenden utgör därmed ett bortfall under rubriken *utredningar* nedan. Två yttranden till åklagare saknade grundutredning enligt 11 kap 1 § SoL och resovisas inte heller under rubriken *utredningar*. Två utredningar rörde ansökningar.

I två av LVU-ansökningarna granskades enbart det skriftliga underlaget för ansökan, varför resultatet från granskningen av dessa bara finns med i presentationen nedan under *tidsgräns* och *utredningar*.

I 25 av utredningarna hölls *tidsgränsen* om fyra månader eller fanns beslut om förlängning av utredningstiden. I fyra utredningar var dokumentationen otydlig vad gäller utrednings-

²¹ LVU, Lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga

tiden. En utredning överskred den lagstadgade utredningstiden.

I 11 av de granskade akter fanns en *utredningsplan*. I en av dessa var det dokumenterat att barnet/den unge/vårdnadshavare/god man/särskild förordnad vårdnadshavare tagit del av utredningsplanen.

Utredningar

Här ingår de två LVU-ansökningarna, men *inte* de tre bortfallen och de två yttrandena. I 21 av 25 granskade utredningar fanns *frågeställningar* formulerade, frågeställningar som ska besvaras i utredningens analysdel.

Huruvida barnet fått *relevant information* fanns dokumenterat i 12 utredningar. I ytterligare fem av utredningarna var det inte aktuellt, bl.a. med hänsyn till barnets ålder. Barnet *bidrog* enligt dokumentationen *med information* i 21 utredningar. I 17 utredningar framgick det att barnet varit *delaktig* i utredningen och i en fanns det dokumenterat att barnet inte varit delaktigt. I 17 fall hade vårdnadshavaren, enligt dokumentationen lämnat *samtycke/inte lämnat samtycke* till att socialsekreteraren fick tala med barnet. I ytterligare fyra utredningar framgick det ändå av dokumentationen att det inte mötte några hinder att samtala med barnen.

Konsultationsdokument användes i sex utredningar. Vanligast förekommande var konsultationsdokumentet för skolan.

Analys fanns i 22 av utredningarna och i 16 av dessa besvarades frågeställningarna som fanns formulerade vid inledandet av utredningen. Resonemang om barnets behov, föräldrarnas förmåga och faktorer i familj och miljö fanns med i 18 av analyserna och risk- och skyddsfaktorer ingick i 12. Barnets intressen och/eller uppfattning fanns redovisat i 18. Vårdnadshavarens uppfattning beaktades i 16 av analyserna och barnets behov framgick tydligt i 17.

Bedömning om insats behövdes eller inte fanns i 21 fall. Barnets intressen och/eller uppfattning beaktades i 16 av bedömningarna. Vårdnadshavarens synpunkter i bedömningen fanns med i 14 av dessa.

I 16 utredningar erbjöds familjerna någon form av insats och 11 tackade ja till förslag om insats. I åtta fall bedömdes att insats inte behövdes. En familj återtog sin ansökan.

Barnets inställning till utredning, planerade insatser och förslag till beslut framgick i åtta av utredningarna. Frågan var inte relevant i fem fall p.g.a. barnets ålder. *Föräldrarnas inställning* fanns dokumenterad i 15 utredningar.

Konsekvensanalys/övävägda alternativa insatser fanns i nio av utredningarna.

Dokumentation om *kommunicering* fanns i 18 av akterna.

Socialtjänstinspektörernas synpunkter

En utredning ska inte göras mer omfattande än vad som är motiverat av omständigheterna i ärendet. Den ska inte heller bedrivas så att någon utsätts för skada eller olägenhet (11 kap. 2 § SoL). Utredningen måste dock vara så omfattande att den kan leda till ett sakligt korrekt beslut. Även vid begäran om yttrande från åklagare och domstol ska en utredning enligt 11 kap 1 § SoL inledas²². Socialnämndens befogenheter för barn upp till 18 år regleras i 11 kap. 2 § SoL. Här finns bl.a. bestämmelser om att utredningen ska vara slutförd inom fyra månader om inte särskilda skäl finns.

Kommunstyrelsen beslutade i maj 2007 om att införa BBIC²³ i Stockholms stad. BBIC är ett verksamhetssystem för handläggning och dokumentation i utredning, planering och uppföljning av social barnavård. Systemet syftar till att stärka barns ställning och bidra till en kvalitetssäkring av den sociala barnavården. I december 2012 fick stadsdelsnämnden i Farsta licens från Socialstyrelsen för att arbeta fullt ut med BBIC.

Utredningsplaner, d.v.s. en plan över hur utredningen är tänkt att bedrivas, bör finnas i alla utredningar. Det är ett bra hjälpmedel för att kunna gå metodiskt tillväga, att förbättra kvaliteten i utredningen och att hålla tidsplanen. En utredningsplan bidrar till tydlighet och öppenhet i förhållande till familjen och bör tas fram tillsammans med dem. Utredningsplanen är egentligen socialtjänstens arbetsredskap och något formellt dokumentationskrav enligt lagstiftningen föreligger inte, men en ökad möjlighet för delaktighet ger oftast ett bättre underlag för beslutsfattandet. Enligt licenskraven för BBIC ingår att alla BBIC-formulär ska användas där så är relevant. I minde än hälften av personakterna fanns utredningsplaner.

²² Riktlinjer, Barn- och ungdomsärenden, Kommunfullmäktige 2009-11-30

²³ BBIC, Barnets Behov I Centrum, Socialstyrelsen

Arbetet med att införa utredningsplaner behöver utvecklas till att omfatta en majoritet av utredningarna.

Enligt BBIC ska frågeställningar formuleras inför utredningsarbetet. Frågeställningen styr metodiken, urvalet av uppgifter och analysen²⁴. Frågeställningar fanns formulerade i så gott som samtliga utredningar och var vanligtvis besvarade i utredningens analysdel.

Kraven 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 kan komma till stånd och få avsedd effekt. 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 vårdnadshavaren även om samtalet i och för sig får genomföras utan samtycke. För att barnet ska kunna vara delaktigt krävs att barnet också får relevant information. Bestämmelsen om att barn ska få *relevant information* och att *deras inställning* så långt som möjligt ska klarläggas infördes i socialtjänstlagen 2008 (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 val-situationer. En förstärkning av bestämmelsen infördes i socialtjänstlagen 1 januari 2013 (11 kap 10 §).

I en majoritet av utredningarna framgick det av dokumentationen att barnet fick relevant information eller var för litet för att informeras, att vårdnadshavaren lämnat sitt samtycke/inte lämnat sitt samtycke till samtal med barnet och att barnet var delaktigt i utredningen och hade bidragit med information. När det gäller barnets inställning till utredning, planerade insatser och förslag till beslut behöver detta bli tydligare i dokumentationen.

²⁴ Bo Edvardsson, *Kritisk utredningsmetodik, begrepp, principer och felkällor*, Libers förlag 2008

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

I samråd med Skolverket och Myndigheten för skolutveckling har *konsultationsdokumentet* för förskola och skola 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 har även tagits fram särskilda anvisningar för läkarundersökning. Barnens fysiska och psykiska hälsa är angeläget att följa upp, speciellt utifrån kunskapen 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 av olika delar i barnets och familjens liv. Här ingår barnets behov, föräldrarnas förmåga och faktorer i familj och miljö. *Bedömningen* avser övervägandet om barnet är i behov av insatser och i så fall vilka insatser som behövs. Granskningen visade att analyserna i många fall var föredömliga. Frågeställningar besvarades och resonemang om barns behov och föräldrars förmåga samt faktorer i familj och miljö ingick i flertalet analyser. Ett visst utvecklingsarbete behövs dock vad gäller resonemang om risk- och skyddsfaktorer. Barnets behov och intressen var väl synligt i både analys och bedömning.

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 i de granskade utredningarna föreföll relevanta utifrån vad som framkommit i utredningen.

Journalanteckningarna innehöll uppgifter för planering, bedömning och beslut.

Sammanfattningsvis var de sociala barnvårdsutredningarna i hög grad väl skrivna. Barnet och barnets situation framträdde starkt. Nära hälften av utredningarna visade på en väl integrerad förståelse för hur BBIC ska användas vilket bidrar till en kvalitetssäkring. En tredjedel av utredningarna innehöll en analys där handläggarna på ett respektfullt och konkret sätt lyckades beskriva barnets behov utifrån både kunskap om forskning och praktisk erfarenhet. Bearbetning av det

²⁶ 1 kap 1§ Socialtjänstlagen.

ihopsamlade informationsmaterialet och analysen är den mest kvalificerade delen av utredningsarbetet och utgör kärnan i arbetet. Flera analyser var föredömliga och visade på god kompetens i det sociala arbetet. LVU-ansökningarna kan göras tydligare om också kriterierna för LVU finns beskrivna i tjänsteutlåtandet.

Kompetens och erfarenhet

Socialekreterarna fick besvara en webbaserad enkät om kompetens och erfarenhet av socialt arbete. Av 22 utskickade enkäter besvarades 15, vilket ger en svarsfrekvens på 68 procent. Drygt hälften av enkätsvaren kommer från ungdomsgruppen. Enkätsvaren redovisas nedan:

Kön, ålder och utbildning

Av de socialekreterare som besvarat enkäten är 14 kvinnor och en man. Medelåldern är 33 år. 13 av socialekreterarna har socionomexamen, en har motsvarande akademisk utbildning och en har ännu inte fått sitt examensbevis som socionom. År för examen varierar från 2001 till 2013.

Sju har någon form av relevant akademisk påbyggnadsutbildning såsom magisterexamen i socialt arbete, psykoterapiutbildning steg 1, utredningsarbete inom den sociala barnvården (den s.k. BUSS- utbildningen²⁷), KBT²⁸, utvecklingspsykologi och samtalsmetodik m.m. En socialekreterare har också juristexamen.

Flertalet har deltagit i någon form av fortbildning under 2012, t.ex. Signs of Safety, grundutbildning i neuropsykiatri, BBIC, sociala system (paraplyet), hedersrelaterat våld, MI²⁹ och utvärdering. Sex socialekreterare har gått Stockholms stads riktlinjeutbildning för handläggning av barn- och ungdomsärenden. 10 har gått grundutbildning i BBIC.

²⁷ Stadsgemensam utbildning som genomfördes i samarbete med Ersta-Sköndals högskola 2010-2011

²⁸ Kognitiv beteendeterapi

²⁹ MI, motiverande samtal

Arbetserfarenhet

Antal arbetade år inom kommunal social barnavård:

Mindre än 1 år	6	37 %
Mellan 1-2 år	0	0 %
” 2-4 år	4	25 %
” 4-6 år	5	31 %
” 6-10 år	0	0 %
Mer än 10 år	1	6 %
Total	16	100 %

16 svar lämnades på denna fråga. Sex av socialsekreterarna har mindre än ett års erfarenhet av arbete inom kommunal social barnavård.

Antal år på nuvarande arbetsplats:

Mindre än 1 år	9	56 %
Mellan 1-2 år	2	12 %
” 2-4 år	3	19 %
” 4-6 år	2	12 %
” 6-10 år	0	0 %
Mer än 10 år	0	0 %
Total	16	100 %

16 svar lämnades på denna fråga. Nio av socialsekreterarna har arbetat kortare tid än ett år på sin nuvarande arbetsplats. Nästan alla har arbetat kortare tid än fyra år på arbetsplatsen.

Erfarenhet av annat socialt arbete

13 av 15 socialsekreterare har längre eller kortare tids erfarenhet av socialt arbete inom andra områden, t.ex. ekonomiskt bistånd, skolkurator, biståndshandläggare, behandlingsarbete med barn och ungdomar, hemlöshet, drogmissbruk, olika former av boenden samt ideellt arbete.

Kunskap och kompetensutveckling

10 socialsekreterare anser att de har tillräckliga kunskaper för arbetet inom den sociala barnavården. Bland önskemålen om kompetensutveckling framkommer utbildning i att samtala med barn, nätverksutbildning, systemisk familjeterapiutbildning, juridik, och ADAD³⁰. Flera uppger att de är nyanställda och behöver grundläggande utbildningar i BBIC och stadens riktlinjer för handläggning och dokumentation. Fem social-

³⁰ ADAD, strukturerat frågeformulär omfattande nio livsområden

sekreterare uppger att de ibland använder engelska i sitt arbete.

Anser du att du har tillräckligt stöd i ditt arbete inom den sociala barnvården?

Ja	8	53 %
Nej	7	47 %
Total	15	100 %

Bland kommentarerna framkom önskemål om mer förståelse för svårigheterna i arbetet från högre chefer och politiker och mer resurser för barnavårdsarbetet. Bättre rutiner och struktur, mer närvarande chefer, mer ärendehandledning från arbetsledare samt rimlig arbetsbelastning efterfrågades också. Socialsekreterarna uppgav att det inte saknas kompetens utan resurser i form av fler socialsekreterare för att kunna leva upp till lagstiftning och riktlinjer samt för att motverka stress. Hög arbetsbelastning gör det svårt att utföra ett kvalificerat utredningsarbete och att hinna utveckla kompetensen.

Socialtjänstinspektörernas synpunkter

Enkät svar har endast inkommit från 15 av 22 socialsekreterare. Åtta av dessa kommer från ungdomsgruppen som till stor del består av unga socialsekreterare med relativt kort yrkeserfarenhet. Av svaren framgår att flertalet socialsekreterare har god teoretisk utbildning men att sex socialsekreterare har mindre än ett års erfarenhet av arbete inom den sociala barnvården och att nio har arbetat kortare tid än ett år på sin nuvarande arbetsplats. De flesta har dock någon form av tidigare erfarenhet av socialt arbete.

Tillräcklig bemanning, tillgång till stödjande arbetsledning och stabil organisation är tre faktorer som lyfts fram som synnerligen viktiga för arbetsplatsens stöd till medarbetarna och som blir särskilt angelägna när arbetsgruppen består av många nyanställda³¹. Att skolas in i yrkesrollen kan ta tid. Socionomexamen är en generalistutbildning som i det praktiska arbetet måste byggas på med introduktion, inskol-

³¹ Lindqvist, A-L (2011) *Att första personalomsättning och kompetenstapp bland barnavårdutredare*, i Hansson, M, red. *Att leda känslomässigt krävande arbete*. Stockholm, Gothia Förlag

ning och påbyggnadsutbildningar³². Arbetet med att utreda och följa upp barn och ungdomar som far illa är inte ett nybörjaryrke för socionomer, enligt Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2006:14). I de allmänna råden anges att den som arbetar med handläggning och uppföljning av ärenden som rör barn och unga bör ha socionomexamen och minst ett års yrkeserfarenhet inom socialt arbete. Det betonas också att den personal som saknar erfarenhet av arbete med handläggning och uppföljning av ärenden som avser barn och unga under minst ett år bör få planerad introduktion och stöd att successivt ta ansvar för ärenden. I regeringens lagrådsremiss från maj 2013 om behörighetskrav i frågor som rör barn och unga, framgår att socialsekreterare ska ha socionomexamen eller annan relevant examen och att arbetsgivaren ska ges ansvar för att handläggaren har tillräcklig erfarenhet för uppgiften.

Socialsekreterare om kvalitet

Socialsekreterarna fick även besvara en webbaserad enkät med frågor om kvalitet utifrån begreppen barnets bästa, barnets rättigheter, delaktighet, helhetsperspektiv och samverkan. Av 22 utskickade enkäter besvarades 11, vilket ger en svarsfrekvens på 50 %. Hälften av svaren kom från ungdomsgruppen. Trots låg svarsfrekvens sammanfattas svaren nedan:

Barnets bästa och barnets rättigheter

Hur arbetar du för barnets bästa?

Socialsekreterarna uppger att de har barnet i fokus genom att vara tillgängliga och lyhörda för barnets specifika situation och behov av skydd och stöd. De samtalar med barnet och lägger stor vikt vid barnets upplevelser och berättelser. Familjens situation kartläggs och andra viktiga personer inom nätverket hörs för att socialsekreterarna ska få en helhetsbild av barnet. De utgår från vad det specifika barnet behöver och sammanför detta med kunskap och erfarenhet om barns behov för att utvecklas väl och må bra.

Ser du några hinder/ svårigheter för att du ska kunna arbeta för barnets bästa?

Samtliga elva socialsekreterare anser att det finns svårigheter för att de ska kunna arbeta för barnets bästa. Som skäl anges framförallt hög arbetsbelastning. Andra skäl är ekonomiska

³² Lindqvist, A-L (2011) *Att förstå personalomsättning och kompetenstapp bland barnavårdutredare*, i Hansson, M, red. *Att leda känslomässigt krävande arbete*. Stockholm, Gothia Förlag

begränsningar, svårigheter att behålla fokus på barnet när föräldrarnas problem överskuggar barnets behov samt att chefer och socialsekreterare kan ha olika åsikter om vad som är bäst för barnet. Ytterligare svårigheter är när barnet bedöms ha behov av insatser men föräldrarna tackar nej och det saknas grunder för LVU.

Hur arbetar du för att tillgodose barnets rättigheter i ditt arbete?

Barnet informeras om sina rättigheter, socialtjänstens roll och syftet med kontakten. Barnet får ge sin bild av situationen och uttrycka sin vilja. I de fall barnet är för litet för att uttrycka sin åsikt är det viktigt att ta reda på så mycket konkret information om barnets situation som möjligt. I utredningen ska det framgå vilka risk- och skyddsfaktorer som finns, vilka behov barnet har av skydd och stöd från socialtjänsten samt på vilket sätt dessa behov ska tillgodoses.

Ser du några hinder/ svårigheter för att du ska kunna tillgodose barnets rättigheter i ditt arbete med social barnavård?

Sex av 11 socialsekreterare ser svårigheter för att kunna tillgodose barnets rättigheter. Även här anges hög arbetsbelastning som främsta skäl. Vidare framkommer att det kan vara en svår avvägning att tala med barnet om föräldrarna motsätter sig det då det kan innebära en lojalitetskonflikt för barnet. Det kan också uppstå svårigheter när barnet är för litet för att kunna uttrycka en åsikt.

Delaktighet

Hur arbetar du för att barnet ska bli delaktigt?

Socialsekreterarna gör barnet delaktigt genom att ge tydlig information om vad som händer och vara lyhörd för vad barnet berättar. Samtal genomförs med barnet enskilt eller tillsammans med föräldrar. Olika hjälpmedel används vid barnsamtal, t.ex. känslökort, olika teman. Om barnet är litet observeras det tillsammans med föräldern. Barnsamtal genomförs vid uppföljning av insatser.

Ser du några hinder/ svårigheter för barnets delaktighet?

Nio av 11 socialsekreterare ser svårigheter för arbetet med barnets delaktighet. Framförallt anges att tidsbrist gör att socialsekreterarna inte hinner träffa barnet så många gånger som vore önskvärt. Andra svårigheter kan vara att föräldrarna inte vill att socialtjänsten talar med barnet och/eller att barnet själv inte vill.

Hur arbetar du för att få föräldrarna/vårdnadshavarna delaktiga?

Föräldrarna görs delaktiga genom samtal där socialsekreterarna utgår från att de alla har samma intresse av att barnet ska ges möjlighet att ha det bra. Socialsekreterarna möter föräldrarna med respekt och förståelse, försöker bygga förtroende hos dem samt är tillgängliga och flexibla. De är noga med att informera om varje steg i utredningsarbetet och motiverar föräldrarna att delta aktivt, t.ex. genom att erbjuda dem att delta på möten där information samlas in från t.ex. förskola/skola eller BUP.

Helhetsperspektiv

Hur arbetar du för att barnet och familjen ska ses utifrån ett helhetsperspektiv?

Socialsekreterarna har ett systemiskt tänkande och ser familjen som en helhet som rymmer flera olika personligheter, viljor och möjligheter. Familjens nätverk involveras och samarbete sker med andra samhällsaktörer. Information samlas in om familjens bakgrund för att få en bättre förståelse och de skydds- och riskfaktorer som finns inom och runt familjen undersöks. Utifrån utredningens frågeställningar väljs de viktigaste områdena ut och utreds. En analys görs av utredningsarbetet, som innebär att de med hjälp av den insamlade informationen ser barnet i sitt hela sammanhang samtidigt som barnets individuella behov beskrivs.

Brukar du göra hembesök under utredningsarbetet?

Nio av 11 socialsekreterare anger att de gör hembesök, men att det i vissa utredningar inte anses vara nödvändigt. Vidare påpekas att hembesök kan prioriteras bort p.g.a. hög arbetsbelastning.

Samverkan

10 socialsekreterare uppger att de samarbetar med andra enheter inom stadsdelsförvaltningen. Samarbete sker med försörjningsstöd, familjerätten, familjevården, familjestödsenheten (öppenvården), vuxen-/missbruksenheten, teamen för våld i nära relationer, biståndsenheten (LSS) och socialpsykiatrin. Andra samarbetspartners inom stadsdelsförvaltningen som anges är fält- och fritidsenheten samt förskolan.

Hur anser du att den interna samverkan fungerar?

Bra	3	27 %
Ganska bra	4	36 %
Varken bra eller dåligt	4	36 %
Dåligt	0	0 %
Total	11	100 %

Försörjningsstödsenhetens handläggning i kvinnofridsärenden anses vara långsam och enheternas olika syn på vad som är att betrakta som skyddsbehov kan orsaka slitningar och svårigheter att tillgodose barnets behov av skydd. Vidare påpekas att det saknas stöd inom enheten när det gäller arbetet med ensamkommande flyktingbarn.

10 socialsekreterare uppger att de samarbetar med externa aktörer. Antalet samarbetspartners är omfattande och varierar beroende på familjens, barnens och ungdomarnas problematik såsom BUP³³, MVC³⁴, BVC³⁵, habiliteringen, vuxenpsykiatri, polis, åklagare, privata vårdgivare, Maria Ungdom, andra stadsdelsförvaltningar, skola m.fl.

Hur anser du att den externa samverkan fungerar?

Bra	5	46 %
Ganska bra	3	27 %
Varken bra eller dåligt	3	27 %
Dåligt	0	0 %
Total	11	100 %

Majoriteten anser att den externa samverkan fungerar bra eller ganska bra.

Beviljade insatser

Anser du att det behov barnet har, som framkommit i utredningen, motsvarar de insatser som ges?

Nästan alltid	5	46 %
Ibland	6	54 %
Sällan	0	0 %
Nästan aldrig	0	0 %
Total	11	100 %

Nästan hälften av socialsekreterarna anser att de insatser som ges i stort sett motsvarar barnets behov.

³³ BUP, barn- och ungdomspsykiatri

³⁴ MVC, mödravårdscentralen

³⁵ BVC, barnavårdscentralen

Fokusgrupp

En fokusgrupp genomfördes med sju deltagare. Samtliga tre arbetsgrupper var representerade. Socialsekreterarna diskuterade fritt sitt arbete utifrån de kvalitetsområden som definierats av Socialstyrelsen och Sveriges kommuner och landsting (SKL). Nedan redovisas en sammanfattning av denna diskussion.

Socialsekreterarna uppgav att de får kritik för att inte vara *tillgängliga*. Arbetsituationen gör att det är nödvändigt att koppla ur telefonen ibland för att hinna med skrivarbetet. Gruppen menade att särskilda telefontider skulle kunna vara en lösning och leda till att handläggarna blir mindre splittrade och stressade. Hög personalomsättning påverkar möjligheten att nå sin handläggare vilket har varit ett problem i framförallt ungdomsgruppen. När det gäller om de sociala tjänsterna är *jämlikt fördelade* påpekades att det är en fråga som inte diskuterats i någon större omfattning.

Några i gruppen pekade på svårigheter som uppstår när de förväntas ha ett *helhetsperspektiv* i utredningsarbetet samtidigt som de ska fokusera på vissa specifika utredningsområden när det gäller barnets behov, föräldrars förmåga och faktorer i familj och miljö. En större *helhetssyn* på familjen efterfrågades liksom mer samarbete när familjen är aktuell inom olika enheter och verksamhetsområden inom förvaltningen.

Socialsekreterarna betonade att personalomsättning påverkar *kontinuiteten* i klientarbetet och leder till att familjer som återaktualiseras får träffa många olika handläggare. Det finns en vilja i de olika arbetsgrupperna att utveckla sin *kunskap* men det råder idag en obalans, då ungdomsgruppens handläggare ännu inte hunnit få samma erfarenhet som de två andra grupperna. Det finns idag en större kunskap om de insatser som används som kan leda till ett positivt resultat.

Gruppen ansåg att de arbetar *rättssäkert*, men att det är svårt att klara lagstiftningens krav vad gäller handläggning och dokumentation. De är positiva till dokumentations- och uppföljningssystemet BBIC, men uppgav att det innebär högre krav och tar längre tid att handlägga ett ärende än tidigare. Antalet inkomna anmälningar och inledda utredningar har dessutom ökat. De poängterade att det är viktigt att ha ett *respektfullt bemötande* och värna om människors integritet. Den enskildes *samtycke* utgör grunden för det sociala arbetet

och för att ett samarbete ska kunna komma till stånd. Utgångspunkten är att föräldrar har ansvar för sina barn och att vuxna har ansvar och bestämmer över sina liv, men att socialtjänsten måste agera om föräldrar inte kan ge sina barn tillräcklig omsorg.

Hög arbetsbelastning som leder till att insatser inte hinner följas upp ansågs snarare leda till ineffektivitet än *effektivitet*. Även 14-dagarsregeln vid förhandsbedömning ifrågasattes utifrån effektivitetssynpunkt, då den bedömdes vara svår att leva upp till och eventuellt leda till att fler utredningar inleds. Det kan också vara svårt att se *resultatet* av socialtjänstens insatser, erfarenheten säger att resultatet blir sämre om de insatser som ges inte är tillräckligt omfattande. Som exempel på positiva resultat nämndes att klienter hör av sig till socialsekreteraren när nya problem uppstår eller för att berätta att de har det bra. Ett annat positivt resultat är när placerade barn återvänder hem och syftet med vården är uppfyllt.

Socialtjänstinspektörernas synpunkter

Bestämmelsen om barnets bästa infördes i socialtjänstlagen 1998, ” När åtgärder rör barn ska särskilt beaktas vad hänsyn till barnets bästa kräver”³⁶. I regeringens proposition 1996/97:124³⁷ står att varje beslut som rör barn måste grunda sig på en bedömning av vad som är bäst för det enskilda barnet. 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. I januari 2013 infördes i socialtjänstlagen en förstärkning av begreppet barnets bästa som innebär att vad som är bäst för barnet ska vara avgörande vid beslut eller andra åtgärder som rör vård eller behandlingsinsatser för barn (1 kap 2 § SoL). Denna starkare formulering om barnets bästa finns sedan tidigare i LVU.³⁸

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

³⁶ 1 kap 2 § Socialtjänstlagen

³⁷ Prop. 1996/97:124 sid 99-100

³⁸ Lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga. om

talar om barns rätt till skydd och delaktighet utifrån två perspektiv³⁹:

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

Sociala barnavårdsutredningar handlar om att tillgodose såväl barnens behov som barnens rättigheter. Om åtgärder eller beslut 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 beslut innebär att ha ett barnrättsperspektiv⁴⁰.

Med helhetssyn avses att barnets hemsituation, relationer, skolsituation, fritid samt fysiska och psykiska hälsa ses i ett sammanhang där de olika delarna påverkar varandra. Insatser ska utformas utifrån en helhetsbedömning.⁴¹ 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 barnet⁴².

Med anledning av att enkäten om kvalitet i barnavårdsarbetet endast besvarades av hälften av socialsekreterarna är det svårt att dra några generella slutsatser om hela socialsekreterargruppens tankar om kvalitetsaspekterna. I de svar som inkommit och i fokusgruppens diskussioner framkommer att socialsekreterarna har god kunskap om kvalitetsområdena. Både i enkätsvaren och i fokusgruppen poängterades att själva kvalitetsarbetet är beroende av och påverkas av arbetsförhållandena.

Systematiskt kvalitetsarbete

Ledningen för den sociala barnavården deltog i ett samtal om systematiskt kvalitetsarbete utifrån ett i förväg sammanställt

³⁹ Bilaga till betänkandet Lag om stöd och skydd för barn och unga, SOU 2009:68

⁴⁰ Prop. 2009/10:232 Strategi att stärka barns rättigheter i Sverige

⁴¹ Strategi för samverkan, Socialstyrelsen, Rikspolisstyrelsen, Myndigheten för skolutveckling (2008)

⁴² *ibid.*

frågeunderlag. Närvarande var avdelningschef, enhetschef samt biträdande enhetschefer för barn- respektive ungdomsgruppen samt familjevård/familjerätt.

Kvalitet allmänt

Förvaltningen saknar ett övergripande ledningssystem för det systematiska kvalitetsarbetet enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd SOSFS 2011:9, men arbetar med att ta fram en instruktion till verksamheterna som ska ligga till grund för hur processer och aktiviteter ska beskrivas.

Internkontroll på avdelningsnivå sker via årliga risk- och väsentlighetsanalyser. Förvaltningen har skriftliga rutiner för lex Sarah. En lex Sarahanmälning har gjorts inom förskolan, som tidigare tillhörde samma avdelning som den sociala barnavården.

På enhetsnivå, ses genomgång av enskilda ärenden - både individuellt och i grupp, extern handledning, uppföljning av genomförande- och vårdplaner och arbetsledarens genomläsning av alla utredningar, som internkontroll. Även stickprovskontroller används.

Självbestämmande och integritet/ delaktighet

Enheten genomför årliga brukarundersökningar i november. En enkät delas ut i samband med besök på förvaltningen eller skickas hem till den enskilde efter att ett hembesök gjorts. Svarsfrekvensen har varit låg, varför ledningen nu beslutat att pröva andra former. Brukarundersökningar kommer att göras avdelningsvis för att på detta sätt undersöka möjligheterna för systematiska kartläggningar av klienttillfredsställelse. Fältverksamheten har använt sig av ett ungdomsråd.

Helhetssyn och samordning/kontinuitet

Inom avdelningen finns skriftliga rutiner för samarbete mellan mottagningsgruppen inom enheten för barn och ungdom och enheten för ekonomiskt bistånd. Förvaltningen har rutiner för arbetet med våld i nära relationer, kring vräkningsförebyggande arbete och om hemlöshet. En skriftlig rutin för samverkan med vuxenenheten är också i det närmaste genomarbetad.

Inom förvaltningen finns ”Internt forum” där avdelningschef och enhetschefer träffas för att diskutera övergripande samverkansfrågor och fatta beslut i gemensamma enskilda ärenden.

När det gäller den externa samverkan finns en fastställd plan med skolan. En skriftlig överenskommelse vad gäller BUS-samverkan⁴³ är under arbete. Stöd till psykiskt sköra mödrar ges genom samverkan i en tvärprofessionell grupp, där representanter från socialtjänst, mödravård, barnhälsovård, barn- och ungdomspsykiatri samt vuxenpsykiatri ingår. Mellan förvaltningen och primärvården inom landstinget pågår ett arbete kring barn och ungdomars psykiska hälsa, ”första linjens psykiatri för barn och unga”, ”Famnen”.

Det brottsförebyggande arbetet samordnas inom stora och lilla BRÅ⁴⁴. Stora BRÅ representeras av högre chefstjänstemän och politiker. Lilla BRÅ har representanter från polis, skola, fältverksamhet, familjestöd, ungdomsgruppen samt preventionssamordnare. Dessutom finns ett samarbete med Kvickentorpsskolan, den s.k. Kraftgruppen. Ytterligare samverkan mellan skola, socialtjänst och polis sker i den s.k. SSP-gruppen. Där ingår även personal från fritidsverksamheten.

Trygghet och säkerhet

Klagomål och synpunkter från enskilda tas emot direkt av chef eller hänvisas till chefen, som registrerar och återför dessa till berörda. Klagomålen som gått via Socialstyrelsen, tas upp på personalmöten.

Checklista används då ärenden avslutas och personakten ska till arkivet. Det finns även tydliga anvisningar för hur kommunisering av beslut ska ske.

Synpunkter från personalen tas emot kontinuerligt och diskuteras på personalmöten (APT) där de också protokollförs. Ledningen kallar ibland till samrådsmöte med de fackliga organisationerna om arbetssituationen och en handlingsplan finns framtagen för arbetsmiljöarbetet. En utvecklingsgrupp, med representanter från enhetens olika grupper, arbetar för en gemensam kvalitets- och verksamhetsutveckling.

Kunskapsbaserad verksamhet

Mottagningsgruppen registrerar olika skäl för anmälan och olika målgrupper som gruppen *inte* inleder utredning på. Statistik förs över olika målgrupper som t.ex. våld i nära relationer. Likaså förs statistik över yttranden till åklagare och domstol över ungdomsbrott och påföljder. Kartläggningarna

⁴³ BUS-överenskommelse, KS aug 2012

⁴⁴ Brottsförebyggande råd

används i verksamhetsplaneringen och våldsärenden är i ständigt fokus.

Ledningen bedömer att de har tillräckligt med samlad kompetens inom enheten. Det har varit en stor personalomsättning på enheten, framförallt i ungdomsgruppen. Ledningen uppger att de har många sökande vid nyrekrytering, men att det kan vara svårt att få tag på erfaren personal. Om socialsekreterarna inte har erfarenhet tidigare av social barnavård försöker de få personer med erfarenhet av t.ex. försörjningsstöd eller biståndshandläggning.

Ledningen planerar för kompetensutveckling i metoderna Signs of Safety, Savry⁴⁵ och ADAD. Alla nyanställda ska gå riktlinjeutbildning för handläggning och dokumentation i barn- och ungdomsärenden samt BBIC-utbildning. Ledningen planerar för en lokal utbildning för erfarna, nyanställda socialsekreterare.

Tillgänglighet

Familjestödsenheten ansvarar en rad olika insatser i öppenvård. Verksamheten omfattar också träningslägenheter för unga personer.

Effektivitet

Handläggning och dokumentation i enskilda ärenden följs upp regelbundet av biträdande enhetscheferna i samband med individuella ärendegenomgångar med socialsekreterarna. På enheten används screenings- och bedömningsinstrumenten ADAD, Signs of Safety och Savry.

Synpunkter från samarbetspartners vad gäller verksamhetens kvalitet kommer oftast per automatik vid olika samarbetsmöten och används, där så är relevant, i utvecklingsarbetet.

Barnperspektiv

Barnets bästa och barnets rättigheter är i fokus hela tiden. Arbetsledningen går igenom utredningarna utifrån dessa två begrepp, kontrollerar att medarbetarna har talat med barnet och att barnets bästa har varit i fokus under utredningsarbetet.

Genom de olika samverkansmötena arbetar enheten med att hålla uppdraget ”barn och unga är vårt gemensamma ansvar” levande hela tiden. Förvaltningen har utarbetat en barncheck-

⁴⁵ Savry, en strukturerad modell för bedömning av återfall i kriminalitet

lista. Inom verksamheten för funktionsnedsatta har särskilda barnhandläggare införts, vilket bidragit till en ökad samverkan.

Ledningen anser att besluten om insatser för barnet motsvarar vad som framkommit i utredningen, men att det saknas insatser för ensamkommande flyktingbarn och platser för akutplacering av flickor med missbruk. Fler jourhem skulle behövas i stadens regi.

Socialtjänstinspektörernas synpunkter

Ett ledningssystem för det systematiska kvalitetsarbetet möjliggör för ledningen att styra verksamheten och bidrar till ordning och reda i verksamheten. Händelser som kan leda till skador, missförhållanden eller andra avvikelser kan då uppmärksammas och förebyggas. Den enskildes nytta av socialtjänsten måste bli tydlig. Även nyttan i ett medborgarperspektiv kräver tydlighet, då det finns ett intresse av att offentlig vård och omsorg bedrivs kostnadseffektivt och ges i enlighet med gjorda prioriteringar och mål.

Ledningssystem för ett systematiskt kvalitetsarbete innebär att arbeta utifrån ett systemperspektiv. Fokus ska läggas på att skapa strukturer för verksamhetens ledning och styrning samt på att bedriva ett kontinuerligt förbättringsarbete av dessa strukturer. Det är också viktigt att ledningen för verksamheten skapar förutsättningar för medarbetarna att delta i förbättringsarbetet. Medarbetarnas erfarenheter kan ge värdefull information i arbetet med att säkra kvaliteten och vidareutveckla de sociala tjänsterna. På så sätt blir verksamheten en lärande organisation⁴⁶.

Förvaltningen har ännu inte tagit fram ett ledningssystem för det systematiska kvalitetsarbetet. Ett arbete pågår och det är angeläget att detta fortskrider. Granskningen visar att ledningen för den sociala barnvården ändå arbetar för att nå målet en kvalitetssäkrad verksamhet.

Utredningsenheten barn och ungdom har i sin verksamhetsplan för 2013 formulerat åtaganden som stämmer väl med Socialstyrelsens och Sveriges Kommuner och Landstings definition av förutsättningar för god kvalitet i socialtjänsten.

⁴⁶ Handbok, ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, Socialstyrelsen, artikelnr: 2012-6-53

Av verksamhetsplanen framgår också att det finns ett behov av att stärka kvaliteten vad gäller dokumentation, utredningstider och bemötande i speciellt ungdomsgruppen och att målsättningen under 2013 är att ungdomsgruppen ska bli en stabil grupp med fungerande rutiner.

Samverkan, både intern och extern, är väl utvecklad. Förvaltningens ”Interna forum” bidrar till en samsyn och ett helhetsperspektiv i verksamheterna. Brukarmedverkan är ett utvecklingsområde.